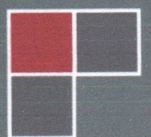




2022



**INDIKATOR KINERJA UTAMA
[IKU]
RSUD. ABDOEL WAHAB SJAHRANIE
SAMARINDA
2022**





KEPUTUSAN DIREKTUR RSUD A. WAHAB SJAHRANIE SAMARINDA
NO : 050/BP/357/I/2022

TENTANG
PENETAPAN INDIKATOR KINERJA UTAMA [IKU] TAHUN 2022
DI RSUD. ABDOEL WAHAB SJAHRANIE SAMARINDA

DIREKTUR RSUD. ABDOEL WAHAB SJAHRANIE SAMARINDA

- Menimbang** :
- a. Bahwa dalam rangka tertib administrasi serta kelancaran dalam penyusunan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) tahun 2019 maka dipandang perlu menyusun Tim Penyusunan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) di RSUD A. Wahab Sjahranie Tahun 2019 dan Perjanjian Kinerja tahun 2020
 - b. Bahwa untuk menindaklanjuti Revisi Cascading /Pohon Kinerja RSUD A.Wahab Sjahranie Samarinda tahun 2019 – 2023 maka perlu dilakukan penetapan Indikator Kinerja Utama RSUD A. Wahab Sjahranie tahun 2022
 - c. Bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Surat Keputusan Penetapan Indikator Kinerja Utama Tahun 2022 RSUD A. Wahab Sjahranie Samarinda
- Mengingat** :
- 1. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 20 Tahun 2008 tentang Petunjuk Penyusunan Indikator Kinerja Utama.
 - 2. Surat Edaran Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara (Menpan) Nomor SE/31/M.PAN/12/2004 tentang Penetapan Kinerja serta sesuai dengan Tugas Pokok dan Fungsi
 - 3. Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor: PER/09/M.PAN/05/2007 tentang Pedoman Umum Penetapan Indikator Kinerja Utama di lingkungan Instansi Pemerintah.
 - 4. Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor: 29 Tahun 2007 tentang Pedoman Penyusunan Penetapan Kinerja dan Pelaporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah.
 - 5. Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja,

Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah.

6. Peraturan Gubernur Kalimantan Timur Nomor 24 Tahun 2019 tentang Rencana Strategis Perangkat Daerah Provinsi Kalimantan Timur Tahun 2019 - 2023
7. Peraturan Daerah Provinsi Kalimantan Timur Nomor 9 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Provinsi Kalimantan Timur (Lembaran Daerah Provinsi Kalimantan Timur Tahun 2016 Nomor 9).
8. Surat Keputusan PLT. Direktur RSUD A. Wahab Sjahranie Samarinda Nomor : 800/Kepeg/2092/IV/2019 tentang pemberlakuan rencana strategis [Renstra] RSUD. A. Wahab Sjahranie Samarinda

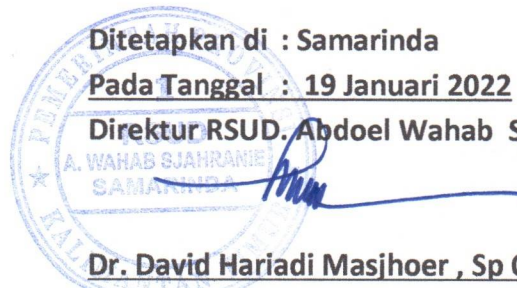
MEMUTUSKAN :

- Menetapkan :**
- KESATU** : Menetapkan Indikator Kinerja Utama [IKU] Tahun 2022 Di RSUD. Abdoel Wahab Sjahranie Samarinda
- KEDUA** Indikator Kinerja Utama [IKU] sebagaimana dimaksud pada diktum KESATU, merupakan acuan ukuran kinerja yang digunakan oleh RSUD A. Wahab Sjahranie Samarinda dalam menetapkan rencana kerja tahunan, menyampaikan rencana kerja dan anggaran, menyusun dokumen penetapan kinerja, serta menyusun laporan akuntabilitas kinerja sesuai dengan dokumen Rencana Strategis RSUD A. Wahab Sjahranie Samarinda tahun 2019 - 2023
- KETIGA** : Segala biaya yang dikeluarkan berkenaan dengan ditetapkannya keputusan ini dibebankan pada Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah RSUD. Abdoel Wahab Sjahranie Samarinda
- KEEMPAT** : Surat Keputusan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan dan apabila dikemudian hari terdapat ketidaksesuaian akan dilakukan revisi sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di : Samarinda

Pada Tanggal : 19 Januari 2022

Direktur RSUD. Abdoel Wahab Sjahranie



Dr. David Hariadi Masjhoer , Sp OT.,M.K.M [MARS]

NIP. 19650314 19963 1 001

INDIKATOR KINERJA UTAMA TAHUN 2022

1. **Perangkat Daerah** : Rumah Sakit Umum Daerah Abodel Wahab Sjahranie Samarinda
2. **Tugas** : Melaksanakan upaya kesehatan supaya berdaya guna dan berhasil guna dengan mengutamakan upaya penyembuhan, pemulihan yang dilakukan secara serasi, terpadu dengan upaya peningkatan dan pencegahan serta melaksanakan upaya rujukan serta pelayanan kesehatan yang bermutu sesuai dengan Standar Pelayanan Rumah Sakit.
3. **Fungsi** :
 - a. Menyelenggarakan Pelayanan Medis;
 - b. Menyelenggarakan Pelayanan Penunjang Medis dan Non Medis;
 - c. Menyelenggarakan Pelayanan Asuhan Keperawatan;
 - d. Menyelenggarakan Pelayanan Rujukan;
 - e. Menyelenggarakan Pendidikan dan Latihan;
 - f. Menyelenggarakan Penelitian dan Pengembangan;
 - g. Menyelenggarakan Pelayanan Umum dan Keuangan.

4. Indikator Kinerja Utama :

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Penjelasan /Formulasi Perhitungan	Sumber Data	Penanggung Jawab
1	Terlaksananya Program Penunjang RS yang efektif dan efisien dalam peningkatan mutu pelayanan RS	1. Capaian Program Penunjang Kegiatan Rumah Sakit yang terukur secara baik 2. Skor Kepuasan masyarakat terhadap urusan bidang kesehatan	%	Perhitungan : $\frac{\text{Jumlah kegiatan yang mencapai target}}{\text{Jumlah seluruh kegiatan}} \times 100\%$ Perhitungan : Hasil Akhir Nilai SKM /IKM Berdasarkan hasil akhir Perubahan RPJMD tahun 2021 ada beberapa aspek indikator yang	1. Laporan Hasil Evaluasi Kinerja Berkala Pejabat Struktural 2. Laporan Hasil Audit Kinerja Pelayanan BLUD BPKP 3. Laporan Hasil Audit Kinerja dari Inspektorat	RSUD A.W. Sjahranie Samarinda

2	Tercapainya Upaya Peningkatan Pelayanan Kesehatan yang sesuai kelas RS	Capaian pemenuhan Fasilitas dan Layanan Kesehatan RS sesuai standar Kelas Rumah Sakit	%	<p>berubah salah satu pada Program Penunjang Urusan Pemerintah yang menjadi indikator pada program ini adalah Skor Kepuasan masyarakat terhadap urusan bidang kesehatan Nilai Indeks Kepuasan Masyarakat adalah sebagai berikut :</p> <table border="1" data-bbox="305 683 627 1254"> <thead> <tr> <th>Nilai Persepsi</th> <th>Nilai Interval</th> <th>Nilai Interval Konversi</th> <th>Mutu Pelayanan</th> <th>Kinerja Unit Pelayanan</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>1,00 – 2,5996</td> <td>25,00 – 64,99</td> <td>D</td> <td>Tidak Baik</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>2,60 – 3,064</td> <td>65,00 – 76,60</td> <td>C</td> <td>Kurang Baik</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>3,0644 – 3,532</td> <td>76,61 – 88,30</td> <td>B</td> <td>Baik</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>3,5324 – 4,00</td> <td>88,31 – 100,00</td> <td>A</td> <td>Sangat Baik</td> </tr> </tbody> </table> <p>Indikator ini dipilih karena menjadi indikator kinerja di semua SKPD yang melaksanakan program penunjang urusan Rumah Sakit.</p>	Nilai Persepsi	Nilai Interval	Nilai Interval Konversi	Mutu Pelayanan	Kinerja Unit Pelayanan	1	1,00 – 2,5996	25,00 – 64,99	D	Tidak Baik	2	2,60 – 3,064	65,00 – 76,60	C	Kurang Baik	3	3,0644 – 3,532	76,61 – 88,30	B	Baik	4	3,5324 – 4,00	88,31 – 100,00	A	Sangat Baik	<p>4. Laporan Hasil Survey Kepuasan Masyarakat</p> <p>5. Data usulan Perencanaan Pengadaan kebutuhan administrasi, Penunjang dan Pelayanan</p>	
Nilai Persepsi	Nilai Interval	Nilai Interval Konversi	Mutu Pelayanan	Kinerja Unit Pelayanan																											
1	1,00 – 2,5996	25,00 – 64,99	D	Tidak Baik																											
2	2,60 – 3,064	65,00 – 76,60	C	Kurang Baik																											
3	3,0644 – 3,532	76,61 – 88,30	B	Baik																											
4	3,5324 – 4,00	88,31 – 100,00	A	Sangat Baik																											
				<p>Perhitungan :</p> <p>Jumlah kegiatan yang mencapai target $\frac{\text{Jumlah seluruh kegiatan}}{\text{target}} \times 100\%$</p> <p>Penjelasan :</p> <p>Indikator ini dipilih untuk mendapatkan feedback secara berkala atas kinerja/kualitas pelayanan yang diberikan RS kepada masyarakat sebagai bahan untuk menetapkan kebijakan dalam rangka peningkatan kualitas pelayanan publik baik dari pemenuhan Fasilitas maupun dari penambahan layanan yang selanjutnya dilakukan secara berkesinambungan.</p>	<p>1. Hasil Evaluasi Kinerja Berkala Pejabat struktural</p> <p>2. Data Rekam Medik [BOR, ALOS, TOI, BTO, NDR DAN GDR]</p> <p>3. Data Capaian SPM</p> <p>4. Data Capaian SPP</p> <p>5. Data Capaian Mutu Pelayanan dan tata kelola RS</p> <p>6. Data Hasil Survey Kepuasan Masyarakat</p> <p>7. Data Usulan Perencanaan Kebutuhan Fasilitas</p>																										

3	Tercapainya Peningkatan kapasitas Sumber Daya Rumah Sakit	Capaian Program Kebutuhan SDM baik secara Kualitatif dan kuantitatif sesuai standar kelas Rumah Sakit	%	<p>Perhitungan : $\frac{\text{Jumlah kegiatan yang mencapai target}}{\text{Jumlah seluruh kegiatan}} \times 100\%$</p> <p>Penjelasan : Indikator ini dipilih untuk mendapatkan gambaran bagaimana kecukupan kualitas dan kuantitas SDM RS terutama kompetensi tekhnis sehingga optimal dalam pemberian pelayanan pada masyarakat .</p>	<p>1. Laporan Hasil Evaluasi Kinerja berkala Pejabat Struktural</p> <p>2. Laporan Hasil survey Kepuasan Pegawai</p> <p>3. Dokumen data Usulan Perencanaan Kebutuhan Diklat dan peningkatan Kompetensi SDM</p>	
4	Terselenggaranya Kegiatan Pemberdayaan Masyarakat bidang kesehatan	Capaian Program Pemberdayaan Masyarakat dengan RS melalui kerjasama /kemitraan yang baik	%	<p>Perhitungan : $\frac{\text{Rata Rata Capaian Sub Kegiatan}}{\text{Target}} \times 100\%$</p> <p>Penjelasan : RSUD sebagai RS rujukan yang menjadi akhir pelayanan secara berjenjang sehingga memerlukan kontribusi dan dukungan yang kuat dari semua sektor yang ada di masyarakat</p>	<p>1. Hasil Evaluasi Kinerja berkala Pejabat Struktural</p> <p>2. Data kerja sama [MOU] RS</p> <p>3. Data Monev Kerjasama [MOU] RS</p>	

Samarinda, 20 Januari 2022

Direktur

RSUD A. W. Sjafranie Samarinda

Dr. David Hariadi Masihoeer, Sp.OT., M.K.M [MARS]

NIP. 19650314 199803 1 001