



# **INDIKATOR KINERJA UTAMA PERUBAHAN (IKU)**



**PEMERINTAH KABUPATEN TASIKMALAYA  
RUMAH SAKIT UMU DAERAH SINGAPARNA MEDIKA  
CITRAUTAMA KABUPATEN TASIKMALAYA**

**Jl. Rancamaya Singaparna Kabupaten Tasikmalaya**

**(0265)543456**

## KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa atas tersusunnya Indikator Kinerja Utama ( IKU ) Rumah Sakit Umum Daerah SMC Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2016-2021 ini tepat pada waktunya. Penyusunan Indikator Kinerja Utama ( IKU ) ini telah mengacu pada Instruksi Presiden No. 7 Tahun 1999, dalam rangka mempertanggungjawabkan pelaksanaan tugas pokok dan fungsi yang diemban oleh Rumah Sakit Umum Daerah SMC Kabupaten Tasikmalaya selama Tahun 2016-2021 yang disesuaikan dengan Perencanaan Strategik yang telah dirumuskan sebelumnya. Kami menyadari bahwa Indikator Kinerja Utama ( IKU ) ini masih jauh dari sempurna, mengingat bahwa masih banyak kendala yang dihadapi, baik ditinjau dari hasil pelaksanaan kegiatan maupun pengumpulan data kinerja serta cara merumuskan indikator kerjanya.

Namun berkat adanya koordinasi dari berbagai pihak, maka hasil penyusunan Indikator Kinerja Utama ( IKU ) ini dapat diselesaikan. Pada kesempatan ini tak lupa kami menghaturkan terima kasih kepada Tim Penyusunan LAKIP dan RENSTRA Rumah Sakit Umum Daerah SMC Kabupaten Tasikmalaya dan kepada semua pihak yang telah banyak berperan hingga tersusunnya Indikator Kinerja Utama ( IKU ) Tahun 2016-2021 ini.

Singaparna, Agustus 2019  
Direktur  
Rumah Sakit SMC  
Kabupaten Tasikmalaya



## DAFTAR ISI

|  | Halaman |
|--|---------|
| Kata Pengantar .....                           | 1       |
| Daftar Isi .....                               | 2       |
| BAB I PENDAHULUAN .....                        | 3       |
| A. Latar Belakang .....                        | 3       |
| B. Maksud dan Tujuan .....                     | 4       |
| BAB II PENETAPAN INDIKATOR KINERJA UTAMA ..... | 5       |
| BAB III PENUTUP .....                          | 6       |
| Lampiran                                       |         |

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Dalam rangka reformasi birokrasi yang sedang dilaksanakan di Indonesia, penerapan Indikator Kinerja Utama ini akan sangat mewarnai berbagai kebijakan yang akan diterapkan, saat ini sedang disusun berbagai kebijakan terkait dengan pemanfaatan Indikator Kinerja Utama ini. Rancangan Peraturan Presiden tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah yang disusun bersama oleh Departemen Keuangan, Departemen Dalam Negeri, Kementerian Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi dan Badan Perencanaan Pembangunan Nasional secara jelas menggunakan IKU sebagai ukuran keberhasilan organisasi dan sebagai acuan utama dalam pengajuan anggaran.

Penyusunan Indikator Kinerja Utama (Key Performance Indikator) atau disebut juga sebagai Indikator Kinerja kunci sebagai bagian yang tak terpisahkan dari system Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP) merupakan upaya membangun system manajemen pemerintahan yang transparan, partisipatif, akuntabel dan berorientasi pada hasil, peningkatan kesejahteraan masyarakat, kualitas pelayanan publik dan daya saing daerah. Sejalan dengan pelaksanaan Instruksi Presiden Nomor 7 Tahun 1999 tentang Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah yang menyatakan bahwa azas-azas umum penyelenggaraan Negara meliputi kepastian hukum, azas tertib penyelenggaraan Negara, azas kepentingan umum, azas keterbukaan, azas proporsionalitas dan profesionalitas serta akuntabilitas.

Azas akuntabilitas adalah setiap program/kegiatan dan hasil akhir dari program/kegiatan setiap penyelenggaraan pemerintahan harus dipertanggungjawabkan kepada masyarakat atau rakyat sebagai pemegang kedaulatan tertinggi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Pemerintahan yang akuntabilitas merupakan sebuah keharusan yang perlu dilaksanakan dalam usaha mewujudkan aspirasi serta cita-cita masyarakat dalam mencapai masa depan yang lebih baik. Berkenaan dengan hal tersebut sehingga diperlukan pengembangan dan penerapan system pengukuran kinerja

yang tepat, jelas dan terukur, sehingga penyelenggaraan pemerintahan dan pembangunan dapat berlangsung serta berdaya guna dan berhasil guna serta bebas dari korupsi, kolusi dan nepotisme. Dengan demikian Rumah Sakit Umum Daerah SMC Kabupaten Tasikmalaya menetapkan Indikator Kinerja Utama (IKU) dengan harapan dapat memberikan informasi kinerja yang penting dan diperlukan dalam penyelenggaraan manajemen kinerja secara baik, disamping juga sebagai dokumen tolak ukur kinerja utama serta menunjukkan target yang harus dicapai berdasarkan tolak ukur kinerja yang telah ditetapkan.

#### B. Maksud dan Tujuan.

Bahwa dalam rangka melaksanakan reformasi birokrasi di seluruh Kementerian/Lembaga/Pemerintah Daerah pada umumnya dan di Rumah Sakit Umum Daerah SMC Kabupaten Taikmalaya khususnya maka dipandang perlu menetapkan Indikator Kinerja Utama (IKU), dengan maksud dapat memperoleh gambaran atau sebagai alat ukur mengenai tingkat pencapaian sasaran atau tujuan Rumah Sakit Umum Daerah SMC Kabupaten Tasikmalaya sebagai penjabaran dari visi, misi dan strategis instansi pemerintah yang mengindikasikan tingkat keberhasilan dan kegagalan pelaksanaan kegiatan, sesuai dengan program dan kebijakan yang telah ditetapkan.

Sedangkan tujuan ditetapkannya Indikator Kinerja Utama (IKU) ini adalah :

1. Untuk memperoleh informasi kinerja yang penting dan diperlukan dalam penyelenggaraan manajemen kinerja secara baik.
2. Untuk memperoleh ukuran keberhasilan dan pencapaian suatu tujuan dan sasaran strategis organisasi yang digunakan untuk perbaikan kinerja dan peningkatan akuntabilitas kinerja.

## BAB II

### PENETAPAN INDIKATOR KINERJA UTAMA

Dalam rangka pengukuran dan peningkatan kinerja serta lebih meningkatkan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah, maka setiap instansi pemerintah perlu menetapkan Indikator Kinerja Utama (IKU), karena dalam perencanaan kinerja tahunan maka IKU ini akan menjadi penanda dalam menentukan program dan kegiatan yang akan dilaksanakan pada suatu tahun tertentu. Dengan demikian setiap tahunnya, suatu instansi harus merencanakan program dan kegiatan sesuai dengan ukuran keberhasilan yang telah ditetapkan. Indikator Kinerja Utama Rumah Sakit Umum Daerah SMC Kabupaten Tasikmalaya memuat Tujuan, Sasaran dan Indikator sasaran, adapun tujuan rumah sakit adalah :” Meningkatkan mutu pelayanan kesehatan rujukan rumah sakit”, dengan 2 sasaran yaitu :

1. Meningkatnya Kualitas Pelayanan Rumah Sakit
2. Meningkatnya pelayanan spealistik di rumah sakit

Adapun indikator dari sasaran tersebut adalah sebagai berikut :

1. Meningkatnya Kualitas Pelayanan Rumah Sakit
  - a. Indeks kepuasan masyarakat (IKM).
  - b. Tingkat pencapaian status akreditasi.
  - c. Lama waktu tanggap pelayanan gawat darurat
2. Meningkatnya pelayanan spealistik di rumah sakit :

Presentase ketersediaan pelayanan spealistik

Maka berdasarkan sasaran strategis dari instansi Pemerintah sehingga Indikator Kinerja Utama pada lingkungan Rumah Sakit Umum Daerah SMC Kabupaten Tasikmalaya dapat ditetapkan sebagaimana tercantum dalam lampiran ini.

### **BAB III**

### **PENUTUP**

Dengan ditetapkannya Indikator Kinerja Utama di Rumah Sakit Umum Daerah SMC Kabupaten Tasikmalaya diharapkan dapat dijadikan pedoman / ukuran kinerja pelaksanaan Pelayanan Kesehatan yang ada di Kabupaten Tasikmalaya sehingga dapat dijadikan dasar dalam pelaksanaan tugas dan tanggung jawab. Dengan Indikator Kinerja Utama ini diharapkan pelayanan kesehatan kepada masyarakat dapat terlaksana dengan baik dan juga harus mampu menunjukkan serta mempertanggungjawabkan kinerjanya kepada masyarakat. Mudah-mudahan Indikator Kinerja Utama ini dapat dijadikan parameter terhadap pencapaian kinerja aparatur pemerintah dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan.

INDIKATOR KINERJA UTAMA

RUMAH SAKIT UMUM DAERAH SMC KABUPATEN TASIKMALAYA

| Sasaran   | Indikator Sasaran                           | Satuan | Target Kinerja Tujuan / Sasaran Pada Tahun 2016-2021 |      |      |      |      |      | Dasar Hukum  | Formulasi   |
|---|---|--------|--|------|------|------|------|------|--|---|
|   |   |        | 2016   | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 |  |   |
| 1 Meningkatkan kapasitas kelembagaan dan akuntabilitas pelaksanaan fungsi administrasi dan manajemen organisasi | 1 Pencapaian SPIP                           | level  | Na   | Na   | Na   | 3    | 4    | 5    | PP No.60 Tahun 2008 tentang Sistem Pengendalian Intern Pemerintah (SPIP)   |   |
|   | 2 Hasil penilaian SAKIP                     | level  | Na   | Na   | Na   | B    | BB   | A    | Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP)<br>Peraturan Menteri Negara PAN dan RB Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu Atas laporan kinerja Instansi Pemerintah<br>Peraturan Menteri Negara PAN dan RB Nomor 20 Tahun 2013 tentang Perubahan Lampiran Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 25 Tahun 2012 tentang Petunjuk Pelaksanaan Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah;<br>Peraturan Menteri Negara PAN dan RB Nomor 09 Tahun 2007 tentang Pedoman Umum Penetapan Indikator Kinerja Utama Di Lingkungan Instansi Pemerintah |   |
| 2 Meningkatkan akses pelayanan spesialistik   | 1 Cakupan Jenis dan jumlah dokter spesialis | %      | 60   | 65   | 80   | 85   | 87   | 90   | PMK No. 56 Tahun 2014 Tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit  | <u>Presentase ketersediaan pelayanan spealistik</u><br>Jumlah spealistik yang harus tersedia  |
|   | 2 Cakupan tenaga kesehatan lainnya          | %      | 70   | 75   | 80   | 90   | 95   | 95   | PMK No. 56 Tahun 2014 Tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit  | <u>Presentase ketersediaan tenaga kesehatan lainnya</u><br>Jumlah tenaga kesehatan lainnya yang harus tersedia  |
|   | 3 Cakupan sarana dan prasarana rumah sakit  | %      | 65   | 70   | 75   | 77   | 80   | 80   | PMK No. 56 Tahun 2014 Tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit<br>PMK NO 31 Tahun 2018 tentang ASPAK  | <u>Cakupan ketersediaan sarana dan prasarana x 100 %</u><br>Jumlah sarana prasarana yang harus tersedia   |
|   | 4 Cakupan rawat jalan dan rawat inap        | %      | 65   | 70   | 75   | 80   | 85   | 90   | Kepmenkes No. 129 Tahun 2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal   | Rawat jalan : Angka kesakitan x jumlah penduduk x proporsi rujukan<br>Rawat inap : Angka kesakitan x jumlah penduduk x proporsi rujukan x proporsi perlu rawat inap |



