

**INDIKATOR KINERJA UTAMA (IKU)**  
**RUMAH SAKIT UMUM DAERAH (RSUD)**  
**KABUPATEN SIDOARJO**

**UNIT KERJA : RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KABUPATEN SIDOARJO**

**TUGAS POKOK : Melaksanakan upaya kesehatan yang berdayaguna dengan menggunakan upaya penyembuhan dan pemulihan secara serasi, terpadu dengan upaya peningkatan mutu pelayanan serta pencegahan penyakit lebih lanjut dan melaksanakan upaya rujukan**

**FUNGSI :**

- a. Menyelenggarakan pelayanan medis**
- b. Menyelenggarakan pelayanan penunjang medis dan non medis**
- c. Menyelenggarakan pelayanan dan asuhan keperawatan**
- d. Menyelenggarakan pelayanan rujukan**
- e. Menyelenggarakan pendidikan dan pelatihan**
- f. Menyelenggarakan penelitian dan pengembangan**
- g. Menyelenggarakan administrasi umum dan keuangan**

**Tujuan 1 : Meningkatkan pelayanan yang berkualitas dan terakreditasi dengan mengutamakan keselamatan pasien serta kepuasan pelanggan**

**Indikator Tujuan :**

<b>No</b>	<b>Indikator Kinerja Tujuan</b>
1.	Persentase elemen penilaian akreditasi RS yang memenuhi standar akreditasi.
2.	Persentase indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM) yang mencapai target
3.	<i>Bed Occupancy Rate (BOR)</i>
4.	<i>Average Length of Stay (ALOS)</i>
5.	<i>Net Death Rate(NDR)</i>
6.	Indeks Kepuasan Masyarakat(IKM)

SASARAN/ KINERJA UTAMA	INDIKATOR KINERJA UTAMA	DEFINISI OPERASIONAL DAN FORMULASI PERHITUNGAN	SUMBER DATA	PENANGGUNG JAWAB
Meningkatnya efisiensi dan kualitas pelayanan kesehatan sesuai standar akreditasi internasional	1. Persentase elemen penilaian akreditasi RS yang memenuhi standar akreditasi.	<p>Elemen akreditasi pelayanan yang memenuhi standar akreditasi RS versi KARS International merupakan elemen penilaian terhadap pelayanan rumah sakit yang telah memenuhi persyaratan sesuai dengan standar akreditasi RS versi KARS. Dikatakan memenuhi standar Akreditasi RS versi KARS (mencapai 100 % ) apabila persentase elemen yang memenuhi syarat minimal sebesar <math>\geq 80\%</math> dari seluruh elemen yang ada. Indikator ini menggambarkan tingkat kualitas pelayanan kesehatan di rumah sakit yang telah memenuhi standar pelayanan kesehatan RS tingkat nasional.</p> $\left( \frac{\sum \text{elemen akreditasi pelayanan yg memenuhi standar akreditasi KARS versi 2012}}{\sum \text{seluruh elemen akreditasi pelayanan yang ada}} \times 100\% \right)$	Laporan Kinerja	RSUD
	2. Persentase indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM) yang mencapai target	<p>Standar pelayanan minimal rumah sakit merupakan indikator pelayanan minimal yang wajib dilaksanakan oleh rumah sakit. Target pencapaiannya disesuaikan dengan kemampuan sumber daya rumah sakit yang tersedia dan harus dicapai secara bertahap sehingga pada periode tertentu harus tercapai sesuai target yang ditetapkan oleh Peraturan Bupati Sidoarjo Nomor 74 Tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal RSUD Kab. Sidoarjo. Indikator ini menggambarkan kemampuan rumah sakit dalam memberikan pelayanan kesehatan berkualitas.</p> $\frac{\sum \text{indikator SPM RS yang mencapai target}}{\text{Seluruh indikator SPM RS}} \times 100\%$	Laporan Kinerja	RSUD

SASARAN/ KINERJA UTAMA	INDIKATOR KINERJA UTAMA	DEFINISI OPERASIONAL DAN FORMULASI PERHITUNGAN	SUMBER DATA	PENANGGUNG JAWAB
	3. <i>Bed Occupancy Rate</i> (BOR)	<p>BOR merupakan suatu persentase pemakaian tempat tidur pada suatu waktu tertentu. Indikator ini memberikan gambaran tentang tinggi rendahnya tingkat pemanfaatan tempat tidur rumah sakit. Nilai ideal parameter ini adalah 70%-85%.</p> $\frac{\text{(Jumlah hari perawatan RS dalam waktu tertentu)}}{\text{(Jumlah tempat tidur x Jumlah hari dalam satu satuan waktu)}}$	Laporan Kinerja	RSUD
	4. <i>Average Length of Stay</i> (ALOS)	<p>ALOS merupakan Rata-rata lama rawat seorang pasien. Indikator ini disamping memberikan gambaran tingkat efisiensi juga dapat memberikan gambaran tentang mutu pelayanan. Secara umum ALOS yang ideal antara 6 hari - 9 hari</p> $\frac{\sum \text{hari perawatan}}{\sum \text{pasien keluar (hidup+mati)}}$	Laporan Kinerja	RSUD
	5. <i>Net Death Rate</i> (NDR)	<p>NDR merupakan Angka kematian 48 jam setelah dirawat untuk setiap 1000 penderita keluar. Indikator ini dapat memberikan gambaran mutu pelayanan rumah sakit. NDR yang dapat ditolerir adalah kurang dari 25 orang yang mati per 1000 pasien yang keluar RS</p> $\frac{\sum \text{pasien keluar mati} \geq 48 \text{ jam}}{\sum \text{pasien keluar RS (hidup+mati)}} \times 1000\%$	Laporan Kinerja	RSUD
	6. Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)	<p>IKM digunakan untuk mengetahui tingkat kepuasan pelanggan terhadap pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit</p> <p>Nilai rata-rata IKM Rumah Sakit</p>	Laporan Kinerja	RSUD

**Tujuan 2 : Meningkatkan kualitas penyelenggaraan pendidikan dan penelitian yang bermutu dan beretika untuk menunjang pelayanan**

**Indikator Tujuan :**

No	Indikator Kinerja Tujuan
1.	Status akreditasi RS Pendidikan

SASARAN/ KINERJA UTAMA	INDIKATOR KINERJA UTAMA	DEFINISI OPERASIONAL DAN FORMULASI PERHITUNGAN	SUMBER DATA	PENANGGUNG JAWAB
Meningkatnya kualitas penyelenggaraan pendidikan dan penelitian yang bermutu dan beretika untuk menunjang pelayanan	1. Status akreditasi rumah sakit pendidikan	Indikator ini menggambarkan kelayakan rumah sakit sebagai rumah sakit pendidikan <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px auto; width: fit-content;">Hasil penilaian akreditasi RS pendidikan</div>	Laporan Kinerja	RSUD

### Tujuan 3 : Meningkatkan kualitas tata kelola rumah sakit yang profesional, integritas dan beretika

#### Indikator Tujuan :

No	Indikator Kinerja Tujuan
1.	Persentase tercapainya indikator keuangan sesuai standar
2.	Opini atas audit Eksternal
3.	Nilai Evaluasi SAKIP

SASARAN/ KINERJA UTAMA	INDIKATOR KINERJA UTAMA	DEFINISI OPERASIONAL DAN FORMULASI PERHITUNGAN	SUMBER DATA	PENANGGUNG JAWAB
Meningkatnya kualitas tata kelola rumah sakit yang profesional, integritas dan beretika	1. Persentase tercapainya indikator keuangan sesuai standar	<p>Indikator ini menggambarkan capaian indikator keuangan sesuai dengan standar.</p> $\left( \frac{\sum \text{indikator keuangan yang sesuai standar}}{\sum \text{seluruh indikator keuangan}} \right) \times 100\%$	Laporan Kinerja	RSUD
	2. Opini atas audit Eksternal	<p>Indikator ini menunjukkan hasil audit eksternal yang dilakukan terhadap laporan keuangan yang dibuat oleh rumah sakit.</p> <p>Opini hasil audit</p>		
	3. Nilai Evaluasi SAKIP	<p>Indikator ini menggambarkan kinerja rumah sakit dalam menyusun perencanaan, melakukan pengukuran kinerja, serta melaporkan hasil kerjanya.</p> <p>Nilai SAKIP setelah dievaluasi</p>		