



PEMERINTAH KOTA KUPANG  
**DINAS KESEHATAN**  
**RSUD S.K. LERIK**

Jl. Timor Raya - No. 134 - Pasir Panjang  
Tel. (0380) 824157 | e-mail : [rsudsklerik.pemkotkupang@gmail.com](mailto:rsudsklerik.pemkotkupang@gmail.com)

KEPUTUSAN DIREKTUR  
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH S. K. LERIK  
NOMOR : RSUD. SK. 445/08/I/2024

TENTANG

PENETAPAN INDIKATOR KINERJA UTAMA (IKU)  
DI LINGKUNGAN RSUD S.K.LERIK

DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH S.K.LERIK

- Menimbang : a. bahwa untuk melaksanakan ketentuan pasal 3 dan pasal 4 Peraturan Menteri Negara Pemberdayagunaan Aparatur Negara Nomor: PER/9/M.PAN/5/2007 tentang Pedoman Umum Penetapan Indikator Kinerja Utama (IKU) Instansi Pemerintah;
- b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a, perlu menetapkan dengan Keputusan Direktur tentang penetapan Indikator Kinerja Utama (IKU) di lingkungan RSUD S.K. Lerik..
- Mengingat : 1. Undang-undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah;
2. Undang-undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional;
3. Peraturan Presiden RI Nomor 29 Tahun 2014 Tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi pemerintah: peraturan Menteri Pemberdayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 53 tahun 2014 Petunjuk Teknis Perjanjian kinerja, Pelaporan Kinerja dan tata cara Rivi u atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah;
4. Peraturan Daerah Kota Kupang Nomor 01 Tahun 2008 tentang rencana pembangunan Jangka Panjang Daerah Kota Kupang Tahun 2007-2025 (Lembaran Daerah Kota Kupang Tahun 2008 Nomor 01).

5. Peraturan Walikota Kupang Nomor 89 Tahun 2020 tentang Pembentukan, Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi , Serta Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Samuel Kristian Lerik Kota Kupang

M E M U T U S K A N :

- Menetapkan : Penetapan Indikator Kinerja Utama (IKU) di lingkungan RSUD S.K. Lerik.
- PERTAMA : Indikator Kinerja Utama dilingkup Rumah Sakit Umum Daerah S.K. Lerik sebagaimana tercantum dalam lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari keputusan ini.
- KEDUA : Indikator Kinerja Utama merupakan acuan ukuran kinerja yang digunakan oleh masing-masing unit kerja di lingkungan Rumah Sakit Umum Daerah S.K. Lerik untuk menetapkan rencana kerja tahunan, menyampaikan rencana kerja dan anggaran, menyusun dokumen penetapan kinerja, menyusun laporan akuntabilitas kinerja serta melakukan evaluasi pencapaian kinerja sesuai dengan dokumen Rencana Strategis Rumah Sakit Umum Daerah S.K. Lerik Tahun 2023-2026
- KETIGA : Menyusun laporan akuntabilitas kinerja dan evaluasi terhadap pencapaian kinerja dikoordinasikan oleh setiap pimpinan bagian/bidang dan disampaikan kepada Direktur Rumah Sakit Umum Daerah S.K. Lerik.
- KEEMPAT : Keputusan ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan dengan ketentuan apabila dikemudian hari pernyataan terdapat kekeliruan dalam penetapannya akan ditinjau kembali sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di Kupang  
Pada tanggal: 4 Januari 2024

Direktur RSUD S. K. Lerik  
  
Dian Sukmawati Arkiang  
PEMBINA  
NIP. 19770926 200604 2 022

Tembusan : disampaikan kepada Yth :

1. Pj. Wali Kota Kupang di Kupang;
2. Kepala Bappeda Kota Kupang di Kupang;
3. Inspektur pada Inspektorat Daerah Kota Kupang di Kupang.



TARGET INDIKATOR KINERJA UTAMA (IKU) TAHUN 2024

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA UTAMA (IKU)	DEFINISI OPERASIONAL (DO)	FORMULASI
1	Menurunnya Angka Kesakitan dan Kematian	<p>BOR (Bed Occupancy Ratio = Angka penggunaan tempat tidur)</p> <p>ALOS ( Average Length of Stay = Rata-rata lamanya pasien dirawat)</p> <p>BTO (mBed Turn Over = Angka perputaran tempat tidur)</p> <p>TOI (Turn Over Interval = Tenggang perputaran)</p> <p>GDR ( Gross Death Rate = Angka Kematian Umum )</p> <p>NDR (Net Death Rate = Angka Kematian 48 jam setelah dirawat)</p>	<p>BOR adalah prosentase pemakaian tempat tidur pada satuan waktu tertentu (Depkes RI, 2005, Kementerian Kesehatan 2011). Indikator ini memberikan gambaran tinggi rendahnya tingkat pemanfaatan tempat tidur rumah sakit.</p> <p>ALOS adalah rata-rata lama rawat seorang pasien (Depkes RI, 2005, Kementerian Kesehatan 2011). 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. Secara umum nilai ALOS yang ideal antara 6-9 hari (Depkes RI, 2005, Kementerian Kesehatan 2011).</p> <p>BTO adalah frekuensi pemakaian tempat tidur pada satu periode, berapa kali tempat tidur dipakai dalam satu satuan waktu tertentu (Depkes RI, 2005, Kementerian Kesehatan 2011). Idealnya dalam satu tahun, satu tempat tidur rata-rata dipakai 40-50 kali (Depkes RI, 2005, Kementerian Kesehatan 2011).</p> <p>TOI adalah rata-rata hari dimana tempat tidur tidak ditempati dari telah diisi ke saat terisi berikutnya (Depkes RI, 2005, Kementerian Kesehatan 2011). Indikator ini memberikan gambaran tingkat efisiensi penggunaan tempat tidur. Idealnya tempat tidur kosong tidak terisi pada kisaran 1-3 hari (Depkes RI, 2005, Kementerian Kesehatan 2011).</p> <p>GDR adalah angka kematian umum untuk setiap 1000 penderita keluar (Depkes RI, 2005, Kementerian Kesehatan 2011). Nilai GDR seyogyanya tidak lebih dari 45 per 1000 penderita keluar (Kementerian Kesehatan 2011).</p> <p>NDR adalah angka kematian 48 jam setelah dirawat untuk tiap-tiap 1000 penderita keluar (Depkes RI, 2005, Kementerian Kesehatan 2011). Indikator ini memberikan gambaran mutu pelayanan di rumah sakit. Nilai NDR yang dianggap masih dapat ditolerir adalah kurang dari 25 per 1000 (Kementerian Kesehatan 2011).</p>	<p>Jumlah hari perawatan x 100%</p> <p>Jumlah TT x Hari Perawatan</p> <p>Jumlah lama dirawat</p> <p>(Jumlah pasien keluar (hidup+mati))</p> <p>(Jumlah pasien dirawat (hidup+mati))</p> <p>Jumlah tempat tidur</p> <p>(Jumlah TT x 365) – Hari Perawatan</p> <p>Jumlah semua pasien keluar hidup+mati</p> <p>Jumlah pasien mati seluruhnya x 1000</p> <p>Jumlah pasien keluar (hidup +mati)</p> <p>Jumlah pasien mati &gt; 48 jam dirawat x 1000</p> <p>Jumlah pasien keluar (hidup+mati)</p> <p>Jumlah pelayanan yg memenuhi standar akreditasi x 100%</p> <p>Jumlah pelayanan yg seharusnya terakreditasi</p> <p>Jumlah Nilai hasil evaluasi SAKIP Standar Nilai SAKIP x 100%</p>
2	Meningkatnya Kualitas Pelayanan Rumah Sakit	<p>Akreditasi Rumah Sakit</p> <p>Predikat Nilai SAKIP</p>	<p>Akreditasi Rumah Sakit yang selanjutnya disebut Akreditasi adalah pengakuan terhadap mutu pelayanan Rumah Sakit, setelah dilakukan penilaian bahwa Rumah Sakit telah memenuhi Standar Akreditasi (Permenkes RI No. 12 Tahun 2020)</p> <p>SAKIP adalah Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintahan, dimana sistem ini merupakan integrasi dari sistem perencanaan, sistem penganggaran dan sistem pelaporan kinerja, yang selaras dengan pelaksanaan sistem akuntabilitas keuangan (KEMENPAN RB RI)</p>	<p>Jumlah pelayanan yg memenuhi standar akreditasi x 100%</p> <p>Jumlah pelayanan yg seharusnya terakreditasi</p> <p>Jumlah Nilai hasil evaluasi SAKIP Standar Nilai SAKIP x 100%</p>

