

KESEHATAN DAERAH MILITER ISKNDAR MUDA
 RUMAH SAKIT TINGKAT II ISKANDAR MUDA

STANDARD PELAYANAN MINIMAL (SPM) RUMAH SAKIT TK II ISKANDAR MUDA

NO	JENIS PELAYANAN	INDIKATOR	SATUAN	STANDAR	PENCAPAIAN AWAL	TARGET (TAHUN)					PENANGGUNG JAWAB		
						2017	2018	2019	2020	2021			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12		
III	RAWAT INAP	1	Pembori pelayanan di rawat inap	dokter dan perawat	dokter sp & perawat min D3	dokter sp dan perawat min d3	dokter sp & perawat min D3	dokter sp & perawat min D3	dokter sp & perawat min D3	dokter sp & perawat min D3	dokter sp & perawat min D3	Kepala Instalasi Rawat Inap	
		2	DPJP rawat inap	%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Kepala Instalasi Rawat Inap
		3	Ketersediaan pelayanan rawat inap	jumlah rawat inap	anak, penyakit dalam, kebidanan dan bedah	anak, penyakit dalam, kebidanan, bedah,	anak, penyakit dalam, kebidanan dan bedah	anak, penyakit dalam, kebidanan dan bedah	anak, penyakit dalam, kebidanan dan bedah	anak, penyakit dalam, kebidanan dan bedah	anak, penyakit dalam, kebidanan dan bedah	anak, penyakit dalam, kebidanan dan bedah	Kepala Instalasi Rawat Inap
		4	Jam visit dokter spesialis	jam	08.00-14.00 setiap hari kerja	08.00-14.00 setiap hari kerja	08.00-14.00 setiap hari kerja	08.00-14.00 setiap hari kerja	08.00-14.00 setiap hari kerja	08.00-14.00 setiap hari kerja	08.00-14.00 setiap hari kerja	08.00-14.00 setiap hari kerja	Kepala Instalasi Rawat Inap, Komite Medik, Dan Tim Mutu RS
		5	Kejadian infeksi pasca operasi	%	≤ 1,5 %	BELUM ADA DATA	1%	1%	0,5%	0,5 %	0%	0%	Komite Medik dan Tim Mutu RS
		6	Kejadian infeksi nosokomial	%	≤ 1,5 %	BELUM ADA DATA	1%	1%	0,5%	0,5 %	0%	0%	Kepala Instalasi Rawat Inap, Komite Medik dan Komite Mutu RS
		7	Tidak adanya kejadian pasien jatuh yang berakibat kecacatan / kematian	%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Kepala Instalasi Rawat Inap
		8	Kematian pasien > 48 jam	%	≤ 0,24 %	2,8%	0,2 %	0,2 %	0,1%	0,1%	0%	0%	Komite Mutu RS
		9	Kejadian pulang paksa	%	≤ 5%	2,4%	2%	2%	1%	1%	0%	0%	Komite Mutu RS
		10	Kejuasan pelanggan	%	≥ 90%	70%	80%	85%	90%	95%	100%	100%	Komite Mutu RS
		11	Rawat inap TB:										
	Untuk RS yang telah melaksanakan TB DOTS												
	a. Penegakkan diagnosis TB melalui pemeriksaan mikroskopis TB	%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Kepala Instalasi Rawat Inap		
	b. Terlaksananya kegiatan pencatatan dan pelaporan TB di RS	%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Kepala Instalasi Rawat Inap		

Kepala Ruang Rawat Inap

Ade Irma

Ashawati, S. Kep

Nip. 198302102007122001