RUMAH SAKIT UMUM DAERAH ANUTAPURA PALU

Tujuan RPJM

Meningkatkan Kinerja Pemerintahan dan Kualitas Pelayanan Publik

Eselon II

SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR	TARGET
Meningkatnya Kinerja Pelayanan rumah sakit sebagai BLUD dan rumah sakit rujukan	Capaian Kinerja BLUD	81%
	Indeks Kepuasan Masyarakat	80%

ESELON III A

Sasaran Program	Indikator Program	Target
Meningkatkan mutu dan kualitas pelayanan …	Persentase Pemenuhan Sarana, Prasarana dan Alat …	66,37%

Sasaran	Indikator	Target
Terwujudnya efektifitas dan mutu pelayanan RS	Capaian SPM Gawat Darurat	75%
	Capaian SPM Rawat Jalan	67%
	Capaian SPM Rawat Inap	100%
	Capaian SPM Bedah	81,82%
	Capaian SPM Persalinan dan Perinatologi	62,50%
	Capaian SPM Intensif	50%
	Capaian SPM Rekam Medis	75%
	Capaian SPM Keluarga Miskin	100%
	Capaian SPM Rehabilitasi Medik	100%
	Kecukupan sarana medis	100%
	Capaian SPM PPI	100%
	Capaian kinerja pelayanan dari perspektif pasien	100%
Terwujudnya Layanan Unggulan	Capaian SDM Terlatih Layanan Unggulan	100%
	Capaian Kinerja Perawat dan Bidan	100%
Terwujudnya Asuhan Keperawatan dan …	Kepatuhan Pendokumentasian …	100%
Terwujudnya mutu pelayanan penunjang RS	Capaian Indikator Mutu …	80%
	Capaian Indikator Mutu Pelayanan Instalasi …	80%
	Capaian Indikator Mutu Pelayanan Instalasi …	80%
	Capaian Indikator Mutu Pelayanan Unit Transfusi …	90%
	Capaian Indikator Mutu Pelayanan Instalasi …	100%
	Capaian Indikator Mutu …	100%
	Capaian Indikator Mutu Pelayanan Instalasi …	80%
	Capaian Indikator Mutu …	60%
	Capaian Indikator Mutu Pelayanan Instalasi …	80%
	Capaian Indikator Mutu Pelayanan Instalasi CSSD	100%
	Waktu tunggu …	100%
Terselenggaranya penatausahaan keuangan rumah sakit	Ketepatan waktu pemberian informasi tagihan pasien rawat inap	≤ 2 jam
	Ketepatan waktu pemberian imbalan/ insentif sesuai …	100%
	Ketepatan waktu pembayaran gaji dan tunjangan ASN	100%
	Ketepatan waktu pengajuan klaim/ tagihan pihak ketiga (BPJS Kesehatan, Jasa Raharja, BPJS Ketenagakerjaan, dan Jamkesda)	100%
	Ketepatan waktu penyediaan laporan belanja/ pengeluaran kas …	100%
	Ketepatan waktu Penyusunan Laporan …	100%
	Penggunaan aplikasi E-BLUD	100%
Terselenggaranya penatausahaan aset (BMN/ BMD) rumah sakit yang efektif	Ketepatan waktu Penyusunan Laporan Pengelolaan Aset rumah sakit	100%
Terwujudnya kinerja perencanaan dan keuangan yang efektif	Ketepatan waktu Penyusunan dokumen perencanaan sesuai …	100%
	Ketepatan waktu penyusunan akuntabilitas kinerja	100%
Terwujudnya digitalisasi layanan di RS	Pengembangan SIM RS di …	72%
	Publikasi layanan RS dan Promosi Kesehatan melalui sarana digitalisasi	100%
	Persentase Pemenuhan elemen Pelayanan Publik	60%
Terwujudnya pelayanan administrasi umum, kepegawaian dan diklat	Persentase Capaian pelayanan administrasi umum, kepegawaian dan …	100%

Sasaran	Indikator	Target
Meningkatkan kompetensi Sumber Daya Manusia Rumah Sakit	Persentase Ketersediaan tenaga RS tersertifikasi sesuai standar	23%

ESELON III B

Sasaran	Indikator	Target
Terpenuhinya sarana, prasarana dan alat kesehatan di RS	Persentase Pemenuhan Sarana di RS	66,37%
	Persentase Pemenuhan …	76,74%
	Persentase Pemenuhan Alat Kesehatan di RS	43,25%

Sasaran	Indikator	Target
Tersedianya anggaran untuk pembayaran insentif NAKES dalam penanganan pasien Covid-19	Persentase pembayaran insentif Nakes yang menangani pasien Covid-19	100%

Sasaran	Indikator	Target
Terwujudnya pelayanan kesehatan yang bermutu dan berorientasi kepada keselamatan pasien	Kemampuan menangani life saving anak dan dewasa	100%
	Jam buka pelayanan …	24 Jam
	Pemberi pelayanan gawat darurat yang bersertifikat ATLS/BTLS/ACLS/PPGD	100%
	Ketersediaan tim penanggulangan bencana	Satu Tim
	Waktu tanggap pelayanan dokter di gawat darurat	≤ 5 menit terlayani, setelah pasien datang
	Kepuasan pelanggan	50%
	Persentase Capaian SPM …	75%
	Persentase Capaian SPM …	≥ 70%
	Kematian pasien ≤ 24 jam	≤ 2/1000
	Tidak ada pasien yang diharuskan membayar …	100%
	Dokter pemberi pelayanan di poliklinik spesialis	100%
	Ketersediaan pelayanan: Anak, Penyakit Dalam, Paru, TB MDR, Jantung, Hemodialisa, Saraf, Obstetri dan Ginekologi, Bedah, Orthopedi, Mata, …	Tersedia
	Jam buka pelayanan	08.00-13.00 WITA, Setiap hari kerja, kecuali Jumat 08.00 - 11.00 WITA
	Waktu tunggu di rawat jalan	≤60 menit
	Kepuasan Pelanggan	≥90%
	Pasien rawat jalan TB yang ditangani dengan strategi DOTS	100%
	Terlaksananya kegiatan pencatatan dan pelaporan TB di RS	≥60%
	Pemberi pelayanan di rawat inap	Dokter spesialis dan perawat minimal pendidikan D3
	Dokter penanggung jawab pasien rawat inap	100%
	Ketersediaan pelayanan rawat inap : Anak, Penyakit Dalam, Paru, Jantung, Saraf, Obstetri dan Ginekologi Bedah, Orthopedi, Mata, THT, Jiwa, Kulit dan Kelamin dan Gigi dan Mulut	Tersedia
	Jam visite dokter spesialis (08.00-14.00 WITA)	100%
	Kejadian infeksi pasca operasi	≤1,5%
	Kejadian Infeksi nosokomial	≤1,5%
	Tidak adanya kejadian pasien jatuh yang berakibat kecacatan/kematian	≤ 1,5%
	Kematian pasien > 48 jam	≤ 25/1000
	Kejadian pulang paksa	≤ 5%
	Kepuasan pelanggan	≥ 90%
	Rawat Inap TB :	
	- Penegakan Diagnosis TB …	100%
	- Terlaksananya Kegiatan Pencatatan dan …	100%
	Jumlah dokter yang terlatih layanan …	1 dokter
	Waktu tunggu operasi elektif	≤ 2 Hari
	Kejadian kematian di …	≤ 1%
	Tidak ada kejadian …	100%
	Tidak adanya Operasi …	100%
	Tidak ada kejadian salah …	100%
	Tidak ada kejadian tertinggal benda asing/ lain pada tubuh pasien …	100%
	Komplikasi anastesi, overdosis, reaksi anastesi dan salah penempatan endotracheal tube	≤ 6%
	Kejadian kematian ibu karena persalinan :	
	- Perdarahan	≤ 1%
	- Pre eklampsia	≤ 30%
	- Sepsis	≤ 0,2%
	Pemberi pelayanan persalinan normal : Dokter Sp.OG, Dokter umum terlatih (Asuhan Persalinan Normal/ APN) dan Bidan	Tersedia
	Pemberi pelayanan persalinan dengan penyulit : Tim PONEK yang terlatih : Dokter Sp.OG, Dokter umum terlatih dan Bidan …	Tersedia
	Pemberi pelayanan persalinan dengan tindakan operasi : Dokter Sp.OG, Dokter Sp.A dan Dokter Sp.An	100%
	Kemampuan menangani BBLR 1500 gr - 2500 gr	100%
	Pertolongan persalinan melalui SC	≤ 100%
	…	
	Presentase KB (vasektomi dan tubektomi) yang dilakukan oleh tenaga kompoten dokter Sp.OG, dokter Sp.B dan dokter umum terlatih	100%
	Presentase peserta KB mantap yang mendapat konseling KB mantap oleh bidan terlatih	100%
	Kepuasan pelanggan	≥ 80%
	Rata-rata pasien yang kembali ke perawatan intensif dengan kasus …	≤ 3%
	Pemberi pelayanan unit intensif	100%
	Kelengkapan pengisian rekam medis dalam 24 jam setelah selesai pelayanan yang sesuai standar	100%
	Kelengkapan informed concent setelah medapatkan informasi yang jelas yang sesuai standar	100%
	Waktu penyediaan dokumen rekam medis pelayanan rawat jalan yang sesuai standar	Rerata ≤ 10 menit
	Waktu penyediaan dokumen rekam medis pelayanan rawat inap yang sesuai standar	Rerata ≤ 15 menit
	Pelayanan terhadap GAKIN yang datang ke RS pada setiap unit pelayanan	100%
	Kejadian drop out pasien terhadap pelayanan rehabilitasi medik yang direncanakan	≤ 50%
	Tidak adanya kejadian kesalahan tindak …	100%
	Kepuasan pelanggan	≥ 80%
	Rujukan Keluar Rawat Inap	100%
	Retensi pelanggan rawat jalan	>75%
	Net Death Rate	≤25‰
Meningkatnya pelayanan keperawatan yang bermutu	Pemberi pelayanan gawat darurat yang bersertifikat masih berlaku (…)	100%
	Pemberi pelayanan rawat inap minimal D3 Perawat/Bidan	100%
	Kejadian infeksi pasca operasi	≤1.5%
	Kejadian infeksi nosokomial	≤1,5%
	Tidak adanya kejadian pasien jatuh menyebabkan …	100%
	Kepuasan pelanggan	100%
	Pemberi pelayanan persalinan normal	bidan
	Pemberi pelayanan … PONEK	100%
	Pemberi pelayanan ICU bersertifikat mahir ICU	100%
	Tim PPI terlatih	75%
	Pencatatan dan pelaporan HAIs	75%
	Pendokumentasian Asuhan Keperawatan	4 kali
	Evaluasi Kinerja Perawat / Bidan	1 kali
	Jumlah perawat cardiologi dasar yang terlatih	2 orang
	Jumlah perawat cardiologi anak yang terlatih	1 orang
	Jumlah perawat Neuro intervensi yang terlatih	1 orang
Terwujudnya SDM yang profesional	Kecukupan jenis dan jumlah SDM	100%
	Pelatihan 20 Jam per pegawai	23%
	Ketepatan waktu pengusulan kenaikan pangkat	100%
	Ketepatan waktu pengurusan kenaikan gaji berkala	100%
Terselenggaranya kegiatan pelayanan umum, perlengkapan RT, hukum dan humas	Tindak Lanjut penyelesaian hasil pertemuan tingkat direksi	98%
	Tindak Lanjut penyelesaian surat …	100%
	Pemenuhan produk hukum	90%
	Tersedianya peralatan dan perlengkapan kantor	100%
Terselenggaranya kegiatan perencanaan dan keuangan yang efektif	Persentase penyediaan dokumen perencanaan dan pemerintahan sesuai dengan pedoman	100%
	Ketepatan waktu penyusunan Dokumen …	100%
	Ketepatan waktu penyusunan laporan SPM	100%
	Ketepatan waktu penyusunan laporan realisasi fisik dan keuangan program RS	100%
Terselenggaranya kegiatan SIM RS	Persentase pemenuhan pengembangan SIM RS	100%
	Persentase penyelesaian laporan kendala jaringan dan hardware	80%
Terkelolanya kegiatan pemasaran rumah sakit	Persentase penyebarluasan produk layanan RS	100%
Terkelolanya kegiatan …	Persentase pelaksanaan …	60%
Terselenggaranya Kegiatan Pelayanan …	Persentase perbaikan point elemen PEKPP	25%
Terkelolanya Penanganan Pengaduan	Persentase Ketepatan Waktu Penanganan Komplain	95%
Terselenggaranya penatausahaan keuangan rumah sakit yang efektif.	Ketepatan waktu pemberian informasi tagihan pasien rawat inap	≤ 2 jam
	Ketepatan waktu pemberian imbalan/ insentif sesuai …	100%
	Ketepatan waktu pembayaran gaji dan tunjangan ASN	100%
	Ketepatan waktu pengajuan klaim/ tagihan pihak ketiga (BPJS Kesehatan, Jasa Raharja, BPJS Ketenagakerjaan, dan Jamkesda)	100%
	Ketepatan waktu penyediaan laporan pendapatan rumah sakit	100%
	Ketepatan waktu Penyusunan Laporan Keuangan rumah sakit	100%
	Penggunaan aplikasi E-BLUD	100%
Terselenggaranya penatausahaan aset (BMN/ BMD) rumah sakit yang efektif	Ketepatan waktu Penyusunan Laporan Pengelolaan Aset rumah sakit	100%

Sasaran	Indikator	Target
Terwujudnya kesejahteraan Pegawai ASN RSUD Anutapura	Tersedianya gaji dan Tunjangan ASN	100%

Sasaran	Indikator	Target
Terpenuhinya peningkatan kompetensi tehknis SDM kesehatan RS	Persentase tenaga RS yang mendapat Pelatihan 20 Jam/Tahun	23%

Terwujudnya pelayanan penunjang medik RSUD Anutapura Palu yang bermutu dan berorientasi kepada keselamatan pasien	Waktu tunggu hasil pelayanan thorax foto	≤ 3 jam
	Pelaksanaan ekspertisi (Dokter Sp.Rad)	100%
	Kejadian kegagalan pelayanan rontgen	< 2%
	Kepuasan pelanggan instalasi radiologi	≥ 80%
	Waktu tunggu hasil pelayanan Laboratorium	120 menit
	Pelaksanaan ekspertisi (Dokter Sp.PK)	100%
	Tidak adanya kesalahan pemberian hasil pemeriksaan Laboratorium	100%
	Kepuasan pelanggan instalasi laboratorium	76%
	Waktu tunggu laboratorium kritis	100%
	Waktu tunggu pelayanan :	
	a. Obat Jadi	≤ 30 menit
	b. Obat Racikan	≤ 60 menit
	Tidak adanya kejadian kesalahan pemberian obat	100%
	Kepuasan pelanggan instalasi farmasi	80%
	Penulisan resep sesuai formularium	90%
	Kebutuhan darah bagi setiap pelayanan transfusi	100%
	Kejadian reaksi transfusi	≤ 0,01%
	Waktu tunggu (TAT : Turn Around Time) penyelesaian hasil pemeriksaan histopatologi selama 30 hari	75%
	Ketepatan waktu penyediaan alat dan bahan steril	100%
	Ketersediaan alat dan bahan steril	100%
Terwujudnya pelayanan penunjang non medik yang bermutu	Ketepatan waktu pemberian makanan pada pasien	≥90%
	Sisa makanan yang tidak termakan oleh pasien	≤20%
	Tidak ada kesalahan dalam pemberian diet	100%
	Tidak adanya kejadian linen yang hilang	90%
	Ketepatan waktu penyediaan linen	80%
	Ketepatan waktu menanggapi kerusakan alat(maksimal 5 menit)	100%
	Ketepatan waktu pemeliharaan alat	80%
	Limbah Cair	a. BOD <30mg/l b. COD<80mg/l c. TSS<200mg/l d. PH 6-9
	Pengelolaan Limbah padat infeksius dengan aturan	100%
	Waktu tanggap (response time) pelayanan pemulasaran jenazah	≤ 2 jam

FUNGSIONAL

Sasaran	Indikator	Target
Terpenuhinya sarana, prasarana dan alat kesehatan di RS	Jumlah Pemenuhan Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan di RS	262 unit

Sasaran	Indikator	Target
Terbayarnya insentif Nakes yang menangani COVID-19	Jumlah Dokumen Pembayaran Insentif Tenaga Kesehatan yang menangani COVID-19	6 dokumen

Sasaran	Indikator	Target
Terpenuhinya pelayanan BLUD	Jumlah BLUD yang menyediakan pelayanan dan penunjang Pelayanan	1 unit kerja

Sasaran	Indikator	Target
Pegawai ASN RSUD Anutapura Palu	Jumlah Orang yang menerima gaji dan tunjangan ASN	518 orang

Sasaran	Indikator	Target
Pegawai RSUD Anutapura Palu	Jumlah SDM Terlatih	5 orang