

**INDIKATOR KINERJA UTAMA (IKU)
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH WAMENA
KABUPATEN JAYAWIJAYA**

TUGAS POKOK RSUD WAMENA :

- a) Rumah Sakit Umum Daerah Kelas C mempunyai tugas melaksanakan kesehatan secara menyeluruh dan terpadu, berdaya guna dan berhasil guna dengan mengutamakan penyembuhan dan pemulihan yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu dengan upaya peningkatan dan pencegahan serta melaksanakan upaya rujukan;
- b) Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang bermutu sesuai dengan standard pelayanan rumah sakit.

FUNGSI RSUD WAMENA :

- a) perumusan kebijakan teknis di bidang pelayanan kesehatan;
- b) pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan paripurna tingkat sekunder dan tersier;
- c) pelaksanaan pendidikan dan pelatihan tenaga kesehatan dalam rangka meningkatkan kemampuan sumber daya manusia dalam pemberian pelayanan kesehatan;
- d) pelaksanaan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka meningkatkan pelayanan kesehatan;
- e) pelayanan administrasi rumah sakit;
- f) pembinaan dan pelaksanaan tugas dibidang pelayanan kesehatan;
- g) pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Bupati sesuai dengan tugas dan fungsinya.

NO	KINERJA UTAMA	INDIKATOR KINERJA UTAMA	DEFENISI OPERASIONAL & FORMULA PERHITUNGAN	AWAL	TARGET					SUMBER DATA	PENANGGUNG JAWAB
					2019	2020	2021	2022	2023		
01.00	Meningkatnya Pelayanan Kesehatan RSUD Wamena sesuai standar Nasional	1) Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM).	$\frac{\text{Jumlah hasil survey kepuasan masyarakat di instalasi pelayanan}}{\text{Jumlah instalasi pelayanan}} \times 100\%$	75 %	76,61%	77%	78%	79%	80%	Hasil Survey	Bagian Tata Usaha Bidang Pelayanan Bidang Penunjang
		2) Persentase Elemen Penilaian Akreditasi Rumah Sakit Yang Memenuhi Standar Akreditasi.	$\frac{\text{Jumlah hasil survey kepuasan masyarakat di instalasi pelayanan}}{\text{Jumlah instalasi pelayanan}} \times 100\%$ Elemen akreditasi pelayanan yang memenuhi standar akreditasi RS versi SNARS 2017 merupakan elemen penilaian terhadap pelayanan rumah sakit yang telah memenuhi standar Akreditasi versi KARS.	80%	80%	80%	80%	80%	80%	Hasil Survey Akreditasi	Bidang Pelayanan
		3) <i>Bed Occupancy Rate</i> (BOR)	$\frac{\text{Jumlah hasil survey kepuasan masyarakat di instalasi pelayanan}}{\text{Jumlah instalasi pelayanan}} \times 100\%$ 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 % Depkes dan 75-85 % Barber Johnson	76%	62%	65%	72%	75%	79%	Laporan Pelayanan	Bidang Penunjang
		4) <i>Average length of Stay</i> (ALOS)	$\frac{\text{Jumlah hari perawatan}}{\text{Jumlah pasien keluar (hidup + mati)}}$ 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 Depkes, 3-12 Hari Barber Johnson	6,21 Hari	5,7 Hari	6,5 Hari	6,8 Hari	7,1 Hari	7,3 Hari	Laporan Pelayanan	Bidang Penunjang

	5) <i>Net Death Rate (NDR)</i>	$\frac{\text{Jumlah pasien keluar mati} \geq 48 \text{ jam}}{\text{jumlah pasien keluar RS (hidup + Mati)}} \times 1000$ <p>NDR merupakan angkakematian 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>	0,25%	0,28%	0,30%	0,27%	0,26%	0,24%	Laporan Pelayanan	Bidang Penunjang	
	6) Presentase Indikator Pelayanan Minimal (SPM) yang Mencapai Target.	$\frac{\text{Jumlah indikator SPM RS yang mencapai target}}{\text{Seluruh indikator SPM RS}} \times 100\%$ <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.</p>	80%	80%	80%	80%	80%	80%	Laporan Pelayanan	Bagian Tata Usaha Bidang Pelayanan Bidang Penunjang	

Wamena, 20 Januari 2020

Direktur RSUD Wamena



dr. FELLY G SAHUREKA, M.Kes, Sp.Pk

Np 19700521 200212 2 006

