POHON KINERJA RUMAH SAKIT IBU DAN ANAK TAHUN 2023

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target	
1	Meningkatnya Akses Masyarakat Terhadap Layanan Kesehatan	Indeks kepuasan masyarakat dalam pelayanan rumah sakit Ibu dan anak	82,6	Perspektif Penerima Layanan

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target	
1	Meningkatnya kualitas ketersediaan dan pelayanan publik	Indeks Kepuasan Masyarakat terhadap layanan rumah sakit	82,6	Perspektif Penerima Layanan
		Capaian Standar Pelayanan Minimal Rumah sakit	88%	Perspektif Proses Bisnis
		Persentase kelulusan standar Akreditasi	80%	Perspektif Pengualan internal
2	Meningkatnya kualitas pelaksanaan reformasi birokrasi dan Akuntabilitas Kinerja	Capaian Peningkatan Pendapatan Rumah sakit	5%	Perspektif Anggaran
		Nilai SAKIP	B	

Wakil Administrasi dan Umum

No			
1	Meningkatkan Kualitas SDM Rumah Sakit	Indeks Capaian Profesionalisme SDM Rumah sakit	80%
2	Meningkatkan Pendapatan Rumah sakit	Persentase capaian pendapatan Jasa layanan perbulan	5%
3	Meningkatkan Capaian Nilai SAKIP	Persentase Capaian Indikator SAKIP	85%

Wakil Pelayanan

No			
1	Meningkatkan Sumber Daya Kesehatan	Jumlah tenaga Spesialis Anak dan Obgyn yang memberikan pelayanan/tindakan sesuai jenis sub konsultan yang dibutuhkan	3
		% SDM Tersertifikasi	85%
		Tingkat Kehandalan sarana dan prasarana media sesuai best prac	75%
		Tingkat Kehandalan sarana dan prasarana non media sesuai best practice	75%
2	Meningkatkan Mutu dan Keselamatan Pasien	% Kelengkapan RPK	100%
		% Kasus Sesuai dengan PPK	70%
		% Kepatuhan indikator Mutu Nasional di rumah sakit	50%
		% kelulusan standar Akreditasi	80%
		% Kelulusan standar sertifikasi syariah	80%
3	Meningkatkan capaian Standar Pelayanan Minimal Rumah sakit	Waktu Tunggu Pelayanan Rawat Jalan	< 120 menit
		Waktu Tunggu Layanan Radiologi	< 6 Jam
		% penurunan kumlah pemeriksaan Radiologi ulangan RS	5%
		% Kelulus dan Anggota Komite terlatih	80%
4	Meningkatkan Pendapatan BLUD RSIA	% pemenuhan kumlah sesuai dari PKTP dan RS Lain	50%
		Kasus Kelalaian Tumbuh Kembang yang terdakwa	3
		Kemampuan Menangani BBLSR <1500 gr	50%
		% Kasus Bedah Anak dan Bedah Saraf yang dilayani	100%
		% Pasien BC yang terlayani dengan metode ERACS	20%
		% Kepuasan Pasien yang mendapatkan Layanan BC Metode Eracs	80%

Kepala Bidang Pelayanan Medis

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target
1	Terwujudnya Pelayanan Medis, kesehatan Ibu dan anak, spesialistik, upaya rujukan, tindakan medis lainnya, Pengembangan Fasilitas, pengadaan logistik media dan non media.	Persentase Capaian Standar Pelayanan Minimal Rumah sakit	88%
		Jumlah tenaga Spesialis Anak dan Obgyn yang mendapatkan kesempatan sesuai jenis sub konsultan yang	3
		% SDM Tersertifikasi	50%
		% Ketersediaan PPK	100%
		% Kasus Sesuai dengan PPK	70%
		% Kepatuhan layanan sesuai PPK	50%
		Persentase Angka kematian bayi	≤ 0,23%
		Persentase Angka kematian Ibu	≤ 1%
		Persentase Ketersediaan Obat Esensial	100%
		% peningkatan jumlah rujukan dari FKTP dan RS Lain	50%
		Kasus Kelalaian Tumbuh Kembang yang terdakwa	3
		Kemampuan Menangani BBLSR <1500 gr	50%
		% Kasus Bedah Anak dan Bedah Saraf yang dilayani	100%
		% Pasien BC yang terlayani dengan metode ERACS	20%
		% Kepuasan Pasien yang mendapatkan Layanan BC Metode Eracs	80%
		% kelulusan standar Akreditasi	80%
		% Kelulusan standar sertifikasi syariah	80%

Kepala Bidang Pelayanan Penunjang

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target
1	Terwujudnya Pelayanan Penunjang Medis yang berkualitas	% Terkalibrasinya Alat Kesehatan	100%
		Tingkat Kehandalan sarana dan prasarana media sesuai best prac	75%
		Tingkat Kehandalan sarana dan prasarana non media sesuai best practice	75%
		Persentase Capaian Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit	88%
		% kelulusan standar Akreditasi	80%
		% Kelulusan standar sertifikasi syariah	80%
		% pemenuhan Indikator Mutu Nasional di rumah sakit	50%
		% SDM Tersertifikasi	50%
		Waktu Tunggu Layanan Radiologi	< 6 Jam
		% penurunan jumlah pemeriksaan Radiologi ulangan RS	5%
		% Kelulus dan Anggota Komite terlatih	80%

Kepala Bidang Keperawatan

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target
1	Terwujudnya Pelayanan asuhan dan pelayanan keperawatan, pemenuhan etika, profesi, pengembangan mutu dengan memperhatikan	% kelulusan standar Akreditasi	80%
		% Kelulusan standar sertifikasi syariah	80%
		% SDM bidang keperawatan Tersertifikasi	50%
		% kepatuhan layanan keperawatan sesuai standar (SAK/SAKep)	80%
		Persentase Capaian Standar Pelayanan Minimal Rumah sakit	80%

Kepala Bidang Penunjang Administrasi

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target
1	Terlaksananya akuntansi manajemen keuangan dan mobilisasi dana dari berbagai sumber yang ada	Jumlah evaluasi Administrasi tagihan klaim asuransi dan lainnya	48 Dokumen
		Jumlah pemerikasaan laporan pendapatan bendahara penerimaan dan dilanjutkan kepada Kepala Bagian Keuangan serta Pengguna Anggaran	24 Laporan
		Jumlah menyerahkan bahan dan data keuangan untuk pengawasan penerimaan intern oleh atasan langsung/Pengguna Anggaran	12 Kegiatan
		Jumlah pemeriksaan pengajuan klaim asuransi dan lainnya	48 Dokumen
		Jumlah perhitungan pembayaran jasa pelayanan yang telah ditetapkan berdasarkan sistem remunerasi	12 Berkas
		Jumlah pelaksanaan penyimpanan dokumen administrasi pendukung dengan berdasarkan kearsipan	48 Dokumen

Kepala Perencanaan

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target
1	Tersusunnya Perencanaan dan Program Kerja Jangka Menengah	Jumlah Dokumen Rancana Strategis Tahun 2023-2028	2 Dokumen
2	Tersusunnya Perencanaan dan Program Kerja Tahunan	Jumlah Dokumen Rancana Kerja Tahun 2022 dan 2023	2 Dokumen
3	Tersusunnya Penyusunan Dokumen Penganggaran	Jumlah Dokumen Penganggaran dan Pendukung Tahun 2022	11 Dokumen
4	Terlaksananya Pemantauan, evaluasi dan pelaporan	Jumlah Dokumen Pemantauan, Evaluasi dan Pelaporan Tahun 2021 & 2022	18 Dokumen

Kepala Pelayanan Dan Bulanan

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target
1	Terlaksananya pelayanan kesehatan Ibu dan anak, spesialistik, upaya rujukan, tindakan medis lainnya dan pengendalian pasien	Presentase Capaian Standar Pelayanan Minimal Rumah sakit	88%
		% kelulusan standar Akreditasi	80%
		Jumlah Angka kematian bayi	≤ 0,23%
		Jumlah Angka kematian Ibu	≤ 1%
		% SDM Tersertifikasi	50%
		% Ketersediaan PPK	100%
		% Kasus Sesuai dengan PPK	70%
		Jumlah tenaga Spesialis Anak dan Obgyn yang mendapatkan kesempatan sesuai jenis sub konsultan yang	3
		% Kepatuhan layanan sesuai PPK	50%
		% peningkatan jumlah rujukan dari FKTP dan RS Lain	50%
		Kasus Kelalaian Tumbuh Kembang yang terdakwa	3
		Kemampuan Menangani BBLSR <1500 gr	50%
		% Kasus Bedah Anak dan Bedah Saraf yang dilayani	100%
		% Pasien BC yang terlayani dengan metode ERACS	20%
		% Kepuasan Pasien yang mendapatkan Layanan BC Metode Eracs	80%

Kepala Pemeliharaan dan Pengembangan

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target
1	Terlaksananya Pemeliharaan dan Pengembangan sarana, prasarana, fasilitas Media dan non media serta elektro medik	% Terkalibrasinya Alat Kesehatan	100%
		Tingkat Kehandalan sarana dan prasarana media sesuai best practice	75%
		Tingkat Kehandalan sarana dan prasarana non media sesuai best practice	75%
		Persentase Capaian Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit	88%
		% kelulusan standar Akreditasi	80%
		% Kelulusan standar sertifikasi syariah	80%
		% SDM Tersertifikasi	50%
		Waktu Tunggu Layanan Radiologi	< 6 Jam
		% penurunan jumlah pemeriksaan Radiologi ulangan RS	5%
		% Kelus dan Anggota Komite terlatih	80%

Kepala Penyelenggaraan Rumah

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target
1	Terlaksananya upaya peningkatan mutu, pengamanan dan pengendalian pelayanankesehatan Ibu dan anak.	% Capaian Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit	88%
		% kelulusan standar Akreditasi	80%
		% Kelulusan standar sertifikasi syariah	80%
		% pemenuhan Indikator Mutu Nasional di rumah sakit	50%
		% SDM Tersertifikasi	50%
		% Kelulus dan Anggota Komite terlatih	80%

Kepala Elektromedik dan Analisa Kesehatan

No	Sasaran	Indikator Kinerja	Target
1	Terlaksananya pemenuhan asuhan, peningkatan mutu asuhan dan pelayanan kesehatan Ibu dan anak pada maternal neonatal, bayi, remaja, pasien dan rawat ginekologi	% SDM tenaga perawat tersertifikasi	50%
		% pemenuhan Asuhan Keperawatan sesuai	80%
		% kelulusan standar akreditasi	
		% kelulusan standar sertifikasi syariah	80%
		Persentase Capaian Standar Pelayanan Minimal Rumah sakit	80%

Kepala Logistik

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target
1	Terlaksananya penyiapan dan pengadaan logistik pelayanan medis, non medis dan keperawatan	Jumlah Persentase Ketersediaan Obat Esensial dan BMHP	100%
		% kelulusan standar Akreditasi	80%
		Persentase Capaian Standar Pelayanan Minimal Rumah sakit	88%

Kepala Bidang Rekam Medik

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target
1	Terlaksananya sistem manajemen pengelolaan data dan pelaporan Rumah sakit yang profesional, akuntabel dan transparan	Jumlah Laporan bulanan sebagai bahan monitoring pelaksaan rekam medis	12 Dokumen
		Jumlah dokumen laporan indikator pelayanan rumah	12 Dokumen
		Jumlah data online bulanan Sistem Informasi Rsamh sakit (SIRS)	12 Dokumen
		Jumlah dokumen laporan bulan ke BPJS kesehatan	12 Dokumen
		Jumlah dokumen laporan	4 Dokumen

Kepala Bidang Perbendaharaan

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target
1	Terlaksananya pengelolaan pengelolaan, verifikasi, perhitungan/pembukuan dan pelaporan.	Jumlah pelaksanaan pemerikasaan administrasi tagihan untuk pembayaran proses pembayaran	600 Dokumen
		Jumlah data pengelolaan pengajuan belanja Operasi dan belanja Modal (APBA dan BLUD)	24 Laporan
		Jumlah pemerikasaan BPJ bendahara yang telah disahkan oleh PPK untuk diparaf, ditanggihan kepada Kepala Bagian Keuangan dan Pengguna Anggaran	24 SPJ
		Jumlah dokumen yang diperiksa kelengkapannya (SPP UP dan SPP GU)	12 Dokumen
		Jumlah Pelaksanaan Penyimpanan Dokumen Administrasi	600
		Jumlah rensana pembayaran pengadaan Barang/Jasa dan lainnya yang telah ditetapkan berdasarkan Dokumen	600 Dokumen

Kepala Bidang Perencanaan Program

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target
1	Terwujudnya penyusunan perencanaan, program, pelaksanaan rekam medik, pemantauan, evaluasi dan pelaporan	Persentase Dokumen Perencanaan	100%
		Persentase Dokumen Evelusi dan pelaporan	100%

Kepala Bidang Keuangan dan Umum

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target
1	Terwujudnya penyusunan anggaran, pengelolaan administrasi Perwrikaan, pengelolaan, mobilisasi dana, pelaksanaan sistem akuntansi pemerintah dan pelaporan.	Persentase Realisasi belanja	99%
		Persentase realisasi pendapatan	100%
		Persentase validasi kebenaran realisasi belanja	100%
		Persentase validasi kebenaran realisasi pendapatan	
		Persentase Dokumen Pengajuan Klaim	
		Persentase laporan keuangan yang tepat waktu	100%
		Persentase aktiva lancar terhadap kewajiban jangka pendek	150%

Kepala Bidang Kesehatan Ibu

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target
1	Terwujudnya Pelayanan Kesehatan Ibu (KIA)	Terwujudnya dan terkelola Kinerja Kepegawain	80%
		Terwujudnya data pelatihan dan kediklatan pegawainan	80%
		Terlaksananya dan terkelola Penyelenggaraan diklat/pelatihan kepegawain	80%
2	Pelaksanaan pelayanan administrasi kepegawaian	Terhujut dan terlaksananya Pengawasan Intern Rumah Sakit	90%
		Terkelola dan terlaksananya data kepegawain	90%
		Terkelola dan terlaksananya Antisipasi yang baik	90%
		Terkelola dan Terlaksana Kedisiplian kepegawain	90%
3	Pelaksanaan Pelayanan Administrasi Perkantoran, Sarana dan Prasarana, Pemeliharaan dan Jaringan	Terwujudnya Administrasi perkantoran Perkuttakan	90%
		Terwujudnya sarana / prasarana dan pengelolaan BMN yang baik pada Rumah sakit Ibu dan anak	90%
		Terlaksananya pemeliharaan Sarana dan Prasarana rumah sakit	90%
		Terkelolanya Laporan Sekuel Pengawasan intern Rumah Sakit	90%
		Terkelolanya Jaringan Internet dan Terkelol Rumah Sakit	90%
		Terlaksananya Kegiatan Pemeliharaan Jaringan dan instalasi elektronik	80%
		Terlaksananya Pelayanan Umum lainnya pada Rumah sakit Ibu dan anak	90%

Kepala Bidang Hukum Humas dan Tata Laksana

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target
1	Pemenuhan Layanan Hukum, Kehumasan dan Tata Laksana	Terlaksananya Pengelolaan Media Cetak	90%
		Terwujudnya/Terkelolanya Data Peraturan Perundang-undangan, Publikasi, dan pemilihan Media	80%
		Terlaksana dan Terwujudnya Kerja Sama dan Tata Laksana yang baik pada Rumah Sakit	85%
		Terlaksana dan Terwujudnya Protokoler	90%
		Terlaksananya dan Terkesannya Publikasi Rumah Sakit	85%
		Terlaksananya Pengelolaan Layanan Kehumasan	80%
		Terlaksana dan Terwujudnya Promosi Kesehatan Rumah Sakit	95%

Banda Aceh, 03 Januari 2023
DIREKTUR RUMAH SAKIT IBU DAN ANAK

dr. Munawar, Sp.OG (K)
PEMBINA UTAMA MUDA
NIP. 19720608 200012 1 001