



INDIKATOR KINERJA

UTAMA

TW IV TAHUN 2022

RSJD SURAKARTA



IKU telah SMART



Standart Pelayanan Minimal (SPM) Rumah Sakit	
Spesifik/ Khusus	<p>Ketentuan mengenai jenis dan mutu pelayanan dasar yang merupakan urusan wajib daerah yang berhak diperoleh setiap warga secara minimal.</p> <p>Pelayanan dasar dimaksud adalah pelayanan publik untuk memenuhi kebutuhan dasar setiap warga. Juga merupakan spesifikasi teknis tentang tolok ukur pelayanan minimum yang diberikan oleh Badan Layanan Umum kepada masyarakat</p>
Measurable/ Terukur	$\text{Formulasi Pengukuran} = \frac{\text{Jumlah indikator yang memenuhi target}}{\text{Jumlah seluruh indikator}} \times 100\%$
Achievable/ Mampu dicapai	<p>Pencapaian SPM:</p> <ul style="list-style-type: none">- Masuk dalam RPJMD- Standar jenis dan mutu pelayanan yang sudah sesuai dengan pelayanan dasar- Dukungan anggaran APBD dan BLUD
Relevant/ Kesesuaian dengan Tupoksi RS	<p>Rumah sakit sebagai sarana kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan meliputi pelayanan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat</p>
Time Bond/ Waktu	<p>Diukur setiap bulan selama lima tahun</p>



Realisasi s/d TW I

98,41%

TARGET 2022

96,17%



CAPAIAN SPM s/d Desember 2022

Realisasi s/d TW II

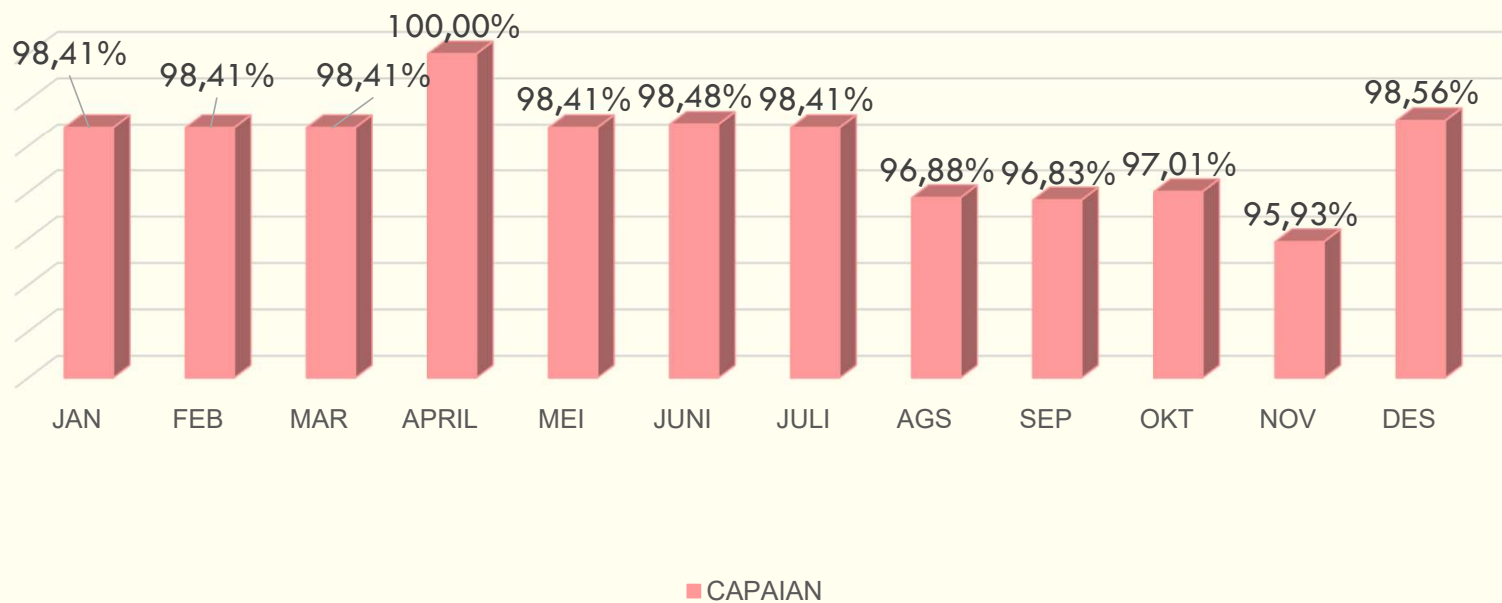
98,74%

Realisasi s/d TW III

98,34%

Realisasi s/d TW IV

98,56%



RAWAT JALAN

NO	INDIKATOR	STANDAR	BULAN						CAPAIAN						
			JAN	FEB	MAR	APR	MEI	JUN	JAN	FEB	MAR	APR	MEI	JUN	
1.	Dokter pemberi pelayanan di Poliklinik Spesialis	100% Dokter Spesialis	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	
2.	Ketersediaan Pelayanan di Rawat Jalan	a. Anak Remaja b. NAPZA c. Gangguan Psikitik d. Gangguan Neurotik e. Mental Retardasi f. Mental Organik g. Psikogeriatri	NAPZA, Gangguan Psikitik, Gangguan Neurotik, Mental Retardasi, Mental Organik, Psikogeriatri, Anak Remaja	NAPZA, Gangguan Psikitik, Gangguan Neurotik, Mental Retardasi, Mental Organik, Psikogeriatri, Anak Remaja	NAPZA, Gangguan Psikitik, Gangguan Neurotik, Mental Retardasi, Mental Organik, Psikogeriatri, Anak Remaja	NAPZA, Gangguan Psikitik, Gangguan Neurotik, Mental Retardasi, Mental Organik, Psikogeriatri, Anak Remaja	NAPZA, Gangguan Psikitik, Gangguan Neurotik, Mental Retardasi, Mental Organik, Psikogeriatri, Anak Remaja	NAPZA, Gangguan Psikitik, Gangguan Neurotik, Mental Retardasi, Mental Organik, Psikogeriatri, Anak Remaja	NAPZA, Gangguan Psikitik, Gangguan Neurotik, Mental Retardasi, Mental Organik, Psikogeriatri, Anak Remaja	100	100	100	100	100	100

RAWAT JALAN

NO	INDIKATOR	STANDAR	BULAN						CAPAIAN						
			JUL	AGS	SEP	OKT	NOV	DES	JUL	AGS	SEP	OKT	NOV	DES	
1.	Dokter pemberi pelayanan di Poliklinik Spesialis	100% Dokter Spesialis	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
2.	Ketersediaan Pelayanan di Rawat Jalan	a. Anak Remaja b. NAPZA c. Gangguan Psikotik d. Gangguan Neurotik e. Mental Retardasi f. Mental Organik g. Psikogeriatri	NAPZA, Gangguan Psikotik, Gangguan Neurotik, Mental Retardasi, Mental Organik, Psikogeriatri, Anak Remaja	NAPZA, Gangguan Psikotik, Gangguan Neurotik, Mental Retardasi, Mental Organik, Psikogeriatri, Anak Remaja	NAPZA, Gangguan Psikotik, Gangguan Neurotik, Mental Retardasi, Mental Organik, Psikogeriatri, Anak Remaja	NAPZA, Gangguan Psikotik, Gangguan Neurotik, Mental Retardasi, Mental Organik, Psikogeriatri, Anak Remaja	NAPZA, Gangguan Psikotik, Gangguan Neurotik, Mental Retardasi, Mental Organik, Psikogeriatri, Anak Remaja	NAPZA, Gangguan Psikotik, Gangguan Neurotik, Mental Retardasi, Mental Organik, Psikogeriatri, Anak Remaja	NAPZA, Gangguan Psikotik, Gangguan Neurotik, Mental Retardasi, Mental Organik, Psikogeriatri, Anak Remaja	100	100	100	100	100	100

RAWAT JALAN

INDIKATOR	STANDAR	BULAN						CAPAIAN						
		JAN	FEB	MAR	APR	MEI	JUN	JAN	FEB	MAR	APR	MEI	JUN	
3. Jam buka pelayanan 08.00 s/d 13.00 Setiap Hari Kerja kecuali Jumat : 08.00 s/d 11.00; dan Sabtu : 08.00 s/d 12.00	100%	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
4. Waktu tunggu di Rawat Jalan	≤60 Menit	39,77 Menit	45,30 Menit	45,19 Menit	47,07 Menit	45,39 Menit	56,62 Menit	100	100	100	100	100	100	100
5. Kepuasan Pelanggan	≤90%	90,19%			90,02%			100			100			

RAWAT JALAN

INDIKATOR	STANDAR	BULAN						CAPAIAN						
		JUL	AGS	SEP	OKT	NOV	DES	JUL	AGS	SEP	OKT	NOV	DES	
3. Jam buka pelayanan 08.00 s/d 13.00 Setiap Hari Kerja kecuali Jumat : 08.00 s/d 11.00; dan Sabtu : 08.00 s/d 12.00	100%	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
4. Waktu tunggu di Rawat Jalan	≤60 Menit	43,22 Menit	35,23 Menit	41,11 Menit	34,9 Menit	33,5 Menit	30,50 Menit	100	100	100	100	100	100	
5. Kepuasan Pelanggan	≤90%	90,24			90,17			100			100			

RAWAT INAP

INDIKATOR	STANDAR	BULAN						CAPAIAN					
		JAN	FEB	MAR	APR	MEI	JUN	JAN	FEB	MAR	APR	MEI	JUN
5. Kejadian Infeksi Nosokomial	$\leq 1,5\%$	0	0	0	0	0	0	100	100	100	100	100	100
6. Tidak adanya kejadian kematian pasien jatuh yang berakibat kecacatan/kematian	100%	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
7. Kematian Pasien > 48 Jam	$\leq 0,24\%$	0	0	0	0	0	0	100	100	100	100	100	100
8. Kejadian Pulang Paksa	$\leq 5\%$	0	1,93	2,47	0,78	4,2	1,45	100	100	100	100	100	100
9. Kepuasan Pelanggan	$\geq 90\%$		90,17			90,04			100			100	
10. Tidak adanya kejadian kematian pasien gangguan jiwa karena bunuh diri	100%	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
11. Kejadian re-admission pasien gangguan jiwa tidak kembali dalam perawatan dalam waktu ≤ 1 bulan	100%	97,81	99,14	97,3	100	97,5	99,3	0	0	0	100	0	0
12. Lama hari perawatan pasien gangguan jiwa	≤ 6 minggu	4 Minggu	4 Minggu	4 Minggu	5 Minggu	4 Minggu	4 Minggu	100	100	100	100	100	100

RAWAT INAP

INDIKATOR	STANDAR	BULAN						CAPAIAN					
		JUL	AGS	SEP	OKT	NOV	DES	JUL	AGS	SEP	OKT	NOV	DES
5. Kejadian Infeksi Nosokomial	≤1,5%	0	0	0	0	0	0	100	100	100	100	100	100
6. Tidak adanya kejadian kematian pasien jatuh yang berakibat kecacatan/kematian	100%	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
7. Kematian Pasien > 48 Jam	≤ 0,24%	0	1,44	0	0	0	0	100	0	100	100	100	100
8. Kejadian Pulang Paksa	≤ 5 %	2,25	1,44	5,26	3,73	0,8	2,27	100	100	0	100	100	100
9. Kepuasan Pelanggan	≥ 90%		90,06%			90,02%			100				100
10. Tidak adanya kejadian kematian pasien gangguan jiwa karena bunuh diri	100%	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
11. Kejadian re-admission pasien gangguan jiwa tidak kembali dalam perawatan dalam waktu ≤ 1 bulan	100%	95,4	96,53	95,23	96,59	97,9	96,56	100	100	100	100	100	100
12. Lama hari perawatan pasien gangguan jiwa	≤ 6 minggu	4 Minggu	4 Minggu	4 Minggu	4 Minggu	4 Minggu	4 Minggu	100	100	100	100	100	100

INDIKATOR	STANDAR	BULAN						CAPAIAN					
		JAN	FEB	MAR	APR	MEI	JUN	JAN	FEB	MAR	APR	MEI	JUN
1. Waktu Tunggu Hasil Pelayanan Thorax Foto	≤ 3 Jam	14,2 Menit	16,28 Menit	30 Menit	13,50Menit	11,39Menit	10,40 Menit	100	100	100	100	100	100
2. Pelaksana Ekspertisi	Dokter Spesialis Radiologi	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
3. Kejadian Kegagalan Pelayanan Rontgen	Kerusakan foto ≤ 2 %	0	0	0	0	0	0	100	100	100	100	100	100
4. Kepuasan Pelanggan	≥ 80 %	81,48%		81,57%		100		100		100		100	

LABORATORIUM PATOLOGI KLINIK

INDIKATOR	STANDAR	BULAN						CAPAIAN					
		JAN	FEB	MAR	APR	MEI	JUN	JAN	FEB	MAR	APR	MEI	JUN
1. Waktu tunggu hasil pelayanan laboratorium	≥ 140 menit (kimia darah dan darah rutin)	58,97 Menit	58,42 Menit	57,41 Menit	58,56 Menit	59,79 Menit	56,19 Menit	100	100	100	100	100	100
2. Pelaksana ekspertisi	Dokter Sp. PK	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
3. Tidak Adanya Kesalahan Penyerahan Hasil Pemeriksaan Laboratorium	100%	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
4. Kepuasan Pelanggan	≥ 80 %	88,38%		88,24%		100		100		100		100	

RADIOLOGI

INDIKATOR	STANDAR	BULAN						CAPAIAN					
		JUL	AGS	SEP	OKT	NOV	DES	JUL	AGS	SEP	OKT	NOV	DES
1. Waktu Tunggu Hasil Pelayanan Thorax Foto	≤ 3 Jam	30 menit	30 menit	20,40 Menit	26,68 Menit	28,62 Menit	12,94 Menit	100	100	100	100	100	100
2. Pelaksana Ekspertisi	Dokter Spesialis Radiologi	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
3. Kejadian Kegagalan Pelayanan Rontgen	Kerusakan foto ≤ 2 %	0	0	0	0	0	0	100	100	100	100	100	100
4. Kepuasan Pelanggan	≥ 80 %		84,91%			83,8%			100				100

LABORATORIUM PATOLOGI KLINIK

INDIKATOR	STANDAR	BULAN						CAPAIAN					
		JUL	AGS	SEP	OKT	NOV	DES	JUL	AGS	SEP	OKT	NOV	DES
1. Waktu tunggu hasil pelayanan laboratorium	≥ 140 menit (kimia darah dan darah rutin)	56,78 Menit	59,50 Menit	61,64 Menit	55,08 Menit	48,37 Menit	57,29 Menit	100	100	100	100	100	100
2. Pelaksana ekspertisi	Dokter Sp. PK	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
3. Tidak Adanya Kesalahan Penyerahan Hasil Pemeriksaan Laboratorium	100%	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
4. Kepuasan Pelanggan	≥ 80 %		87,04%			85,51%			100				100

GIZI

INDIKATOR	STANDAR	BULAN						CAPAIAN						
		JUL	AGS	SEP	OKT	NOV	DES	JUL	AGS	SEP	OKT	NOV	DES	
1. Ketepatan Waktu Pemberian Makanan Kepada Pasien	≥ 90%	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
2. Sisa Makanan Yang Tidak Termakan Oleh Pasien	≤ 20%	4,22	4,06	4,69	4,38	4,38	4,69	100	100	100	100	100	100	100
3. Tidak Adanya Kejadian Kesalahan Pemberian Diet	100%	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100

TRANSFUSI DARAH

INDIKATOR	STANDAR	BULAN						CAPAIAN						
		JUL	AGS	SEP	OKT	NOV	DES	JUL	AGS	SEP	OKT	NOV	DES	
1. Kebutuhan darah bagi setiap pelayanan transfusi	100% Terpenuhi	-	-	-	-	-	100	-	-	-	-	-	-	100
2. Kejadian reaksi tranfusi	≤ 0,01%	-	-	-	-	-	0	-	-	-	-	-	-	100

ADMINISTRASI DAN MANAJEMEN

INDIKATOR	STANDAR	BULAN						CAPAIAN						
		JAN	FEB	MAR	APR	MEI	JUN	JAN	FEB	MAR	APR	MEI	JUN	
1. Tindak Lanjut Penyelesaian Hasil Pertemuan Direksi	100%	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
2. Kelengkapan Laporan Akuntabilitas Kinerja	100%	Periode Analisis Tiap 1 Tahun						Periode Analisis Tiap 1 Tahun						
3. Ketepatan Waktu Pengusulan Kenaikan Pangkat	100%	Periode Analisis Tiap 1 Tahun						Periode Analisis Tiap 1 Tahun						
4. Ketepatan Waktu Pengurusan Gaji Berkala	100%	Periode Analisis Tiap 1 Tahun						Periode Analisis Tiap 1 Tahun						
5. Karyawan Yang Mendapat Pelatihan Minimal 20 Jam Setahun	≥ 60 %	Periode Analisis Tiap 1 Tahun						Periode Analisis Tiap 1 Tahun						
6. Cost Recovery	≥ 40 %	41,28	125,84	92,46	57,24	57,11	76,63	100	100	100	100	100	100	100
7. Ketepatan Waktu Penyusunan Laporan Keuangan	100%	100			100			100			100			
8. Kecepatan Waktu Pemberian Informasi Tentang Tagihan Pasien Rawat Inap	≤ 2 Jam	40 Menit	52 Menit	38 Menit	41 Menit	40 Menit	46 Menit	100	100	100	100	100	100	100
9. Ketepatan Waktu Pemberian Imbalan (Insentif) Sesuai Kesepakatan Waktu	100%	100						100						

ADMINISTRASI DAN MANAJEMEN

INDIKATOR	STANDAR	BULAN						CAPAIAN					
		JUL	AGS	SEP	OKT	NOV	DES	JUL	AGS	SEP	OKT	NOV	DES
1. Tindak Lanjut Penyelesaian Hasil Pertemuan Direksi	100%	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
2. Kelengkapan Laporan Akuntabilitas Kinerja	100%	100						100					
3. Ketepatan Waktu Pengusulan Kenaikan Pangkat	100%	100						100					
4. Ketepatan Waktu Pengurusan Gaji Berkala	100%	100						100					
5. Karyawan Yang Mendapat Pelatihan Minimal 20 Jam Setahun	≥ 60 %	81,9						100					
6. Cost Recovery	≥ 40 %	120,32	93,64	82,4	93,03	63,72	59,83	100	100	100	100	100	100
7. Ketepatan Waktu Penyusunan Laporan Keuangan	100%	100						100					
8. Kecepatan Waktu Pemberian Informasi Tentang Tagihan Pasien Rawat Inap	≤ 2 Jam	46 Menit	40 Menit	39 Menit	45 Menit	43 Menit	41 Menit	100	100	100	100	100	100
9. Ketepatan Waktu Pemberian Imbalan (Insentif) Sesuai Kesepakatan Waktu	100%	100						100					

AMBULANCE/MOBIL JENAZAH

INDIKATOR	STANDAR	BULAN						CAPAIAN					
		JUL	AGS	SEP	OKT	NOV	DES	JUL	AGS	SEP	OKT	NOV	DES
1. Waktu Pelayanan Ambulance / Kereta Jenazah	24 Jam	24 Jam	24 Jam	24 Jam	24 Jam	24 Jam	24 Jam	100	100	100	100	100	100
2. Kecepatan Memberikan Pelayanan Ambulance / Kereta Jenazah di Rumah Sakit	Maks. 30 menit (100%)	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
3. Waktu Tanggap Pelayanan Ambulance oleh Masyarakat Yang Membutuhkan	≤ 60 Menit (100%)	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100

PEMULASARAN JENAZAH

INDIKATOR	STANDAR	BULAN						CAPAIAN					
		JUL	AGS	SEP	OKT	NOV	DES	JUL	AGS	SEP	OKT	NOV	DES
Waktu Tanggap Pelayanan Pemulasaraan Jenazah	≤ 2 Jam	-	60 menit	-	-	-	-	-	100	-	-	-	-



TERIMA KASIH



"Melayani Lebih Baik"



rsjd-surakarta.jatengprov.go.id



(0271) 641442 Fax. (0271) 648920



[rsjd_surakarta](https://www.instagram.com/rsjd_surakarta)

