

## POHON KINERJA RSUD BANGKINANG TAHUN 2018

DIREKTUR
Meningkatnya Kualitas Pelayanan Rumah Sakit

Kabag Administrasi Umum
Kinerja Utama:
Terlaksananya Administrasi Umum dengan baik
Indikator Kinerja Utama
Tindak lanjut penyelesaian hasil pertemuan direksi
Kelengkapan laporan akuntabilitas kinerja
Waktu tanggap (response time) pelayanan pemulasaraan jenazah
Kecepatan waktu menanggapi kerusakan alat < 15 menit
Ketepatan waktu pemeliharaan alat
Peralatan Laboratorium dan alat ukur yang digunakan dalam pelayanan terkalibrasi tepat waktu sesuai dengan ketentuan kalibrasi
Tidak adanya kejadian linen yang hilang
Ketepatan waktu penyediaan linen
KepuasanPelanggan
Baku mutu limbah cair
Pengelolaan limbah padat infeksius sesuai dengan aturan
Waktu pelayanan ambulance/Kereta Jenazah
Kecepatan memberikan pelayanan ambulance /Kereta Jenazah di Rumah Sakit
Response time pelayanan ambulance oleh masyarakat yang membutuhkan

Kabid Keuangan
Kinerja Utama:
Terlaksananya administrasi Keuangan dengan Baik
Indikator Kinerja Utama
Ketepatan waktu pengurusan gaji berkala
Cost recovery
Ketepatan waktu penyusunan laporan keuangan
Kecepatan waktu pemberian informasi tentang tagihan pasien rawat inap
Ketepatan waktu pemberian imbalan (insentif) sesuai kesepakatan waktu
Tidak adanya pasien yang diharuskan membayar uang muka

Kabid SDM
Kinerja Utama:
Terlayannya Administrasi Kepegawaian yang baik
Indikator Kinerja Utama
Ketepatan waktu pengusulan kenaikan pangkat
Karyawan yang mendapat pelatihan minimal 20 jam setahun
Ada anggota Tim PPI yang terlatih

Kabid Pelayanan
Kinerja Utama:
Terlaksananya pelayanan medis, Penunjang Medis dan Keperawatan dengan baik
Indikator Kinerja Utama
Bed Occupancy Rate (BOR)
Length Of Stay (LOS)
Bed Turn Over (BTO)
Turn Over Internal (TOI)
Net Death Rate (NDR)
Gross Death Rate (GDR)
Kemampuanmenangani life saving anak dan dewasa
Jam buka Pelayanan Gawat Darurat
Pemberipelayanankegawat-daruratan yang bersertifikat
Ketersediaan tim penanggulangan bencana
Waktu tanggap pelayanan Dokter di Gawat Darurat < 5 menit
Kematianpasien ≤ 24 Jam pindah ke pelayanan rawat inap setelah 8 jam
Khusus untuk RS Jiwa Pasien dapat ditenangkan dalam waktu ≤ 48 Jam
Pemberi Pelayanan di Poliklinik Spesialis oleh Dokter Spesialis

Tersedia APD di setiap instalasi /departemen

Ketersediaan Pelayanan 4 spesialis dasar
Jam buka pelayanan setiap hari kerja
Waktu tunggu di rawat jalan
Penegakan diagnosis TB
Pemberi pelayanan di Rawat Inap oleh Dokter Spesialis
Pemberi pelayanan di Rawat Inap minimal perawat D3
Dokter Penanggung jawab pasien rawat inap
Ketersediaan pelayanan rawat inap
Jam Visite Dokter Spesialis tepat waktu antara jam 10.00 sd jam 14.00 WIB pada jam kerja
Kejadian infeksi pasca operasi
Tidak adanya kejadian Pasien jatuh yang berakibat kecacatan /kematian
Kematian pasien > 48 jam
Kejadian pulang paksa
Terlaksananya kegiatan pencatatan dan pelaporan TB
Ketersediaan pelayanan rawat inap di rumahsakit yang memberikan pelayanan jiwa
Tidak terjadinya re-admission pasien gangguan jiwa dalam waktu $\leq$ 1 bulan
Waktu tunggu operasi elektif < 2 hari
Kejadian Kematian di meja operasi
Tidak adanya kejadian operasi salah sisi
Tidak adanya kejadian operasi salah orang
Tidak adanya kejadian salah tindakan pada operasi
Tidak adanya kejadian tertinggalnya benda asing/lain pada tubuh pasien setelah operasi
Komplikasi anestesi karena overdosis, reaksi anestesi, dan salah penempatan endotracheal tube

Kejadian kematian ibu karena persalinan
Pemberi pelayanan persalinan normal
Pemberi pelayanan persalinan dengan penyulit oleh Tim Ponek terlatih
Pemberi pelayanan persalinan dengan tindakan operasi oleh dr SPOG, Dokter Anestesi dan dokter Anak
Kemampuan menangani BBLR
Pertolongan Persalinan melalui seksio cesaria
Rata-rata Pasien yang kembali ke perawatan intensif dengan kasus yang sama < 72 jam
Pemberi pelayanan Unit Intensif dokter Spesialis Anestesi dan Dokter Spesialis sesuai kasus yang ditangani dan Perawat D3 mahir ICU
Rerata Waktu tunggu hasil pelayanan thorax foto < 3 jam
Pelaksana ekspertisi spesialis Radiologi
Kejadian kegagalan pelayanan Rontgen/kerusakan foto
Rerata Waktu tunggu hasil pelayanan laboratorium < 140
Pelaksana ekspertisi oleh dokter Spesilais Patologi Klinik
Tidak adanya kesalahan pemberian hasil pemeriksaan laboratorium
Kejadian Drop Out pasien terhadap pelayanan Rehabilitasi Medik yang direncanakan
Tidak adanya kejadian kesalahan tindakan rehabilitasi medik
Waktu tunggu pelayanan
Tidak adanya Kejadian kesalahan pemberian obat
Penulisan resep sesuai formularium
Ketepatan waktu pemberian makanan kepada pasien
Sisa makanan yang tidak termakan oleh pasien

Tidak adanya kejadian kesalahan pemberian diet
Terpenuhinya kebutuhan darah bagi setiap pelayanan transfusi
Kejadian reaksi transfusi
Terlayaninya pasien GAKIN yang datang ke RS pada setiap unit pelayanan
Kelengkapan pengisian rekam medik 24 jam setelah selesai
Kelengkapan Informed Consent setelah mendapatkan informasi
Waktu penyediaan dokumen rekam medik pelayanan rawat jalan
Waktu penyediaan dokumen rekam medik pelayanan rawat inap
Kegiatan pencatatan dan pelaporan infeksi nosokomia/HAI (Health care associated infection) di RS (min 1 parameter )