



INSTRUMEN: RUMAH SAKIT

KAJIAN BIAYA PRODUKSI PELAYANAN KESEHATAN DI INDONESIA



Instrumen: Rumah Sakit

Kajian Biaya Produksi Pelayanan Kesehatan di Indonesia



Daftar Isi

1. Gambaran Umum Rumah Sakit.....	4
2. Sarana Prasana Fisik Rumah Sakit	8
3. Aliran Dana Rumah Sakit.....	11
4. Aset Peralatan.....	12
5. Kegiatan.....	79
6. Kegiatan Penunjang	88
7. Sumber Daya Manusia	93
8. Obat dan Bahan Medis Habis Pakai	102
9. Pengeluaran	106
10. Survei Pasien	111
11. Data Pasien Keluar Rawat Inap.....	114
12. Survei Obat di Rumah Sakit.....	120

1. Gambaran Umum Rumah Sakit		
1.1. No. ID Rumah Sakit	(diisi oleh enumerator)	<input type="text"/>
1.2. Nama Rumah Sakit		<input type="text"/>
1.3. Nama Kepala Rumah Sakit		<input type="text"/>
1.4. No. telepon Kepala Rumah Sakit		<input type="text"/>
1.5. Nama <i>Contact person</i>		<input type="text"/>
1.6. No. telp <i>Contact person</i>		<input type="text"/>
1.7. No. telp <i>Contact person</i> lainnya		<input type="text"/>
1.8. Alamat Rumah Sakit		<input type="text"/>
1.9. Kecamatan		<input type="text"/>
1.10. Kode kecamatan	(diisi oleh enumerator)	<input type="text"/>
1.11. Kabupaten/Kota		<input type="text"/>
1.12. Kode kabupaten/ kota	(diisi oleh enumerator)	<input type="text"/>
1.13. Propinsi		<input type="text"/>
1.14. Kode propinsi	(diisi oleh enumerator)	<input type="text"/>
1.15. Nomor telepon		<input type="text"/>
1.16. Nomor fax		<input type="text"/>
1.17. Tahun pendirian/ beroperasinya Rumah Sakit ini pertama kali		<input type="text"/>
1.18. Kepemilikan RS	1= Pemerintah-BLU 2= Pemerintah-non BLU 3=Swasta non profit 4= Swasta for profit Jika Rumah sakit Pemerintah (1 atau 2), lanjut ke 1.19 dan jika RS swasta (3 atau 4), lanjut ke 1.20	<input type="checkbox"/>
1.19. Kelas Rumah Sakit Pemerintah	1=A; 2=B; 3=C; 4=D	<input type="checkbox"/>

1.20. Kelas Rumah Sakit Swasta	1= Utama; 2=Madya; 3=Pratama	<input type="checkbox"/>																																										
1.21. Apakah Rumah Sakit anda merupakan rumah sakit pendidikan (status resmi)?	1=Ya; (lanjut ke no. 1.23) 2=Tidak	<input type="checkbox"/>																																										
1.22. Apakah Rumah Sakit anda memiliki MoU/ kerjasama dengan universitas pendidikan kedokteran?	1=Ya; 2=Tidak	<input type="checkbox"/>																																										
1.23. Apakah Rumah Sakit anda sudah menjalani proses akreditasi oleh Komisi Akreditasi RS Indonesia (KARS)?	1=Ya; 2=Tidak (Jika tidak, lanjut ke 1.25)	<input type="checkbox"/>																																										
1.24. Jika ya, bagaimana situasi terakhir proses akreditasi																																												
Tahun akreditasi	Tahun kadaluwarsa	Jumlah layanan yang diusulkan	Jumlah layanan yang telah terakreditasi																																									
<input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/>	<input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/>	<input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/>	<input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/>																																									
1.25. Apakah Rumah Sakit anda terakreditasi oleh lembaga lain?		1=Ya 2=Tidak (Jika tidak, lanjut ke 1.28)	<input type="checkbox"/>																																									
1.26. Terakreditasi oleh lembaga:		<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 15px; height: 15px;"></td><td style="width: 15px; height: 15px;"></td><td style="width: 15px; height: 15px;"></td><td style="width: 15px; height: 15px;"></td><td style="width: 15px; height: 15px;"></td><td style="width: 15px; height: 15px;"></td><td style="width: 15px; height: 15px;"></td><td style="width: 15px; height: 15px;"></td><td style="width: 15px; height: 15px;"></td><td style="width: 15px; height: 15px;"></td><td style="width: 15px; height: 15px;"></td><td style="width: 15px; height: 15px;"></td><td style="width: 15px; height: 15px;"></td><td style="width: 15px; height: 15px;"></td><td style="width: 15px; height: 15px;"></td><td style="width: 15px; height: 15px;"></td><td style="width: 15px; height: 15px;"></td><td style="width: 15px; height: 15px;"></td><td style="width: 15px; height: 15px;"></td><td style="width: 15px; height: 15px;"></td> </tr> <tr> <td style="width: 15px; height: 15px;"></td><td style="width: 15px; height: 15px;"></td><td style="width: 15px; height: 15px;"></td><td style="width: 15px; height: 15px;"></td><td style="width: 15px; height: 15px;"></td><td style="width: 15px; height: 15px;"></td><td style="width: 15px; height: 15px;"></td><td style="width: 15px; height: 15px;"></td><td style="width: 15px; height: 15px;"></td><td style="width: 15px; height: 15px;"></td><td style="width: 15px; height: 15px;"></td><td style="width: 15px; height: 15px;"></td><td style="width: 15px; height: 15px;"></td><td style="width: 15px; height: 15px;"></td><td style="width: 15px; height: 15px;"></td><td style="width: 15px; height: 15px;"></td><td style="width: 15px; height: 15px;"></td><td style="width: 15px; height: 15px;"></td><td style="width: 15px; height: 15px;"></td><td style="width: 15px; height: 15px;"></td><td style="width: 15px; height: 15px;"></td> </tr> </table>																																										
1.27. Jika ya, bagaimana situasi terakhir proses akreditasi																																												
Tahun akreditasi	Tahun kadaluwarsa	Jumlah layanan yang diusulkan	Jumlah layanan yang telah terakreditasi																																									
<input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/>	<input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/>	<input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/>	<input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/>																																									
1.28. Jam buka/ tutup Rumah Sakit (<i>realita/ rata-rata, bukan normatif</i>)																																												
	Pelayanan rawat jalan		Kantor																																									
	Jam	Menit	Jam	Menit																																								
Waktu buka	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>																																								
Waktu tutup	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>																																								
Karakteristik Kualitas Fasilitas Kesehatan, (Responden: Direksi Rumah Sakit)																																												
1.29. Seberapa sering aliran air terganggu di Rumah Sakit dalam 1 tahun terakhir?	1= Setiap hari 2= Paling sedikit sekali seminggu 3= Paling sedikit sekali sebulan 4= Tidak setiap bulan 5= Tidak pernah 6= Lainnya, sebutkan!			<input type="checkbox"/> <hr style="width: 50px; margin: 5px auto;"/>																																								
1.30. Seberapa sering aliran listrik terganggu di Rumah Sakit dalam 1 tahun terakhir?	1= Setiap hari 2= Paling sedikit sekali seminggu 3= Paling sedikit sekali sebulan 4= Tidak setiap bulan 5= Tidak pernah 6= Lainnya, sebutkan!			<input type="checkbox"/> <hr style="width: 50px; margin: 5px auto;"/>																																								
1.31. Apakah ada permasalahan ketersediaan obat untuk pasien dalam 1 tahun terakhir di Rumah Sakit ini?	1= Ya 2= Tidak			<input type="checkbox"/>																																								
1.32. Jika ya, seberapa sering?	1= Setiap hari 2= Paling sedikit sekali seminggu 3= Paling sedikit sekali sebulan 4= Tidak setiap bulan 5= Tidak pernah 6= Lainnya, sebutkan!			<input type="checkbox"/> <hr style="width: 50px; margin: 5px auto;"/>																																								

1.33. Alasan permasalahan ketersediaan obat?	Dapat memilih lebih dari satu 1= Dana Dinas/ Rumah Sakit tidak cukup 2= Prosedur pengadaan terlambat 3= Distribusi dari instalasi farmasi terlambat 4= Obat tidak tersedia di pasar 5= Obat tidak terdapat di dalam formularium 6= Lainnya	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
1.34. Seberapa sering gaji karyawan terlambat diterimakan sesuai jadwal dalam 1 tahun terakhir?	1= Setiap bulan 2= Lebih dari satu kali setahun 3= Satu kali setahun 4= Tidak pernah	<input type="checkbox"/>
1.35. Seberapa sering insentif karyawan terlambat diterimakan sesuai jadwal dalam 1 tahun terakhir?	1= Setiap bulan 2= Lebih dari satu kali setahun 3= Satu kali setahun 4= Tidak pernah	<input type="checkbox"/>
1.36. Apakah ada kesulitan mengisi kekosongan tenaga berikut ini?	(alasan dapat diisi lebih dari satu) 1= Tidak ada staff yang cocok 2= Anggaran tidak tersedia 3= Gaji terlalu rendah 4= Tidak ada formasi 5= Daerah tidak diminati 6= Tidak tahu 7= Lain-lain	

No.	Kategori	1=Ya; 2=Tidak	Alasan 1	Alasan 2
	Manajemen			
1	Manajer puncak			
2	Manajer tengah			
3	Manajer lapangan			
	Profesional			
1	Dokter umum			
2	Dokter gigi			
3	Spesialis			
4	Perawat			
5	Perawat gigi			
6	Bidan			
7	Farmasi/ asisten apoteker			
8	Fisioterapi			
9	Ahli gizi			
10	Akuntan			
11	Teknisi laboratorium			
12	Radiografer			
13	Teknisi anastesi			
14	Teknisi elektromedik			
15	Tenaga tata usaha			
16	Tenaga komputer			
17	Tenaga supir			
18	Tenaga keamanan			
19	Lainnya			

1.37. Seberapa sering pertemuan berkala untuk membahas kinerja pelayanan (medis dan manajemen) dengan semua kepala bagian?	1= Satu kali per minggu 2= Satu kali per bulan 3= Satu kali per triwulan 4= Satu kali per semester 5= Jarang, satu kali per tahun 6= Insidental/ Reaktif 7= Tidak pernah 8= Lainnya	<input type="checkbox"/> <hr/>
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------

1.38. Seberapa sering pertemuan untuk membahas mengenai kasus kematian di Rumah Sakit yang tidak terbatas pada staff klinis tetapi juga unsur manajemen?	1= Satu kali per minggu 2= Satu kali per bulan 3= Satu kali per triwulan 4= Satu kali per semester 5= Jarang, satu kali per tahun 6= Insidental/ Reaktif 7= Tidak pernah 8= Lainnya	<input type="checkbox"/> _____
1.39. Apakah Direktur Rumah Sakit bisa mendapatkan informasi kegiatan harian -data kunjungan, hari rawat, absensi, dll-	1= Ya 2= Tidak	<input type="checkbox"/>
1.40. Apakah yang anda gunakan atas informasi tersebut?	Dapat memilih lebih dari satu 1= Monitoring dan evaluasi 2= Perencanaan 3= Lainnya, sebutkan	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> _____
1.41. Apakah ada sistem pembinaan kepada staff klinis?	1= Ya 2= Tidak	<input type="checkbox"/>
1.42. Frekuensi pertemuan pembinaan kepada staff klinis	1= Mingguan 2= Bulanan 3= Tri wulan 4= Semesteran 5= Seperlunya/ insidental 6= Lainnya	<input type="checkbox"/>
1.43. Topik bahasan pertemuan pembinaan staff klinis	Dapat memilih lebih dari satu 1= Membahas Kasus kematian 2= Membahas kejadian tak dikehendaki (incident report) 3= Membahas kasus sulit 4= Lain-lain, sebutkan	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> _____
1.44. Apakah ada sistem monitoring jam kerja karyawan Rumah Sakit?	1= Ya 2= Tidak	<input type="checkbox"/>
1.45. Jika ya, bagaimana cara memonitornya?	Bisa memilih lebih dari satu 1= Absensi tandatangan 2= Absensi mesin amano 3= Absensi sidik jari 4= Observasi 5= Lain-lain, sebutkan	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> _____
1.46. Nama enumerator	<input type="text"/>	
1.47. No. Telepon enumerator	<input type="text"/>	
1.48. Nama senior enumerator	<input type="text"/>	
1.49. No. Telepon senior enumerator	<input type="text"/>	

2. Sarana Prasana Fisik Rumah Sakit

Petunjuk: tanah dan bangunan yang ditulis dibawah adalah tanah dan bangunan yang digunakan untuk pelayanan, tanpa memperdulikan status kepemilikan Jika Rumah Sakit memiliki tanah atau bangunan, namun tidak digunakan untuk pelayanan, maka tidak diperhitungkan.

2.1. Apakah Rumah Sakit anda memiliki denah berskala saat ini yang menunjukkan gambar dari infrastruktur fisik dan ukuran masing-masing ruangan?	1= Ya 2= Tidak	<input type="checkbox"/>																		
2.2. Total luas bangunan Rumah Sakit (m ²)	(dibulatkan)	<input style="width: 100%;" type="text"/>																		
2.3. Total luas tanah Rumah Sakit (m ²)	(dibulatkan)	<input style="width: 100%;" type="text"/>																		
2.4. Biaya pembangunan Rumah Sakit per meter persegi saat ini	(dalam Rupiah)	<input style="width: 100%;" type="text"/>																		
2.5. Harga tanah Rumah Sakit per meter persegi saat ini	(dalam Rupiah)	<input style="width: 100%;" type="text"/>																		
2.6. Total nilai tanah Rumah Sakit (KIB A atau NJOP)	(dalam Rupiah)	<input style="width: 100%;" type="text"/>																		
2.7. Total nilai peralatan & mesin (KIB B)	(dalam Rupiah)	<input style="width: 100%;" type="text"/>																		
2.8. Total nilai bangunan (KIB C)	(dalam Rupiah)	<input style="width: 100%;" type="text"/>																		
2.9. Total nilai jalan, irigasi & elektrik (KIB D)	(dalam Rupiah)	<input style="width: 100%;" type="text"/>																		
2.10. Total nilai aset lainnya (KIB E)	(dalam Rupiah)	<input style="width: 100%;" type="text"/>																		
2.11. Jumlah tempat tidur, pada saat ini																				
<table border="1" style="margin: auto; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 5%;">No</th> <th style="width: 40%;">Kelas rawat inap</th> <th style="width: 55%;">Jumlah tempat tidur</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">VIP</td> <td style="text-align: center;"><input style="width: 30px;" type="text"/></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">Kelas I</td> <td style="text-align: center;"><input style="width: 30px;" type="text"/></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">3</td> <td style="text-align: center;">Kelas II</td> <td style="text-align: center;"><input style="width: 30px;" type="text"/></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">4</td> <td style="text-align: center;">Kelas III</td> <td style="text-align: center;"><input style="width: 30px;" type="text"/></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">5</td> <td style="text-align: center;">Kelas IV</td> <td style="text-align: center;"><input style="width: 30px;" type="text"/></td> </tr> </tbody> </table>			No	Kelas rawat inap	Jumlah tempat tidur	1	VIP	<input style="width: 30px;" type="text"/>	2	Kelas I	<input style="width: 30px;" type="text"/>	3	Kelas II	<input style="width: 30px;" type="text"/>	4	Kelas III	<input style="width: 30px;" type="text"/>	5	Kelas IV	<input style="width: 30px;" type="text"/>
No	Kelas rawat inap	Jumlah tempat tidur																		
1	VIP	<input style="width: 30px;" type="text"/>																		
2	Kelas I	<input style="width: 30px;" type="text"/>																		
3	Kelas II	<input style="width: 30px;" type="text"/>																		
4	Kelas III	<input style="width: 30px;" type="text"/>																		
5	Kelas IV	<input style="width: 30px;" type="text"/>																		
2.12. Berapa jumlah bangunan utama di kompleks RS ini?		<input style="width: 30px;" type="text"/>																		
2.13. Apakah rumah sakit memiliki sistem berikut:	Jawab: 1= ya 2= Tidak	Tahun perolehan	Biaya investasi																	
2.13.1. Sistem gas medis (centralized medical gas system)	<input type="checkbox"/>	<input style="width: 40px;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>																	
2.13.2. Centralized suction sytem	<input type="checkbox"/>	<input style="width: 40px;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>																	
2.13.3. AC central	<input type="checkbox"/>	<input style="width: 40px;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>																	

<p>2.15. Ukuran Bagian Rumah Sakit</p>	<p>Instruksi:</p> <ol style="list-style-type: none"> Seluruh gedung dalam lingkup Rumah Sakit kecuali gedung yang tidak/belum berfungsi nama-nama bangunan sesuai dengan jawaban 2.13 Bila di lantai atau paviliun yang sama terdapat beberapa cost centre, masing-masing cost centre dihitung terpisah. 																
<p>Kode Cost Center:</p> <table border="0"> <tr> <td>1= UGD</td> <td>3c= Kelas II</td> <td>5= Instalasi bedah sentral</td> <td>9= Laboratorium</td> </tr> <tr> <td>2= Rawat jalan</td> <td>3d= Kelas III</td> <td>6= Unit Perawatan Intensif (ICU, NICU, PICU)</td> <td>10= Penunjang klinik lainnya</td> </tr> <tr> <td>3a= VIP</td> <td>3e= Ruang Perawat</td> <td>7= Farmasi</td> <td>11= Penunjang umum non klinik</td> </tr> <tr> <td>3b= Kelas I</td> <td>4= Kamar bersalin</td> <td>8= Radiologi</td> <td>12= Administrasi dan lain-lain</td> </tr> </table>		1= UGD	3c= Kelas II	5= Instalasi bedah sentral	9= Laboratorium	2= Rawat jalan	3d= Kelas III	6= Unit Perawatan Intensif (ICU, NICU, PICU)	10= Penunjang klinik lainnya	3a= VIP	3e= Ruang Perawat	7= Farmasi	11= Penunjang umum non klinik	3b= Kelas I	4= Kamar bersalin	8= Radiologi	12= Administrasi dan lain-lain
1= UGD	3c= Kelas II	5= Instalasi bedah sentral	9= Laboratorium														
2= Rawat jalan	3d= Kelas III	6= Unit Perawatan Intensif (ICU, NICU, PICU)	10= Penunjang klinik lainnya														
3a= VIP	3e= Ruang Perawat	7= Farmasi	11= Penunjang umum non klinik														
3b= Kelas I	4= Kamar bersalin	8= Radiologi	12= Administrasi dan lain-lain														

Halaman _____ / dari halaman _____

Nama Bangunan	Lantai ke	Unit	Kode Cost Centre	Luas (m2, dibulatkan)
	<input type="text"/> <input type="text"/>		<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
	<input type="text"/> <input type="text"/>		<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
	<input type="text"/> <input type="text"/>		<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
	<input type="text"/> <input type="text"/>		<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
	<input type="text"/> <input type="text"/>		<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
	<input type="text"/> <input type="text"/>		<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
	<input type="text"/> <input type="text"/>		<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
	<input type="text"/> <input type="text"/>		<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
	<input type="text"/> <input type="text"/>		<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
	<input type="text"/> <input type="text"/>		<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
	<input type="text"/> <input type="text"/>		<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
	<input type="text"/> <input type="text"/>		<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
	<input type="text"/> <input type="text"/>		<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
	<input type="text"/> <input type="text"/>		<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
	<input type="text"/> <input type="text"/>		<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
	<input type="text"/> <input type="text"/>		<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
	<input type="text"/> <input type="text"/>		<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
	<input type="text"/> <input type="text"/>		<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
	<input type="text"/> <input type="text"/>		<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
	<input type="text"/> <input type="text"/>		<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
	<input type="text"/> <input type="text"/>		<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
	<input type="text"/> <input type="text"/>		<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
	<input type="text"/> <input type="text"/>		<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
	<input type="text"/> <input type="text"/>		<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>

3. Aliran Dana Rumah Sakit		
3.1. Informasi keuangan dikelola secara:	1= berbasis kas; 2= berbasis akrual; 3= modifikasi berbasis akrual	
3.2. Cara Pembayaran/ sumber dana (RL.1 no. 23)		

Bulan: _____

Halaman _____ / dari halaman _____

Petunjuk: Jika tidak diketahui isikan angka -9 (minus sembilan), jika tidak ada, isikan 00

No	CARA PEMBAYARAN/ SUMBER DANA	Pasien Rawat Inap		Jumlah Pasien Rawat Jalan	Jumlah Pemeriksaan Pelayanan Langsung			Total Pendapatan (Rp.)	
		Jumlah Pasien Keluar	Jumlah hari rawat		Lab	Radiologi	Lain-Lain	Seharusnya	Diterima
1	Membayar (pasien umum)								
2	PT. Askes								
3	Jamkesmas								
4	Kontrak (Perusahaan)								
5	Asuransi Lain								
6	Keringanan								
7	Gratis :								
	- Kartu Sehat								
	- Keterangan Tidak Mampu								
8	Dana Tugas perbantuan								
9	Dana dekon								
10	Dana DAK								
11	Lainnya (termasuk usaha non operasional, contoh kantin, parkir, dll)								
99	TOTAL								

4. Aset Peralatan		
4.1. Berapa nilai (Rp) terendah untuk aset medis?	Petunjuk: Jika tidak diketahui isikan angka -9, jika tidak ada limit/batasan, isikan 00	
4.2. Berapa batas nilai (Rp) terendah untuk aset non medis?	Petunjuk: Jika tidak diketahui isikan angka -9, jika tidak ada limit/batasan, isikan 00	
4.3. Aset di seluruh klinik rawat jalan	Termasuk Instalasi, endoscopy, Spirometri	

No.	Deskripsi	Tipe/ Merk	Tahun	Jumlah			
				Ruang _____	Ruang _____	Ruang _____	Ruang _____
	Aset Medis						
	Peralatan Umum dan Tindakan						
1.	Ambubag						
2.	Autoclave Portable						
3.	BAK INSTRUMEN						
4.	Brankar/Patient Strecher						
5.	Defibrillator						
6.	Dressing drums						
7.	Electro Cardiograph (ECG)						
8.	Electro Cauter						
9.	Endotracheal Intubation Set						

No.	Deskripsi	Tipe/ Merk	Tahun	Jumlah			
				Ruang _____	Ruang _____	Ruang _____	Ruang _____
10.	Examination Lamp						
11.	Film Viewer						
12.	Head Lamp						
13.	Hot Air Sterilizer						
14.	Infusion Stand Mobile						
15.	Instrument Cabinet						
16.	Instrument Set: Bandage						
17.	Instrument set: Minor Surgery						
18.	Instrument Table						
19.	Kursi roda						
20.	Laryngoscope						
21.	Lemari Es untuk obat, vaksin						
22.	Meja Periksa Pasien						
23.	Mikroskop						
24.	Ophthalmoscope						

No.	Deskripsi	Tipe/ Merk	Tahun	Jumlah			
				Ruang _____	Ruang _____	Ruang _____	Ruang _____
25.	Oxygen Humidifier & Flow Meter						
26.	Pispot Sendok/ Bed pan						
27.	Resuscitation Set (Adult)						
28.	Resuscitation Set (Child)						
29.	Resuscitation Set (Infant)						
30.	Stethoscope						
31.	Suction Pump (Portable)						
32.	Tensimeter						
33.	Timbangan badan(Dewasa)						
34.	Trolley: linen						
35.	Trolley: obat dan instrumen						

No.	Deskripsi	Tipe/ Merk	Tahun	Jumlah			
				Ruang _____	Ruang _____	Ruang _____	Ruang _____
	Peralatan kedokteran gigi						
36.	Amalgamator Premix						
37.	Dental Cabinet						
38.	Dental Unit + Compressor						
39.	Instrumen Ekstraksi Gigi set (Anak)						
40.	Instrumen Ekstraksi Gigi set (Dewasa)						
41.	Instrument scaling device gigi						
42.	Light Curing Unit						
43.	Pulp Tester						
44.	Routine Dental Instrument Set						
	Peralatan THT						
45.	Audiometri Unit						
46.	Diagnostic Set: Basic THT						
47.	Electronystagmographi						
48.	ENT Treatment Unit						

No.	Deskripsi	Tipe/ Merk	Tahun	Jumlah			
				Ruang _____	Ruang _____	Ruang _____	Ruang _____
	Peralatan kebidanan dan kandungan						
49.	Basic Obsteric Set						
50.	Cardiotocography Unit						
51.	Foetal Detector / Doppler						
52.	Instrumen Set: Gynecological Examination						
53.	Instrument Set: Dilatation & Curretage						
54.	Kolposkopi						
55.	Obstetric & Gynecological Delivery Table						
56.	Ultrasonography (USG) B/W						
57.	Ultrasonography (USG) Doppler						
58.	Ultrasonography (USG) 3 Dimension						

No.	Deskripsi	Tipe/ Merk	Tahun	Jumlah			
				Ruang _____	Ruang _____	Ruang _____	Ruang _____
	Peralatan Penyakit dalam & kardiologi						
59.	Echocardiograph						
60.	Exercise Bicycles						
61.	Exercise Treadmill Test						
62.	Holter Monitor						
63.	Spirometer Unit						
	Peralatan Penyakit anak						
64.	Meja Periksa Bayi						
65.	Timbangan badan(Bayi)						
66.	Timbangan dan pengukur tinggi (Bayi dan anak)						
	Peralatan Penyakit Mata						
67.	Autorefractor						
68.	Campimeter						
69.	Fundus Camera						

No.	Deskripsi	Tipe/ Merk	Tahun	Jumlah			
				Ruang _____	Ruang _____	Ruang _____	Ruang _____
70.	Laser Ophthalmic Unit						
71.	Lensmeter						
72.	Slit Lamp						
73.	Snellen chart electric						
74.	Streak Retinoscope						
75.	Tonometer						
76.	Trial Lens + Trial Frame						
	Peralatan Bedah						
77.	Anuscope						
78.	Instrument set basic For Orthopaedics						
79.	SAW GIPS + INSTRUMEN GIPS						
	Peralatan Akupuntur						
80.	Acupuncture Equipment						

No.	Deskripsi	Tipe/ Merk	Tahun	Jumlah			
				Ruang _____	Ruang _____	Ruang _____	Ruang _____
	Peralatan Saraf/ Neurologi						
81.	Brain Mapping						
82.	Electro Encephalograph (EEG)						
83.	Electro Myograph (EMG)						
	Peralatan Endoskopi						
84.	Endoscopy Unit						

No.	Deskripsi	Tipe/ Merk	Tahun	Jumlah			
				Ruang _____	Ruang _____	Ruang _____	Ruang _____
	Aset Non-Medis						
1.	Ac split ½ pk						
2.	Ac split 3/4 pk						
3.	Ac split 1 pk						
4.	Ac split 1½ pk						
5.	Ac split 2 pk						
6.	Dispenser						
7.	Kipas angin						
8.	Komputer (berdasarkan jumlah cpu)						
9.	Kursi kayu						
10.	Kursi besi						
11.	Kursi putar						
12.	Lemari kayu						
13.	Lemari besi						
14.	Brankas/ Cash box						
15.	Lemari es						
16.	Meja kayu						
17.	Meja besi						

No.	Deskripsi	Tipe/ Merk	Tahun	Jumlah			
				Ruang _____	Ruang _____	Ruang _____	Ruang _____
18.	Printer						
19.	Televisi						
20.	Telepon/ fax						

4.4. Aset di Unit Gawat Darurat	Terasuk Ruang operasi emergency, Ruang observasi
---------------------------------	--------------------------------------------------

No.	Deskripsi	Tipe/ Merk	Tahun	Jumlah				
				Ruang Perawat	Ruang _____	Ruang _____	Ruang _____	Ruang _____
	Aset Medis							
1.	Ambubag							
2.	Anaesthetic Machine (Anaesthesi APP Unit)							
3.	Autoclave Portable							
4.	Baby Incubator							
5.	BAK INSTRUMEN							
6.	Basic Obsteric Set							
7.	BED SIDE CABINET							
8.	Bed Side Monitor							
9.	Blood Warmer							
10.	Brankar/Patient Strecher							
11.	Defibrillator							
12.	Diagnostic Set: Basic THT							
13.	Dressing drums							
14.	Electric Hand Drill							
15.	Electro Cardiograph (ECG)							

No.	Deskripsi	Tipe/ Merk	Tahun	Jumlah				
				Ruang Perawat	Ruang _____	Ruang _____	Ruang _____	Ruang _____
16.	Electro Cauter							
17.	Emo Inhaler Portable							
18.	Endotracheal Intubation Set							
19.	Examination Lamp							
20.	Film Viewer							
21.	Foetal Detector / Doppler							
22.	Head Lamp							
23.	Infusion Pump							
24.	Infusion Stand Mobile							
25.	Instrumen Set: Gynecological Examination							
26.	Instrument Cabinet							
27.	Instrument set basic For Orthopaedics							
28.	Instrument Set: Abdominal Hysterectomy							
29.	Instrument Set: Caesarean Section							
30.	Instrument Set: Abdominal Operation							
31.	Instrument Set: Bandage							
32.	Instrument Set: Dilatation & Curretage							

No.	Deskripsi	Tipe/ Merk	Tahun	Jumlah				
				Ruang Perawat	Ruang _____	Ruang _____	Ruang _____	Ruang _____
33.	Instrument set: ENT surgery							
34.	Instrument Set: Forcep Delivery							
35.	Instrument set: Laparatomy							
36.	Instrument set: Minor Surgery							
37.	Instrument set: Neurosurgery							
38.	Instrument Set: normal delivery (Partus normal)							
39.	Instrument Set: Tracheostomy							
40.	Instrument Table							
41.	Kursi roda							
42.	Laparoscope							
43.	Laryngoscope							
44.	Lemari Es untuk obat, vaksin							
45.	Lumbar Puncture Set							
46.	Meja Periksa Bayi							
47.	Meja Periksa Pasien							
48.	Mobile X-Ray Unit							
49.	Nebulizer							

No.	Deskripsi	Tipe/ Merk	Tahun	Jumlah				
				Ruang Perawat	Ruang _____	Ruang _____	Ruang _____	Ruang _____
50.	Obstetric & Gynecological Delivery Table							
51.	Operating Lamp 1 lamp							
52.	Operating Lamp 4 lamp							
53.	Operating Lamp 4 lamp + satellite							
54.	Operating Lamp with camera							
55.	Operating table electric							
56.	Operating Table Hydraulic							
57.	Ophthalmoscope							
58.	Overbed Table							
59.	Oxygen Humidifier & Flow Meter							
60.	Pendant for anestesi							
61.	Pispot Sendok/ Bed pan							
62.	Pulse Oxymeter							
63.	Rectoscope							
64.	Resuscitation Set (Adult)							
65.	Resuscitation Set (Child)							
66.	Resuscitation Set (Infant)							
67.	Stetoscope							

No.	Deskripsi	Tipe/ Merk	Tahun	Jumlah				
				Ruang Perawat	Ruang _____	Ruang _____	Ruang _____	Ruang _____
68.	Suction Pump (Portable)							
69.	Syringe Pump							
70.	Tempat tidur besi							
71.	Tempat tidur besi/ Metal (lengkap) electric adjustment							
72.	Tempat tidur besi/ Metal (lengkap) manual adjustment							
73.	Tempat tidur kayu							
74.	Tempat tidur neonatus							
75.	Tensimeter							
76.	Timbangan badan(Bayi)							
77.	Timbangan badan(Dewasa)							
78.	Trolley: linen							
79.	Trolley: makanan							
80.	Trolley: obat dan instrumen							
81.	Ultrasonography (USG) B/W							
82.	Ultrasonography (USG) Doppler							
83.	Ultrasonography (USG) 3 Dimension							

No.	Deskripsi	Tipe/ Merk	Tahun	Jumlah				
				Ruang Perawat	Ruang _____	Ruang _____	Ruang _____	Ruang _____
	Aset Non-Medis							
1.	Ac split ½ pk							
2.	Ac split 3/4 pk							
3.	Ac split 1 pk							
4.	Ac split 1½ pk							
5.	Ac split 2 pk							
6.	Dispenser							
7.	Kipas angin							
8.	Komputer (berdasarkan jumlah cpu)							
9.	Kursi kayu							
10.	Kursi besi							
11.	Kursi putar							
12.	Lemari kayu							
13.	Lemari besi							
14.	Brankas/ Cash box							
15.	Lemari es							
16.	Meja kayu							
17.	Meja besi							

4.5. Aset di Ruang rawat inap

Rawat inap ruang _____

No.	Deskripsi	Tipe/ Merk	Tahun	Jumlah				
				Ruang perawat	Ruang VIP	Ruang Kelas I	Ruang Kelas II	Ruang Kelas III
	Aset medis							
1.	Ambubag							
2.	Autoclave Portable							
3.	Autoclave Unit							
4.	Baby Incubator							
5.	BAK INSTRUMEN							
6.	Basic Obsteric Set							
7.	BED SIDE CABINET							
8.	Bed Side Monitor							
9.	Blood Warmer							
10.	Blue Light							
11.	Brankar/Patient Strecher							
12.	Central Monitor							
13.	Defibrillator							
14.	Diagnostic Set: Basic THT							
15.	Dressing drums							

No.	Deskripsi	Tipe/ Merk	Tahun	Jumlah				
				Ruang perawat	Ruang VIP	Ruang Kelas I	Ruang Kelas II	Ruang Kelas III
16.	Electro Cardiograph (ECG)							
17.	Endotracheal Intubation Set							
18.	Examination Lamp							
19.	Film Viewer							
20.	Foetal Detector / Doppler							
21.	Head Lamp							
22.	Infant Warmer							
23.	Infusion Pump							
24.	Infusion Stand Mobile							
25.	Instrumen Set: Gynecological Examination							
26.	Instrument Cabinet							
27.	Instrument Set: Bandage							
28.	Instrument set: Minor Surgery							
29.	Instrument Set: Tracheostomy							
30.	Instrument Table							
31.	Kursi roda							
32.	Laryngoscope							
33.	Lemari Es untuk obat, vaksin							

No.	Deskripsi	Tipe/ Merk	Tahun	Jumlah				
				Ruang perawat	Ruang VIP	Ruang Kelas I	Ruang Kelas II	Ruang Kelas III
34.	Lumbar Puncture Set							
35.	Meja Periksa Bayi							
36.	Meja Periksa Pasien							
37.	Nebulizer							
38.	Obstetric & Gynecological Delivery Table							
39.	Ophthalmoscope							
40.	Overbed Table							
41.	Oxygen Humidifier & Flow Meter							
42.	Patient Control Analgesia							
43.	Pispot Sendok/ Bed pan							
44.	Pulse Oxymeter							
45.	Resuscitation Set (Adult)							
46.	Resuscitation Set (Child)							
47.	Resuscitation Set (Infant)							
48.	Stethoscope							
49.	Suction Pump (Portable)							
50.	Syringe Pump							
51.	Tempat tidur besi							

No.	Deskripsi	Tipe/ Merk	Tahun	Jumlah				
				Ruang perawat	Ruang VIP	Ruang Kelas I	Ruang Kelas II	Ruang Kelas III
52.	Tempat tidur besi/ Metal (lengkap) electric adjustment							
53.	Tempat tidur besi/ Metal (lengkap) manual adjustment							
54.	Tempat tidur kayu							
55.	Tempat tidur neonatus							
56.	Tensimeter							
57.	Timbangan badan(Bayi)							
58.	Timbangan badan(Dewasa)							
59.	Trolley: linen							
60.	Trolley: makanan							
61.	Trolley: obat dan instrumen							

No.	Deskripsi	Tipe/ Merk	Tahun	Jumlah				
				Ruang perawat	Ruang VIP	Ruang Kelas I	Ruang Kelas II	Ruang Kelas III
	Aset Non-Medis							
1.	Ac split ½ pk							
2.	Ac split 3/4 pk							
3.	Ac split 1 pk							
4.	Ac split 1½ pk							
5.	Ac split 2 pk							
6.	Dispenser							
7.	Kipas angin							
8.	Komputer (berdasarkan jumlah cpu)							
9.	Kursi kayu							
10.	Kursi besi							
11.	Kursi putar							
12.	Lemari kayu							
13.	Lemari besi							
14.	Brankas/ Cash box							
15.	Lemari es							
16.	Meja kayu							
17.	Meja besi							

4.6. Aset di Ruang Perawatan Intensif

Termasuk ICU, ICCU, NICU, PICU

Ruang perawatan intensif _____

No.	Deskripsi	Tipe/ Merk	Tahun	Jumlah				
				Ruang Perawat	Ruang _____	Ruang _____	Ruang _____	Ruang _____
	Aset medis							
1.	Ambubag							
2.	Autoclave Portable							
3.	Baby Incubator							
4.	BAK INSTRUMEN							
5.	BED SIDE CABINET							
6.	Bed Side Monitor							
7.	Blood Warmer							
8.	Blue Light							
9.	Brankar/Patient Strecher							
10.	Bronchoscopy Unit							
11.	Central Monitor							
12.	Defibrillator							
13.	Diagnostic Set: Basic THT							
14.	Dressing drums							
15.	Electro Cardiograph (ECG)							

No.	Deskripsi	Tipe/ Merk	Tahun	Jumlah				
				Ruang Perawat	Ruang _____	Ruang _____	Ruang _____	Ruang _____
16.	Endotracheal Intubation Set							
17.	Examination Lamp							
18.	Film Viewer							
19.	Foetal Detector / Doppler							
20.	Head Lamp							
21.	Infant Warmer							
22.	Infusion Pump							
23.	Infusion Stand Mobile							
24.	Instrument Cabinet							
25.	Instrument Set: Bandage							
26.	Instrument set: Minor Surgery							
27.	Instrument Set: Tracheostomy							
28.	Instrument Table							
29.	Intensive Care Transport Incubator							
30.	Kursi roda							
31.	Laryngoscope							
32.	Lemari Es untuk obat, vaksin							
33.	Lumbar Puncture Set							

No.	Deskripsi	Tipe/ Merk	Tahun	Jumlah				
				Ruang Perawat	Ruang _____	Ruang _____	Ruang _____	Ruang _____
34.	Meja Periksa Bayi							
35.	Meja Periksa Pasien							
36.	Nebulizer							
37.	Ophthalmoscope							
38.	Overbed Table							
39.	Oxygen Humidifier & Flow Meter							
40.	Patient Control Analgesia							
41.	Pispot Sendok/ Bed pan							
42.	Pulse Oxymeter							
43.	Resuscitation Set (Adult)							
44.	Resuscitation Set (Child)							
45.	Resuscitation Set (Infant)							
46.	Stethoscope							
47.	Suction Pump (Portable)							
48.	Syringe Pump							
49.	Tempat tidur besi							
50.	Tempat tidur besi/ Metal (lengkap) electric adjustment							

No.	Deskripsi	Tipe/ Merk	Tahun	Jumlah				
				Ruang Perawat	Ruang _____	Ruang _____	Ruang _____	Ruang _____
51.	Tempat tidur besi/ Metal (lengkap) manual adjustment							
52.	Tempat tidur kayu							
53.	Tempat tidur neonatus							
54.	Tensimeter							
55.	Timbangan badan(Bayi)							
56.	Timbangan badan(Dewasa)							
57.	Trolley: linen							
58.	Trolley: makanan							
59.	Trolley: obat dan instrumen							
60.	Ventilator Unit							

No.	Deskripsi	Tipe/ Merk	Tahun	Jumlah				
				Ruang Perawat	Ruang _____	Ruang _____	Ruang _____	Ruang _____
	Aset Non-Medis							
1.	Ac split ½ pk							
2.	Ac split 3/4 pk							
3.	Ac split 1 pk							
4.	Ac split 1½ pk							
5.	Ac split 2 pk							
6.	Dispenser							
7.	Kipas angin							
8.	Komputer (berdasarkan jumlah cpu)							
9.	Kursi kayu							
10.	Kursi besi							
11.	Kursi putar							
12.	Lemari kayu							
13.	Lemari besi							
14.	Brankas/ Cash box							
15.	Lemari es							
16.	Meja kayu							
17.	Meja besi							

4.7. Aset di ruang persalinan	Termasuk ruang rawat ibu dan bayi
-------------------------------	-----------------------------------

No.	Deskripsi	Tipe/ Merk	Tahun	Jumlah				
				Ruang Perawat	Ruang _____	Ruang _____	Ruang _____	Ruang _____
	Aset medis							
1.	Ambubag							
2.	Autoclave Portable							
3.	Baby Incubator							
4.	BAK INSTRUMEN							
5.	Basic Obsteric Set							
6.	BED SIDE CABINET							
7.	Bed Side Monitor							
8.	Blood Warmer							
9.	Blue Light							
10.	Brankar/Patient Strecher							
11.	Cardiotocography Unit							
12.	Defibrillator							
13.	Dressing drums							
14.	Electro Cardiograph (ECG)							
15.	Endotracheal Intubation Set							
16.	Examination Lamp							

No.	Deskripsi	Tipe/ Merk	Tahun	Jumlah				
				Ruang Perawat	Ruang _____	Ruang _____	Ruang _____	Ruang _____
34.	Meja Periksa Bayi							
35.	Meja Periksa Pasien							
36.	Obstetric & Gynecological Delivery Table							
37.	Operating Lamp 1 lamp							
38.	Overbed Table							
39.	Oxygen Humidifier & Flow Meter							
40.	Pispot Sendok/ Bed pan							
41.	Resuscitation Set (Adult)							
42.	Resuscitation Set (Infant)							
43.	Stethoscope							
44.	Suction Pump (Portable)							
45.	Syringe Pump							
46.	Tempat tidur besi							
47.	Tempat tidur besi/ Metal (lengkap) electric adjustment							
48.	Tempat tidur besi/ Metal (lengkap) manual adjustment							
49.	Tempat tidur kayu							

No.	Deskripsi	Tipe/ Merk	Tahun	Jumlah				
				Ruang Perawat	Ruang _____	Ruang _____	Ruang _____	Ruang _____
50.	Tempat tidur neonatus							
51.	Tensimeter							
52.	Timbangan badan(Bayi)							
53.	Timbangan badan(Dewasa)							
54.	Trolley: linen							
55.	Trolley: makanan							
56.	Trolley: obat dan instrumen							
57.	Ultrasonography (USG) B/W							
58.	Ultrasonography (USG) Doppler							
59.	Ultrasonography (USG) 3 Dimension							
60.	Vacum Extractor (Obstetric)							

No.	Deskripsi	Tipe/ Merk	Tahun	Jumlah				
				Ruang Perawat	Ruang _____	Ruang _____	Ruang _____	Ruang _____
	Aset Non-Medis							
1.	Ac split ½ pk							
2.	Ac split 3/4 pk							
3.	Ac split 1 pk							
4.	Ac split 1½ pk							
5.	Ac split 2 pk							
6.	Dispenser							
7.	Kipas angin							
8.	Komputer (berdasarkan jumlah cpu)							
9.	Kursi kayu							
10.	Kursi besi							
11.	Kursi putar							
12.	Lemari kayu							
13.	Lemari besi							
14.	Brankas/ Cash box							
15.	Lemari es							
16.	Meja kayu							
17.	Meja besi							

No.	Deskripsi	Tipe/ Merk	Tahun	Jumlah				
				Ruang Perawat	Ruang _____	Ruang _____	Ruang _____	Ruang _____
18.	Printer							
19.	Televisi							
20.	Telepon/ fax							

4.8. Aset di Instalasi bedah sentral	Termasuk recovery room (ruang perawatan pasca bedah)
--------------------------------------	------------------------------------------------------

No.	Deskripsi	Tipe/ Merk	Tahun	Jumlah			
				Ruang _____	Ruang _____	Ruang _____	Ruang _____
	Aset medis						
1.	Ambubag						
2.	Anaesthetic Machine (Anaesthesi APP Unit)						
3.	Angio Graphy Unit						
4.	Autoclave Portable						
5.	Baby Incubator						
6.	BAK INSTRUMEN						
7.	Basic Obsteric Set						
8.	Bed Side Monitor						
9.	Blood Warmer						
10.	Brankar/Patient Strecher						
11.	Bronchoscopy Unit						
12.	Cardiotocography Unit						
13.	Cataract Phaco machine						
14.	Colposcopy						
15.	Cryo Surgery						
16.	Cystoscopy set						

No.	Deskripsi	Tipe/ Merk	Tahun	Jumlah			
				Ruang _____	Ruang _____	Ruang _____	Ruang _____
17.	Defibrillator						
18.	Diagnostic Set: Basic THT						
19.	Dressing drums						
20.	Electric Hand Drill						
21.	Electro Cardiograph (ECG)						
22.	Electro Cauter						
23.	Emo Inhaler Portable						
24.	Endotracheal Intubation Set						
25.	ESWL (Electro shock wave lithotripsy)						
26.	Examination Lamp						
27.	Film Viewer						
28.	Gamma Camera						
29.	Head Lamp						
30.	Infant Warmer						
31.	Infusion Pump						
32.	Infusion Stand Mobile						
33.	Instrumen Set: Gynecological Examination						
34.	Instrument Cabinet						

No.	Deskripsi	Tipe/ Merk	Tahun	Jumlah			
				Ruang _____	Ruang _____	Ruang _____	Ruang _____
35.	Instrument set basic For Orthopaedics						
36.	Instrument Set: Abdominal Hysterectomy						
37.	Instrument Set: Caesarean Section						
38.	Instrument Set: Abdominal Operation						
39.	Instrument Set: Bandage						
40.	Instrument set: Cataract Extracapsular, IOL						
41.	Instrument Set: Dilatation & Curretage						
42.	Instrument set: ENT surgery						
43.	Instrument Set: Forcep Delivery						
44.	Instrument set: Laparatomy						
45.	Instrument set: Minor Surgery						
46.	Instrument set: Neurosurgery						
47.	Instrument Set: normal delivery (Partus normal)						
48.	Instrument set: Thoracotomy						
49.	Instrument set: Thyroidectomy						

No.	Deskripsi	Tipe/ Merk	Tahun	Jumlah			
				Ruang _____	Ruang _____	Ruang _____	Ruang _____
50.	Instrument Set: Tracheostomy						
51.	Instrument Table						
52.	Kursi roda						
53.	Laparoscope						
54.	Laryngoscope						
55.	Laser Ophthalmic Unit						
56.	Lemari Es untuk obat, vaksin						
57.	Lumbar Puncture Set						
58.	Obstetric & Gynecological Delivery Table						
59.	Operating Lamp 1 lamp						
60.	Operating Lamp 4 lamp						
61.	Operating Lamp 4 lamp + satellite						
62.	Operating Lamp with camera						
63.	Operating Microscope Ophtalmology						
64.	Operating table electric						
65.	Operating Table Hydraulic						
66.	Oxygen Humidifier & Flow Meter						
67.	Patient Control Analgesia						

No.	Deskripsi	Tipe/ Merk	Tahun	Jumlah			
				Ruang _____	Ruang _____	Ruang _____	Ruang _____
68.	Pendant for anestesi						
69.	Pispot Sendok/ Bed pan						
70.	Pulse Oxymeter						
71.	Rectoscope						
72.	Resuscitation Set (Adult)						
73.	Resuscitation Set (Child)						
74.	Resuscitation Set (Infant)						
75.	Stetoscope						
76.	Suction Pump (Portable)						
77.	Syringe Pump						
78.	Tempat tidur besi						
79.	Tempat tidur besi/ Metal (lengkap) electric adjustment						
80.	Tempat tidur besi/ Metal (lengkap) manual adjustment						
81.	Tempat tidur kayu						
82.	Tempat tidur neonatus						
83.	Tensimeter						
84.	Timbangan badan(Bayi)						

No.	Deskripsi	Tipe/ Merk	Tahun	Jumlah			
				Ruang _____	Ruang _____	Ruang _____	Ruang _____
	Aset Non-Medis						
1.	Ac split ½ pk						
2.	Ac split 3/4 pk						
3.	Ac split 1 pk						
4.	Ac split 1½ pk						
5.	Ac split 2 pk						
6.	Dispenser						
7.	Kipas angin						
8.	Komputer (berdasarkan jumlah cpu)						
9.	Kursi kayu						
10.	Kursi besi						
11.	Kursi putar						
12.	Lemari kayu						
13.	Lemari besi						
14.	Brankas/ Cash box						
15.	Lemari es						
16.	Meja kayu						
17.	Meja besi						

No.	Deskripsi	Tipe/ Merk	Tahun	Jumlah			
				Ruang _____	Ruang _____	Ruang _____	Ruang _____
18.	Printer						
19.	Televisi						
20.	Telepon/ fax						

4.9. Aset di Radiologi	Terasuk radiologi nuklir
------------------------	--------------------------

No.	Deskripsi	Tipe/ Merk	Tahun	Jumlah			
				Ruang _____	Ruang _____	Ruang _____	Ruang _____
	Aset medis						
1.	Angiography unit						
2.	Apron X-Ray						
3.	Cobalt 60						
4.	Computed Radiography Film Processor						
5.	CT Scan, 128 slices						
6.	CT Scan, 16 slices						
7.	CT Scan, 32 slices						
8.	CT Scan, 64 slices						
9.	Dental X-Ray unit General						
10.	Dental X-Ray Unit Panoramic Type						
11.	Dental X-Ray with Cephalometric						
12.	Film Viewer						
13.	Gamma Camera						
14.	Linear Accelerator						
15.	Magnetic Resonance Imaging (MRI)						

No.	Deskripsi	Tipe/ Merk	Tahun	Jumlah			
				Ruang _____	Ruang _____	Ruang _____	Ruang _____
16.	Mobile X-Ray Machine						
17.	Position Emission Tomography (PET)						
18.	Radioterapi unit (teleterapi, brachiterapy, etc)						
19.	Ultrasonography (USG) B/W						
20.	Ultrasonography (USG) Doppler						
21.	Ultrasonography (USG) 3 Dimension						
22.	X-Ray "C" Arm						
23.	X-Ray Unit Basic, 100 mA s/d 300 mA						
24.	X-Ray Unit Mammography						
25.	X-Ray Unit, 500 mA s/d 750 mA						
26.	X-Ray Unit, 750 mA s/d 1000 mA, CCTV						

No.	Deskripsi	Tipe/ Merk	Tahun	Jumlah			
				Ruang _____	Ruang _____	Ruang _____	Ruang _____
	Aset non medis						
1.	Ac split ½ pk						
2.	Ac split 3/4 pk						
3.	Ac split 1 pk						
4.	Ac split 1½ pk						
5.	Ac split 2 pk						
6.	Dispenser						
7.	Kipas angin						
8.	Komputer (berdasarkan jumlah cpu)						
9.	Kursi kayu						
10.	Kursi besi						
11.	Kursi putar						
12.	Lemari kayu						
13.	Lemari besi						
14.	Brankas/ Cash box						
15.	Lemari es						
16.	Meja kayu						
17.	Meja besi						

No.	Deskripsi	Tipe/ Merk	Tahun	Jumlah			
				Ruang _____	Ruang _____	Ruang _____	Ruang _____
18.	Printer						
19.	Televisi						
20.	Telepon/ fax						

4.10. Aset di Laboratorium

No.	Deskripsi	Tipe/ Merk	Tahun	Jumlah			
				Ruang	Ruang	Ruang	Ruang
	Aset medis						
1.	Automatic Analyzer Laboratory Unit						
2.	Automatic Blood Cell Counter						
3.	Blood Bank Refrigerator						
4.	Blood Cell Counter						
5.	Blood Chemistry Analyzer						
6.	Blood Culture Analyzer						
7.	Blood Gas Analyzer						
8.	Centrifuge Haematocrite						
9.	Chloride Mater						
10.	Colony Counter						
11.	Darkfield Microscope						
12.	Dencitometer For Protein						
13.	Digital Balance						
14.	Electrophoresis Apparatus						
15.	Elisa Reader						

No.	Deskripsi	Tipe/ Merk	Tahun	Jumlah			
				Ruang _____	Ruang _____	Ruang _____	Ruang _____
16.	Flame Photo Meter						
17.	Haemocytometer						
18.	Incubator						
19.	Lab. Freezer						
20.	Magnetic Stirrer						
21.	Micro Analytical Balance						
22.	Microscope Binoculair						
23.	Microscope Monoculair						
24.	Microtome						
25.	PH Meter						
26.	Prothombin Meter						
27.	Refrigerator Laboratory						
28.	Rotator Shaker						
29.	Seri Bio Safe Cabinet / Biofogical Safety Cabinet						
30.	Spectrophotometer						
31.	Tissue Processor Unit						
32.	Urine Analyzer						
33.	Urodynamic System						

No.	Deskripsi	Tipe/ Merk	Tahun	Jumlah			
				Ruang	Ruang	Ruang	Ruang
				_____	_____	_____	_____
34.	Water Bath						
35.	Water Destilator						

No.	Deskripsi	Tipe/ Merk	Tahun	Jumlah			
				Ruang _____	Ruang _____	Ruang _____	Ruang _____
	Aset non medik						
1.	Ac split ½ pk						
2.	Ac split 3/4 pk						
3.	Ac split 1 pk						
4.	Ac split 1½ pk						
5.	Ac split 2 pk						
6.	Dispenser						
7.	Kipas angin						
8.	Komputer (berdasrkan jumlah cpu)						
9.	Kursi kayu						
10.	Kursi besi						
11.	Kursi putar						
12.	Lemari kayu						
13.	Lemari besi						
14.	Brankas/ Cash box						
15.	Lemari es						
16.	Meja kayu						
17.	Meja besi						

4.11. Aset di Farmasi	Termasuk instalasi farmasi
------------------------------	----------------------------

No.	Deskripsi	Tipe/ Merk	Tahun	Jumlah			
				Ruang _____	Ruang _____	Ruang _____	Ruang _____
	Aset medis						
1.	Analytical Balance						
2.	Beakers Carius sizes 50 MM - 1 Ltr						
3.	Cabinets Glass Front Locking						
4.	Electric Balance						
5.	Hotplate Electric Single						
6.	Measuring Cylinders						
7.	Mortars & Pastle						
8.	Refrigerator						
9.	Weighing Machine Class A						

No.	Deskripsi	Tipe/ Merk	Tahun	Jumlah			
				Ruang _____	Ruang _____	Ruang _____	Ruang _____
	Aset Non-Medis						
1.	Ac split ½ pk						
2.	Ac split 3/4 pk						
3.	Ac split 1 pk						
4.	Ac split 1½ pk						
5.	Ac split 2 pk						
6.	Dispenser						
7.	Kipas angin						
8.	Komputer (berdasarkan jumlah cpu)						
9.	Kursi kayu						
10.	Kursi besi						
11.	Kursi putar						
12.	Lemari kayu						
13.	Lemari besi						
14.	Brankas/ Cash box						
15.	Lemari es						
16.	Meja kayu						
17.	Meja besi						

No.	Deskripsi	Tipe/ Merk	Tahun	Jumlah			
				Ruang _____	Ruang _____	Ruang _____	Ruang _____
18.	Printer						
19.	Televisi						
20.	Telepon/ fax						

4.12. Aset di Penunjang klinik	Penunjang klinik meliputi rehab medik, Hemodialisis, Pelayanan darah, Pelayanan gizi, Pelayanan sterilisasi instrument, Rekam medik, Forensik
--------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

No.	Deskripsi	Tipe/ Merk	Tahun	Jumlah			
				Ruang _____	Ruang _____	Ruang _____	Ruang _____
	Aset Medis						
	Peralatan Umum dan Tindakan						
1.	Ambubag						
2.	Autoclave Portable						
3.	BAK INSTRUMEN						
4.	Brankar/Patient Strecher						
5.	Defibrillator						
6.	Dressing drums						
7.	Electro Cardiograph (ECG)						
8.	Electro Cauter						
9.	Endotracheal Intubation Set						
10.	Examination Lamp						
11.	Film Viewer						
12.	Head Lamp						

No.	Deskripsi	Tipe/ Merk	Tahun	Jumlah			
				Ruang _____	Ruang _____	Ruang _____	Ruang _____
13.	Hot Air Sterilizer						
14.	Infusion Stand Mobile						
15.	Instrument Cabinet						
16.	Instrument Set: Bandage						
17.	Instrument set: Minor Surgery						
18.	Instrument Table						
19.	Kursi roda						
20.	Laryngoscope						
21.	Lemari Es untuk obat, vaksin						
22.	Meja Periksa Pasien						
23.	Mikroskop						
24.	Ophthalmoscope						
25.	Oxygen Humidifier & Flow Meter						
26.	Pispot Sendok/ Bed pan						
27.	Resuscitation Set (Adult)						

No.	Deskripsi	Tipe/ Merk	Tahun	Jumlah			
				Ruang _____	Ruang _____	Ruang _____	Ruang _____
42.	Infra Red & Ultraviolet						
43.	Nebulizer						
44.	Suspension & Pulley Equipment						
45.	Therepeutical Nerve & Muscle Stimulation						
46.	Traction Unit						
47.	Ultra Sound Therapy						
	Peralatan Hemodialysis						
48.	Hemodialysis unit						
	Peralatan Sterilisasi Instrumen						
49.	High Pressure Steam Sterilizer						
50.	Hot Air Sterilizer						
51.	Instrument sealing device						

No.	Deskripsi	Tipe/ Merk	Tahun	Jumlah			
				Ruang _____	Ruang _____	Ruang _____	Ruang _____
	Aset Non-Medis						
1.	Ac split ½ pk						
2.	Ac split 3/4 pk						
3.	Ac split 1 pk						
4.	Ac split 1½ pk						
5.	Ac split 2 pk						
6.	Dispenser						
7.	Kipas angin						
8.	Komputer (berdasarkan jumlah cpu)						
9.	Kursi kayu						
10.	Kursi besi						
11.	Kursi putar						
12.	Lemari kayu						
13.	Lemari besi						
14.	Brankas/ Cash box						
15.	Lemari es						
16.	Meja kayu						
17.	Meja besi						

4.13. Aset di Bagian Penunjang non klinik dan Administrasi	Penunjang non klinik meliputi Laundry, Dapur, pengelolaan limbah, garasi, pemulasaran jenazah, dll. Administrasi meliputi Ruang direktur, tata usaha, sistem informasi, dll
------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

No.	Deskripsi	Tipe/ Merk	Tahun	Jumlah			
				Ruang	Ruang	Ruang	Ruang
1.	Ac split ½ pk						
2.	Ac split 3/4 pk						
3.	Ac split 1 pk						
4.	Ac split 1½ pk						
5.	Ac split 2 pk						
6.	Dispenser						
7.	Flatwork Ironer (Setrika linen)						
8.	Generator listrik						
9.	High Pressure Steam Sterilizer						
10.	Hot Air Sterilizer						
11.	Incenerator						
12.	Instrument sealing device						
13.	Kipas angin						
14.	Kompor						
15.	Komputer						
16.	Kursi kayu						
17.	Kursi besi						

No.	Deskripsi	Tipe/ Merk	Tahun	Jumlah			
				Ruang _____	Ruang _____	Ruang _____	Ruang _____
18.	Kursi putar						
19.	Lemari kayu						
20.	Lemari besi						
21.	Lemari geser (rekam medik)						
22.	Lemari es						
23.	Meja kayu						
24.	Meja besi						
25.	Mesin cuci						
26.	Mesin fotokopi						
27.	Mesin jahit						
28.	Mesin pengering						
29.	Mobil Ambulance						
30.	Mobil Dinas (Transport)						
31.	Printer						
32.	Proyektor						
33.	Sofa						
34.	Sound system						
35.	Telepon/ Fax						

No.	Deskripsi	Tipe/ Merk	Tahun	Jumlah			
				Ruang _____	Ruang _____	Ruang _____	Ruang _____
36.	Televisi						
37.	Trolley linen						
38.	Trolley makanan						

5. Kegiatan

5.1. 30 Besar penyakit rawat inap (RL2a)

Triwulan: _____

No	No. DTD	Deskripsi	PASIEN KELUAR (HIDUP & MATI) MENURUT GOLONGAN UMUR							Jumlah keluar mati
			0-28 hari	28 hari – 1thn	1-4 thn	5-14 thn	15- 24 thn	25-44 thn	45-64 thn	
1	002	Demam tifoid dan paratifoid								
2	005	Diare & gastroenteritis oleh penyebab infeksi tertentu (kolitis inf.)								
3	007.1	Tuberkulosis paru lainnya								
4	032.1	Demam berdarah dengue								
5	043	Malaria (termasuk semua jenis malaria)								
6	098.9	Anemia lainnya								
7	104.9	Diabetes melitus YTT								
8	145	Hipertensi esensial (primer)								
9	148	Penyakit jantung iskemik lainnya								
10	152.90	Penyakit jantung lainnya								
11	155	Strok tak menyebut perdarahan atau infark								
12	167	Infeksi saluran napas bagian atas akut lainnya								
13	169	Pneumonia								
14	175	Bronkitis emfisema dan penyakit paru obstruktif kronik lainnya								
15	176.0	Asma								

No	No. DTD	Deskripsi	PASIE KELUAR (HIDUP & MATI) MENURUT GOLONGAN UMUR							Jumlah keluar mati
			0-28 hari	28 hari – 1thn	1-4 thn	5-14 thn	15- 24 thn	25-44 thn	45-64 thn	
16	184	Gastritis dan duodenitis								
17	185	Dispepsia								
18	186	Penyakit apendiks								
19	187	Hernia inguinal								
20	214.9	Gagal ginjal lainnya								
21	215	Urolitiasis								
22	217	Penyakit sistem kemih lainnya								
23	236.9	Kehamilan lain yang berakhir dengan abortus								
24	239.9	Perawatan ibu yang berkaitan dengan janin dan ketuban dan masalah persalinan								
25	242.9	Penyulit kehamilan dan persalinan lainnya								
26	245	Janin dan bayi baru lahir yang dipengaruhi oleh faktor dan penyulit kehamilan persalinan								
27	270.3	Kejang YTT								
28	274	Fraktur tulang anggota gerak lainnya								
29	278	Cedera intrakranial								
30	281	Cedera YDT lainnya YTT dan daerah badan Multipel								
Total pasien keluar hidup dan mati menurut gol. Umur										

5.2. 30 Besar penyakit rawat jalan (RL2b)

Triwulan: _____

No	No. DTD	Deskripsi	Jumlah kunjungan rawat jalan berdasarkan umur								
			0-28 hari	28hari – 1thn	1-4 thn	5-14 thn	15- 24 thn	25-44 thn	45-64 thn	>65 thn	Jumlah kunjungan
1	002	Demam tifoid dan paratifoid									
2	005	Diare & gastroenteritis oleh penyebab infeksi tertentu (kolitis inf.)									
3	007.1	Tuberkulosis paru lainnya									
4	104.9	Diabetes melitus YTT									
5	131	Konjungtivitis dan gangguan lain konjungtiva									
6	137	Gangguan refraksi dan akomodasi									
7	140	Otitis media dan gangguan mastoid dan telinga tengah									
8	142.9	Penyakit telinga dan prosesus mastoid									
9	145	Hipertensi esensial (primer)									
10	165.0	Faringitis akut									
11	167	Infeksi saluran napas bagian atas akut lainnya									
12	168	Influenza									
13	175	Bronkitis emfisema dan penyakit paru obstruktif kronik lainnya									
14	176.0	Asma									

No	No. DTD	Deskripsi	Jumlah kunjungan rawat jalan berdasarkan umur								
			0-28 hari	28hari – 1thn	1-4 thn	5-14 thn	15- 24 thn	25-44 thn	45-64 thn	>65 thn	Jumlah kunjungan
15	180	Karies gigi									
16	181.2	Penyakit pulpa dan periapikal									
17	184	Gastritis dan duodenitis									
18	185.0	Dispepsia									
19	198	Infeksi kulit dan jaringan subkutan									
20	199.9	Penyakit kulit dan jaringan subkutan lainnya									
21	268	Demam yang sebabnya tidak diketahui									
22	270.9	Gejala tanda dan penemuan klinik dan laboratorium tidak normal lainnya YTK di tempat lain									
23	281	Cedera YDT lainnya YTT dan daerah badan multipel									
24	290.0	Pemeriksaan kesehatan umum									
25	290.9	Orang yang mendapatkan pelayanan kesehatan untuk pemeriksaan khusus dan investigasi lainnya									
26	294.0	Pengawasan kehamilan normal									
27	297.9	Orang yang mengunjungi pelayanan kesehatan untuk tindakan perawatan khusus lainnya									

No	No. DTD	Deskripsi	Jumlah kunjungan rawat jalan berdasarkan umur								
			0-28 hari	28hari – 1thn	1-4 thn	5-14 thn	15- 24 thn	25-44 thn	45-64 thn	>65 thn	Jumlah kunjungan
28	298	Penunjang sarana kesehatan untuk alasan lainnya									
29	299.1	Kecelakaan angkutan darat									
30	306.13	Sebab luar lainnya									
Total kunjungan pasien rawat jalan berdasar umur											

5.3. Data Kegiatan Rumah Sakit - Pelayanan Rawat Inap (RL 1 no. 1)

Triwulan: _____

No	Jenis Pelayanan	Pasien Awal Triwulan	Pasien Masuk	Pasien Keluar Hidup	Pasien Keluar Mati			Jumlah Lama Dirawat	Pasien Akhir Triwulan	Jumlah Hari Perawatan	Rincian Hari Perawatan per Kelas				
					<48 Jam	≥ 48 jam	Jumlah				Kelas Utama	Kelas I	Kelas II	Kelas III	Tanpa Kelas
1	Penyakit Dalam														
2	Bedah														
3	Kesehatan Anak														
4	Obstetri														
5	Ginekologi														
6	Bedah Saraf														
7	Saraf														
8	Jiwa														
9	THT														
10	Mata														
11	Kulit dan kelamin														
12	Gigi dan Mulut														
13	Kardiologi														
14	Radioterapi														
15	Bedah Oortopedi														
16	Paru-paru														
17	Kusta														
18	Umum														

No	Jenis Pelayanan	Pasien Awal Triwulan	Pasien Masuk	Pasien Keluar Hidup	Pasien Keluar Mati			Jumlah Lama Dirawat	Pasien Akhir Triwulan	Jumlah Hari Perawatan	Rincian Hari Perawatan per Kelas				
					<48 Jam	≥ 48 jam	Jumlah				Kelas Utama	Kelas I	Kelas II	Kelas III	Tanpa Kelas
19	Pelayanan Gawat Darurat														
20	Rehabilitasi Medik														
21	Isolasi														
22	Luka Bakar														
23	ICU														
24	ICCU														
25	NICU/PICU														
26	Penatalaksanaan Penygn NAPZA														
27	Kedokteran Nuklir														
77	Sub Total														
88	Perinatologi														
99	Total														

5.4. Data Kegiatan Rumah Sakit - Kunjungan Rawat Jalan (RL.1 no. 3)

Triwulan: _____

No	Jenis Pelayanan	Kunjungan Baru	Kunjungan Ulang
1	Penyakit Dalam		
2	Bedah		
3	Kesehatan Anak		
	a. Neonatal		
	b. Lain-lain		
4	Obstetri & Ginekologi		
	a. Ibu Hamil		
	b. Lain-lain		
5	Keluarga Berencana		
6	Bedah Saraf		
7	Saraf		
8	Jiwa		
	a. NAPZA		
9	THT		
10	Mata		
11	Kulit dan kelamin		
12	Gigi dan Mulut		
13	Kardiologi		
14	Radioterapi		
15	Bedah Oortopedi		
16	Paru-paru		
17	Kusta		
18	Umum		
19	Pelayanan Gawat Darurat		
20	Rehabilitasi Medik		
21	Akupuntur Medik		
22	Konsultasi gizi		
23	Day care		
24	Lain-lain		
99	Total		

5.5. Kegiatan Rujukan (RL.1 no. 24)

Triwulan:

No	Jenis Spesialisasi	Pengiriman Dokter Ahli Ke Sarana Kesehatan Lain				Kunjungan Dr Ahli yg Diterima			Rujukan Pasien								
		Rumah Sakit		Puskesmas		Total Kali	Kunj Dr Ahli Asing	Total Pasien Yg Dilayani	Rujukan Dari Bawah						Dirujuk Keatas		
		Total Kali	Total Rumah Sakit	Total Kali	Total Puskesmas				Diterima Dari Puskesmas	Diterima Dari Fa-silitas Kes. Lain *)	Diterima Dari RS Lain	Dikembali-kan ke Puskesmas	Dikembali-kan ke Fasilitas Kes. Lain *)	Dikembali-kan Ke RS Asal	Pasien Rujukan	Pasien Datang Sendiri	Diterima Kembali
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1	Penyakit Dalam																
2	B e d a h																
3	Kesehatan Anak																
4	Obsterik & Ginekologi																
5	Keluarga Berencana																
6	S a r a f																
7	J i w a																
8	T H T																
9	M a t a																
10	Kulit & Kelamin																
11	Gigi & Mulut																
12	Radiologi																
13	Paru-Paru																
14	Spesialisasi Lain																
99	TOTAL																

6. Kegiatan Penunjang

6.1. Penulisan dan Pelayanan Resep (R/) (RL 1 no. 12 B)

Triwulan: _____

No	Golongan Obat	Rawat Jalan	UGD	Rawat Inap	Total		R/ yang dilayani RS	
					Jumlah R/	% thd Total	Jumlah /R	% thd total
1	2	3	4	5	6=(3+4+5)	7	8	9=8/6
1	Generik							
2	No Generik							
3	Non Formularium							
	TOTAL							

6.2. Data Kegiatan Rumah Sakit - Kegiatan Radiologi (RL 1 no. 9)

Triwulan: _____

1	2	3
No	Jenis Pelayanan	Jumlah aktivitas
A	Radiodiagnostik	
1	Foto tanpa bahan kontras	
2	Foto dengan bahan kontras	
3	Foto dengan roll film	
4	Flouroskopi	
5	Foto Gigi	
	a. Dento alveolair	
	b. Panoramic	
	C. Cephalographi	
6	CT Scan	
	a. Di kepala	
	b. Di luar kepala	
7	Lymphografi	
8	Angiograpi	
	Lain-lain	
B	Imaging/Pencitraan	
8	USG	
9	MRI	
10	Lain-lain	
	TOTAL	

6.3. Pemeriksaan Laboratorium (RL 1 no. 11)

Triwulan: _____

1	2	3	4	5	6
		Jumlah aktivitas			
No	Jenis Pelayanan	Sederhana	Sedang	Canggih	TOTAL
A	Patologi Klinik				
	1. Kimia				
	2. Gula Darah				
	3. Hematologi				
	4. Serologi				
	5. Bakteriologi				
	6. Liquor				
	7. Transudat/Exsudat				
	8. Urine				
	9. Tinja				
	10. Analisa Gas Darah				
	11. Radio Assy				
	12. Cairan Otak				
	13. Cairan tubuh lainnya				
	14. Immunologi				
	15. Mikrobiologi Klinik				
	16. Lain-lain				
B	Patologi Anatomi				
	1. Pemeriksaan Sitologi				
	2. Pemeriksaan Histologi				
	3. Lain-lain				
	TOTAL				

6.4. Data Kegiatan Rumah Sakit - Kegiatan Pelayanan Khusus (RL 1 no 10)

Triwulan: _____

1	2	3
No	Jenis Pelayanan	Jumlah aktivitas
1	Elektro Encephalografi (EEG)	
2	Elektro Kardiografi (EKG)	
3	Endoskopi (semua bentuk)	
4	Hemodialisa	
5	Densitometri Tulang	
6	Koreksi Fraktur/Dislokasi non Bedah	
7	Pungsi	
8	Spirometri	
9	Tes Kulit/Alergi/Histamin	
10	Topometri	
11	Treadmil/Exercise Test	
12	Lain-lain	
	TOTAL	

6.5. Kegiatan ruang operasi (RL 1 no. 5)

Triwulan: _____

1	2	3								
No.	Jenis Bedah	Jumlah kasus selama triwulan								
		Khusus		Besar		Sedang		Kecil		
		Kamar Bedah	Unit Darurat	Kamar Bedah	Unit Darurat	Kamar Bedah	Unit Darurat	Kamar Bedah	Unit Darurat	Poliklinik
1	Bedah									
2	Kebidanan & kandungan									
3	Bedah Saraf									
4	Bedah THT									
5	Mata									
6	Kulit & Kelamin									
7	Gigi dan Mulut									
8	Kardiologi									
9	Bedah orthopedi									
10	Paru-paru									
11	Lain-lain									

7. Sumber Daya Manusia

7.1. Rincian karyawan, gaji dan tunjangan Kelompok Dokter dan Tenaga Umum

(tidak termasuk tenaga outsource)

Bulan: _____

Kategori Karyawan		Jumlah orang	Total Gaji kotor	Total Insentif
Dokter Karyawan				
1	Dokter Umum			
2	Dokter Gigi Umum			
3	Dokter Spesialis			
	a. Penyakit Dalam			
	b. Bedah			
	c. Anak			
	d. Kebidanaan & Kandungan			
	e. Saraf			
	f. Bedah Saraf			
	g. Jiwa			
	h. Kulit Kelamin			
	i. THT			
	j. Mata			
	k. Semua spesialis gigi			
	l. Anestesi			
	m. Rehab medic			
	n. Lainnya			

Kategori Karyawan		Jumlah orang	Total Gaji kotor	Total Insentif
Dokter Non-Karyawan				
1	Dokter Umum			
2	Dokter Gigi Umum			
3	Dokter Spesialis			
	a. Penyakit Dalam			
	b. Bedah			
	c. Anak			
	d. Kebidanaan & Kandungan			
	e. Saraf			
	f. Bedah Saraf			
	g. Jiwa			
	h. Kulit Kelamin			
	i. THT			
	j. Mata			
	k. Semua spesialis gigi			
	l. Anestesi			
	m. Rehab medic			
	n. PPDS			
	o. lainnya			
TENAGA UMUM				
a	Petugas kebersihan			
b	Petugas keamanan			
c	Petugas lainnya (kurir)			
d	Lainnya			

7.2. Rincian gaji non dokter kelompok <u>perawat dan bidan</u>	(tidak termasuk tenaga outsource)
----------------------------------------------------------------	-----------------------------------

Bulan: _____

No.	Tempat bekerja utama	Jumlah	Total gaji Kotor	Total Insentif
1	UGD			
2	Rawat jalan			
3	Rawat inap			
4	Kamar bersalin			
5	Instalasi bedah sentral			
6	Unit perawatan intensif			
7	Farmasi			
8	Radiologi			
9	Laboratorium			
10	Penunjang klinik lainnya			
11	Penunjang umum non klinik			
12	Administrasi/ Manajemen			

7.3. Rincian gaji non dokter kelompok Profesional lain

(tidak termasuk tenaga outsource)

Bulan: _____

No.	Jenis karyawan berdasarkan pusat biaya	Jumlah	Total gaji Kotor	Total Insentif
1	UGD			
2	Rawat jalan			
3	Rawat inap			
4	Kamar bersalin			
5	Instalasi bedah sentral			
6	Unit perawatan intensif			
7	Farmasi			
8	Radiologi			
9	Laboratorium			
10	Penunjang klinik lainnya			
11	Penunjang umum non klinik			
12	Administrasi/ Manajemen			

7.4. Total gaji dan insentif bulanan pegawai Rumah Sakit non dokter (Perawat dan bidan)

No.	Bulan	Jumlah pegawai	TOTAL Gaji Kotor	TOTAL Insentif
1.	Oktober 2010	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
2.	November 2010	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
3.	Desember 2010	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
4.	Januari 2011	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
5.	Februari 2011	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
6.	Maret 2011	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
7.	April 2011	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
8.	Mei 2011	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
9.	Juni 2011	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
10.	Juli 2011	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
11.	Agustus 2011	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
12.	September 2011	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>

7.5. Total gaji dan insentif bulanan pegawai Rumah Sakit non dokter (Profesional lain)

No.	Bulan	Jumlah pegawai	TOTAL Gaji Kotor	TOTAL Insentif
1.	Oktober 2010	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
2.	November 2010	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
3.	Desember 2010	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
4.	Januari 2011	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
5.	Februari 2011	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
6.	Maret 2011	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
7.	April 2011	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
8.	Mei 2011	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
9.	Juni 2011	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
10.	Juli 2011	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
11.	Agustus 2011	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
12.	September 2011	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>

7.6. Survey Petugas Kesehatan di Rumah Sakit

Survei ini merupakan bagian dari yang tidak terpisahkan dari studi pembiayaan fasilitas kesehatan nasional di Indonesia yang diselenggarakan oleh kementerian kesehatan.

Survei ini bertujuan untuk memperoleh gambaran pergerakan tenaga kesehatan Rumah Sakit dan tingkat kesejahteraannya. Gambaran ini dibutuhkan untuk dapat menghitung beban biaya di tiap-tiap bagian (KIA, Klinik umum, klinik gigi, dll) di Rumah Sakit.

Setiap jawaban anda akan diperlakukan secara **RAHASIA**

Terimakasih atas partisipasi anda.

7.6.1. No. Responden		<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>					
7.6.2. Apakah profesi anda?	1= Dokter umum 2= Dokter gigi umum 3= Sp. Penyakit Dalam 4= Sp. Bedah 5= Sp. Anak 6= Sp. Kebidanan & Kandungan 7= Sp. Saraf 8= Sp. Bedah Saraf 9= Sp. Jiwa 10= Sp. Kulit kelamin 11= Sp. THT 12= Sp. Mata 13= Sp. Gigi 14= Sp. Anestesi 15= Sp. Lainnya	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>					
7.6.3. Apakah status kepegawaian anda?	1= Karyawan 2= Non - Karyawan	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="checkbox"/>					
7.6.4. Isilah lama waktu (dalam menit) dimana anda bekerja selama satu minggu terakhir! (termasuk on-call dan konsultasi melalui telepon)							
	Senin	Selasa	Rabu	Kamis	Jumat	Sabtu	Minggu
Klinik Umum							
Klinik Spesialis							
UGD							
Ranap Kelas 1							
Ranap Kelas 2							
Ranap Kelas 3							
Ranap VIP							
Delivery room							
ICU/ICCU							
Kamar Operasi							
Farmasi							
Laboratorium							
Radiologi							
Aktivitas non medik (rapat, pelatihan, dll)							
Administrasi							
Perjalanan Dinas							
Status On-call (tidak berada di RS)							
Praktek di luar rumah sakit							
Kegiatan lain/ Istirahat							
Total	Total = 1440 menit						
7.6.5. Apakah anda menerima fasilitas dalam bentuk barang berikut?	Perkiraan nilainya dalam sebulan. Bila tidak diketahui, isi dengan -9 (minus sembilan)						
7.6.5.1. Fasilitas móbil, Dan perkiraan nilainya dalam satu bulan	1= Ya 2= Tidak	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="checkbox"/>	<input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>				

7.7. Pengembangan Sumber daya manusia	Tuliskan pelatihan/ workshop yang diikuti oleh pegawai Rumah Sakit selama triwulan terakhir
----------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------

Triwulan: _____

Halaman _____/dari halaman _____

No.	Nama kegiatan	Jenis Kegiatan <i>1=Manajemen 2=Teknis</i>	Jumlah yang dilatih			Lama kegiatan (hari)	Penyelenggaraan kegiatan di tingkat <i>1= kecamatan, 2=kabupaten, 3= propinsi, 4= nasional, 5=internasional 6= Lainnya</i>	Perkiraan biaya kegiatan per orang (jika diketahui)
			Dokter	Perawat/ bidan	Lainnya			

<p>9.2. Nilai penerimaan dalam bentuk natura (<i>in kind</i>) –Tidak termasuk obat-</p>	<p>Sumber barang: 1= Pemerintah pusat 4= Donor 2= Pemerintah provinsi 5= Lainnya 3= Pemerintah Kab/ Kota</p>
-----------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Bulan: _____

Halaman _____ /dari halaman _____

Petunjuk:
 Dikumpulkan dari bukti penerimaan barang. Tuliskan nilai/ harganya jika diketahui.

No	Deskripsi	Satuan/ unit	Jumlah	Nilai (Rp)	Sumber
			<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>

9.3. Pengeluaran Rumah Sakit – di awal survey termasuk pengeluaran atas kegiatan/ transaksi sebelum kajian (Tidak termasuk gaji dan insentif)	Sumber:		
	1= Dana Tugas Perbantuan 2= Dana Dekon 3= Dana DAK 4= APBN lainnya (5= APBD I (Provinsi) 6= APBD II (Kabupaten) 7= Pendapatan RS/ BLU 8= Yayasan	9= Donor/ BHLN 10= Lainnya

Bulan : Oktober 2010

Halaman _____ /dari halaman _____

No	Jenis Belanja	Kode Jenis belanja	Sumber	Jumlah (Rp)	Pembayaran untuk bulan:
		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	

9.4. Pengeluaran Rumah Sakit – Hutang yang belum dibayar pada akhir September 2011 (tidak termasuk gaji dan insentif)	Sumber:		
	1= Dana Tugas Perbantuan 2= Dana Dekon 3= Dana DAK 4= APBN lainnya	5= APBD I (Provinsi) 6= APBD II (Kabupaten) 7= Pendapatan RS/ BLU 8= Yayasan	9= Donor/ BHLN 10= Lainnya

Bulan : September 2011

Halaman _____/dari halaman _____

No	Jenis Belanja	Hutang kepada	Kode jenis belanja	Sumber	Jumlah (Rp)
			<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
			<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
			<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
			<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
			<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
			<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
			<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
			<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
			<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

9.5. Pengeluaran Rumah Sakit (tidak termasuk gaji dan insentif) – bulanan	Sumber:		
	1= Dana Tugas Perbantuan 2= Dana Dekon 3= Dana DAK 4= APBN lainnya	5= APBD I (Provinsi) 6= APBD II (Kabupaten) 7= Pendapatan RS/ BLU 8= Yayasan	9= Donor/ BHLN 10= Lainnya

Bulan : _____

Halaman _____ / dari halaman _____

No	Jenis belanja	Kode Jenis Belanja	Sumber	Jumlah (Rp)
		□□□□	□□	□□□□□□□□
		□□□□	□□	□□□□□□□□
		□□□□	□□	□□□□□□□□
		□□□□	□□	□□□□□□□□
		□□□□	□□	□□□□□□□□
		□□□□	□□	□□□□□□□□
		□□□□	□□	□□□□□□□□
		□□□□	□□	□□□□□□□□
		□□□□	□□	□□□□□□□□
		□□□□	□□	□□□□□□□□

10. Survei Pasien

Terima kasih telah menyediakan waktu untuk berpartisipasi dalam survei tentang pelayanan kesehatan berikut ini. Jawaban saudara akan sangat membantu menyempurnakan penyediaan layanan kesehatan di Indonesia.

Jawaban saudara akan diperlakukan secara rahasia dan hanya akan digunakan untuk kepentingan penyusunan kebijakan.

Saudara dapat menghentikan wawancara ini apabila dikehendaki. Jika saudara mewakili seseorang yang tidak dapat menjawab pertanyaan sendiri (anak-anak atau karena sakit parah dan lain-lain), jawablah pertanyaan-pertanyaan tersebut di bawah ini semampu saudara.

10.1. Apakah saudara bersedia untuk berpartisipasi dalam survei ini?	1 = Ya 2 = Tidak	<input type="checkbox"/>
10.2. No. Responden	Merupakan nomer urut responden	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
10.3. Responden adalah pasien?	(diisi oleh enumerator) 1= rawat jalan 2= rawat inap Jika responden merupakan pasien rawat jalan , maka pertanyaan no. 10.12- 10.13 tidak relevan Jika responden merupakan pasien rawat inap , maka pertanyaan no. 10.11 tidak relevan	<input type="checkbox"/>
10.4. Apakah saudara mewakili orang lain untuk menjawab pertanyaan berikut ini?	1 = Ya 2 = Tidak	<input type="checkbox"/>
10.5. Apakah saudara (atau yang saudara wakili) pria atau wanita?	1 = Ya 2 = Tidak	<input type="checkbox"/>
10.6. Berapa usia pasien?	Tahun	<input type="text"/> <input type="text"/>
10.7. Pendidikan terakhir kepala keluarga?	1. Tidak sekolah 2. Tidak lulus SD 3. Lulus SD 4. SMP 5. SMA 6. Perguruan tinggi	<input type="checkbox"/>
10.8. Apakah alasan saudara menggunakan layanan Rumah Sakit saat ini?	1. Untuk berobat 2. Untuk pemeriksaan lab/ rontgen 3. Kontrol/ Perawatan lanjutan 4. Pemeriksaan kesehatan/ Cek up 5. Lain-lain	<input type="checkbox"/>
10.9. Apa yang dikatakan oleh dokter tentang penyakit utama saudara?	<hr/>	
10.10. Pilih kondisi penyakit utama sesuai jawaban di atas	Diisi petugas Pilihlah nomor kondisi penyakit terdapat pada lampiran 4 pedoman instrument	<input type="text"/> <input type="text"/>
10.11. Berapa biaya yang dikeluarkan untuk rawat jalan?	Termasuk biaya yang belum terbayarkan atau yang harus saudara pinjam untuk melunasi pembayaran tetapi tidak termasuk biaya transport dan konsumsi bagi pengantar.	
10.11.1. Biaya pendaftaran	Dalam Rupiah	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
10.11.2. Biaya konsultasi	Dalam Rupiah	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
10.11.3. Biaya tindakan	Dalam Rupiah	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
10.11.4. Biaya penunjang (lab dan radiologi)	Dalam Rupiah	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
10.11.5. Obat di Rumah Sakit	Dalam Rupiah	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
10.11.6. Biaya Lain-lain di Rumah Sakit	Dalam Rupiah	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
10.11.7. Total tagihan Rumah Sakit	Dalam Rupiah	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>

10.11.8. Biaya yang dibayarkan langsung ke dokter	Dalam Rupiah	<input type="text"/>
10.11.9. Biaya yang dibayarkan langsung ke perawat	Dalam Rupiah	<input type="text"/>
10.11.10. Biaya yang dibayarkan ke pegawai lain di Rumah Sakit	Dalam Rupiah	<input type="text"/>
10.12. Berapa hari dirawat di Rumah Sakit?	Jumlah Hari	<input type="text"/>
10.13. Berapa biaya yang dikeluarkan untuk rawat inap?	Termasuk biaya yang belum terbayarkan atau yang harus saudara pinjam untuk melunasi pembayaran tetapi tidak termasuk biaya transport dan pemondokan bagi pengantar.	
10.13.1. Biaya pendaftaran	Dalam Rupiah	<input type="text"/>
10.13.2. Biaya akomodasi rawat inap	Dalam Rupiah	<input type="text"/>
10.13.3. Biaya konsultasi	Dalam Rupiah	<input type="text"/>
10.13.4. Biaya tindakan	Dalam Rupiah	<input type="text"/>
10.13.5. Biaya penunjang (lab dan radiologi)	Dalam Rupiah	<input type="text"/>
10.13.6. Obat di Rumah Sakit	Dalam Rupiah	<input type="text"/>
10.13.7. Biaya lain-lain di Rumah Sakit	Dalam Rupiah	<input type="text"/>
10.13.8. Total tagihan Rumah Sakit	Dalam Rupiah	<input type="text"/>
10.13.9. Jumlah biaya obat yang dibeli diluar	Dalam Rupiah	<input type="text"/>
10.13.10. Biaya yang dibayarkan langsung ke dokter	Dalam Rupiah	<input type="text"/>
10.13.11. Biaya yang dibayarkan langsung ke perawat	Dalam Rupiah	<input type="text"/>
10.13.12. Biaya yang dibayarkan ke pegawai lain di Rumah Sakit	Dalam Rupiah	<input type="text"/>
10.14. Siapa yang membiayai perawatan ?	(jawaban boleh lebih dari satu?) 1. PT. Askes 2. Jamsostek 3. Jamkesmas 4. Asuransi lainnya 5. Perusahaan 6. Teman/saudara 7. Biaya sendiri 8. Lain-lain (sebutkan)	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
10.15. Berapa jarak ke Rumah Sakit dari rumah?	Dalam km	<input type="text"/>
10.16. Berapa lama perjalanan ke Rumah Sakit?	Jam menit	<input type="text"/> <input type="text"/>

10.17. Dengan cara apa anda ke Rumah Sakit?	(jawaban boleh lebih dari satu?) 1. Jalan kaki 2. Kendaraan pribadi 3. Bis 4. Ojek 5. Ambulans 6. Taksi/ sewa kendaraan 7. Pesawat 8.. Lain-lain (sebutkan)	<table border="1"> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> </table>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>													
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																						
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																						
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																						
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																						
10.18. Apakah ada yang menemani ke Rumah Sakit?	1. Tidak ada 2. Ya, keluarga 3. Ya, teman 3. Ya, tenaga kesehatan 4. Ya, lain-lain (Sebutkan)	<input type="checkbox"/>																					
10.19. Berapa biaya transport ke Rumah Sakit?	(termasuk biaya yang menemani saudara) Dalam rupiah	<table border="1"> <tr> <td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td> </tr> </table>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>			
10.20. Apakah saudara mengeluarkan biaya akomodasi lain selama pengobatan?	(termasuk selama perjalanan ke Rumah Sakit) 1 = Ya 2 = Tidak	<input type="checkbox"/>																					
10.21. Jika ya, Berapa biayanya?	Dalam rupiah	<table border="1"> <tr> <td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td> </tr> </table>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>			
10.22. Berapa besar biaya untuk membeli makanan/minuman bagi pasien atau yang menemani selama pengobatan?	Dalam rupiah	<table border="1"> <tr> <td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td> </tr> </table>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>			
10.23. Pelayanan apa yang paling memuaskan saudara?	(pilih salah satu) 1. Waktu tunggu 2. Biaya perawatan 3. Perilaku dokter dan perawat 4. Perilaku staf yang lain 5. Hasil pengobatan 6. Fasilitas ruangan 7. Makanan dan minuman 8. Lain-lain (sebutkan) 9. Tidak ada	<input type="checkbox"/> <hr/>																					
10.24. Pelayanan mana yang paling tidak memuaskan?	(pilih salah satu) 1. Waktu tunggu 2. Biaya perawatan 3. Perilaku dokter dan perawat 4. Perilaku staf yang lain 5. Hasil pengobatan 6. Fasilitas ruangan 7. Makanan dan minuman 8. Lain-lain (sebutkan) 9. Tidak ada	<input type="checkbox"/> <hr/>																					
10.25. Nama enumerator	<table border="1"> <tr> <td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td> </tr> </table>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>			

Terimakasih atas kerjasamanya

11. Data Pasien Keluar Rawat Inap		
Instruksi: 1. Sumber data adalah medical record pasien yang telah pulang. 2. Pengisian dilakukan bersama-sama dengan petugas medical record/ perawat.		
11.1. Kasus no.		<input type="text"/>
11.2. No Rekam Medik		<input type="text"/>
11.3. Tanggal masuk	Tgl/ bln/ tahun	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
11.4. Tanggal keluar	Tgl/ bln/ tahun	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
11.5. Umur	Dalam tahun	<input type="text"/>
11.6. Jenis Kelamin	1= Laki-laki 2= Perempuan	<input type="checkbox"/>
11.7. Diagnosis utama ketika masuk dirawat		Kode ICD 10
<input type="text"/>		<input type="text"/>
<input type="text"/>		
11.7.1. Riwayat penyakit penyerta/ komorbiditas yang ada pada waktu masuk RS		Kode ICD 10
<input type="text"/>		<input type="text"/>
<input type="text"/>		
11.7.2. Komplikasi yang terjadi selama dirawat (1)		Kode ICD 10
<input type="text"/>		<input type="text"/>
<input type="text"/>		
11.7.3. Komplikasi yang terjadi selama dirawat (2)		Kode ICD 10
<input type="text"/>		<input type="text"/>
<input type="text"/>		
11.7.4. Komplikasi dari komorbiditas (jika ada)		Kode ICD 10
<input type="text"/>		<input type="text"/>
<input type="text"/>		
11.7.5. External causes of morbidity and mortality (V01-Y98)		Kode ICD 10
<input type="text"/>		<input type="text"/>
<input type="text"/>		
11.7.6. Diagnosis utama ketika pasien keluar dari rumah sakit		Kode ICD 10
<input type="text"/>		<input type="text"/>
<input type="text"/>		
11.7.7. Komorbiditas yang terdeteksi selama rawat inap (1)		Kode ICD 10
<input type="text"/>		<input type="text"/>
<input type="text"/>		
11.7.8. Komorbiditas yang terdeteksi selama rawat inap (2)		Kode ICD 10
<input type="text"/>		<input type="text"/>
<input type="text"/>		

11.20. Total biaya perawatan dan pengobatan selama dirawat			Dalam rupiah	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
11.21. Status pasien keluar		1= Diizinkan pulang; 2= Dirujuk 3= Pulang paksa/ Atas permintaan sendiri; 4= Kabur/ Tidak diketahui 5= Meninggal		<input type="checkbox"/>

12. Survei Obat di Rumah Sakit**12.1. Survey rawat jalan obat di rumah sakit**

Pilihan "asal pasien":
 1= Kebidanan dan kandungan
 2= Bedah
 3= Penyakit dalam
 4= Penyakit anak

Pilihan "dibeli di":
 1= Di apotek milik Rumah Sakit
 2= Di apotek bukan milik Rumah Sakit

Isilah jumlah berdasarkan satuan terkecil (tablet, kapsul, ampul, dll)

Halaman _____ /dari halaman _____

No. Urut pasien		<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		
Asal pasien		<input type="checkbox"/>		
No.	Nama obat	Kemasan	Jumlah	Dibeli di
			<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/>

No. Urut pasien		<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		
Asal pasien		<input type="checkbox"/>		
No.	Nama obat	Kemasan	Jumlah	Dibeli di
			<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/>

12.2. Survey <u>rawat inap</u> obat di rumah sakit	Pilihan "asal pasien": 1= Kebidanan dan kandungan 2= Bedah 3= Penyakit dalam 4= Penyakit anak 5= ICU	Pilihan "dibeli di": 1= Di apotek milik Rumah Sakit 2= Di apotek bukan milik Rumah Sakit
	Isilah jumlah berdasarkan satuan terkecil (tablet, kapsul, ampul, dll)	

Halaman _____ /dari halaman _____

No. urut pasien		<input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/>		
Asal pasien		<input type="checkbox"/>		
No.	Nama obat	Kemasan	Jumlah	Dibeli di
			<input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/>	<input type="checkbox"/>
			<input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/>	<input type="checkbox"/>
			<input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/>	<input type="checkbox"/>
			<input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/>	<input type="checkbox"/>
			<input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/>	<input type="checkbox"/>
			<input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/>	<input type="checkbox"/>
			<input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/>	<input type="checkbox"/>
			<input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/>	<input type="checkbox"/>
			<input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/>	<input type="checkbox"/>
			<input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/>	<input type="checkbox"/>

No. urut pasien		<input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/>		
Asal pasien		<input type="checkbox"/>		
No.	Nama obat	Kemasan	Jumlah	Dibeli di
			<input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/>	<input type="checkbox"/>
			<input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/>	<input type="checkbox"/>
			<input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/>	<input type="checkbox"/>
			<input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/>	<input type="checkbox"/>
			<input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/>	<input type="checkbox"/>
			<input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/>	<input type="checkbox"/>
			<input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/>	<input type="checkbox"/>
			<input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/>	<input type="checkbox"/>
			<input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/>	<input type="checkbox"/>
			<input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/>	<input type="checkbox"/>
			<input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/>	<input type="checkbox"/>