



**PEMERINTAH KABUPATEN TEBO**  
**RUMAH SAKIT UMUM DAERAH SULTAN THAHA**  
**SAIFUDDIN**



*Jln. Sultan Thaha Saifuddin Km.4 Muara Tebo Telp. (0744) 21727, 21372. Fax. (0744) 21727*

**KEPUTUSAN DIREKTUR**  
**RSUD SULTAN THAHA SAIFUDDIN KABUPATEN TEBO**

**NOMOR : 445 / /RSUD/2018**

**TENTANG**  
**PENETAPAN INDIKATOR KINERJA UTAMA**  
**PADA RSUD SULTAN THAHA SAIFUDDIN KABUPATEN TEBO TAHUN**  
**ANGGARAN 2018**

**DIREKTUR,**

**Menimbang** : Bahwa untuk melaksanakan ketentuan pasal 3 dan pasal 4 Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor:PER/9/M.PAN/5/2007 tentang Pedoman Umum Penetapan Indikator Kinerja Utama di Lingkungan Instansi Pemerintah, perlu menetapkan Indikator Kinerja Utama di Lingkungan RSUD Sultan Thaha Saifuddin Kabupaten Tebo dalam suatu Keputusan Direktur.

**Mengingat** : 1. Undang-Undang Nomor 54 Tahun 1999 tentang Pembentukan Kabupaten Sarolangun, Kabupaten Tebo, Kabupaten Muaro Jambi dan Kabupaten Tanjung Jabung Timur (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 182, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3903); Sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2000 tentang Perubahan Undang-Undang Nomor 54 Tahun 1999 tentang Pembentukan Kabupaten Sarolangun, Kabupaten Tebo, Kabupaten Muaro Jambi dan Kabupaten Tanjung Jabung Timur (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2000 Nomor 81, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3969);

2. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 125, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4437), sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 3 Tahun 2005 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 38, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4493) yang telah ditetapkan dengan Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2005 (Lembaran

Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 108, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4548);

3. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2006 tentang Pelaporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah (Lembaga Negara Republik Indonesia Tahun 2006 Nomor 25, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4614);
4. Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2005 tentang Kedudukan, Tugas, Fungsi, Susunan Organisasi, dan Tata Kerja Menteri Negara sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Peraturan Presiden Nomor 94 Tahun 2006 tentang Perubahan Ketiga atas Peraturan Presiden Nomor 9 Tahun 2005;
5. Instruksi Presiden Nomor 5 Tahun 2004 tentang Percepatan Pemberantasan Korupsi;
6. Intruksi Presiden Nomor 7 Tahun 1999 tentang Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah;
7. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 Tahun 2007 tentang Pedoman Teknis dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Pemerintah, Kabupaten Tebo;
8. Peraturan menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor : PER/9/M.PAN/5/2007 tentang Pedoman Umum Penetapan Indikator Kinerja Utama di Lingkungan Instansi Pemerintah.
9. Keputusan Presiden Nomor 80 Tahun 2003 tentang Pedoman Pelaksanaan Pengadaan Barang/Jasa Pemerintah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 120, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4330);
10. Peraturan Daerah Kabupaten Tebo Nomor 5 Tahun 2008 tentang Organisasi dan Tata Kerja Lembaga Teknis Daerah.

## MEMUTUSKAN

Menetapkan

PERTAMA

: Indikator Kinerja Utama sebagaimana tercantum dalam lampiran peraturan ini, merupakan acuan ukuran kinerja RSUD Sultan Thaha Saifuddin Kabupaten Tebo untuk menetapkan rencana kinerja tahunan, menyampaikan rencana kerja dan anggaran, menyusun dokumen penetapan kinerja serta melakukan evaluasi pencapaian kinerja sesuai dengan dokumen Rencana Strategi RSUD Sultan Thaha Saifuddin Tebo Tahun 2017 -2022.

- KEDUA : Penyusunan laporan akuntabilitas kinerja dan evaluasi terhadap pencapaian kinerja dilakukan Oleh RSUD Sultan Thaha Saifuddin Kabupaten Tebo.
- KETIGA : Peraturan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan.

Ditetapkan di Muara Tebo  
Pada tanggal 21 Mei 2018  
DIREKTUR RSUD STS  
KAB. TEBO

**Dr. Oktavienni, M.Ked, Sp.An**  
NIP. 19771001 200604 2 014

**INDIKATOR KINERJA UTAMA RSUD SULTAN THAHA SAIFUDDIN KABUPATEN TEBO**

1. INSTANSI : Rumah Sakit Umum Daerah Sultan Thaha Saifuddin Kabupaten Tebo
2. VISI : TEBO TUNTAS 2022 (Tebo Tertib, Unggul, Tentram, Adil dan Sejahtera Tahun 2022)
3. MISI : Meningkatkan kualitas pendidikan, kesehatan serta tatanan kehidupan beragama dan berbudaya
4. TUJUAN : a. Meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dalam rangka keselamatan pasien dan kepuasan pelanggan  
 b. Meningkatkan kualitas manajemen rumah sakit yang profesional, akuntabel, dan transparan
5. TUGAS : Melaksanakan urusan pemerintahan daerah berdasarkan asas otonomi dan tugas pembantuan di bidang pelayanan kesehatan
6. FUNGSI : a. Perumusan kebijakan teknis dibidang pelayanan kesehatan;  
 b. Penyelenggaraan urusan pemerintah dan pelayanan umum dibidang pelayanan kesehatan;  
 c. Pembinaan dan pelaksanaan tugas bidang pelayanan kesehatan;  
 d. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Bupati sesuai dengan tugas dan fungsinya

7. INDIKATOR KINERJA UTAMA RSUD DALAM RENSTRA 2017 - 2022

SASARAN	INDIKATOR KINERJA UTAMA	PENJELASAN/FORMULASI PERHITUNGAN	SUMBER DATA	PENANGGUNG JAWAB
1. Meningkatnya efisiensi, mutu pelayanan dan kepuasan masyarakat	Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) Unit Penyelenggara Publik (Permenpan No. 14 Tahun 2017)	<p>Nilai rata-rata SKM Rumah Sakit</p> <p>SKM merupakan nilai rata-rata hasil penilaian pelanggan RS terhadap pelayanan yang diterimanya baik kualitas pelayanan dan performance petugas dari berbagai jenis pelayanan kesehatan yang dilakukan di rumah sakit.</p> <p>Indikator ini menggambarkan tingkat kepuasan pelanggan terhadap pelayanan rumah sakit yang diterimanya. Semakin tinggi nilai SKM menggambarkan semakin tinggi kepuasan pelanggan terhadap pelayanan rumah sakit.</p>	Laporan Semester	Bagian Umum
	Persentase Elemen Akreditasi Pelayanan yang memenuhi standar Akreditasi RS versi SNARS	$\frac{\text{Jumlah elemen akreditasi pelayanan yg memenuhi standar akreditasi versi SNARS}}{\text{Jumlah seluruh elemen akreditasi pelayanan yang ada}} \times 100\%$ <p>Elemen akreditasi pelayanan yang memenuhi standar akreditasi RS versi 2012 merupakan elemen penilaian terhadap pelayanan rumah sakit yang telah memenuhi</p>	Laporan Tahunan	Sekretariat Akreditasi

		<p>persyaratan sesuai dengan standar akreditasi RS versi SNARS.</p> <p>Dikatakan memenuhi standar Akreditasi RS versi 2012 (mencapai 100%) apabila persentase elemen yang memenuhi syarat minimal sebesar <math>\geq 80\%</math> dari seluruh elemen yang ada.</p> <p>Indikator ini menggambarkan tingkat kualitas pelayanan kesehatan di rumah sakit yang telah memenuhi standar pelayanan kesehatan RS tingkat nasional.</p>		
	Persentase indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM) yang mencapai target	$\frac{\text{Jumlah indikator SPM RS yang mencapai target}}{\text{Jumlah seluruh indikator SPM RS}} \times 100\%$ <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 Menteri Kesehatan RI.</p> <p>Indikator ini menggambarkan kemampuan rumah sakit dalam memberikan pelayanan kesehatan berkualitas</p>	Laporan Tahunan	Bidang Perencanaan dan Rekam Medik
	Bed Occupancy Rate (BOR)	$\frac{\text{Jumlah hari perawatan RS dalam waktu tertentu}}{\text{Jumlah tempat tidur} \times \text{jumlah hari dalam satu satuan waktu}} \times 100\%$ <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 60% - 85%.</p>	Laporan Triwulan	Bidang Pelayanan Medik dan Bidang Keperawatan
	Average Length of Stay (AVLOS)	$\frac{\text{Jumlah hari perawatan pasien keluar RS}}{\text{Jumlah pasien keluar RS (hidup+mati)}}$ <p>AVLOS merupakan rata-rata lama rawatan seorang pasien. Indikator ini disamping memberikan gambaran tingkat efisiensi juga dapat memberikan gambaran tentang mutu pelayanan. Secara umum AVLOS yang ideal antara 6 hari - 9 hari.</p>	Laporan Triwulan	Bidang Pelayanan Medik dan Bidang Keperawatan

	Turn Over Internal (TOI)	$\frac{(\text{Jumlah tempat tidur} \times \text{hari}) - \text{hari perawatan RS}}{\text{Jumlah pasien keluar RS (hidup+mati)}}$ <p>TOI merupakan rata-rata hari tempat tidur yang tidak ditempati dari saat terisi sampai saat terisi berikutnya. Indikator ini memberikan gambaran tingkat efisiensi dari pemakaian tempat tidur. Idelanya tempat tidur kosong hanya dalam waktu 1 hari - 3 hari.</p>	Laporan Triwulan	Bidang Pelayanan Medik dan Bidang Keperawatan
	Bed Turn Over (BTO)	$\frac{\text{Jumlah pasien keluar RS (hidup + mati)}}{\text{Jumlah tempat tidur}}$ <p>BTO merupakan frekuensi pemakaian tempat tidur berapa kali dalam satu satuan waktu tertentu. Indikator ini memberikan gambaran tingkat efisiensi dari pemakaian tempat tidur rata-rata dipakai selama 1 tahun sebanyak 40 kali - 50 kali.</p>	Laporan Triwulan	Bidang Pelayanan Medik dan Bidang Keperawatan
	Net Death Rate (NDR)	$\frac{\text{Jumlah pasien keluar mati} \geq 48 \text{ jam}}{\text{Jumlah pasien keluar RS (hidup+mati)}} \times 100\%$ <p>NDR adalah angka kematian 48 jam setelah dirawat untuk tiap-tiap 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>	Laporan Triwulan	Bidang Pelayanan Medik dan Bidang Keperawatan
	Gros Death Rate (GDR)	$\frac{\text{Jumlah pasien keluar mati}}{\text{Jumlah pasien keluar RS (hidup+mati)}} \times 100\%$ <p>GDR adalah angka kematian umum untuk tiap-tiap 1000 penderita keluar. Indikator ini dapat memberikan gambaran mutu pelayanan rumah sakit. Nilai GDR sebaiknya tidak lebih dari 45 orang yang mati per 1000 penderita keluar RS.</p>	Laporan Triwulan	Bidang Pelayanan Medik dan Bidang Keperawatan
2. Meningkatnya kualitas tata kelola rumah sakit dan SDM yang profesional	Cost Recovery Ratio (CRR)	$\frac{\text{Pendapatan operasional RS}}{\text{Belanja operasional RS}} \times 100\%$ <p>CRR merupakan indikator yang menggambarkan tingkat kemampuan rumah sakit dalam memenuhi kebutuhan operasionalnya. Semakin tinggi nilai CRR semakin mandiri rumah sakit dalam memenuhi kebutuhan operasional.</p>	Laporan Tahunan	Bagian Keuangan

	Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) Unit Penyelenggara Publik	<p style="text-align: center;">Nilai rata-rata SKM Rumah Sakit</p> <p>SKM merupakan nilai rata-rata hasil penilaian pelanggan RS terhadap pelayanan yang diterimanya baik kualitas pelayanan dan performance petugas dari berbagai jenis pelayanan kesehatan yang dilakukan di rumah sakit.</p>	Laporan Semester	Bagian Umum
	Persentase Tenaga Medis, paramedis dan penunjang yang memiliki sertifikat kompetensi yang masih berlaku	$\frac{\text{Jumlah tenaga medis + paramedis + penunjang yang bersertifikat}}{\text{Seluruh tenaga medis,paramedis dan penunjang di RS}} \times 100\%$ <p>Persentase ini merupakan perbandingan tenaga medis, paramedis dan penunjang yang memiliki sertifikat kompetensi dengan yang tidak memiliki sertifikat kompetensi. Indikator ini dapat memberikan gambaran mutu pelayanan rumah sakit. Semakin tinggi persentase yang diperoleh, semakin baik mutu pelayanan rumah sakit.</p>	Laporan Tahunan	Bagian Umum dan kepegawaian

Ditetapkan di : Muara Tebo  
Pada tanggal : 21 Mei 2018

**Direktur,**

**dr. Oktavienni, M.Ked., Sp.An**  
NIP. 19771001 200604 2 014