

**INDIKATOR KINERJA UTAMA (IKU)
RSUD DOKTER SOESELLO KABUPATEN TEGAL
(Realisasi Tahun 2020 dan Tahun 2021)**

IKU DIREKTUR

No	Sasaran RPJMD/Renstra	Indikator Kinerja Utama	wp.	Sumber Data	Kondisi Awal 2019	Realisasi	
						2020	2021
1	Meningkatnya Kinerja Kesehatan BLUD	Nilai IKM RSUD	Peren; tahunan; Permenpan RB No. 14 Tahun 2017	Survey Kepuasan Pelanggan	N/A	70,67%	76,7%
		Persentase pemenuhan layanan penunjang urusan pemerintahan Perangkat Daerah RSUD dr. Soeselo	Persen; tahunan; Permendagri Pemutakhiran Nomor 90 Tahun 2019	Laporan Bulanan	N/A	100%	100%
		Nilai kesehatan kinerja BLUD RSUD dr. Soeselo	Grade sesuai Permenkes RI Nomor 1164 Tahun 2007	Laporan Tahunan	N/A	A (78,46)	A (80,91)

IKU WAKIL DIREKTUR UMUM & KEUANGAN

No	Sasaran	Indikator Kinerja Utama	Penjelasan	Sumber Data	Kondisi Awal 2019	Realisasi	
						2020	2021
1	Terlaksananya Pelayanan Umum, Keuangan, Perencanaan dan Diklitbang Rumah Sakit	Persentase Pelayanan Umum, Kepegawaian, Hukum, Humas dan Kerjasama Rumah Sakit	Dokumen layanan umum, Laporan kegiatan aset, Dokumen pengelolaan kegiatan kepegawaian, dan Dokumen kegiatan hukum, humas dan kerjasama kemitraan layanan Rumah Sakit	Dokumen Umum, Kepegawaian, Hukum, Humas dan Kerjasama	100%	100%	100%
		Persentase Pengelolaan Keuangan Rumah Sakit	Dokumen perbendaharaan dan akuntansi, serta Dokumen anggaran dan pendapatan Rumah Sakit	Dokumen Keuangan	100%	100%	100%
		Persentase Penyusunan Perencanaan dan Diklitbang Rumah Sakit	Dokumen perencanaan dan evaluasi program, Survey IKM dan SPM, Data Elektronik dan Dokumen Diklitbang Rumah Sakit	Dokumen Perencanaan dan Evaluasi Program, serta Dokumen Diklitbang	100%	100%	100%

IKU WAKIL DIREKTUR PELAYANAN

No	Sasaran	Indikator Kinerja Utama	Penjelasan	Sumber Data	Kondisi Awal 2019	Realisasi	
						2020	2021
1	Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan	Persentase Pelayanan Medis Rawat Inap	Standar Pelayanan Minimal dan Klasifikasi RS	Permenkes 56 th 2014, Permenkes 1069 th 2008, UU Perumahasakitan 44 th 2009, Permenkes 34 th 2017, Permenkes 129 th 2008	100%	100%	100%
		Persentase Pelayanan Keperawatan Rumah Sakit	Dokumen pelaksanaan Pelayanan Keperawatan Rawat Inap, Rawat Jalan dan Rawat Khusus	RBA Bidang Keperawatan dan RM	100%	100%	100%
		Persentase Pelayanan Penunjang Rumah Sakit	Pelayanan Penunjang Medis dan Non Medis sesuai standar Pelayanan Minimal RS dan pengelolaan Sumber Daya Pelayanan Penunjang Medis	Laporan	100%	100%	100%

IKU KEPALA BAGIAN TATA USAHA

No.	Sasaran	Indikator Kinerja Utama	Pejelasan	Sumber Data	Kondisi Awal 2019	Realisasi	
						2020	2021
1	Pengelolaan Kegiatan Sub Bagian Umum	Persentase pengelolaan kegiatan Sub Bagian Umum	Jumlah dokumen surat menyurat yang masuk dan keluar, laporan kegiatan aset, dokumen kebutuhan prasarana kantor, dan dokumen pemeliharaan kendaraan dinas	Agendaris surat menyurat, laporan aset, dokumen pengadaan, dokumen pemeliharaan kendaraan dinas	100%	100%	100%
2	Pengelolaan Kegiatan Sub Bagian Kepegawaian	Persentase pengelolaan kegiatan sub bagian kepegawaian	Jumlah rata-rata persentase pemenuhan pengelolaan kegiatan kepegawaian dari mulai rekrutmen pegawai, kepangkatan, penjaminan mutu dan keselamatan pegawai rumah sakit, sampai purna tugas	Laporan tahunan	100%	100%	100%
3	Pengelolaan Kegiatan Sub Bagian Humas, Hukum dan Kerjasama	Persentase pengelolaan kegiatan Sub Bagian Humas, Hukum dan Kerjasama	Laporan evaluasi produk hukum dan terpenuhinya sarana dan prasarana promosi kesehatan Rumah Sakit	Dokumen Laporan Evaluasi Pelayanan Legal Drafting Produk Hukum dan dokumen Renstra	100%	100%	100%

IKU KASUBAG KEPEGAWAIAN

No.	Sasaran	Indikator Kinerja Utama	Penjelasan	Sumber Data	Kondisi awal 2019	Realisasi	
						2020	2021
1	Pengelolaan Kepegawaian Rumah Sakit	Jumlah pengelolaan kepegawaian rumah sakit	Jumlah rata-rata prosentase pemenuhan pengelolaan kegiatan kepegawaian dari mulai rekrutmen pegawai, kepangkatan, penjaminan mutu dan keselamatan pegawai rumah sakit, sampai purna tugas	Laporan Tahunan	3 Dokumen	3 Dokumen	3 Dokumen

IKU KASUBAG UMUM

NO	Sasaran	Indikator Kinerja Utama	Penjelasan	Sumber Data	Kondisi Awal 2019	Realisasi	
						2020	2021
1	Pengelolaan Kegiatan Sub Bagian Umum	Jumlah pengelolaan urusan umum	Dokumen surat menyurat yang masuk dan keluar	Agendaris surat menyurat	1 Dokumen	2 Dokumen	3 Dokumen
		Jumlah laporan aset yang terdokumentasi	Laporan kegiatan aset	Laporan Aset	1 Laporan	2 Laporan	2 Laporan
		Jumlah dokumen pengadaan prasarana kantor	Dokumen kebutuhan prasarana kantor	Dokumen pengadaan	3 Dokumen	4 Dokumen	5 Dokumen
		Jumlah pemeliharaan kendaraan dinas	Dokumen kegiatan pemeliharaan kendaraan dinas	Dokumen pemeliharaan kendaraan dinas	1 Dokumen	2 Dokumen	3 Dokumen

IKU KASUBAG HUKUM, HUMAS, DAN KERJASAMA

NO	Sasaran	Indikator Kinerja Utama	Penjelasan	Sumber Data	Kondisi Awal 2019	Realisasi	
						2020	2021
1	Pelayanan terhadap Bidang/Bagian dalam hal fasilitasi Legal Drafting terhadap ajuan Produk Hukum di RSUD Dokter Soeselo yang sesuai dengan peraturan perundang - undangan	Terwujudnya pelayanan Legal Drafting Produk Hukum sesuai dengan peraturan perundang - undangan	Dokumen Produk hukum Rumah Sakit yang melalui <i>Legal Drafting</i>	Dokumen Laporan Evaluasi Pelayanan <i>Legal Drafting</i> Produk Hukum	N/A	2 Dokumen	2 Dokumen
2	Urusan Kehumasan	Tersedianya Program Promosi Kesehatan Rumah Sakit	Terpenuhinya Sarana dan Prasarana Promosi Kesehatan Rumah Sakit	Permenkes 129 th 2008; UU Perumahasakitan 44 th 2009	1 Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen
3	Penyelenggaraan Kerjasama Rumah Sakit (Contract Drafting) dengan Instansi maupun Mitra	Tercapainya Kerjasama kemitraan Layanan Rumah Sakit	Capaian Kerjasama Kemitraan Layanan Rumah Sakit	Laporan Evaluasi Kerjasama	1 Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen

IKU KEPALA BAGIAN KEUANGAN

No	Sasaran	Indikator Kinerja Utama	Penjelasan	Sumber Data	Kondisi Awal 2019	Realisasi	
						2020	2021
1	Terlaksananya pengelolaan anggaran, pendapatan, perbendaharaan & Akuntansi	Prosentase Dokumen keuangan	Dokumen lampiran RBA, laporan pendapatan (harian, bulanan, triwulan), Klaim BPJS, penatausahaan keuangan APBD/BLUD, Pengelolaan Kas BLUD, laporan keuangan (triwulan, semester dan tahunan), audit laporan keuangan BLUD, pembayaran Gaji PNS & BLUD, pembayaran jasa pihak ketiga (listrik, Telepon, PDAM dll)	Dokumen Keuangan	100%	100%	100%

IKU KASUBAG PERBENDAHARAAN DAN AKUNTANSI

No	Sasaran	Indikator Kinerja Utama	Penjelasan	Sumber Data	Kondisi Awal 2019	Realisasi	
						2020	2021
1	Pengelolaan dokumen keuangan pada perbendaharaan	Jumlah dokumen perbendaharaan	Dokumen pedoman penatausahaan keuangan BLUD, Dokumen pencairan anggaran APBD dan BLUD, Dokumen pembukuan APBD dan BLUD pada bendahara	Dokumen Perbendaharaan	5 Dokumen	5 Dokumen	5 Dokumen
2	Pengelolaan dokumen keuangan pada akuntansi	Jumlah dokumen akuntansi	Dokumen pedoman akuntansi BLUD, Pelaporan keuangan SAP, Pelaporan keuangan SAK	Dokumen Akuntansi	3 Dokumen	3 Dokumen	3 Dokumen

IKU KASUBAG ANGGARAN DAN PENDAPATAN

No	Sasaran	Indikator Kinerja Utama	Penjelasan	Sumber Data	Kondisi Awal 2019	Realisasi	
						2020	2021
1	Pengelolaan dokumen keuangan pada BLUD	Jumlah dokumen pendapatan	Laporan pendapatan harian, bulanan, triwulanan dan klaim pendapatan	Dokumen Pendapatan	4 Dokumen	4 Dokumen	4 Dokumen
2	Pengelolaan dokumen keuangan pada anggaran BLUD	Jumlah dokumen anggaran	Dokumen penyusunan Rencana dan Anggaran (RKA), Dokumen Pelaksanaan Anggaran (DPA), Dokumen penyusunan lampiran Rencana Bisnis dan Anggaran (RBA)	Dokumen Anggaran	3 Dokumen	3 Dokumen	3 Dokumen

IKU KEPALA BAGIAN PERENCANAAN & DIKLITBANG

No	Sasaran	Indikator Kinerja Utama	Penjelasan	Sumber Data	Kondisi Awal 2019	Realisasi	
						2020	2021
1	Terpenuhinya dokumen perencanaan, pelaporan dan monev	Persentase dokumen Perencanaan	Dokumen LKJip, Profil RS, Renstra, RBA, Proposal bersumber APBN/APBD/Provinsi, Renja, Pelaksanaan forum OPD, Laporan POK, Penetapan kinerja RS dan data dukung LKPJ dan LPPD	Dokumen Perencanaan dan Evaluasi Program	100%	100%	100%
2	Tersedianya dan terpeliharanya suku cadang hardware unit PDE dan pemenuhan lisensi system operasi dan office production	Persentase Pengelolaan Sistem Informasi	Hardware yang terpelihara, legalisasi sistem operasi dan office production	Dokumen PDE	100%	100%	100%
3	Terlaksananya Survey IKM (Indeks Kepuasan Masyarakat) dan Standar Pelayanan Minimal (SPM)	Persentase dokumen Survey IKM dan SPM	Laporan Survey IKM dan Laporan SPM	Survey IKM dan SPM	N/A	100%	100%
4	Terlaksananya kegiatan pendidikan, Penelitian dan Pengembangan	Persentase kelulusan peserta didik klinik dan non klinik	Pendidikan Praktek Klinik	Laporan Tahunan	100%	100%	100%
		Persentase penelitian klinik dan non klinik	Riset Klinis	Laporan Tahunan	100%	100%	100%
		Persentase jam pelatihan yang dibutuhkan oleh unit/bidang/bagian	Rekapan hasil usulan pelatihan \geq 20 JP/ Pegawai	Laporan Tahunan	100%	100%	100%

IKU KASUBAG PERENCANAAN DAN EVALUASI PROGRAM

No	Sasaran	Indikator Kinerja Utama	Penjelasan	Sumber Data	Kondisi Awal 2019	Realisasi	
						2020	2021
1	Terpenuhinya Dokumen Perencanaan, pelaporan dan monev	Jumlah dokumen Perencanaan	Dokumen LKJip, Profil RS, Rencana Strategis OPD/ Rencana Strategi Bisnis BLUD Rumah Sakit, Rencana Bisnis Anggaran BLUD, Proposal kegiatan bersumber APBN dan/atau APBD provinsi, Rencana Kerja OPD, Pelaksanaan Forum OPD, POK, Penetapan Kinerja RS, Data dukung LKPJ Bupati, Data dukung LPPD	Dokumen Perencanaan dan Evaluasi Program	11 Dokumen	11 Dokumen	11 Dokumen
2	Tersedianya dan terpeliharanya suku cadang hardware unit PDE	Jumlah barang yang terpelihara	Hardware yang terpelihara	Dokumen PDE	290 Unit	290 Unit	290 Unit
3	Pemenuhan lisensi sistem operasi dan office production	Jumlah lisensi sistem operasi dan office production yang terpenuhi	Legalisasi sistem operasi dan office production	Dokumen PDE	1 Paket Lisensi	1 Paket Lisensi	1 Paket Lisensi
4	Terlaksananya Survey IKM (Indeks Kepuasan Masyarakat) dan Standar Pelayanan Minimal (SPM)	Jumlah dokumen Survey IKM dan SPM	Laporan Survey IKM dan Laporan SPM	Survey IKM dan SPM	1 Dokumen	2 Dokumen	2 Dokumen

IKU KASUBAG DIKLITBANG

No	Sasaran	Indikator Kinerja Utama	Penjelasan	Sumber Data	Kondisi Awal 2019	Realisasi	
						2020	2021
1	Terlaksananya kegiatan pendidikan, Penelitian dan Pengembangan	Jumlah peserta didik yang lulus praktek klinik dan non klinik	Pendidikan Praktek Klinik	Laporan Tahunan	600 Peserta	625 Peserta	650 Peserta
		Jumlah Penelitian di RSUD dr. Soeselo Kabupaten Tegal	Riset Klinis	Laporan Tahunan	1 Dokumen Penelitian	1 Dokumen Penelitian	1 Dokumen Penelitian
		Jumlah jam pelatihan yang dibutuhkan oleh Unit/Bagian/Bidang	Rekapan hasil usulan pelatihan ≥ 20 JP/ Pegawai	Laporan Tahunan	10.160 Jam	11.020 Jam	11.440 Jam

IKU KEPALA BIDANG PELAYANAN MEDIS

No	Sasaran	Indikator Kinerja Utama	Penjelasan	Sumber Data	Kondisi Awal 2019	Realisasi	
						2020	2021
1	Terpenuhinya Pelayanan Medis Rawat Jalan dan Khusus sesuai dengan Standar Perumhaskitan	Presentasi Pelayanan Medis Rawat Jalan dan Khusus sesuai dengan Standar Perumhaskitan	Standar Pelayanan Minimal dan klasifikasi RS	Permenkes 56 th 2014, Permenkes 1069 th 2008, UU Perumhaskitan 44 th 2009, Permenkes 34 th 2017, Permenkes 129 th 2008	71,8%	75%	79%
2	Terpenuhinya Pelayanan Medis Rawat Inap sesuai dengan Standar Perumhaskitan	Presentasi Pelayanan Medis Rawat Inap sesuai dengan Standar Perumhaskitan	Standar Pelayanan Minimal dan klasifikasi RS	Permenkes 56 th 2014, Permenkes 1069 th 2008 UU, Perumhaskitan 44 th 2009, Permenkes 34 th 2017, Permenkes 129 th 2008	73,2%	75%	78%

IKU KASIE PELAYANAN MEDIS RAWAT JALAN DAN RAWAT KHUSUS

No	Sasaran	Indikator Kinerja Utama	Penjelasan	Sumber Data	Kondisi Awal 2019	Realisasi	
						2020	2021
1	Terpenuhinya Pelayanan Medis Rawat Jalan dan Khusus sesuai dengan Standar Perumhaskitan	Presentasi Pelayanan Medis Rawat Jalan dan Khusus sesuai dengan Standar Perumhaskitan	Standar Pelayanan Minimal dan klasifikasi RS	Permenkes 56 th 2014, Permenkes 1069 th 2008, UU Perumhaskitan 44 th 2009, Permenkes 34 th 2017, Permenkes 129 th 2008	71,8%	75%	79%

IKU KASIE PELAYANAN MEDIS RAWAT INAP

No	Sasaran	Indikator Kinerja Utama	Penjelasan	Sumber Data	Kondisi Awal 2019	Realisasi	
						2020	2021
1	Terpenuhinya Pelayanan Medis Rawat Inap sesuai dengan Standar Perumhaskitan	Presentasi Pelayanan Medis Rawat Inap sesuai dengan Standar Perumhaskitan	Standar Pelayanan Minimal dan klasifikasi RS	Permenkes 56 th 2014, Permenkes 1069 th 2008 UU, Perumhaskitan 44 th 2009, Permenkes 34 th 2017, Permenkes 129 th 2008	73,2%	75%	78%

IKU KEPALA BIDANG PELAYANAN KEPERAWATAN

No	Sasaran	Indikator Kinerja Utama	Penjelasan	Sumber Data	Kondisi Awal 2019	Realisasi	
						2020	2021
1	Terpenuhinya dokumen kegiatan keperawatan rawat inap	Prosentase dokumen kegiatan	Dokumen Kebersihan RS, Makan Minum RS	RBA Bidang Keperawatan	100%	100%	100%
2	Terpenuhinya dokumen pelayanan keperawatan rawat inap	Prosentase dokumen pelayanan keperawatan rawat inap	Dokumen pelaksanaan pelayanan keperawatan rawat inap	RM	98%	98.40%	100%
3	Terpenuhinya dokumen supervisi pelayanan keperawatan rawat inap	Prosentase dokumen supervisi	Dokumen pelaksanaan pelayanan keperawatan rawat inap	RM	88%	88%	100%
4	Terpenuhinya dokumen pelayanan keperawatan rawat jalan dan rawat khusus	Prosentase dokumen pelayanan keperawatan rawat jalan dan rawat khusus	Dokumen pelaksanaan pelayanan keperawatan rawat jalan dan rawat khusus	RM	98%	98.40%	100%
5	Terpenuhinya dokumen supervisi pelayanan keperawatan rawat jalan dan rawat khusus	Prosentase dokumen supervisi	Dokumen pelaksanaan pelayanan keperawatan rawat jalan dan rawat khusus	RM	88%	88%	100%

IKU KASIE PELAYANAN KEPERAWATAN RAWAT INAP

No	Sasaran	Indikator Kinerja Utama	Penjelasan	Sumber Data	Kondisi Awal 2019	Realisasi	
						2020	2021
1	Terpenuhinya dokumen kegiatan keperawatan rawat inap	Jumlah dokumen kegiatan	Dokumen Kebersihan RS, Makan Minum RS	RBA Bidang Keperawatan	2 dokumen	2 dokumen	2 dokumen
2	Terpenuhinya dokumen pelayanan keperawatan rawat inap	Jumlah dokumen pelayanan keperawatan rawat inap	Dokumen pelaksanaan pelayanan keperawatan rawat inap	RM	12 dokumen	12 dokumen	12 dokumen
3	Terpenuhinya dokumen supervisi pelayanan keperawatan rawat inap	Jumlah dokumen supervisi	Dokumen pelaksanaan pelayanan keperawatan rawat inap	RM	12 dokumen	12 dokumen	12 dokumen

IKU KASIE PELAYANAN KEPERAWATAN RAWAT JALAN DAN KHUSUS

No	Sasaran	Indikator Kinerja Utama	Penjelasan	Sumber Data	Kondisi Awal 2019	Realisasi	
						2020	2021
1	Terpenuhinya dokumen pelayanan keperawatan rawat jalan dan rawat khusus	Jumlah dokumen pelayanan keperawatan rawat jalan dan rawat khusus	Dokumen pelaksanaan pelayanan keperawatan rawat jalan dan rawat khusus	RM	12 dokumen	12 dokumen	12 dokumen
2	Terpenuhinya dokumen supervisi pelayanan keperawatan rawat jalan dan rawat khusus	Jumlah dokumen supervisi	Dokumen pelaksanaan pelayanan keperawatan rawat jalan dan rawat khusus	RM	12 dokumen	12 dokumen	12 dokumen

IKU KEPALA BIDANG PELAYANAN PENUNJANG

No	Sasaran	Indikator Kinerja Utama	Penjelasan	Sumber Data	Kondisi Awal 2019	Realisasi	
						2020	2021
1	Pemenuhan Pelayanan Penunjang	Presentase Pemenuhan Pengelolaan Pelayanan Penunjang Medis	Pelayanan Penunjang Medis sesuai dengan standard Pelayanan Minimal RS dan pengelolaan Sumber Daya Pelayanan Penunjang Medis	Laporan	95%	100%	100%
		Presentase Pemenuhan Pengelolaan Pelayanan Penunjang non Medis	Pelayanan Penunjang Non Medis Sesuai Standar Pelayanan Minimal RS dan pengelolaan Sumber Daya Pelayanan Penunjang Non Medis	Laporan	88,83%	91,67%	96,67%

IKU KASIE PELAYANAN PENUNJANG NON MEDIS

No	Sasaran	Indikator Kinerja Utama	Penjelasan	Sumber Data	Kondisi Awal 2019	Realisasi	
						2020	2021
1	Terpenuhinya Pelayanan Penunjang Non Medis	Jumlah indikator SPM Pelayanan Penunjang Non Medis di Rumah Sakit	Pelayanan Sanitasi dan Laundry, IPSRS, CSSD dan PPI	Laporan triwulan, semester dan tahunan	3 Unit	3 Unit	5 Unit

IKU KASIE PELAYANAN PENUNJANG MEDIS

No	Sasaran	Indikator Kinerja Utama	Penjelasan	Sumber Data	Kondisi Awal 2019	Realisasi	
						2020	2021
1	Terpenuhinya Pelayanan Penunjang Medis	Jumlah indikator SPM pelayanan penunjang medis di Rumah Sakit	Layanan Laboratorium, Radiologi, Rekam Medis, Rehab Medik, Gizi, Haemodialisa, Farmasi dan Bank Darah Rumah Sakit (BDRS) serta Pemulasaran Jenazah	Laporan triwulanan, semester dan tahunan	7 Unit	7 Unit	9 Unit

INDIKATOR KINERJA UTAMA (IKU)
RSUD DOKTER SOESELO KABUPATEN TEGAL
 (Target Tahun 2022 sampai dengan Tahun 2021)

IKU DIREKTUR

No	Sasaran Renstra	Indikator Kinerja Utama	wp.	Sumber Data	Kondisi Awal 2019	Target			Penanggung jawab
						2022	2023	2024	
1	Meningkatnya Kinerja Kesehatan BLUD	Nilai IKM RSUD	Peren; tahunan; Permenpan RB No. 14 Tahun 2017	Survey Kepuasan Pelanggan	N/A	85%	87%	89%	Kepala OPD
		Persentase pemenuhan layanan penunjang urusan pemerintahan Perangkat Daerah RSUD dr. Soeselo	Persen; tahunan; Permendagri Pemutakhiran Nomor 90 Tahun 2019	Laporan Bulanan	N/A	100%	100%	100%	Kepala OPD
		Nilai kesehatan kinerja BLUD RSUD dr. Soeselo	Grade sesuai Permenkes RI Nomor 1164 Tahun 2007	Laporan Tahunan	N/A	AA (82)	AA (86)	AA (90)	Kepala OPD

IKU WAKIL DIREKTUR UMUM DAN KEUANGAN

No	Sasaran	Indikator Kinerja Utama	Penjelasan	Sumber Data	Kondisi Awal 2019	Target			Penanggung jawab
						2022	2023	2024	
1	Terlaksananya Pelayanan Umum, Keuangan, Perencanaan dan Diklitbang Rumah Sakit	Persentase Pelayanan Umum, Kepegawaian, Hukum, Humas dan Kerjasama Rumah Sakit	Dokumen layanan umum, Laporan kegiatan aset, Dokumen pengelolaan kegiatan kepegawaian, dan Dokumen kegiatan hukum, humas dan kerjasama kemitraan layanan Rumah Sakit	Dokumen Umum, Kepegawaian, Hukum, Humas dan Kerjasama	100%	100%	100%	100%	Wadir Umum dan Keuangan
		Persentase Pengelolaan Keuangan Rumah Sakit	Dokumen perbendaharaan dan akuntansi, serta Dokumen anggaran dan pendapatan Rumah Sakit	Dokumen Keuangan	100%	100%	100%	100%	Wadir Umum dan Keuangan
		Persentase Penyusunan Perencanaan dan Diklitbang Rumah Sakit	Dokumen perencanaan dan evaluasi program, Survey IKM dan SPM, Data Elektronik dan Dokumen Diklitbang Rumah Sakit	Dokumen Perencanaan dan Evaluasi Program, serta Dokumen Diklitbang	100%	100%	100%	100%	Wadir Umum dan Keuangan

IKU WADIR PELAYANAN

No	Sasaran	Indikator Kinerja Utama	Penjelasan	Sumber Data	Kondisi Awal 2019	Target			Penanggung jawab
						2022	2023	2024	
1	Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan	Persentase Pelayanan Medis Rawat Inap	Standar Pelayanan Minimal dan Klasifikasi RS	Permenkes 56 th 2014, Permenkes 1069 th 2008, UU Perumahan 44 th 2009, Permenkes 34 th 2017, Permenkes 129 th 2008	100%	100%	100%	100%	Wadir Pelayanan
		Persentase Pelayanan Keperawatan Rumah Sakit	Dokumen pelaksanaan Pelayanan Keperawatan Rawat Inap, Rawat Jalan dan Rawat Khusus	RBA Bidang Keperawatan dan RM	100%	100%	100%	100%	Wadir Pelayanan
		Persentase Pelayanan Penunjang Rumah Sakit	Pelayanan Penunjang Medis dan Non Medis sesuai standar Pelayanan Minimal RS dan pengelolaan Sumber Daya Pelayanan Penunjang Medis	Laporan	100%	100%	100%	100%	Wadir Pelayanan

IKU KEPALA BAGIAN TATA USAHA

No	Sasaran	Indikator Kinerja	Pejelasan	Sumber Data	Kondisi Awal 2019	Target			Penanggung jawab
						2022	2023	2024	
1	Pengelolaan Kegiatan Sub Bagian Umum	Persentase pengelolaan kegiatan Sub Bagian Umum	Jumlah dokumen surat menyurat yang masuk dan keluar, laporan kegiatan aset, dokumen kebutuhan prasarana kantor, dan dokumen pemeliharaan kendaraan dinas	Agendaris surat menyurat, laporan aset, dokumen pengadaan, dokumen pemeliharaan kendaraan dinas	100%	100%	100%	100%	Kabag Tata Usaha
2	Pengelolaan Kegiatan Sub Bagian Kepegawaian	Persentase pengelolaan kegiatan sub bagian kepegawaian	Jumlah rata-rata persentase pemenuhan pengelolaan kegiatan kepegawaian dari mulai rekrutmen pegawai, kepangkatan, penjaminan mutu dan keselamatan pegawai rumah sakit, sampai purna tugas	Laporan tahunan	100%	100%	100%	100%	Kabag Tata Usaha
3	Pengelolaan Kegiatan Sub Bagian Humas, Hukum dan Kerjasama	Persentase pengelolaan kegiatan Sub Bagian Humas, Hukum dan Kerjasama	Laporan evaluasi produk hukum dan terpenuhinya sarana dan prasarana promosi kesehatan Rumah Sakit	Dokumen Laporan Evaluasi Pelayanan Legal Drafting Produk Hukum dan dokumen Renstra	100%	100%	100%	100%	Kabag Tata Usaha

IKU KASUBAG KEPEGAWAIAN

No.	Sasaran	Indikator Kinerja Utama	Penjelasan	Sumber Data	Kondisi Awal 2019	Target			Penanggung jawab
						2022	2023	2024	
1	Pengelolaan Kepegawaian Rumah Sakit	Jumlah pengelolaan kepegawaian rumah sakit	Jumlah rata-rata prosentase pemenuhan pengelolaan kegiatan kepegawaian dari mulai rekrutmen pegawai, kepangkatan, penjaminan mutu dan keselamatan pegawai rumah sakit, sampai purna tugas	Laporan Tahunan	3 Dokumen	3 Dokumen	3 Dokumen	3 Dokumen	Kasubag Kepegawaian

IKU KASUBAG UMUM

NO	Sasaran	Indikator Kinerja	Penjelasan	Sumber Data	Kondisi Awal 2019	Target			Penanggung jawab
						2022	2023	2024	
1	Pengelolaan Kegiatan Sub Bagian Umum	Jumlah pengelolaan urusan umum	Dokumen surat menyurat yang masuk dan keluar	Agendaris surat menyurat	1 Dokumen	3 Dokumen	3 Dokumen	3 Dokumen	Kasubag Umum
		Jumlah laporan aset yang terdokumentasi	Laporan kegiatan aset	Laporan Aset	1 Laporan	2 Laporan	2 Laporan	2 Laporan	Kasubag Umum
		Jumlah dokumen pengadaan prasarana kantor	Dokumen kebutuhan prasarana kantor	Dokumen pengadaan	3 Dokumen	6 Dokumen	7 Dokumen	8 Dokumen	Kasubag Umum
		Jumlah pemeliharaan kendaraan dinas	Dokumen kegiatan pemeliharaan kendaraan dinas	Dokumen pemeliharaan kendaraan dinas	1 Dokumen	3 Dokumen	3 Dokumen	4 Dokumen	Kasubag Umum

IKU SUB. KOORDINATOR HUKUM, HUMAS, DAN KERJASAMA

NO	Sasaran	Indikator Kinerja	Penjelasan	Sumber Data	Kondisi Awal 2019	Target			Penanggung jawab
						2022	2023	2024	
1	Pelayanan terhadap Bidang/Bagian dalam hal fasilitasi Legal Drafting terhadap ajuan Produk Hukum di RSUD Dokter Soeselo yang sesuai dengan peraturan perundang - undangan	Terwujudnya pelayanan Legal Drafting Produk Hukum sesuai dengan peraturan perundang - undangan	Dokumen Produk hukum Rumah Sakit yang melalui <i>Legal Drafting</i>	Dokumen Laporan Evaluasi Pelayanan <i>Legal Drafting</i> Produk Hukum	N/A	2 Dokumen	2 Dokumen	2 Dokumen	Sub. Koordinator Hukum, Humas dan Kerjasama
2	Urusan Kehumasan	Tersedianya Program Promosi Kesehatan Rumah Sakit	Terpenuhinya Sarana dan Prasarana Promosi Kesehatan Rumah Sakit	Permenkes 129 th 2008; UU Perumahasakitan 44 th 2009	1 Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen	Sub. Koordinator Hukum, Humas dan Kerjasama
3	Penyelenggaraan Kerjasama Rumah Sakit (Contract Drafting) dengan Instansi maupun Mitra	Tercapainya Kerjasama kemitraan Layanan Rumah Sakit	Capaian Kerjasama Kemitraan Layanan Rumah Sakit	Laporan Evaluasi Kerjasama	1 Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen	Sub. Koordinator Hukum, Humas dan Kerjasama

IKU KEPALA BAGIAN KEUANGAN

No	Sasaran	Indikator Kinerja Utama	Penjelasan	Sumber Data	Kondisi Awal 2019	Target			Penanggung jawab
						2022	2023	2024	
1	Terlaksananya pengelolaan anggaran, pendapatan, perbendaharaan & Akuntansi	Prosentase Dokumen keuangan	Dokumen lampiran RBA, laporan pendapatan (harian, bulanan, triwulan), Klaim BPJS, penatausahaan keuangan APBD/BLUD, Pengelolaan Kas BLUD, laporan keuangan (triwulan, semester dan tahunan), audit laporan keuangan BLUD, pembayaran Gaji PNS & BLUD, pembayaran jasa pihak ketiga (listrik, Telepon, PDAM dll)	Dokumen Keuangan	100%	100%	100%	100%	Kabag Keuangan

IKU SUB. KOORDINATOR PERBENDAHARAAN

No	Sasaran	Indikator Kinerja Utama	Penjelasan	Sumber Data	Kondisi Awal 2019	Target			Penanggung jawab
						2022	2023	2024	
1	Pengelolaan dokumen keuangan pada perbendaharaan	Jumlah dokumen perbendaharaan	Dokumen pedoman penatausahaan keuangan BLUD, Dokumen pencairan anggaran APBD dan BLUD, Dokumen pembukuan APBD dan BLUD pada bendahara	Dokumen Perbendaharaan	5 Dokumen	5 Dokumen	5 Dokumen	5 Dokumen	Sub. Koordinator Perbendaharaan dan Akuntansi
2	Pengelolaan dokumen keuangan pada akuntansi	Jumlah dokumen akuntansi	Dokumen pedoman akuntansi BLUD, Pelaporan keuangan SAP, Pelaporan keuangan SAK	Dokumen Akuntansi	3 Dokumen	3 Dokumen	3 Dokumen	3 Dokumen	Sub. Koordinator Perbendaharaan dan Akuntansi

IKU SUB. KOORDINATOR ANGGARAN DAN PENDAPATAN

No	Sasaran	Indikator Kinerja Utama	Penjelasan	Sumber Data	Kondisi Awal 2019	Target			Penanggung jawab
						2022	2023	2024	
1	Pengelolaan dokumen keuangan pada BLUD	Jumlah dokumen pendapatan	Laporan pendapatan harian, bulanan, triwulanan dan klaim pendapatan	Dokumen Pendapatan	4 Dokumen	4 Dokumen	4 Dokumen	4 Dokumen	Sub. Koordinator Anggaran dan Pendapatan
2	Pengelolaan dokumen keuangan pada anggaran BLUD	Jumlah dokumen anggaran	Dokumen penyusunan Rencana dan Anggaran (RKA), Dokumen Pelaksanaan Anggaran (DPA), Dokumen penyusunan lampiran Rencana Bisnis dan Anggaran (RBA)	Dokumen Anggaran	3 Dokumen	3 Dokumen	3 Dokumen	3 Dokumen	Sub. Koordinator Anggaran dan Pendapatan

IKU KABAG PERENCANAAN & DIKLITBANG

No.	Sasaran	Indikator Kinerja Utama	Penjelasan	Sumber Data	Kondisi Awal 2019	Target			Penanggung jawab
						2022	2023	2024	
1	Terpenuhinya dokumen perencanaan, pelaporan dan monev	Persentase dokumen Perencanaan	Dokumen LKJip, Profil RS, Renstra, RBA, Proposal bersumber APBN/APBD/Provinsi, Renja, Pelaksanaan forum OPD, Laporan POK, Penetapan kinerja RS dan data dukung LKPJ dan LPPD	Dokumen Perencanaan dan Evaluasi Program	100%	100%	100%	100%	Kabag Perencanaan dan Diklitbang
2	Tersedianya dan terpeliharanya suku cadang hardware unit PDE dan pemenuhan lisensi sistem operasi dan office production	Persentase Pengelolaan Sistem Informasi	Hardware yang terpelihara, legalisasi sistem operasi dan office production	Dokumen PDE	100%	100%	100%	100%	Kabag Perencanaan dan Diklitbang
3	Terlaksananya Survey IKM (Indeks Kepuasan Masyarakat) dan Standar Pelayanan Minimal (SPM)	Persentase dokumen Survey IKM dan SPM	Laporan Survey IKM dan Laporan SPM	Survey IKM dan SPM	N/A	100%	100%	100%	Kabag Perencanaan dan Diklitbang
4	Terlaksananya kegiatan pendidikan, Penelitian dan Pengembangan	Persentase kelulusan peserta didik klinik dan non klinik	Pendidikan Praktek Klinik	Laporan Tahunan	100%	100%	100%	100%	Kabag Perencanaan dan Diklitbang
		Persentase penelitian klinik dan non klinik	Riset Klinis	Laporan Tahunan	100%	100%	100%	100%	Kabag Perencanaan dan Diklitbang
		Persentase jam pelatihan yang dibutuhkan oleh unit/bidang/bagian	Rekapan hasil usulan pelatihan \geq 20 JP/ Pegawai	Laporan Tahunan	100%	100%	100%	100%	Kabag Perencanaan dan Diklitbang

IKU SUB. KOORDINATOR PERENCANAAN DAN EVALUASI PROGRAM

No	Sasaran	Indikator Kinerja Utama	Penjelasan	Sumber Data	Kondisi Awal 2019	Target			Penanggung Jawab
						2022	2023	2024	
1	Terpenuhinya Dokumen Perencanaan, pelaporan dan monev	Jumlah dokumen Perencanaan	Dokumen LKJIP, Profil RS, Rencana Strategis OPD/ Rencana Strategi Bisnis BLUD Rumah Sakit, Rencana Bisnis Anggaran BLUD, Proposal kegiatan bersumber APBN dan/atau APBD provinsi, Rencana Kerja OPD, Pelaksanaan Forum OPD, POK, Penetapan Kinerja RS, Data dukung LKPJ Bupati, Data dukung LPPD	Dokumen Perencanaan dan Evaluasi Program	11 Dokumen	11 Dokumen	11 Dokumen	11 Dokumen	Sub. Koordinator Perencanaan dan Evaluasi Program
2	Tersedianya dan terpeliharanya suku cadang hardware unit PDE	Jumlah barang yang terpelihara	Hardware yang terpelihara	Dokumen PDE	290 Unit	290 Unit	290 Unit	290 Unit	Sub. Koordinator Perencanaan dan Evaluasi Program
3	Pemenuhan lisensi sistem operasi dan office production	Jumlah lisensi sistem operasi dan office production yang terpenuhi	Legalisasi sistem operasi dan office production	Dokumen PDE	1 Paket Lisensi	1 Paket Lisensi	1 Paket Lisensi	1 Paket Lisensi	Sub. Koordinator Perencanaan dan Evaluasi Program
4	Terlaksananya Survey IKM (Indeks Kepuasan Masyarakat) dan Standar Pelayanan Minimal (SPM)	Jumlah dokumen Survey IKM dan SPM	Laporan Survey IKM dan Laporan SPM	Survey IKM dan SPM	1 Dokumen	2 Dokumen	2 Dokumen	2 Dokumen	Sub. Koordinator Perencanaan dan Evaluasi Program

IKU SUB. KOORDINATOR PENDIDIKAN, PELATIHAN DAN PENGEMBANGAN

No	Sasaran	Indikator Kinerja Utama	Penjelasan	Sumber Data	Kondisi Awal 2019	Target			Penanggung Jawab
						2022	2023	2024	
1	Terlaksananya kegiatan pendidikan, Penelitian dan Pengembangan	Jumlah peserta didik yang lulus praktek klinik dan non klinik	Pendidikan Praktek Klinik	Laporan Tahunan	600 Peserta	675 Peserta	700 Peserta	725 Peserta	Sub. Koordinator Diklitbang
		Jumlah Penelitian di RSUD dr. Soeselo Kabupaten Tegal	Riset Klinis	Laporan Tahunan	1 Dokumen Penelitian	1 Dokumen Penelitian	1 Dokumen Penelitian	1 Dokumen Penelitian	Sub. Koordinator Diklitbang
		Jumlah jam pelatihan yang dibutuhkan oleh Unit/Bagian/Bidang	Rekapan hasil usulan pelatihan ≥ 20 JP/ Pegawai	Laporan Tahunan	10.160 Jam	11.880 Jam	12.320 Jam	12.780 Jam	Sub. Koordinator Diklitbang

IKU KEPALA BIDANG PELAYANAN MEDIS

No	Sasaran	Indikator Kinerja Utama	Penjelasan	Sumber Data	Kondisi Awal 2019	Target			Penanggung Jawab
						2022	2023	2024	
1	Terpenuhinya Pelayanan Medis Rawat Jalan dan Khusus sesuai dengan Standar Perumhaskitan	Presentasi Pelayanan Medis Rawat Jalan dan Khusus sesuai dengan Standar Perumhaskitan	Standar Pelayanan Minimal dan klasifikasi RS	Permenkes 56 th 2014, Permenkes 1069 th 2008, UU Perumhaskitan 44 th 2009, Permenkes 34 th 2017, Permenkes 129 th 2008	71,8%	80%	82%	84%	Kabid Pelayanan Medis
2	Terpenuhinya Pelayanan Medis Rawat Inap sesuai dengan Standar Perumhaskitan	Presentasi Pelayanan Medis Rawat Inap sesuai dengan Standar Perumhaskitan	Standar Pelayanan Minimal dan klasifikasi RS	Permenkes 56 th 2014, Permenkes 1069 th 2008, UU, Perumhaskitan 44 th 2009, Permenkes 34 th 2017, Permenkes 129 th 2008	73,2%	80%	82%	84%	Kabid Pelayanan Medis

IKU SUB. KOORDINATOR PELAYANAN MEDIS RAWAT JALAN DAN RAWAT KHUSUS

No	Sasaran	Indikator Kinerja Utama	Penjelasan	Sumber Data	Kondisi Awal 2019	Target			Penanggung Jawab
						2022	2023	2024	
1	Terpenuhinya Pelayanan Medis Rawat Jalan dan Khusus sesuai dengan Standar Perumhaskitan	Presentasi Pelayanan Medis Rawat Jalan dan Khusus sesuai dengan Standar Perumhaskitan	Standar Pelayanan Minimal dan klasifikasi RS	Permenkes 56 th 2014, Permenkes 1069 th 2008, UU Perumhaskitan 44 th 2009, Permenkes 34 th 2017, Permenkes 129 th 2008	71,8%	80%	82%	84%	Sub. Koordinator Pelayanan Medis Rawat Jalan dan Rawat Khusus

IKU SUB. KOORDINATOR PELAYANAN MEDIS RAWAT INAP

No	Sasaran	Indikator Kinerja Utama	Penjelasan	Sumber Data	Kondisi Awal 2019	Target			Penanggung Jawab
						2022	2023	2024	
1	Terpenuhinya Pelayanan Medis Rawat Inap sesuai dengan Standar Perumhaskitan	Presentasi Pelayanan Medis Rawat Inap sesuai dengan Standar Perumhaskitan	Standar Pelayanan Minimal dan klasifikasi RS	Permenkes 56 th 2014, Permenkes 1069 th 2008, UU, Perumhaskitan 44 th 2009, Permenkes 34 th 2017, Permenkes 129 th 2008	73,2%	80%	82%	84%	Sub. Koordinator Pelayanan Medis Rawat Inap

IKU KEPALA BIDANG PELAYANAN KEPERAWATAN

No	Sasaran	Indikator Kinerja Utama	Penjelasan	Sumber Data	Kondisi Awal 2019	Target			Penanggung Jawab
						2022	2023	2024	
1	Terpenuhinya dokumen kegiatan keperawatan rawat inap	Prosentase dokumen kegiatan	Dokumen Kebersihan RS, Makan Minum RS	RBA Bidang Keperawatan	100%	100%	100%	100%	Kabid Pelayanan Keperawatan
2	Terpenuhinya dokumen pelayanan keperawatan rawat inap	Prosentase dokumen pelayanan keperawatan rawat inap	Dokumen pelaksanaan pelayanan keperawatan rawat inap	RM	98%	100%	100%	100%	Kabid Pelayanan Keperawatan
3	Terpenuhinya dokumen supervisi pelayanan keperawatan rawat inap	Prosentase dokumen supervisi	Dokumen pelaksanaan pelayanan keperawatan rawat inap	RM	88%	100%	100%	100%	Kabid Pelayanan Keperawatan
4	Terpenuhinya dokumen pelayanan keperawatan rawat jalan dan rawat khusus	Prosentase dokumen pelayanan keperawatan rawat jalan dan rawat khusus	Dokumen pelaksanaan pelayanan keperawatan rawat jalan dan rawat khusus	RM	98%	100%	100%	100%	Kabid Pelayanan Keperawatan
5	Terpenuhinya dokumen supervisi pelayanan keperawatan rawat jalan dan rawat khusus	Prosentase dokumen supervisi	Dokumen pelaksanaan pelayanan keperawatan rawat jalan dan rawat khusus	RM	88%	100%	100%	100%	Kabid Pelayanan Keperawatan

IKU SUB. KOORDINATOR PELAYANAN KEPERAWATAN RAWAT INAP

No	Sasaran	Indikator Kinerja Utama	Penjelasan	Sumber Data	Kondisi Awal 2019	Target			Penanggung Jawab
						2022	2023	2024	
1	Terpenuhiya dokumen kegiatan keperawatan rawat inap	Jumlah dokumen kegiatan	Dokumen Kebersihan RS, Makan Minum RS	RBA Bidang Keperawatan	2 dokumen	2 dokumen	2 dokumen	2 dokumen	Sub. Koordinator Pelayanan Keperawatan Rawat Inap
2	Terpenuhiya dokumen pelayanan keperawatan rawat inap	Jumlah dokumen pelayanan keperawatan rawat inap	Dokumen pelaksanaan pelayanan keperawatan rawat inap	RM	12 dokumen	12 dokumen	12 dokumen	12 dokumen	Sub. Koordinator Pelayanan Keperawatan Rawat Inap
3	Terpenuhiya dokumen supervisi pelayanan keperawatan rawat inap	Jumlah dokumen supervisi	Dokumen pelaksanaan pelayanan keperawatan rawat inap	RM	12 dokumen	12 dokumen	12 dokumen	12 dokumen	Sub. Koordinator Pelayanan Keperawatan Rawat Inap

IKU KEPALA BIDANG PELAYANAN PENUNJANG

No	Sasaran	Indikator Kinerja Utama	Penjelasan	Sumber Data	Kondisi Awal 2019	Target			Penanggung Jawab
						2022	2023	2024	
1	Pemenuhan Pelayanan Penunjang	Presentase Pemenuhan Pengelolaan Pelayanan Penunjang Medis	Pelayanan Penunjang Medis sesuai dengan standard Pelayanan Minimal RS dan pengelolaan Sumber Daya Pelayanan Penunjang Medis	Laporan	95%	100%	100%	100%	Kabid Pelayanan Penunjang
		Presentase Pemenuhan Pengelolaan Pelayanan Penunjang non Medis	Pelayanan Penunjang Non Medis Sesuai Standar Pelayanan Minimal RS dan pengelolaan Sumber Daya Pelayanan Penunjang Non Medis	Laporan	88,83%	95.50%	98.33%	100%	Kabid Pelayanan Penunjang

IKU SUB. KOORDINATOR PELAYANAN PENUNJANG NON MEDIS

No	Sasaran	Indikator Kinerja Utama	Penjelasan	Sumber Data	Kondisi Awal 2019	Target			Penanggung Jawab
						2022	2023	2024	
1	Terpenuhiya Pelayanan Penunjang Non Medis	Jumlah indikator SPM Pelayanan Penunjang Non Medis di Rumah Sakit	Pelayanan Sanitasi dan Laundry, IPSRS, CSSD dan PPI	Laporan triwulan, semester dan tahunan	3 Unit	4 Unit	3 Unit	3 Unit	Sub. Koordinator Pelayanan Penunjang Non Medis

IKU SUB. KOORDINATOR PELAYANAN PENUNJANG MEDIS

No	Sasaran	Indikator Kinerja Utama	Penjelasan	Sumber Data	Kondisi Awal 2019	Target			Penanggung Jawab
						2022	2023	2024	
1	Terpenuhiya Pelayanan Penunjang Medis	Jumlah indikator SPM pelayanan penunjang medis di Rumah Sakit	Layanan Laboratorium, Radiologi, Rekam Medis, Rehab Medik, Gizi, Haemodialisa, Farmasi dan Bank Darah Rumah Sakit (BDRS) serta Pemulasaran Jenazah	Laporan triwulanan, semester dan tahunan	7 Unit	9 Unit	9 Unit	9 Unit	Sub. Koordinator Pelayanan Penunjang Medis