



PEMERINTAH KABUPATEN BONE
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH TENRIAWARU
Jln.dr.Wahidin Sudiro Husodo No.12 ☎(0481)21069 Fax: 0481-26634
W A T A M P O N E

KEPUTUSAN DIREKTUR
NOMOR : 33.f TAHUN 2014

TENTANG

PENETAPAN INDIKATOR KINERJA UTAMA
RSUD TENRIAWARU KABUPATEN BONE
TAHUN 2014-2018

DIREKTUR,

- Menimbang : a. bahwa pencapaian t memberikan arah yang jelas bagi pencapaian tujuan dan sasaran strategis yang telah ditetapkan serta upaya peningkatan akuntabilitas kinerja organisasi dalam pelaksanaan program dan kegiatan Tahun 2014-2018, perlu adanya penetapan Indikator Kinerja Utama (IKU) RSUD Tenriawaru Kabupaten Bone;
- b. bahwa untuk melaksanakan ketentuan Pasal 4 ayat (3) Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor: PER/09/M.PAN/5/2007 tentang Pedoman Umum penetapan Indikator Kinerja Utama (IKU) di Lingkungan Instansi Pemerintah;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan huruf a dan b di atas perlu menetapkan dengan Keputusan Direktur tentang penetapan Indikator Kinerja Utama (IKU) RSUD Tenriawaru Kabupaten Bone Tahun 2014-2018;
- Mengingat : 1. Undang-undang Nomor 29 Tahun 1959 tentang pembentukan Daerah Tingkat II di Sulawesi Selatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1959 Nomor 74; Tambahan Lembaran Negara Republik Indonaesia Nomor 1822);
2. Undang-undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4421);
3. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 125, Tambahan Lembaran Republik Indonesia Negara 4437) sebagaimana telah diubah dengan undang- undang nomor 12 Tahun 2008 tentang Perubahab keduaatas Undang-undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4844);
4. Undang-undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang- Undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234);

5. Peraturan Pemerintah Nomor 65 Tahun 2005 tentang Pedoman Penyusunan dan Penetapan Standar Pelayanan Minimal (Lembaga Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 150, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4585);
6. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2006 tentang Pelaporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah (Lembaga Negara Republik Indonesia Tahun 2006 Nomor 25, Tambahan Lembaga Negara Republik Indonesia Nomor 4614);
7. Peraturan Pemerintah Nomor 41 Tahun 2007 tentang Organisasi Perangkat Daerah (Lembaga Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 89, Tambahan Lembaga Negara Republik Indonesia Nomor 4741);
8. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tata Cara Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah (Lembaga Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 21, Tambahan Lembaga Negara Republik Indonesia Nomor 4817);
9. Peraturan Pemerintah Nomor 60 Tahun 2008 tentang Sistem Pengendalian Internal Pemerintah (Lembaga Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 127, Tambahan Lembaga Negara Republik Indonesia Nomor 4890);
10. Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor PER/09/M.PAN/5/2007 tentang Penetapan Indikator Kinerja Utama di Lingkungan Instansi Pemerintah;
11. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 61 Tahun 2007 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah;
12. Peraturan Daerah Kabupaten Bone Nomor 1 Tahun 2010 tentang Perubahan Nomor 4 tahun 2008 tentang Pembentukan Organisasi Lembaga Teknis Daerah Kabupaten Bone (Lembaran Daerah Kabupaten Tahun 2010 Nomor 1);
13. Peraturan Daerah Kabupaten Bone Nomor 7 Tahun 2008 Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) Kabupaten Bone Tahun 2005-2025;
14. Peraturan Daerah Kabupaten Bone Nomor 8 Tahun 2013 Tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Bone Tahun 2013-2015 (Lembaran Daerah Kabupateb Bone Tahun 2013 Nomor 8);
15. Peraturan Bupati Bone Nomor 11 Tahun 2014 Tentang Indikator Kinerja Utama Pemerintah Kabupaten Bone;
16. Keputusan Direktur Nomor 33 Tahun 2014 tentang Penetapan Rencana Strategis BLUD RSUD Tenriawaru Kabupaten Bone Tahun 2013-2018;

MEMUTUSKAN :

Menetapkan :

- KESATU : Indikator Kinerja Utama (IKU) RSUD Tenriawaru Kabupaten Bone Tahun 2014-2018, dengan rincian sebagaimana tercantum dalam Lampiran yang merupakan satu kesatuan dan bagian yang tidak terpisahkan dari keputusan ini.
- KEDUA : Indikator Kinerja Utama sebagaimana dimaksud pada diktum KESATU, merupakan acuan ukuran kinerja yang digunakan oleh RSUD Tenriawaru Kabupaten Bone dalam menetapkan Rencana Kinerja Tahunan, menyampaikan Rencana Kerja dan Anggaran, menyusun dokumen penetapan kinerja, menyusun Laporan Akuntabilitas Kinerja serta melakukan evaluasi pencapaian kinerja sesuai dengan Dokumen Rencana Strategis (Renstra) RSUD Tenriawaru Kabupaten Bone dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Bone Tahun 2013-2018.
- KETIGA : Indikator Kinerja Utama sebagaimana dimaksud pada diktum KESATU, disusun sejalan dengan penetapan Indikator Kinerja Utama Pemerintah Kabupaten Bone.
- KEEMPAT : Keputusan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan, dengan ketentuan apabila dikemudian hari terdapat kekeliruan dalam keputusan ini maka akan diadakan perubahan dan perbaikan sebagaimana mestinya.

Watampone, 06 Februari 2014

DIREKTUR,



dr.Hj.NURMINAH A YUSUF, MARS

Pangkat : Pembina Utama Muda

Nip : 196412061999032002

Tembusan : Kepada Yth :

- | | |
|-------------------------------------|--------------|
| 1. Bupati Bone | di Watampone |
| 2. Ketua DPRD Kabupaten Bone | di Watampone |
| 3. Sekretaris Daerah Kabupaten Bone | di Watampone |
| 4. <u>Pertinggal</u> | |

INDIKATOR KINERJA UTAMA
RSUD TENRIAWARU KABUPATEN BONE
TAHUN 2014-2018

- SKPD** : RSUD Tenriawaru Kabupaten Bone
- Visi** : Menjadi Rumah Sakit Pendidikan yang Berkualitas dan Mandiri Untuk Mewujudkan Pelayanan Kesehatan Paripurna Menuju Masyarakat Bone yang Sehat.
- Misi** :
1. Meningkatkan kualitas dan ketersediaan sarana dan prasarana.
 2. Meningkatkan kualitas dan ketersediaan tenaga medis professional.
 3. Meningkatkan kualitas manajemen pelayanan melalui peningkatan pengaturan dan penegakannya.
 4. Meningkatkan profesionalisme manajemen keuangan dan operasional yang efektif dan efisien.
 5. Meningkatkan fungsi rumah sakit dalam pelayanan preventif, promotif, kuratif dan rehabilitatif.
- Tugas** :
1. Melaksanakan penyusunan dan pelaksanaan kebijakan daerah di bidang penyelenggaraan upaya penyembuhan dan pemulihan kesehatan yang dilaksanakan secara serasi, terpadu dan berkesinambungan dengan upaya peningkatan kesehatan dan pencegahan serta melaksanakan upaya rujukan sesuai peningkatan kesehatan dan pencegahan serta melaksanakan upaya rujukan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
 2. Melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Bupati sesuai dengan bidang tugasnya.
- Fungsi** :
1. Pengumpulan, pengelolaan dan pengendalian data berbentuk data base serta analisa data untuk menyusun program kegiatan.
 2. Perencanaan strategis bidang pelayanan kesehatan perorangan.
 3. Perumusan kebijakan teknis bidang pelayanan kesehatan perorangan.
 4. Pemberian dukungan atas penyelenggaraan pemerintahan daerah bidang pelayanan kesehatan perorangan.
 5. Pembinaan dan pelaksanaan tugas bidang pelayanan kesehatan perorangan.
 6. Penyelenggaraan dan pengawasan standar pelayanan minimal yang wajib dilaksanakan bidang pelayanan kesehatan.
 7. Penyelenggaraan urusan kesekretariatan pada Rumah Sakit Umum Daerah.

8. Pengkoordinasian, integrasi dan sinkronisasi kegiatan bidang kepegawaian di lingkungan Pemerintah Daerah.
9. Penyelenggaraan administrasi Pegawai Negeri Daerah.
10. Pelayanan medik.
11. Pelayanan penunjang medik dan non medik.
12. Pelayanan dan asuhan keperawatan.
13. Pelayanan rujukan.
14. Pendidikan dan pelatihan bidang kesehatan dan bidang lainnya sesuai kebutuhan rumah sakit.
15. Penelitian dan pengembangan.
16. Pengelolaan sumber daya rumah sakit.
17. Pelayanan fungsi sosial dengan memperhatikan kaidah ekonomi.
18. Perencanaan program, rekam medik, evaluasi dan pelaporan serta humas dan pemasaran rumah sakit.
19. Pembinaan dan pelaksanaan kerjasama dengan masyarakat, lembaga pemerintah dan lembaga lainnya.

INDIKATOR KINERJA UTAMA

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja Utama	Definisi Operasional	Formulasi Perhitungan
1	Meningkatnya sarana dan prasarana sesuai standar Kelas B	Persentase Sarana dan prasarana Rumah sakit	Perbandingan antara jumlah pengadaan sarana dan prasarana dibandingkan dengan standar sarana dan prasarana yang harus ada sesuai permenkes Nomor: 34 Tahun 2010	<u>Formulasi Perhitungan:</u> Perbandingan antara jumlah sarana dan prasarana RS dibandingkan dengan Standar Sarana dan Prasarana yang harus ada sesuai Permenkes Nomor: 34 Tahun 2010 dikali 100%. <u>Sumber Data:</u> Data Pengadaan dan capaian Kegiatan tahun 2014-2018.
2	Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan pada masyarakat	<div>1. Bed Occupancy Rate (BOR) 65-85%</div> <div>2. Average Lenght of Stay (A LOS) 6-9 Hari</div> <div>3. Bed Turn Over (BTO) 40-50 Kali</div> <div>4. Turn Over Interval (TOI) 1-3 Hari</div> <div>5. Gross Death Rate (GDR)<45‰ Ps Keluar</div> <div>6. Net Death Rate (NDR)<25‰ Ps Keluar</div> <div>7. Indeks Kepuasan Masyarakat</div>	<div>BOR adalah persentase pemakaian Tempat Tidur pada satu satuan waktu tertentu. Indikator ini memberikan gambaran tinggi rendahnya tingkat pemanfaatan dari tempat tidur rumah sakit.</div> <div>A LOS yaitu rata-rata lama rawatan seorang pasien. Indikator ini menggambarkan rata-rata hari pasien dirawat di rumah sakit.</div> <div>BTO yaitu frekwensi pemakaian tempat tidur, berapa kali dalam satu satuan waktu tertentu (biasanya 1 tahun) tempat tidur rumah sakit dipakai. Indikator ini menggambarkan tingkat efisiensi pemakaian tempat tidur dan idealnya rata-rata 40-50 kali/tempat tidur/ tahun.</div> <div>TOI menggambarkan rerata hari tempat tidur ditempati dari saat terisi ke saat terisi berikutnya. Indikator ini juga memberikan gambaran tingkat efisiaensi dari penggunaan tempat tidur.</div> <div>GDR adalah angka kematian total rawat inap yang keluar dari rumah sakit per1000 penderita keluar hidup atau mati. Indikator ini memberikan penilaian tentang kualitas pelayanan rumah sakit, meskipun GDR dipengaruhi oleh angka kematian ≤ 48 jam pada umumnya adalah kasus- kasus kegawatdaruratan/ akut.</div> <div>Indikator NDR ini dinilai sensitif karena kematian pasien lebih dari atau sama dengan 2X24 jam setelah dirawat di rumah sakit, merupakan hasil resultan dari kinerja program kegiatan mutu pelayanan, ketersediaan SDM, Peralatan yang memadai, kualitas pelayanan penunjang medik, ketersediaan obat dan ketersediaan biaya operasional dan pemeliharaan.</div> <div>IKM adalah data dan informasi tentang tingkat kepuasan masyarakat yang diperoleh dari hasil pengukuran secara kuantitatif atas pendapat masyarakat dalam memperoleh pelayanan dari aparatur penyelenggara pelayanan publik dengan membandingkan antara harapan dan kebutuhannya. Berguna sebagai tolok ukur terhadap optimalisasi kinerja pelayanan publik oleh aparatur pemerintah kepada masyarakat.</div>	<div><u>Formulasi Perhitungan:</u> Jumlah Hari Perawatan Rumah Sakit dibagi Jumlah Tempat Tidur dikali Jumlah Hari dalam satu periode dikali 100%.</div> <div><u>Formulasi Perhitungan:</u> Jumlah Lama dirawat dibagi dibagi Jumlah Pasien Keluar (Hidup+Mati)</div> <div><u>Formulasi Perhitungan:</u> Jumlah Pasien Keluar (Hidup+Mati) dibagi Jumlah Tempat Tidur.</div> <div><u>Formulasi Perhitungan:</u> (Jumlah Tempat Tidur dikali periode)dikurangi Hari Perawatan dibagi Jumlah Pasien Keluar (Hidup+Mati)</div> <div><u>Formulasi Perhitungan:</u> Jumlah Pasien Mati Seluruhnya dibagi Jumlah Pasien Keluar (Hidup+Mati) dikali 1000‰.</div> <div><u>Formulasi Perhitungan:</u> Jumlah Pasien Mati >48 Jam dirawat dibagi Jumlah Pasien Keluar (Hidup+Mati) dikali 1000‰. <u>Sumber Data (1-6):</u> Data Kegiatan Pelayanan tahun 2014-2018.</div> <div><u>Formulasi Perhitungan:</u> Jumlah Total dari Nilai Persepsi Per Unsur dibagi Total Unsur yang terisi dikali Nilai Penimbang <u>Sumber Data:</u> Data Survey tahun 2014-2018.</div>

3	Meningkatnya kualitas SDM rumah sakit	Jumlah tenaga medis dan non medis mengikuti pelatihan, rata-rata 20 Jam pelatihan/orang/tahun. > 60%	Standar Pelayanan Minimal RS (SPM RS) merupakan pedoman dalam perencanaan, pelaksanaan, pengendalian dan pengawasan serta sebagai alat ukur bagi pelaksanaan pelayanan kesehatan. Tujuannya adalah untuk menciptakan pelayanan kesehatan yang bermutu dan sesuai dengan standar yang ditetapkan. Salah satu jenis pelayanan yang diukur dalam SPM adalah standar pelayanan administrasi manajemen yang salah satu indikatornya adalah jumlah tenaga medis dan non medis yang mengikuti pelatihan minimal 20 Jam pelatihan/orang/tahun Pelatihan adalah semua jenis kegiatan peningkatan kompetensi karyawan yang dilakukan baik dirumah sakit maupun diluar rumah sakit yang bukan merupakan pendidikan formal.	<u>Formulasi Perhitungan:</u> Jumlah tenaga medis dan non medis yang mendapat pelatihan minimal 20 jam/tahun dibagi Jumlah tenaga medis dan non medis RS dikali 100%. <u>Sumber Data:</u> Data capaian kinerja Diklat RS Tahun 2014-2018.
4	Meningkatnya kemandirian keuangan rumah sakit	1. Cost Recovery Rate (CRR) > 40% 2. Tingkat Kemandirian Keuangan RS	1. CRR adalah jumlah pendapatan fungsional dalam periode waktu tertentu dibagi dengan jumlah pembelanjaan operasional dalam periode waktu tertentu. Tujuan untuk mengetahui gambaran kesehatan keuangan di RS. 2. Rasio Kemandirian menunjukkan kemampuan rumah sakit dalam membiayai sendiri kegiatan pelayanan, pemerintahan dan pembangunan. Berdasar Kepmendagri No. 690.900.372 tahun 1996, kriteria penilaian kinerja laporan keuangan mandiri bila nilai persentase kemandirian $\geq 100\%$ dan kurang mandiri bila $< 100\%$	<u>Formulasi Perhitungan:</u> Jumlah pendapatan fungsional RS dalam satu bulan dibagi Jumlah pembelanjaan operasional RS dalam satu bulan dikali 100%. <u>Formulasi Perhitungan:</u> Jumlah pendapatan RS dibagi Jumlah Dana dari Pusat ditambah dana dari Provinsi ditambah dana pinjaman dikali 100% <u>Sumber Data:</u> Data Laporan Realisasi Keuangan RS Tahun 2014-2018.

Watampone, 06 Februari 2014

DIREKTUR,



dr.Hj.NURMINAH A YUSUF, MARS

Pangkat : Pembina Utama Muda

Nip : 196412061999032002