

# PAPARAN SINGKAT TERKAIT PERKEMBANGAN SAKIP



RSUD dr. RUBINI MEMPAWAH  
KABUPATEN MEMPAWAH

## TINDAK LANJUT HASIL REKOMENDASI TAHUN SEBELUMNYA

- ⦿ 1. Kinerja sudah dapat terukur
- ⦿ 2. Perbaikan SK IKU
- ⦿ 3. Perjanjian Perubahan Kinerja Tahun 2020

# PROGRES PERBAIKAN AKUNTABILITAS KINERJA

BEFORE

Proses perbaikan

AFTER

- Agar Sasaran Strategis dalam Perjanjian Perubahan Kinerja Tahun 2020 harus sama dengan Sasaran Renstra di Formulir Pengukuran Kinerja di Indikator Kinerja Utama (IKU)

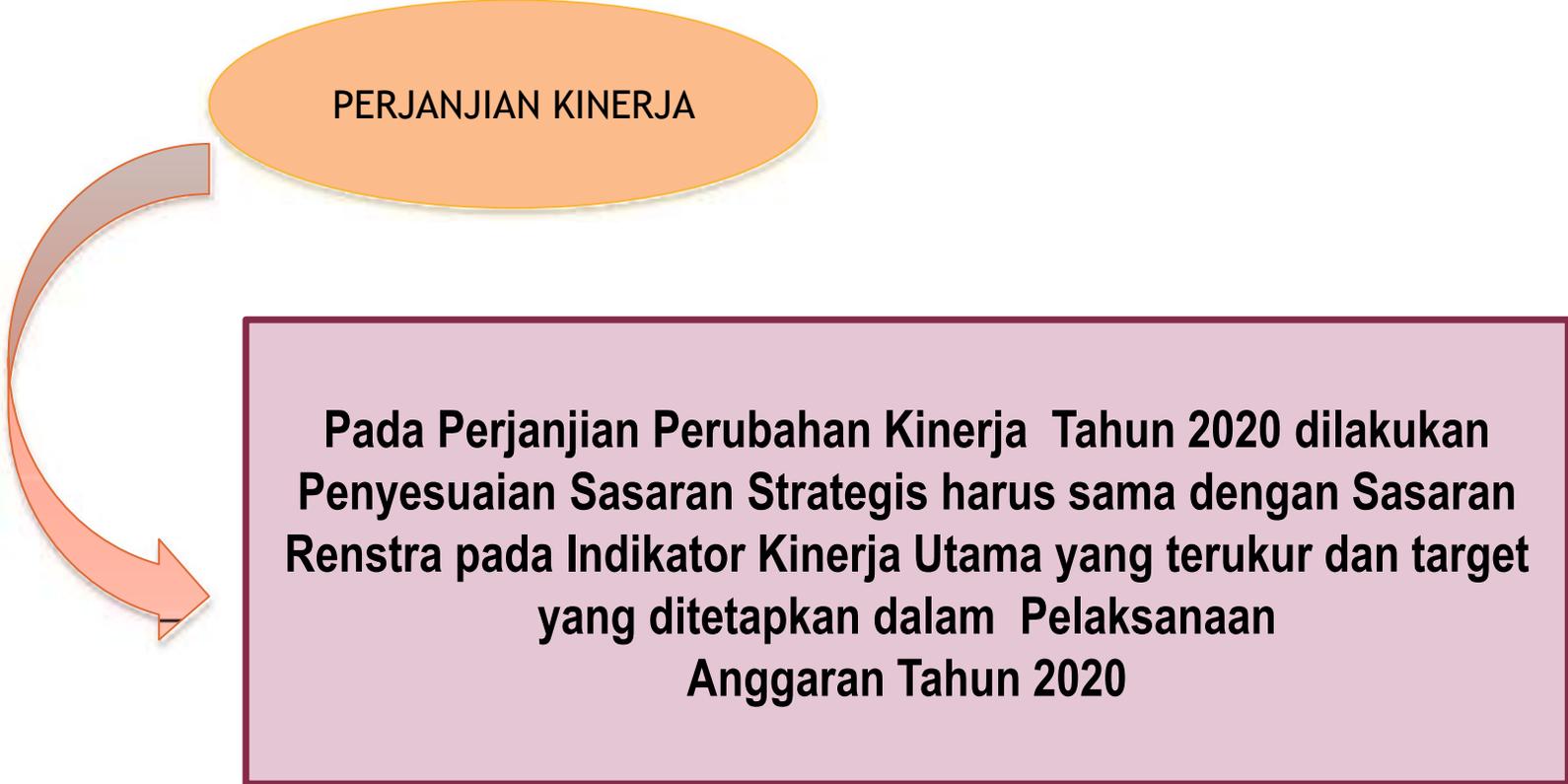
- Sasaran Strategis dalam Perjanjian Perubahan Kinerja Tahun 2020 sudah sama dengan Formulir Pengukuran Kinerja di Indikator Kinerja Utama (IKU)

**IKU** = Indikator Kinerja  
Utama

The diagram features a green banner with the text 'IKU = Indikator Kinerja Utama'. Two yellow arrows originate from the left side of the banner: one points left and the other points down to a purple scroll. To the right of the banner is a vertical purple bar.

**SK INDIKATOR KINERJA UTAMA  
(IKU)**

<b>NOMOR</b>	<b>TAHUN 2020</b>
Tanggal	Januari 2020



**PERJANJIAN KINERJA**

**Pada Perjanjian Perubahan Kinerja Tahun 2020 dilakukan Penyesuaian Sasaran Strategis harus sama dengan Sasaran Renstra pada Indikator Kinerja Utama yang terukur dan target yang ditetapkan dalam Pelaksanaan Anggaran Tahun 2020**

# FORMULA PERHITUNGAN

## 1). Bed Occupansy Rate (BOR)

Bed Occupansy Rate (BOR) yaitu persentase pemakaian tempat tidur pada satuan waktu tertentu. Indikator ini memberikan gambaran tinggi rendahnya tingkat pemanfaatan tempat tidur rumah sakit.

$$\text{BOR} = \text{Jumlah hari perawatan rumah sakit}$$

$$\text{BOR} = \frac{\text{Jumlah hari perawatan rumah sakit}}{\text{Jumlah TT} \times \text{Jumlah hari dalam satu periode}} \times 100 \%$$

Nilai Parameter BOR yang ideal adalah antara **60 - 85 %**

$$\text{BOR} = (15.643 / (87 \times 366)) \times 100\% = 49,13$$

Tahun 2020

## 2). Bed Turn Over (BTO)

Bed Turn Over (BTO) yaitu frekuensi pemakaian tempat tidur pada satu periode, berapa kali tempat tidur dipakai dalam satu satuan waktu (biasanya dalam periode 1 tahun). Indikator ini memberikan tingkat efisiensi pada pemakaian tempat tidur.

Hal ini dilihat dari rumus BTO ;

$$\text{BTO} = \frac{\text{Jumlah Pasien keluar (hidup + mati)}}{\text{Jumlah Tempat Tidur}}$$

Ideal dalam satu tahun, 1 (satu) tempat tidur rata-rata dipakai 40-50 kali.

$$\text{BTO} = 4632 / 87 = 53,24 \text{ Tahun 2020}$$

# FORMULA PERHITUNGAN

## 3). Average Length Of Stay (ALOS)

Average Length of Stay (ALOS) yaitu rata-rata lama rawat seorang pasien. Indikator ini disamping memberikan gambaran tingkat efisiensi, juga dapat memberikan gambaran mutu pelayanan, apabila diterapkan pada diagnosis tertentu dapat dijadikan hal yang perlu pengamatan yang lebih lanjut.

Average Length Of Stay (LOS) yang merupakan rata-rata lamanya setiap pasien menginap di Rumah Sakit. Adapun perhitungannya adalah :

$$\text{ALOS} = \frac{\text{Jumlah Lama Dirawat}}{\text{Pasien Keluar (Hidup + Mati)}}$$

Nilai ALOS yang ideal antara 6 – 9 hari.

$$\text{ALOS} = 15.649 / 4632 = 3,37 \text{ Tahun 2020}$$

## 4). Turn Over Interval (TOI)

Turn Over Interval (TOI) yaitu rata-rata hari dimana tempat tidur tidak ditempati dari telah diisi ke saat terisi berikutnya. Indikator ini juga memberikan gambaran tingkat efisiensi penggunaan tempat tidur.

$$\text{TOI} = \frac{(\text{Jumlah TT x Periode}) - \text{hari Perawatan}}{\text{Jumlah pasien keluar (hidup + mati)}}$$

Idealnya tempat tidur kosong/tidak terisi pada kisaran 1 – 3 hari.

$$\text{TOI} = (87 \times 366) - 15643 / 4632 = 3,49$$

Tahun 2020

# FORMULA PERHITUNGAN

## 5). Gross Death Rate ( GDR )

Meningkatnya derajat pelayanan kesehatan dapat dilihat dari Gross Death Rate (GDR). Target GDR tahun 2019 sebesar 25% dengan realisasi GDR pada tahun 2019 adalah sebesar 17,02/mill atau mencapai 68,1% ini masih belum tercapai. Bila dibandingkan GDR pada tahun 2018 masih cukup baik adalah sebesar 5,14 permill atau mencapai 51,4% dari sebesar 25% per 1000 yang ditargetkan.

Gross Death Rate (GDR) yaitu angka kematian umum untuk setiap 1000 penderita keluar.

$$\text{GDR} = \frac{\text{Jumlah pasien mati seluruhnya}}{\text{Jumlah pasien keluar (hidup + mati)}} \times 1000 \%$$

Nilai GDR sebaiknya tidak lebih dari 45 per 1000 penderita keluar.

$$\text{GDR} = 113/4632 \times 1000 = 0,23/ \text{ mill Tahun 2020}$$

## 6). Net Death Rate ( NDR )

Net Death Rate (NDR) yaitu angka kematian 48 jam setelah dirawat untuk tiap 1000 penderita keluar. Indicator ini memberikan gambaran mutu pelayanan dirumah sakit.

$$\text{NDR} = \frac{\text{Jumlah pasien mati > 48 jam dirawat}}{\text{Jumlah pasien keluar (hidup + mati)}} \times 1000 \%$$

Nilai NDR yang dianggap masih dapat ditolerir adalah kurang dari 25 per 1000.

$$\text{NDR} = 73/4632 \times 1000 = 0,16/ \text{ mill Tahun 2020}$$

## PERUBAHAN STRATEGI DALAM PELAKSANAAN PROGRAM KEGIATAN

- ◉ Selain melaksanakan program-program sebagaimana yang telah direncanakan, Satgas yang didukung oleh Pemda dan anggota TNI di lapangan juga melaksanakan sosialisasi kepada masyarakat tentang pandemi Covid-19 dan pentingnya budaya hidup bersih dan sehat dengan menerapkan 3 M dan 5 M, serta secara aktif melakukan koordinasi dengan pemerintah daerah setempat untuk melakukan penyemprotan disinfektan di lingkungan warga sekitar, juga memberikan bantuan seperti masker, hand sanitizer serta paket sembako bagi masyarakat yang terkena dampak ekonomi akibat wabah pandemi ini.
- ◉ Jadi Program dan Kegiatan yang tidak dapat dilaksanakan untuk dilakukan Pemerintah Daerah Kabupaten Mempawah melakukan kebijakan Refocussing untuk anggaran penanggulangan Pandemi Covid 19

# PERUBAHAN STRATEGI DALAM PELAKSANAAN PROGRAM KEGIATAN

Pelayanan lainnya yang mengalami perubahan adalah pada RSUD dimanan tidak ada sistem WFH tetap melaksanakan Pelayanan , diantaranya yang dilakukan oleh RSUD dr. Rubini Mempawah sebagai salah satu RSUD rujukan pasien Covid- 19.

Pengunjung yang masuk rumah sakit melalui akses rawat jalan maupun melalui IGD terlebih dahulu diberlakukan prosedur screening pengukuran suhu tubuh menggunakan thermal gun serta mengisi form isian screening.

Selain kepada pengunjung, protokol kesehatan juga diberlakukan untuk petugas melalui penggunaan masker dan sarung tangan, serta penyemprotan disinfektan secara rutin di ruang pelayanan.

Demikan pula pembatasan layanan dilaksanakan khusus untuk layanan spesialis, baik waktu maupun jumlah pasiennya. Aturan lainnya adalah tidak adanya waktu kunjungan pasien, pembatasan pengantar pasien IGD yang hanya diperbolehkan diantar oleh satu orang, dan pembatasan penunggu pasien di instalansi rawat inap menjadi hanya satu orang.

# IMPLEMENTASI PELAYANAN KEGIATAN TERKAIT DENGAN KONDISI PANDEMI COVID-19

1. Membentuk Tim Penanggulangan Covid-19
2. Menyediakan Ruang khusus isolasi Covid-19 Rawat Inap yang dialih fungsikan untuk perawatan penanganan Covid 19
3. Penyesuaian Alur Pelayanan Kesehatan untuk SOP Covid 19
4. Penerapan Protokol Kesehatan di lingkungan RSUD dr. Rubini Mempawah
  - Mencuci Tangan
  - Menggunakan Masker
  - Menjaga Jarak dan Mengurangi Kerumuman
  - Penggunaan APD lengkap sesuai Level Tindakan Penanganannya
5. Peniadaan jam besuk pasien
6. Memberikan edukasi kepada pasien dan pengunjung mengenai Klaster Covid-19 dan protokol kesehatan

# Cascading Tahun 2020



RSUD DR. RUBINI MEMPAWAH



## TABEL CASCADING KINERJA RSUD DOKTER RUBINI MEMPAWAH

TAHUN ANGGARAN 2020

		ESELON II		ESELON III			ESELON IV			
ISU STRATEGIS	TUJUAN OPD	INDIKATOR TUJUAN	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR SASARAN	PROGRAM	SASARAN PROGRAM	INDIKATOR PROGRAM	SASARAN KEGIATAN	INDIKATOR KEGIATAN	
				1	Persentase tersedianya pelayanan gizi buruk	<b>Program Perbaikan Gizi Masyarakat</b>	Penanggulangan kurang energi protein dan kekurangan zat mikro lainnya	Terpenuhinya obat dan pangan bagi pasien gizi buruk	<b>Penanggulangan Kurang Energi Protein (KEP), Anemia Gizi Besi, Gangguan Akibat Kurang Yodium (GAKY), Kurang Vitamin A dan Kekurangan Zat Gizi Mikro Lainnya</b>	- Tersedianya pelayanan gizi buruk
				1	Pasien yang mengidap penyakit HIV / AIDS	<b>Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular</b>	Meningkatnya pencegahan dan penanggulangan penyakit menular	Terwujudnya pemahaman ODHA untuk memelihara kesehatannya dan melakukan tindakan pencegahan penularan penyakit HIV/AIDS di masyarakat	<b>Pelayanan Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit menular</b>	- Tersedianya kegiatan Close Meet Otha dalam rangka pemeliharaan kesehatan dan pencegahan penularan HIV/AIDS di masyarakat
				1	Jumlah pemenuhan standar pelayanan kesehatan	<b>Standarisasi Pelayanan Kesehatan</b>	Peningkatan pelayanan kesehatan	Terakreditasinya Rumah Sakit yang sesuai standar	<b>Evaluasi dan pengembangan standar pelayanan kesehatan Rumah Sakit</b>	- Terlaksananya penilaian dan pengembangan akreditasi rumah sakit
							Terlaksananya Implementasi pengelolaan BLUD	Pemahaman yang komprehensif mengenai pengelolaan keuangan BLUD dan asistensi terhadap penyusunan dokumen-dokumen	<b>Pengembangan Standarisasi Manajemen Pengelolaan Keuangan BLUD</b>	- Implementasi penerapan pengelolaan keuangan BLUD di RSUD
				1	Jumlah pelayanan ambulance bagi pasien miskin, BPJS, Masyarakat Umum	<b>Program Pelayanan Kesehatan Penduduk Miskin</b>	Pelayanan bagi penduduk miskin	Terpenuhinya pelayanan mobilitas ambulance bagi pasien miskin / BPJS dan umum	<b>Pelayanan Mobilitas Rumah sakit</b>	- Terselenggaranya pelayanan ambulance bagi pasien miskin / BPJS, Masyarakat Umum
								Terpenuhinya pelayanan penguburan pasien tidak mampu / tidak dikenal (MR-X)	<b>Penguburan Pasien Tidak Mampu</b>	- Jumlah penguburan pasien tidak mampu / tidak dikenal (Mr-X)
				1	Persentase pengadaan peningkatan sarana dan prasarana	<b>Program Pengadaan, Peningkatan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit/ Rumah Sakit Jiwa/ Rumah Sakit Paru-paru/ Rumah Sakit</b>	Terlaksananya pengelolaan, pengawasan, pengendalian dan pengkoordinasian kegiatan pengadaan sarana dan prasarana dan peralatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit	Jumlah pemenuhan pengadaan dan peningkatan sarana dan prasarana rumah sakit	<b>Terlaksananya peningkatan sarana dan prasarana aparatur</b>	Jumlah kelengkapan sarana dan prasarana di rumah sakit
				-	Persentase kelengkapan alat kesehatan yang berstandar			Tersedianya bangunan gedung instalasi	<b>Rehabilitasi bangunan rumah sakit</b>	- Terpenuhinya bangunan rumah sakit untuk meningkatkan pelayanan mutu kesehatan masyarakat
					Persentase kelengkapan sarana gedung / fisik sesuai standar			Terpenuhinya keperluan alat-alat kesehatan di rumah sakit	<b>Pengadaan alat-alat kesehatan rumah sakit</b>	- Tersedianya alat kedokteran yang standar
								Tersedianya kebutuhan obat-obatan dan bahan habis pakai medis Rumah Sakit	<b>Pengadaan obat-obatan rumah sakit</b>	- Jumlah obat-obatan dan bahan medis habis pakai di rumah sakit
								Tersedianya perlengkapan rumah sakit	<b>Pengadaan perlengkapan rumah sakit</b>	- Tersedianya perlengkapan rumah sakit

**TABEL CASCADING KINERJA RSUD DOKTER RUBINI MEMPAWAH**  
**TAHUN ANGGARAN 2020**

ESELON II										
ESELON III										
ESELON IV										
ISU STRATEGIS	TUJUAN OPD	INDIKATOR TUJUAN	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR SASARAN	PROGRAM	SASARAN PROGRAM	INDIKATOR PROGRAM	SASARAN KEGIATAN	INDIKATOR KEGIATAN	
				1	Persentase pemeliharaan sarana dan prasarana	Program Pemeliharaan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit/ Rumah Sakit Jiwa/ Rumah Sakit Paru-paru/ Rumah Sakit Mata	Terselenggaranya pemeliharaan rutin/berkala alat-alat kesehatan di rumah sakit	Terpeliharanya peralatan medis rumah sakit dan bersertifikat layak pakai	Pemeliharaan Rutin / Berkala Alat-Alat Kesehatan Rumah sakit	- Pemeliharaan peralatan kesehatan dan sertifikasi
				1	Persentase SDM kesehatan yang mengikuti pendidikan	Program Pengembangan SDM Kesehatan	Terpenuhinya SDM kesehatan yang profesional	Adanya peningkatan kinerja aparatur dan tingkat pemahaman PNS tentang jabatan fungsional	Peningkatan Kinerja Pegawai Dalam Pengembangan SDM Kesehatan	- Adanya bimbingan teknis untuk aparatur rumah sakit
				1	Persentase meningkatnya pelayanan rekam medis	Program sistem Informasi Kesehatan	Terselenggaranya pelayanan rekam medis	Terlaksananya kegiatan rekam medis dengan data yang valid	Peningkatan Rekam Medis	- Tersedianya barang ATK dan cetak rekam medis
				1	Persentase peningkatan mutu pelayanan kesehatan BLUD	Program Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan BLUD	Tercapainya peningkatan mutu dan pelayanan	Meningkatnya mutu pelayanan rumah sakit	Pelayanan dan pendukung Pelayanan	- Penunjang kegiatan operasional rumah sakit
				1	Indeks kepuasan pegawai terhadap pelayanan ketatausahaan	Program Pelayanan Administrasi Perkantoran	Meningkatnya pelayanan administrasi umum	Tersedianya layanan komunikasi, sumber daya air dan listrik	Penyediaan jasa komunikasi, sumber daya air dan listrik	- Dokumen bukti pembayaran belanja telepon, air dan listrik kantor
							Terpenuhinya pembayaran pajak-pajak kendaraan dinas	Penyediaan jasa pemeliharaan dan perizinan kendaraan dinas/operasional	- Pembayaran STNK/ pajak kendaraan dinas / operasional	
							Tersediannya material untuk administrasi keuangan dan Tersediannya alat tulis kantor	Penyediaan jasa administrasi keuangan	- Jumlah Materai dalam 1 tahun	
							Tersediannya alat tulis kantor	Penyediaan alat tulis kantor	- Jumlah Alat tulis kantor dalam 1 tahun	
							Tersediannya barang cetakan dan penggandaan	Penyediaan barang cetakan dan penggandaan	- Terpenuhinya barang cetakan dan penggandaan dalam 1 tahun	
							Tersediannya alat listrik dan elektronik	Penyediaan komponen instalasi listrik/penerangan bangunan kantor	- Tersedianya alat-alat instalasi listrik dan elektronik dalam 1 tahun	
							Tersedianya makan dan minum rapat	Penyediaan makanan dan minuman	- makanan dan minuman harian rapat PNS	
							Tersedianya laporan, rekomendasi hasil rapat dan konsultasi keluar daerah	Rapat-rapat koordinasi dan konsultasi ke luar daerah	- rapat dan koordinasi keluar daerah	
							Tersedianya jasa pendukung keamanan dan ketertiban kantor	Penyediaan jasa pendukung keamanan dan ketertiban/ pengamanan kantor	- Honorarium petugas keamanan	

**TAHUN ANGGARAN 2020**

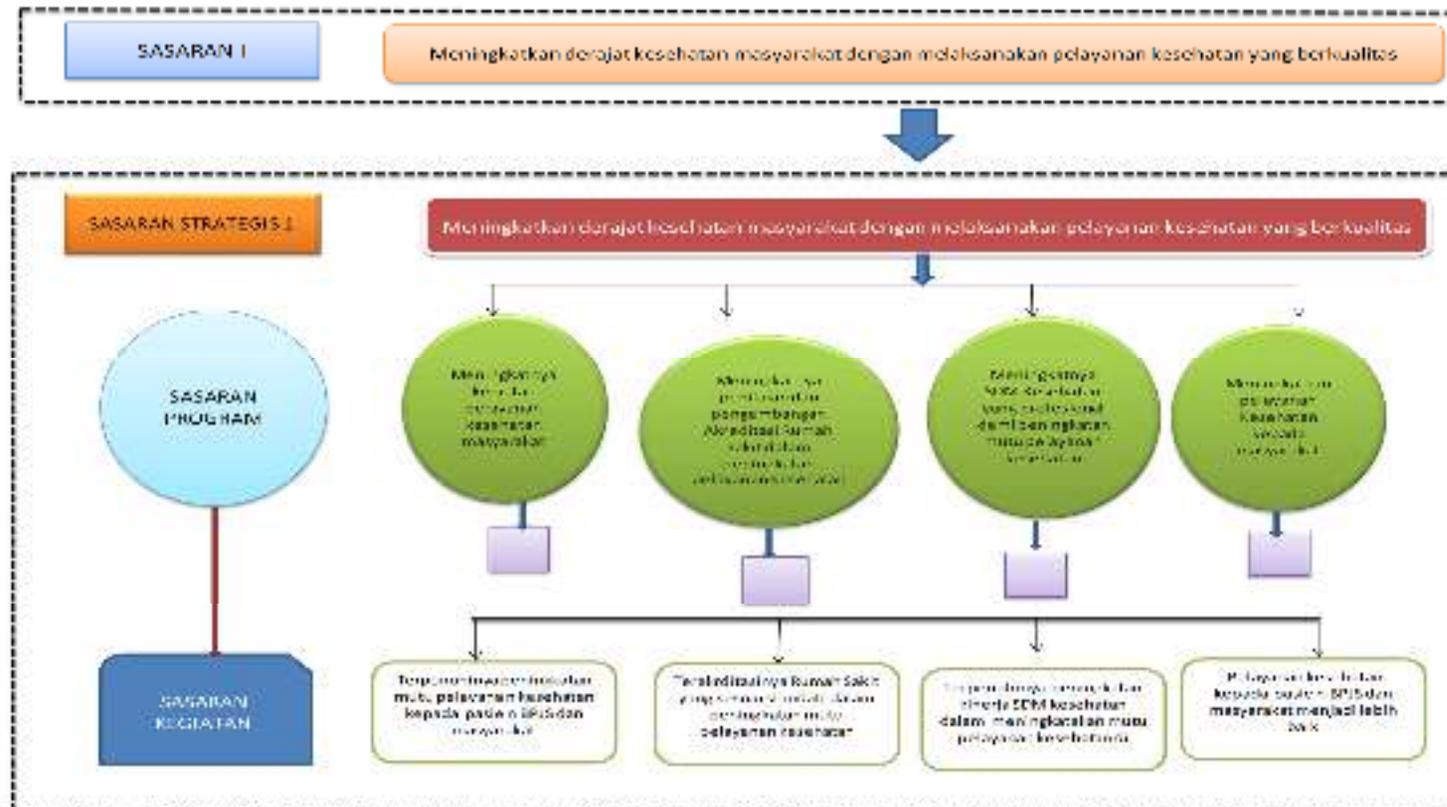
			ESELON II		ESELON III			ESELON IV		
ISU STRATEGIS	TUJUAN OPD	INDIKATOR TUJUAN	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR SASARAN	PROGRAM	SASARAN PROGRAM	INDIKATOR PROGRAM	SASARAN KEGIATAN	INDIKATOR KEGIATAN	
				1	Persentase peningkatan disiplin pegawai	<b>Program Peningkatan Disiplin Aparatur</b>	Meningkatnya disiplin aparatur	Tersedianya pakaian dinas bagi aparatur pemerintah	<b>Pengadaan pakaian dinas beserta perlengkapannya</b>	- Pakaian dinas pegawai
				1	Persentase sosialisasi yang diikuti	<b>Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur</b>	Terlaksananya kegiatan sosialisasi peraturan perundang-undangan	Terperuhnya dan meningkatnya pemahaman sumber daya aparatur terhadap peraturan	<b>Sosialisasi Peraturan Perundang-Undangan</b>	- Sosialisasi peraturan perundang-undangan yang diikuti
				1	Kualitas dokumen perencanaan dan pelaporan	<b>Program Peningkatan Pengembangan Sistem Pelaporan capaian kinerja dan keuangan</b>	Terwujudnya Penyusunan dokumen pelaporan capaian kinerja dan keuangan	Tersedianya informasi tingkat capaian kinerja dan keuangan	<b>Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD</b>	- Dokumen laporan capaian kinerja dan ikhtisar realisasi kinerja dan keuangan
							Terciptanya tata kelola keuangan yang efektif, efisien dan akuntabel	Tersedianya informasi realisasi penggunaan dan pertanggungjawaban keuangan semesteran SKPD	<b>Penyusunan laporan keuangan semesteran</b>	- Dokumen laporan semesteran SKPD
							Terciptanya laporan keuangan yang audited	Tersedianya informasi realisasi penggunaan dan pertanggungjawaban keuangan tahunan SKPD	<b>Penyusunan Pelaporan Keuangan akhir Tahun</b>	- Dokumen laporan keuangan tahunan SKPD
							Terciptan Penyusunan dokumen perencanaan anggaran	Tersedianya informasi dan perencanaan anggaran SKPD	<b>Penyusunan Dokumen Perencanaan SKPD</b>	- Dokumen perencanaan SKPD
				1	Jumlah Inventarisasi Aset Rumah Sakit	<b>Program Peningkatan Manajemen Aset / Barang Daerah</b>	Berfungsinya peningkatan barang milik daerah dengan baik	Tersedianya informasi inventaris aset daerah untuk rumah sakit	<b>Peningkatan Manajemen Aset / Barang Daerah</b>	- Dokumen laporan inventaris aset daerah
				1	Persentase pameran yang diikuti	<b>Program Kerjasama Pameran Informasi dan Media Massa</b>	Terselenggaranya kegiatan pameran	Terlaksananya kegiatan pameran	<b>Dukungan Pameran Informasi Pelayanan Publik</b>	- Tersedianya bahan dan alat untuk pameran
				1	Persentase pendataan dokumen/ arsip rumah sakit	<b>Program Penyelamatan dan Pelestarian Dokumen/ Arsip Daerah</b>	Meningkatkan pendataan dan penataan dokumen / arsip rumah sakit	Terperuhnya pendataan dan penataan dokumen / arsip rumah sakit	<b>Pendataan dan Penataan Dokumen/ Arsip Daerah</b>	- Jumlah pendataan dan penataan dokumen / arsip

# Pohon Kinerja



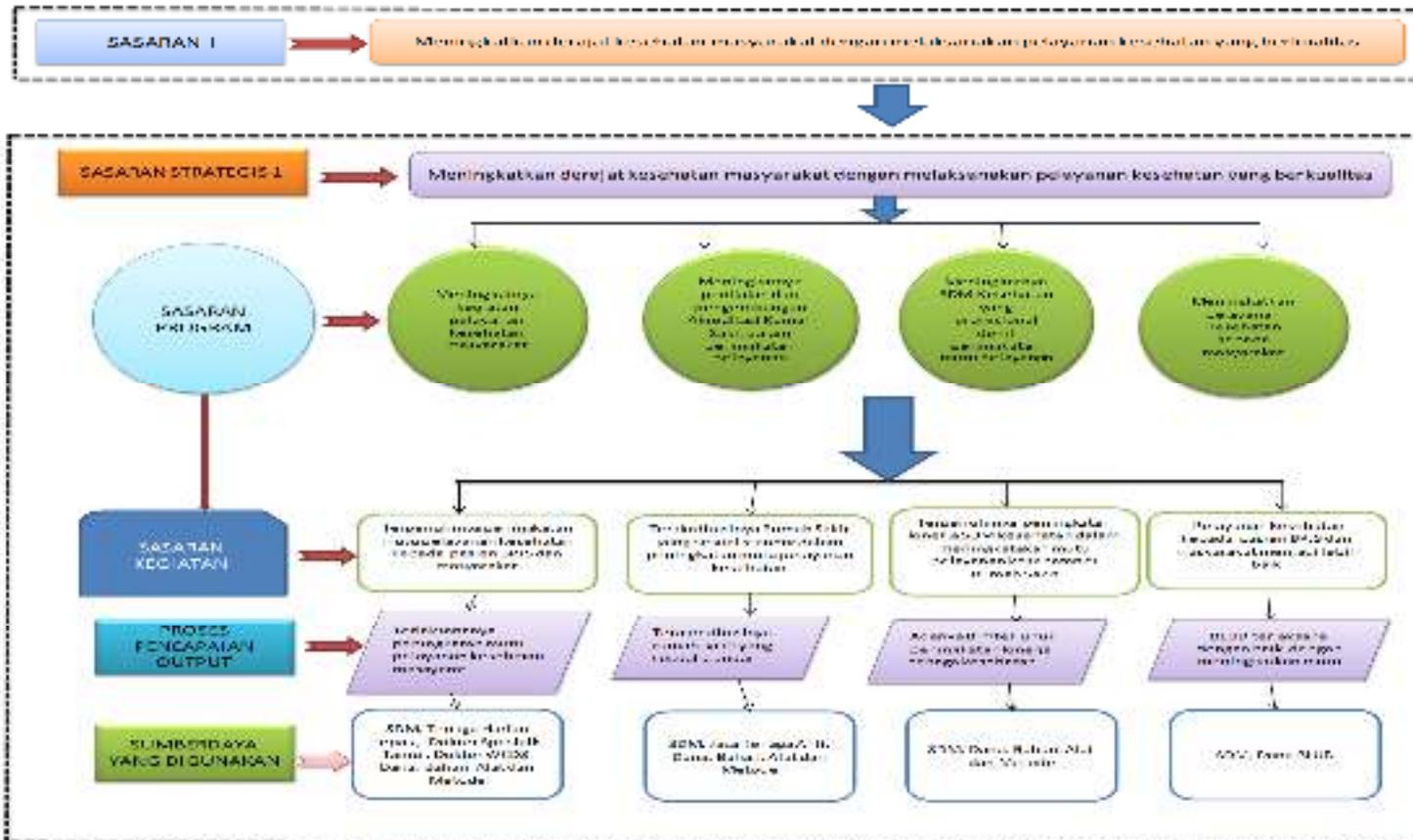
# POHON KINERJA

RSUD dr. RUBINI MEMPAWAH



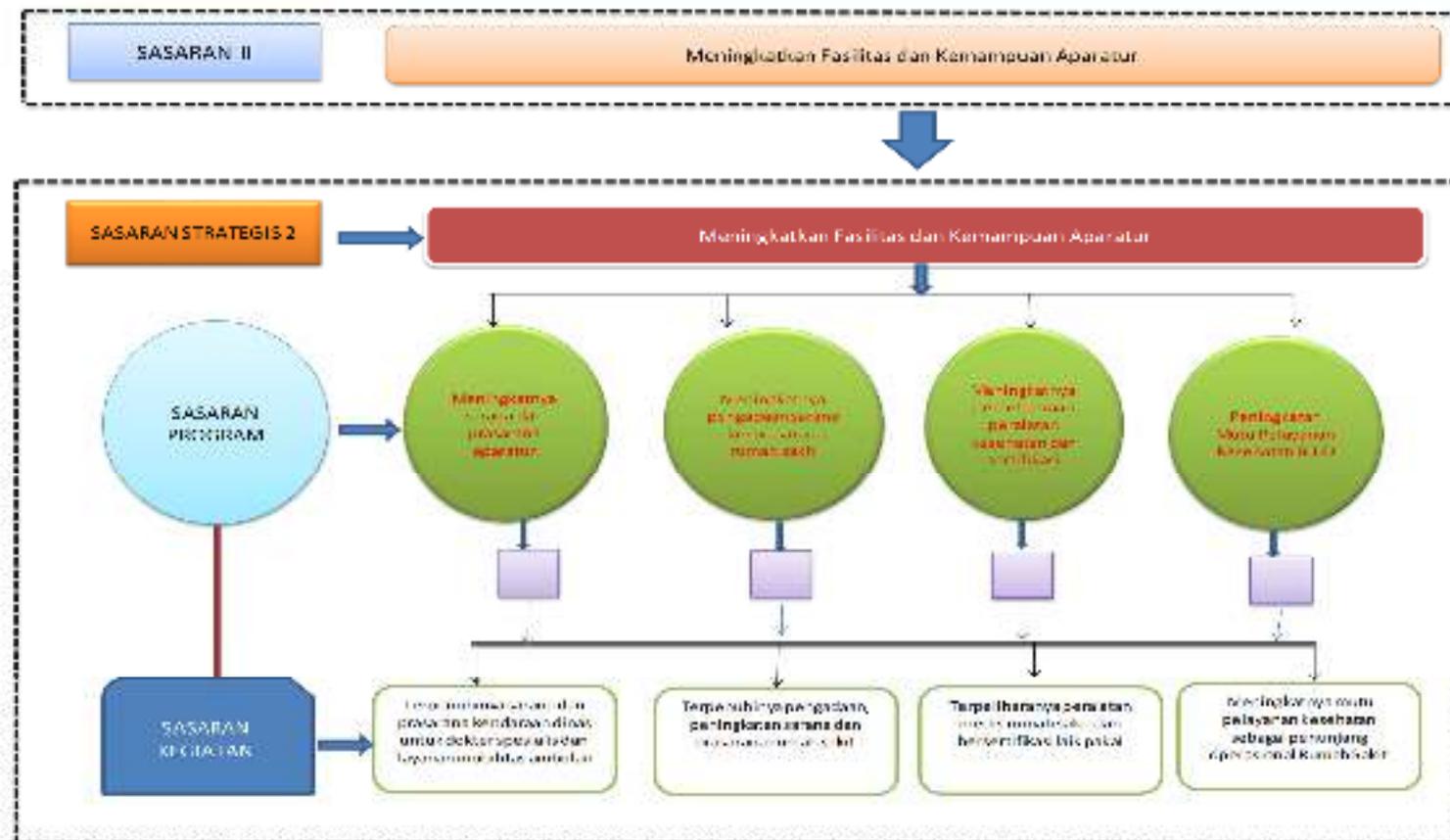
# POHON KINERJA

RSUD dr. DUBINI MEMPAWAH



# POHON KINERJA

KSUD dr. RUBINI MEMPAWAH



## POHON KINERJA DASIS dan GURINI BERPAWAH

