

**Evaluasi Kinerja Bulanan  
Indikator Kinerja Utama (IKU)  
RS. Paru dr. Ario Wirawan Salatiga  
Bulan DESEMBER 2019**



TERAKREDITASI PARIPURNA  
KARS



Komisi Akreditasi Rumah Sakit

**SERTIFIKAT AKREDITASI RUMAH SAKIT**

Nomor : KARS-SERT/901/XI/2017

Sertifikat ini diberikan sebagai pengakuan bahwa rumah sakit telah memenuhi standar akreditasi rumah sakit dan dinyatakan :

**LULUS TINGKAT:**

**PARIPURNA**



Kepada :

Nama Rumah Sakit : **RS Paru dr. Ario Wirawan Salatiga**  
Alamat : **Jl. Hasanudin 806 Salatiga  
Provinsi Jawa Tengah**  
Berlaku : **sampai dengan 24 OKTOBER 2020**

Jakarta, 24 November 2017  
KOMISI AKREDITASI RUMAH SAKIT  
Ketua Eksekutif



**Dr. dr. Sutoto, M.Kes**

**PENGUKURAN CAPAIAN INDIKATOR KINERJA UTAMA (IKU) PADA RENCANA STRATEGIS BISNIS  
(RSB) RS. PARU dr. ARIO WIRAWAN SALATIGA TAHUN 2019  
BULAN DESEMBER 2019**

No.	IKU	Bobot	Standar	Satuan	Target IKU 2019	Capaian		
						Desember	%	Keterangan
1.	Tingkat Kepuasan Pasien Per Tahun	0,06	≥ 85%	IKM	81,34	84,09	103%	Capaian TW IV, target tercapai
2.	Tingkat Kesehatan BLU	0,06	100	Nilai Skor	AA(91)	83,42	92%	Capaian TW IV, target belum tercapai
3.	% Komplain yang di TL secara Tuntas	0,06	> 75%	%	100%	100%	100%	Target tercapai
4.	Tingkat Kepuasan Peserta Didik	0,03	≥ 85%	IKM	81,34%	90,16%	111%	Target tercapai
5.	Jumlah Supervisi Residen Per Tahun	0,03	100%	Kali	12 kali	1	100%	Target tercapai
6.	Jumlah Publikasi Penelitian Tingkat Nasional	0,02	100%	Jumlah	5	0	0%	Target belum tercapai
7.	Tingkat Kepuasan Peserta Didik	0,03	≥ 85%	IKM	81,34%	90,16%	110,84%	Target tercapai
8.	Jumlah Supervisi Residen Per Tahun	0,03	100%	Kali	12 kali	1	100%	Target tercapai
9.	Tingkat Kepuasan Peserta Didik	0,03	≥ 85%	IKM	81,34%	90,16%	110,84%	Target tercapai
10.	Jumlah Supervisi Residen Per Tahun	0,03	100%	Kali	12 kali	1	100%	Target tercapai
11.	Error Rate Laboratorium TB < 5%	0,03	≥ 95%	%	90%	100% (ER=0%)	111%	Capaian TW IV, target tercapai
12.	Error Rate Laboratorium TB < 5%	0,03	≥ 95%	%	90%	100% (ER=0%)	111%	Capaian TW IV, target tercapai
13.	Kepatuhan Penggunaan Formularium Nasional	0,04	≥ 80%	%	85%	89,62%	105,44%	Target tercapai
14.	Angka Kematian di IGD	0,03	≤ 2 ‰	‰	1,2 ‰	2,4	200%	Target belum tercapai
15.	Angka Kejadian Phlebitis	0,03	≤ 5 %	%	1,5%	0%	100,00%	Target tercapai
16.	Waktu Tunggu RJ < 30 menit	0,03	> 80%	%	90%	98,22%	109,13%	Target tercapai
17.	Waktu Pengembalian RM 1x24 jam	0,03	> 80%	%	55%	90,30%	164,18%	Target tercapai
18.	Prosentase Kasus Perdarahan Masif pada Tindakan Bronchoscopy	0,04	≤ 2 %	%	0%	0%	100,00%	Target tercapai
19.	Penanganan <i>emergency</i> kasus <i>Ventiel Pneumothoraks</i> < 2 jam	0,04	≥ 90%	%	90%	100%	111,11%	Target tercapai
20.	Waktu Tunggu Tindakan Elektif Bronchoscopy < 24 jam	0,04	≥ 90%	%	100%	100%	100,00%	Target tercapai
21.	Waktu tunggu resep obat jadi di rawat jalan < 30 menit	0,04	≥ 90%	%	100%	90,09%	90,09%	Target belum tercapai
22.	% Karyawan Melebihi Target kinerja	0,03	≥ 6%	%	20%	11,72%	58,60%	Target belum tercapai
23.	% pendidikan SDM sesuai harapan (persyaratan kompetensi jabatan)	0,03	≥ 60%	%	75%	92,37%	123,16%	Target tercapai
24.	Jumlah modul terintegrasi	0,03	Siloed, Integrated, Advanced	jumlah	9	0	0,00%	Pengukuran akumulasi
25.	% pemenuhan peralatan medik sesuai standar	0,03	≥ 80%	%	100%	90,80%	90,80%	Target belum tercapai
26.	% pemeliharaan peralatan medik sesuai kebutuhan	0,03	100%	%	100%	100,00%	100,00%	Target belum tercapai
27.	Utilisasi alat kedokteran canggih	0,03	> 80%	%	100%	119%	119,00%	Target tercapai
28.	% PNPB terhadap biaya operasional	0,06	> 65%	%	69,00%	65,94%	95,57%	Target tercapai

Berdasarkan data di atas, dapat dijelaskan sebagai berikut :

1. Beberapa indikator yang dilakukan pengukuran per triwulan, yaitu :
  - Tingkat Kepuasan Pasien Per Tahun (pengumpulan data dilakukan bulanan, namun untuk pengolahan data dilakukan per triwulan guna memenuhi jumlah sampel/responden);
  - Tingkat Kesehatan BLU (dilakukan per triwulan berkaitan dengan proses stok opname / persediaan);
  - *Error Rate* Laboratorium TB < 5% (pengukuran dilaksanakan oleh pihak eksternal / Dinkes Kota Salatiga yang hasilnya disampaikan tiap 3 bulan);
  - Jumlah modul terintegrasi, dilakukan pengukuran setiap 3 bulan terhadap pengembangan program aplikasi SIRS yang dikembangkan secara mandiri oleh SDM RS Paru dr. Ario Wirawan Salatiga, hal ini berkaitan dengan kompleksnya pengembangan sistem;
  - % PNPB terhadap biaya operasional dilakukan pengukuran setiap bulan dan dievaluasi setiap triwulan.
2. Indikator yang belum tercapai pada bulan Desember 2019, sebagai berikut :
  - Jumlah Publikasi Penelitian Tingkat Nasional, dari hasil pengukuran target belum tercapai karena target ditetapkan 1 tahun dan belum ada yang mempublikasikan hasil penelitian, upaya tindak lanjut yang dilakukan adalah menjalin komunikasi dengan peneliti terkait;
  - Angka Kematian IGD, dikarenakan pasien yang datang sudah dalam keadaan tahap terminal;
  - Waktu tunggu resp obat jadi di rawat jalan <30 menit, dikarenakan adanya pengurangan personil dan permasalahan sistim billing;
  - % Karyawan Melebihi Target kinerja, hasil penghitungan target belum tercapai, belum tersosialisasi skala indikator kinerja secara menyeluruh;
  - % pemenuhan peralatan medik sesuai standar, dikarenakan target adalah target 1 (satu) tahun, dan pengadaan mulai dilaksanakan;
  - % pemeliharaan peralatan medik sesuai standar belum tercapai dikarenakan target adalah target 1 (satu) tahun dan pemeliharaan mulai dilaksanakan.

Mengetahui  
**Direktur Utama**

  
dr. Farida Widayati, M.Kes

Salatiga, 8 Januari 2020  
**Direktur Medik dan Keperawatan**

  
dr. Hasto Nugroho, Sp.P, FISIR