



**Rumah Sakit Umum Daerah
Aji Muhammad Parikesit**

RENJA 2023



**Jl. Ratu Agung No. 01, Tenggarong Seberang 75572,
Kutai Kartanegara – Kalimantan Timur**



PEMERINTAH KABUPATEN KUTAI KARTANEGARA
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH AJI MUHAMMAD PARIKESIT

Jalan Ratu Agung No.1 Tenggarong Seberang ☎ (0541) 661013–661015 Kode Pos 75572

Website : www.rsamp.kukarkab.go.id E-mail : rsudamparikesit@yahoo.com



KEPUTUSAN DIREKTUR
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH AJI MUHAMMAD PARIKESIT
KABUPATEN KUTAI KARTANEGARA
NOMOR : 005/SK-DIR/HK-RS/2022

TENTANG

PEMBENTUKAN TIM PENYUSUN RENCANA KERJA (RENJA)
DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH AJI MUHAMMAD PARIKESIT TAHUN 2022

DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH AJI MUHAMMAD PARIKESIT
KABUPATEN KUTAI KARTANEGARA,

- Menimbang** : a. bahwa sesuai dengan ketentuan Pasal 5 Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional dan Pasal 263 Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah, setiap tahun Pemerintah Daerah harus menyusun dokumen Rencana Kerja;
- b. bahwa untuk pemberlakuan ketentuan sebagaimana yang dimaksud dalam huruf a, perlu menetapkan Keputusan Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Aji Muhammad Parikesit tentang Pembentukan Tim Penyusun Rencana Kerja (Renja) di Rumah Sakit Umum Daerah Aji Muhammad Parikesit Tahun 2022.
- Mengingat** : 1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional;
2. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan
3. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit;
4. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah sebagaimana telah diubah berapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah;
5. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2006 tentang Pelaporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah;
6. Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah;
7. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2012 tentang Petunjuk Pelaksanaan Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah;
8. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian Dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, Serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, Dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah;

9. Peraturan Bupati Kutai Kartanegara Nomor 47 Tahun 2021 tentang Pembentukan, Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi, Tanggung Jawab dan Wewenang serta Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Aji Muhammad Parikesit Tenggarong Kabupaten Kutai Kartanegara.

MEMUTUSKAN:

- Menetapkan** :
- KESATU** : Pembentukan Tim Penyusun Rencana Kerja (Renja) di Rumah Sakit Umum Daerah Aji Muhammad Parikesit Tahun 2022;
- KEDUA** : Tim Penyusun Rencana Kerja sebagaimana dimaksud dalam Diktum KESATU tercantum dalam lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Keputusan ini;
- KETIGA** : Tim Penyusun Rencana Kerja sebagaimana dimaksud dalam Diktum KESATU dalam melaksanakan tugas dan kewenangannya, harus senantiasa berpedoman pada ketentuan peraturan Perundang-Undangan yang berlaku dan bertanggung jawab kepada Direktur;
- KEEMPAT** : Segala biaya yang timbul akibat ditetapkan Surat Keputusan ini dibebankan kepada Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Perubahan (APBD) Rumah Sakit Umum Daerah Dayaku Tahun Anggaran 2022;
- KELIMA** : Keputusan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan dengan ketentuan akan diadakan perbaikan sebagaimana mestinya apabila terdapat kekeliruan dalam penetapannya.

Ditetapkan di Tenggarong Seberang
pada tanggal 3 Januari 2022

Plt. Direktur,
Rumah Sakit Umum Daerah
Aji Muhammad Parikesit



MARTINA YULIANTI

LAMPIRAN : KEPUTUSAN DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH AJI MUHAMMAD PARIKESIT
NOMOR : 005/SK-DIR/HK-RS/2022
TANGGAL : 3 JANUARI 2022

TIM PENYUSUN RENCANA KERJA (RENJA)
DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH AJI MUHAMMAD PARIKESIT TAHUN 2022

| NO | NAMA | JABATAN | KEDUDUKAN DALAM TIM | URAIAN TUGAS |
|----|--|---|---------------------|--|
| 1 | dr. Martina Yulianti, Sp.PD Finasim., M.Kes (MARS) | Plt. Direktur | Pengarah | Pengarah |
| 2 | dr. Ibnoe Soedjarto, M.Si. Med., Sp. S | Wakil Direktur Umum dan Keuangan | Penanggung Jawab | Penanggung Jawab Rencana Kerja Direktorat Umum dan Keuangan |
| 3 | dr. Mauritz Silalahi, Sp. P., M. Kes (MARS) | Wakil Direktur Pelayanan | Penanggung Jawab | Penanggung Jawab Rencana Kerja Direktorat Pelayanan |
| 4 | Hasbi Hauli, SE | Kepala Bagian Keuangan | Ketua | Mengkoordinasikan pelaksanaan penyusunan Rencana Kerja RS |
| 5 | Hamzil Yuan Sapdani, S.ST | Sub Koordinator Perencanaan dan Anggaran | Sekretaris | Menyusun dan menghimpun usulan rencana kerja dari Bidang dan Bagian |
| 6 | dr. Santi Rini, Sp.BA | Kepala Bidang Pelayanan | Anggota | Mengkoordinir Rencana Kerja di Bidang Pelayanan |
| 7 | Hj. Heldiana, S.Kep | Kepala Bidang Penunjang | Anggota | Mengkoordinir Rencana Kerja di Bidang Penunjang |
| 8 | Ipandi Lukman, S.Kep | Kepala Bidang Keperawatan | Anggota | Mengkoordinir Rencana Kerja di Bidang Keperawatan |
| 9 | dr. Reny Tri Wahyuni, M.Adm. Kes | Kepala Bagian Umum | Anggota | Mengkoordinir Rencana Kerja di Bagian Umum dan Pengembangan |
| 10 | Sandy Hidayat, SKM | Staf Sub Bagian Perencanaan dan Anggaran | Anggota | Membantu menyusun dan menghimpun usulan rencana kerja dari bidang dan bagian |

Plt. Direktur,
Rumah Sakit Umum Daerah
Aji Muhammad Parikesit



MARTINA YULIANTI



KATA PENGANTAR

Dengan memanjatkan puji dan syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa karena atas kehendak-Nya Rencana Kerja (Renja) Rumah Sakit Umum Daerah Aji Muhammad Parikesit Tahun 2023 dapat disusun.

Rencana Kerja ini menyajikan perencanaan Rumah Sakit Umum Daerah Aji Muhammad Parikesit Kabupaten Kutai Kartanegara untuk 1 (satu) tahun kedepan yang merumuskan program, kegiatan, indikator dan anggaran.

Diharapkan Rencana Kerja ini menjadi pedoman bagi seluruh penyelenggara tugas pokok dan fungsi, serta dapat dilaksanakan dengan sebaik-baiknya untuk meningkatkan kualitas pelayanan rumah sakit.

Tenggarong Seberang, 12 Agustus 2022

Plt. Direktur RSUD AM. Parikesit

dr. Martina Yulianti, Sp PD. FINASIM., M. Kes (MARS)

Pembina Utama Muda / IVc

NIP. 19710712 200012 2 002



DAFTAR ISI

| | |
|---|----|
| KATA PENGANTAR | i |
| DAFTAR ISI | ii |
| BAB I. PENDAHULUAN | 1 |
| 1.1. Latar belakang | 1 |
| 1.2. Landasan Hukum | 1 |
| 1.3. Maksud dan Tujuan | 3 |
| 1.4. Sistematika Penulisan | 4 |
| BAB II. EVALUASI PELAKSANAAN RENJA-PD RSUD AM. PARIKESIT TAHUN 2019 | 6 |
| 2.1. Evaluasi Pelaksana Renja RSUD AM. Parikesit Tahun 2019 dan Capaian Renstra RSUD AM. Parikesit | 6 |
| 2.2. Analsis Kinerja Pelayanan RSUD AM. Parikesit | 13 |
| 2.3. Isu-isu Penting Penyelenggaraan Tugas dan Fungsi RSUD AM. Parikesit | 36 |
| 2.4. Review terhadap Rancangan Awal RKPD | 37 |
| 2.5. Penelaahan Usulan Program dan Kegiatan Masyarakat | 58 |
| BAB III. TUJUAN DAN SASARAN PERANGKAT DERAH | 59 |
| 3.1. Telaahan terhadap Kebijakan Nasional | 59 |
| 3.2. Tujuan dan Sasaran Renja RSUD AM. Parikesit | 59 |
| BAB IV. RENCANA KERJA DAN PENDANAAN PERANGKAT DAERAH | 60 |
| 4.1. Program dan Kegiatan | 60 |
| BAB V. PENUTUP | 77 |
| LAMPIRAN | |



BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Rencana Pemerintah Kabupaten Kutai Kartanegara tertuang dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Kutai Kartanegara Tahun 2021-2026, dokumen tersebut berisi perencanaan pembangunan daerah kabupaten sebagai satu kesatuan yang tidak bisa dipisahkan dari sistem perencanaan pembangunan Provinsi dan Nasional, sebagaimana diatur dalam Undang-undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional, Undang-undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah dan Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 86 tahun 2017 tentang tata cara perencanaan, pengendalian dan evaluasi pembangunan daerah, tata cara evaluasi rancangan peraturan daerah tentang rencana pembangunan jangka panjang daerah dan rencana pembangunan jangka menengah daerah, serta tata cara perubahan rencana pembangunan jangka panjang daerah, rencana pembangunan jangka menengah daerah, dan rencana kerja pemerintah daerah.

Rencana prioritas RSUD AM. Parikesit yang tertuang di dalam Renstra 2021-2026 berisi tujuan, sasaran, program dan kegiatan yang disusun secara komprehensif, terpadu dan menyeluruh, mengedepankan keterlibatan seluruh aspek pelayanan medis dan non medis serta manajemen.

Rencana Kerja RSUD AM. Parikesit merupakan turunan dari program dan kegiatan yang tercantum didalam Renstra RSUD AM. Parikesit 2021-2026 yang akan direalisasikan dalam Renja tahunan RSUD AM. Parikesit.

1.2. Landasan Hukum

Landasan hukum Rencana kerja RSUD AM. Parikesit Kabupaten Kutai Kartanegara Tahun 2021-2026 adalah:

1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4421);



2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah (Lembaran Negara RI Tahun 2004 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara RI Nomor 4438);
3. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2005-2025 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 33, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4700);
4. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 26 Tahun 2007 tentang Penataan Ruang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 68, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4725);
5. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;
6. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah sakit ;
7. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah;
8. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah;
9. Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal;
10. Peraturan Pemerintah Nomor 6 Tahun 2006 Tentang Pengelola Barang Milik Negara;
11. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tata Cara Penyusunan, Pengendalian, dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 21, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4817);
12. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 tahun 2017 tentang tata cara perencanaan, pengendalian dan evaluasi pembangunan daerah, tata cara evaluasi rancangan peraturan daerah tentang rencana pembangunan jangka panjang daerah dan rencana pembangunan jangka menengah daerah, serta tata cara perubahan rencana pembangunan jangka panjang daerah,



- rencana pembangunan jangka menengah daerah, dan rencana kerja pemerintah daerah;
13. Peraturan Kementerian Dalam Negeri No. 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah;
 14. Peraturan Kementerian Dalam Negeri No. 90 Tahun 2019 tentang Klasifikasi, Kodefikasi dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah;
 15. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia No. 12 Tahun 2015 tentang Pedoman Evaluasi Sakip;
 16. Peraturan Direktur Jenderal Perbendaharaan Nomor per-54/PB/2013 tentang Pedoman Penilaian Kinerja Satuan Kerja Badan Layanan Umum Bidang Layanan Kesehatan;
 17. Keputusan Menteri Dalam Negeri No. 050-3708 Tahun 2020 tentang Hasil Verifikasi dan Validasi Pemutakhiran Klasifikasi, Kodefikasi dan Nomenkaltur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah
 18. Peraturan Daerah Provinsi Kalimantan Timur No. 6 Tahun 2007 Tentang Pembentukan Susunan Organisasi dan Tata Kerja Badan Layanan Umum Daerah RSUD A.M Parikesit.
 19. Peraturan Daerah Nomor 17 Tahun 2010 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) Kabupaten Kutai Kartanegara (Lembaran Daerah Kabupaten Kutai Kartanegara Tahun 2010 Nomor 17);
 20. Peraturan Daerah Kabupaten Kutai Kartanegara Nomor 12 Tahun 2012 tentang Organisasi dan Tata Kerja Dinas Daerah Kabupaten Kutai Kartanegara.
 21. Peraturan Daerah Kabupaten Kutai Kartanegara Nomor 6 Tahun 2021 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Tahun 2021-2026
 22. Surat Edaran Bupati Kutai Kartanegara Nomor : B-370/BAPP/V.1/065.II/02/2022 tentang Penyusunan Rencana Kerja Perangkat Daerah (RENJA-PD) Tahun 2023

1.3. Maksud dan Tujuan

- a. Rencana Kerja RSUD AM. Parikesit dimaksudkan untuk mensinkronisasi antara pedoman kebijakan pembangunan selama



- 1 tahun dalam kerangka pencapaian target-target RSUD AM. Parikesit yang ada didalam Renstra RSUD AM. Parikesit 2021-2026.
- b. Tujuan penyusunan Rencana Kerja RSUD AM. Parikesit tahun 2023 adalah :
1. Menjabarkan tujuan pembangunan kedalam program pembangunan yang lebih rinci, terarah, terukur dan dapat dilaksanakan selama Tahun 2023;
 2. Untuk meningkatkan koordinasi, integrasi, sinergi dan sinkronisasi peningkatan mutu pelayanan RSUD AM. Parikesit.
 3. Renstra RSUD AM. Parikesit Tahun 2021-2026 dalam rencana program kegiatan prioritas, pengembangan pelayanan dan pendukung pelayanan kesehatan rumah sakit Tahun Anggaran 2023;
 4. Menjadi pedoman bagi pengelola (manajemen) RSUD AM. Parikesit dalam melaksanakan seluruh kegiatan rumah sakit pada Tahun Anggaran 2023.
 5. Menjadi acuan bagi unit-unit kegiatan di RSUD AM. Parikesit dalam penyusunan Rencana Kerja dan Rencana Bisnis Anggaran (RBA) Tahun Anggaran 2023 dalam rangka penyelenggaraan pelayanan kesehatan di rumah sakit sebagai unit pelayanan publik;
 6. Menciptakan kepastian dan sinergitas perencanaan program kegiatan pelayanan kesehatan dan rujukan antar sektor maupun program tingkat pemerintah dalam keterpaduan sumber pendanaan;
 7. Mewujudkan efisiensi dan efektifitas dalam perencanaan alokasi sumber daya serta produktif dalam rangka peningkatan kinerja pelayanan kesehatan rumah sakit sebagai unit pelayanan publik.

1.4. Sistematika Penulisan

Sistematika penyusunan dokumen Rencana Kerja Perangkat Daerah Tahun 2023 adalah sebagai berikut :

BAB I. PENDAHULUAN

- 1.5. Latar belakang
- 1.6. Landasan Hukum



- 1.7. Maksud dan Tujuan
- 1.8. Sistematika Penulisan

BAB II. EVALUASI PELAKSANAAN RENJA-PD TAHUN LALU

- 2.1. Evaluasi Pelaksana Renja-PD Tahun lalu dan Capaian Renstra RSUD AM. Parikesit
- 2.2. Analisis Kinerja Pelayanan RSUD AM. Parikesit
- 2.3. Isu-isu Penting Penyelenggaraan Tugas dan Fungsi RSUD AM. Parikesit
- 2.4. Review terhadap Rancangan Awal RKPD
- 2.5. Penelaahan Usulan Program dan Kegiatan Masyarakat

BAB III. TUJUAN DAN SASARAN PERANGKAT DAERAH

- 3.1. Telaahan terhadap Kebijakan Nasional
- 3.2. Tujuan dan Sasaran Renja RSUD AM. Parikesit

BAB IV. RENCANA KERJA DAN PENDANAAN PERANGKAT DAERAH

- 4.1. Program dan Kegiatan

BAB V. PENUTUP



BAB II

EVALUASI PELAKSANAAN RENJA-PD TAHUN LALU

2.1. Evaluasi Pelaksana Renja RSUD AM. Parikesit Tahun 2021 dan Capaian Renstra RSUD AM. Parikesit

Evaluasi Pelaksana Renja ditentukan kepada hasil manfaat input dan output RSUD A.M. Parikesit tahun 2021. Input yang dimaksud disini dibatasi pada nilai uang yang digunakan dalam menghasilkan output. Sementara itu input lain seperti SDM, bahan baku tidak dimasukkan dalam evaluasi ini. Sedangkan yang dimaksud dengan output adalah hasil fisik dari suatu kegiatan.

Outcome atau indikator hasil tidak dianalisa pada evaluasi kinerja ini, mengingat diperlukannya periode penelitian yang lebih lama atau berkala untuk dapat melihat efektifitas kegiatan-kegiatan RSUD A.M Parikesit dalam upaya mencapai tujuan, misi dan visi daerah.

Laporan Kinerja dapat dilihat dari dua hal; yaitu pencapaian (i) kinerja output dan (ii) kinerja keuangannya. Yang dimaksud dengan kinerja output adalah pencapaian hasil suatu kegiatan berdasarkan indikator kinerja yang telah disusun sebelumnya. Sedangkan kinerja keuangan adalah perhitungan realisasi penyerapan dana sesuai dengan sasaran penyerapan yang telah ditetapkan dalam upaya melaksanakan kegiatan tersebut.

Berdasarkan data-data yang ada kinerja keluaran (output performance) hampir 100% menunjukkan kinerja keluaran yang sempurna, yaitu capaian kinerjanya 100% jika dibandingkan dengan indikator kinerja yang telah ditetapkan dalam DPA kegiatan. Artinya, hampir seluruh PPK mampu merealisasikan indikator kinerja dengan sempurna (jumlah buku, laporan, pelaksanaan kursus/pelatihan, dll)

2.1.1. Indikator Pencapaian Target Kinerja APBD

Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota

a. Kegiatan Administrasi Keuangan Perangkat Daerah

1. Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN

- Dana yang disediakan Rp39.414.203.649,00
- Realisasi Keuangan Rp36.935.823.023,00 (93,44%)



2. Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Bulanan/Triwulan/Semesteran SKPD

- Dana yang disediakan Rp131.924.480,00
- Realisasi Keuangan Rp15.760.000,00 (11,95%)

Sub Kegiatan ini terdiri dari Honorarium Bendahara Pengeluaran, Pejabat Penatausahaan Keuangan – SKPD, dan Honorarium pendampingan DAK.

Realisasi keuangan tahun 2021 adalah sebesar 11,95%. Kurangnya capaian dikarenakan sebagian honorarium telah diperhitungkan dalam kinerja pejabat bersangkutan.

b. Kegiatan Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintah Daerah

1. Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor

- Dana yang disediakan Rp25.990.491.977,00
- Realisasi Keuangan Rp24.582.438.388,00 (94,58%)

Program Pemenuhan UKP dan UKM

a. Kegiatan Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota

1. Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan

- Dana yang disediakan Rp35.144.290.579,00
- Realisasi Keuangan Rp34.693.261.670,00 (98,72%)

b. Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota

1. Operasional Pelayanan Rumah Sakit

- Dana yang disediakan Rp243.988.868.871,00
- Realisasi Keuangan Rp201.832.985.672,31 (82,72%)



Tabel T-C.29.

Rekapitulasi Evaluasi Hasil Pelaksanaan Renja RSUD AM. Parikesit Tahun 2021 dan Pencapaian Renstra SKPD S/D tahun 2022
RSUD AM. Parikesit

| Kode | Urusan/ Bidang Urusan Pemerintahan Daerah dan Program/ kegiatan | Indiator Kinerja Program (<i>outcomes</i>)/ kegiatan (<i>output</i>) | Target Kinerja Capaian program (Renstra-PD) tahun 2021 - 2026 | Realisasi Target Kinerja Capaian program (Renstra-PD) tahun 2020 | Target dan Realisasi Kinerja Program dan Kegiatan Tahun 2021 | | | Target program dan kegiatan (Renja PD tahun 2022) | Perkiraan Realisasi Capaian Target Renstra PD s/d tahun berjalan (2022) | | |
|------|---|--|---|--|--|--|-----------------------|---|---|--|------|
| | | | | | Target Renja PD tahun 2021 | Realisasi Renja PD tahun 2021 | Tingkat Realisasi (%) | | Realisasi Capaian Program dan Kegiatan s/d tahun berjalan (2022) | Tingkat Capaian Realisasi Target Renstra | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8=(7-6) | 9 | 10=(5+7+9) | 11=(10-4) | |
| 1 | | | | | URUSAN PEMERINTAHAN WAJIB YANG BERKAITAN DENGAN PELAYANAN DASAR | | | | | | |
| 1 | 02 | | | | | | | | | | |
| 1 | 02 | 01 | | | Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota | Cakupan Penunjang Urusan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |
| 1 | 02 | 01 | 2.02 | | Administrasi Keuangan Perangkat Daerah | Persentase Penyediaan | 12 | 12 | 12 | 12 | 100 |



| Kode | Urusan/ Bidang Urusan Pemerintahan Daerah dan Program/ kegiatan | Indiator Kinerja Program (<i>outcomes</i>)/ kegiatan (<i>output</i>) | Target Kinerja Capaian program (Renstra-PD) tahun 2021 - 2026 | Realisasi Target Kinerja Capaian program (Renstra-PD) tahun 2020 | Target dan Realisasi Kinerja Program dan Kegiatan Tahun 2021 | | | Target program dan kegiatan (Renja PD tahun 2022) | Perkiraan Realisasi Capaian Target Renstra PD s/d tahun berjalan (2022) | | |
|------|---|--|---|--|---|---|-----------------------|---|---|--|-----|
| | | | | | Target Renja PD tahun 2021 | Realisasi Renja PD tahun 2021 | Tingkat Realisasi (%) | | Realisasi Capaian Program dan Kegiatan s/d tahun berjalan (2022) | Tingkat Capaian Realisasi Target Renstra | |
| | | Administrasi Keuangan Perangkat Daerah | | | | | | | | | |
| 1 | 02 | 01 | 2.02 | 01 | Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN | Waktu penyediaan gaji dan tunjangan ASN | 12 | 12 | 12 | 12 | 100 |
| 1 | 02 | 01 | 2.02 | 07 | Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Bulanan/Triwulan/Semesteran SKPD | Jumlah Laporan tahunan | 1 | 1 | 1 | 1 | 100 |
| 1 | 02 | 01 | 2.08 | | Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah | Persentase penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintah Daerah | 12 | 12 | 12 | 12 | 100 |



| Kode | Urusan/ Bidang Urusan Pemerintahan Daerah dan Program/ kegiatan | Indiator Kinerja Program (<i>outcomes</i>)/ kegiatan (<i>output</i>) | Target Kinerja Capaian program (Renstra-PD) tahun 2021 - 2026 | Realisasi Target Kinerja Capaian program (Renstra-PD) tahun 2020 | Target dan Realisasi Kinerja Program dan Kegiatan Tahun 2021 | | | Target program dan kegiatan (Renja PD tahun 2022) | Perkiraan Realisasi Capaian Target Renstra PD s/d tahun berjalan (2022) | |
|-----------------|---|--|---|--|--|-------------------------------|-----------------------|---|---|--|
| | | | | | Target Renja PD tahun 2021 | Realisasi Renja PD tahun 2021 | Tingkat Realisasi (%) | | Realisasi Capaian Program dan Kegiatan s/d tahun berjalan (2022) | Tingkat Capaian Realisasi Target Renstra |
| 1 02 01 2.08 04 | Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor | Waktu penyediaan jasa pelayanan umum kantor (gaji THL) | 12 | 12 | 12 | 12 | 100 | 12 | 12 | 100 |
| 1 02 02 | Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat | Cakupan Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 1 02 02 2.01 | Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota | Cakupan Penyediaan Fasilitas Pelayanan | 90 | 88,71 | 90 | 88,71 | 98,57 | 88,50 | 88,50 | 100 |



| Kode | Urusan/ Bidang Urusan Pemerintahan Daerah dan Program/ kegiatan | Indiator Kinerja Program (<i>outcomes</i>)/ kegiatan (<i>output</i>) | Target Kinerja Capaian program (Renstra-PD) tahun 2021 - 2026 | Realisasi Target Kinerja Capaian program (Renstra-PD) tahun 2020 | Target dan Realisasi Kinerja Program dan Kegiatan Tahun 2021 | | | Target program dan kegiatan (Renja PD tahun 2022) | Perkiraan Realisasi Capaian Target Renstra PD s/d tahun berjalan (2022) | | | | | |
|------|---|--|---|--|---|--|-----------------------|---|---|--|-------|---|---|-----|
| | | | | | Target Renja PD tahun 2021 | Realisasi Renja PD tahun 2021 | Tingkat Realisasi (%) | | Realisasi Capaian Program dan Kegiatan s/d tahun berjalan (2022) | Tingkat Capaian Realisasi Target Renstra | | | | |
| | | Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota (ASPAK) | | | | | | | | | | | | |
| 1 | 02 | 02 | 2.01 | 14 | Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan | Jumlah paket Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan | 1 | 1 | 1 | 1 | 100 | | | |
| 1 | 02 | 02 | 2.02 | | Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan | Capaian Hasil Penilaian | 89 | 80,41 | 89 | 80,41 | 90,34 | - | - | 100 |



| Kode | Urusan/ Bidang Urusan Pemerintahan Daerah dan Program/ kegiatan | Indiator Kinerja Program (<i>outcomes</i>)/ kegiatan (<i>output</i>) | Target Kinerja Capaian program (Renstra-PD) tahun 2021 - 2026 | Realisasi Target Kinerja Capaian program (Renstra-PD) tahun 2020 | Target dan Realisasi Kinerja Program dan Kegiatan Tahun 2021 | | | Target program dan kegiatan (Renja PD tahun 2022) | Perkiraan Realisasi Capaian Target Renstra PD s/d tahun berjalan (2022) | | | | | |
|------|---|--|---|--|--|-------------------------------|-----------------------|---|---|--|--------|--------|--------|-----|
| | | | | | Target Renja PD tahun 2021 | Realisasi Renja PD tahun 2021 | Tingkat Realisasi (%) | | Realisasi Capaian Program dan Kegiatan s/d tahun berjalan (2022) | Tingkat Capaian Realisasi Target Renstra | | | | |
| | Tingkat Daerah Kabupaten/Kota | Kinerja BLUD | | | | | | | | | | | | |
| 1 | 02 | 02 | 2.02 | 32 | Operasional Pelayanan Rumah Sakit | Jumlah kunjungan pasien | 96.800 | 106.726 | 96.800 | 106.726 | 110,25 | 98.500 | 98.500 | 100 |



2.2. Analisis Kinerja Pelayanan RSUD AM. Parikesit

RSUD AM Parikesit telah melaksanakan penilaian kinerja dengan mengacu pada Perjanjian Kinerja RSUD AM Parikesit tahun 2021 yang telah disepakati. Penilaian ini dilakukan oleh tim pengelola kinerja untuk mengevaluasi dan mengukur dalam rangka pengumpulan data kinerja yang hasilnya akan memberikan gambaran keberhasilan dan kegagalan dalam pencapaian tujuan dan sasaran suatu Perangkat Daerah. Dari hasil pengumpulan data selanjutnya dilakukan penentuan posisi sesuai dengan tingkat capaian kinerja yaitu:

Tabel 3.1. Skala Nilai Peringkat Kinerja

| No. | Interval Nilai | Kriteria Penilaian | Kode |
|-----|----------------|--------------------|-------------|
| 1. | 91 > | Sangat Baik | Biru |
| 2. | 76 ≤ 90 | Baik | Hijau |
| 3. | 66 ≤ 75 | Sedang | Kuning Tua |
| 4. | 51 ≤ 65 | Rendah | Kuning Muda |
| 5. | ≤ 50 | Sangat Rendah | Merah |

sumber: *Permendagri Nomor 86 Tahun 2017*

Pengukuran target kinerja dari sasaran strategis yang telah ditetapkan oleh RSUD AM Parikesit dilakukan dengan membandingkan antara target kinerja dengan realisasi kinerja. Indikator kinerja sebagai ukuran keberhasilan dari tujuan dan sasaran strategis RSUD AM Parikesit beserta target dan capaian realisasinya dirinci sebagai berikut:

Tabel 3. 2. Capaian Kinerja RSUD AM Parikesit Tahun 2021

| No. | Sasaran | Indikator Kinerja | Satuan | Target | Realisasi | Persen tase | Kriteria/ Kode |
|-----|---|--|--------|------------------------|------------------------|-------------|----------------|
| 1. | Meningkatnya Kinerja dan Akuntabilitas Perangkat Daerah | Predikat Akuntabilitas Kinerja Perangkat Daerah | Skor | BB (71) | A (80,32) | 113,13% | Sangat Baik |
| 2. | Meningkatnya Kualitas Pelayanan Publik | Capaian Penilaian Pelayanan Publik (Kemenpan RB) | Nilai | Pelayanan Prima (4,75) | Pelayanan Prima (4,69) | 98,74 % | Sangat Baik |
| 3. | Tercapainya Standar Mutu Rumah Sakit | Persentase Indikator SPM yang Mencapai Target | Persen | 85 % | 77,78 % | 91,51 % | Sangat baik |
| | | Peringkat Penilaian Akreditasi | Nilai | Paripurna (87) | Paripurna (83,51) | 95,99 % | Sangat Baik |



Berdasarkan Renstra RSUD AM Parikesit Tahun 2016-2021, pada tahun 2021 RSUD AM Parikesit hanya memiliki 3 (tiga) sasaran dan 4 (empat) indikator sasaran yang digunakan untuk mengukur ketercapaian sasaran tersebut.

Berdasarkan kriteria penilaian kinerja yang dilakukan, 1 (satu) indikator sasaran memenuhi target yang ditetapkan (tercapai $\geq 100\%$) dan 3 (tiga) indikator juga telah memenuhi kriteria penilaian kinerja (sangat baik $\geq 91\%$) Indikator kinerja sebagai ukuran keberhasilan dari tujuan dan sasaran strategis RSUD AM Parikesit beserta target dan capaian realisasinya dirinci sebagai berikut :

1. Meningkatnya Kinerja dan Akuntabilitas Perangkat Daerah

Akuntabilitas kinerja perangkat daerah dilaksanakan bertujuan untuk mendorong terciptanya akuntabilitas kinerja perangkat daerah sebagai salah satu prasyarat terciptanya pemerintahan yang baik, transparan, akuntabel, dan terpercaya.

Rumusan dari indikator predikat akuntabilitas kinerja perangkat daerah terlihat pada tabel 3.

Tabel 3.3. Pengukuran Kinerja dengan indikator predikat akuntabilitas kinerja perangkat daerah

| No. | Sasaran | Indikator | Perumusan |
|-----|---|---|--|
| 1 | Meningkatnya kinerja dan akuntabilitas perangkat daerah | Predikat Akuntabilitas Kinerja Perangkat Daerah | $\frac{\text{Hasil Nilai SAKIP}}{\text{Target Nilai SAKIP}} \times 100 \%$ |

Tabel 3.4. Capaian indikator predikat akuntabilitas kinerja perangkat daerah Tahun 2021

| No. | Indikator | Target | Capaian | Persentase |
|-----|---|---------|-----------|------------|
| 1. | Predikat Akuntabilitas Kinerja Perangkat Daerah | BB (71) | A (80,32) | 113,13 % |

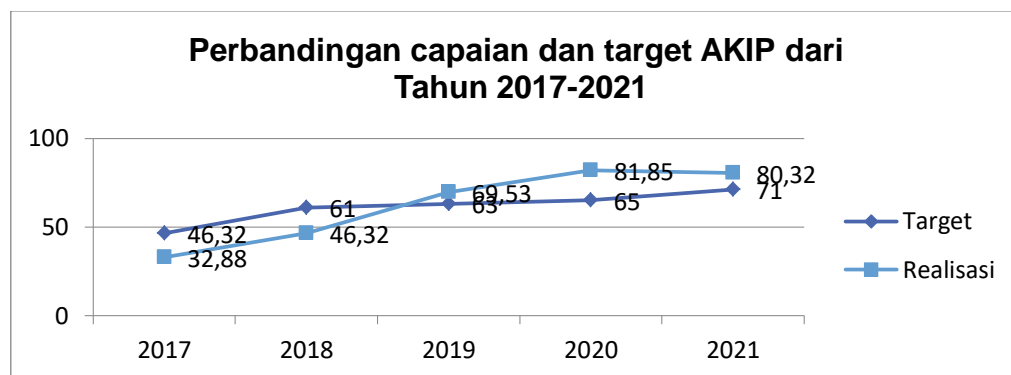
Hasil nilai Evaluasi SAKIP RSUD AM Parikesit berdasarkan penilaian dari Inspektorat Kabupaten adalah 80,32 (delapan puluh koma tiga dua) dengan predikat penilaian "A" (Memuaskan). Dari target yang diinginkan sebesar 71 (BB), maka RSUD AM Parikesit

telah memenuhi dan melampaui target yang ditetapkan dengan persentase capaian sebesar 113,13 % .

Tabel 3.5. Capaian indikator kinerja predikat akuntabilitas kinerja perangkat daerah

| No. | Indikator Kinerja | Capaian | | | | 2021 | | | Target akhir Renstra (2021) | Capaian s/d 2021 terhadap target 2021 |
|-----|---|--------------|--------------|--------------|--------------|------------|--------------|--------|-----------------------------|---------------------------------------|
| | | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | Target | Capaian | % | | |
| 1. | Predikat Akuntabilitas Kinerja Perangkat Daerah | C (32,88) | C (46,32) | B (69,53) | A (81,85) | BB (71) | A (80,32) | 113,13 | BB (71) | 113,13 |

Jika capaian kinerja Tahun 2021 yaitu 80,32 dibandingkan dengan target akhir Renstra 71, persentase perbandingannya adalah 113,13 %. Berikut perbandingan pencapaian kinerja dari tahun 2017 hingga tahun 2021 ditunjukkan pada gambar grafik berikut ini:



Gambar 3. 1. Perbandingan Target dan Capaian Indikator Predikat Akuntabilitas Kinerja Perangkat Daerah dari Tahun 2017 – 2021

RSUD AM Parikesit Tahun 2020 memperoleh nilai AKIP sebesar 80,32 (A/Memuaskan). Penilaian tersebut menunjukkan Akuntabilitas Kinerja sudah sangat baik, memiliki sistem yang dapat digunakan untuk peningkatan manajemen kinerja dan peningkatan pelayanan. Nilai tersebut juga menunjukkan tingkat efektivitas dan efisiensi penggunaan anggaran dibandingkan dengan capaian kerjanya sudah memadai serta kualitas pembangunan budaya kinerja birokrasi dan penyelenggaraan



pemerintahan yang berorientasi pada hasil di RSUD AM Parikesit menunjukkan hasil yang baik.

Dalam lingkup OPD di lingkungan Pemerintahan Kab. Kutai Kartanegara, RSUD AM Parikesit berada pada urutan 4 (Empat) dari 40 (empat puluh) OPD yang dilakukan evaluasi SAKIP oleh Inspektorat Kabupaten. Secara perbandingan dengan capaian rata-rata OPD digambarkan pada tabel berikut:

Tabel 3.6. Perbandingan Hasil Evaluasi AKIP Tahun 2020 dengan Instansi Lain di Kab. Kutai Kartanegara

| Indikator Sasaran | Capaian | | | Capaian Tertinggi OPD Kukar | Perbandingan dengan OPD Tertinggi |
|---|-------------------|------------------------|------------------|-----------------------------|-----------------------------------|
| | RSUD AM Parikesit | Rata-rata OPD Se-Kukar | Selisih | | |
| Predikat Akuntabilitas Kinerja Perangkat Daerah | A (80,32) | BB (72,07) | +8,25 (111,44 %) | A (85,21) | -4,89 (94,26 %) |

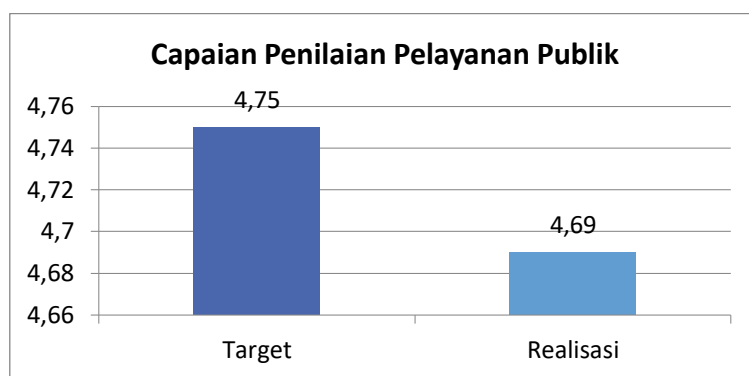
2. Meningkatnya Kualitas Pelayanan Publik

Tolak ukur capaian sasaran meningkatnya kualitas pelayanan publik yaitu Capaian Penilaian Pelayanan Publik (Kemenpan RB).

Tabel 3.7. Rumusan Indikator Sasaran Meningkatnya Kualitas Pelayanan Publik

| No. | Sasaran | Indikator | Perumusan |
|-----|--|------------------------------------|--|
| 1 | Meningkatnya Kualitas Pelayanan Publik | Capaian Penilaian Pelayanan Publik | $\frac{\text{Nilai Pelayanan Publik}}{\text{Target Nilai Pelayanan Publik}} \times 100 \%$ |

Kinerja sarana meningkatnya kualitas pelayanan publik dengan indikator capaian penilaian pelayanan publik dapat dilihat dari gambar berikut:



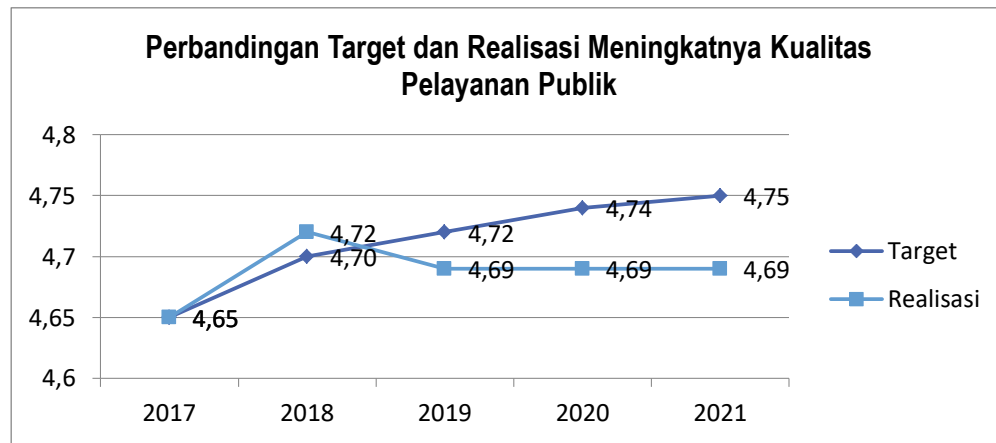
Gambar 3. 2. Target dan Realisasi Sasaran Meningkatnya Kualitas Pelayanan Publik

Realisasi indikator kinerja sasaran per tahun terhadap target akhir Renstra pada tahun 2021 disajikan dalam tabel 3.18 berikut ini:

Tabel 3.8. Target dan Realisasi Sasaran Meningkatnya Kualitas Pelayanan Publik per Tahun

| No | Indikator Kinerja | Capaian 2018 | Capaian 2019 | Capaian 2020 | 2021 | | | Capaian terhadap target 2021 (%) |
|----|------------------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|---------------------|--------------|----------------------------------|
| | | | | | Target | Realisasi | % | |
| 1 | Capaian Penilaian Pelayanan Publik | Prima (4,73) | Prima (4,69) | Prima (4,69) | Prima (4,69) | 98,74 (Sangat baik) | Prima (4,75) | 98,74 |

Perbandingan realisasi kinerja hingga tahun 2021 dengan target tahunan Renstra ditampilkan pada gambar berikut:



Gambar 3. 3. Perbandingan Target dan Realisasi Meningkatnya Kualitas Pelayanan Publik dari Tahun 2017-2021

Berdasarkan penilaian pelayanan publik terhadap RSUD AM Parikesit, Kemenpan-RB memberikan penilaian dengan nilai 4,69 dengan predikat “A” (*Pelayanan Prima*) sehingga capaian kinerja yang diraih sebesar 98,74 %. Hasil ini belum memenuhi target yang diinginkan namun dalam hal kategori/predikat RSUD AM Parikesit tercapai yaitu Pelayanan Prima dimana ambang batas nilai tersebut adalah 4,50.

Adapun faktor pendukung sasaran capaian penilaian pelayanan publik yaitu:

- Komitmen bersama terhadap kualitas pelayanan publik dan kesehatan.
- Pendampingan dari pihak Bagian Organisasi Sekretariat Daerah Kutai Kartanegara dalam pemenuhan penilaian pelayanan publik.
- Selalu adanya ide-ide dan inovasi yang dibuat dalam memudahkan pelayanan kesehatan.
- Pemanfaatan teknologi informasi yang semakin baik dalam penyelenggaraan pelayanan publik.
- Penerapan *reward* dan *punishment* terhadap karyawan sehingga terjaganya kualitas pelayanan kesehatan dan pelayanan publik.
- Pembangunan dan pemeliharaan sarana prasarana pelayanan yang lebih berkualitas dan berdasarkan standar penilaian pelayanan publik.
- Terbukanya pihak manajemen RSUD AM Parikesit dalam pengelolaan Komplain baik internal maupun eksternal.



- h. Telah menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD) sehingga indikator sasaran bisa tercapai dan mendukung pelaksanaan kegiatan.
- i. Secara umum RSUD AM Parikesit telah menerapkan budaya kinerja dan tunjangan kinerja berdasarkan indikator kinerja individu.

Namun, pencapaian tersebut belum memenuhi target yang diharapkan dikarenakan:

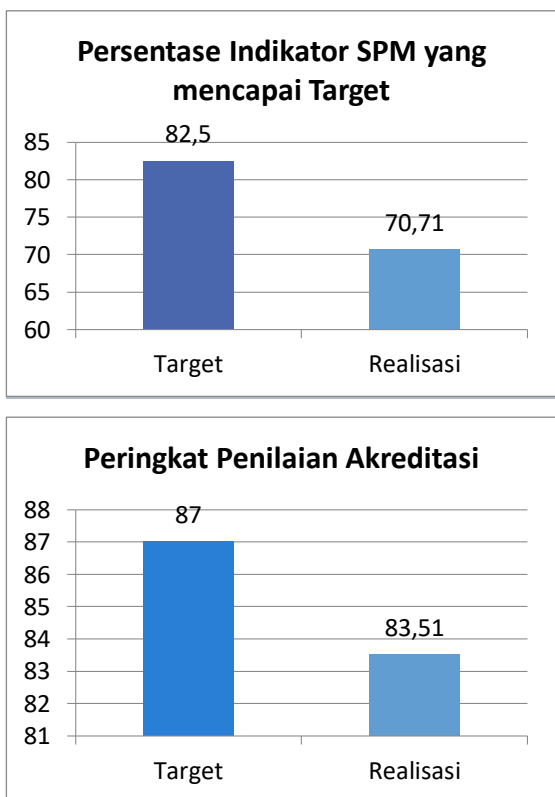
- i. Semakin selektifnya surveyor dalam melakukan penilaian pelayanan publik.
 - ii. Jumlah peserta yang bertambah dan semakin agresifnya OPD daerah lain dalam memenuhi indikator penilaian pelayanan publik.
 - iii. Terbatasnya SDM yang tersedia dan tingginya beban kerja sehingga berpengaruh terhadap kualitas pelayanan.
 - iv. Makin tingginya standar kepuasan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan.
3. Tercapainya Standar Mutu Rumah Sakit

Tolak ukur capaian sasaran Tercapainya Standar Mutu diukur dengan 2 (dua) indikator yaitu Persentase Indikator SPM yang Mencapai Target dan Peringkat Penilaian Akreditasi.

Tabel 3.9. Rumusan Indikator Sasaran Tercapainya Standar Mutu Rumah Sakit

| No. | Sasaran | Indikator | Perumusan |
|-----|--------------------------------------|---|--|
| 1 | Tercapainya Standar Mutu Rumah Sakit | Persentase Indikator SPM yang Mencapai Target | $\frac{\text{Indikator SPM yang mencapai target}}{\text{Seluruh Indikator SPM}} \times 100 \%$ |
| | | Peringkat Penilaian Akreditasi | $\frac{\text{Hasil Nilai Akreditasi RS}}{\text{Target Nilai Akreditasi RS}} \times 100 \%$ |

Kinerja sasaran Tercapainya standar mutu rumah sakit dengan indikator persentase indikator SPM yang mencapai target pada tahun 2021 dapat dilihat sebagai berikut:



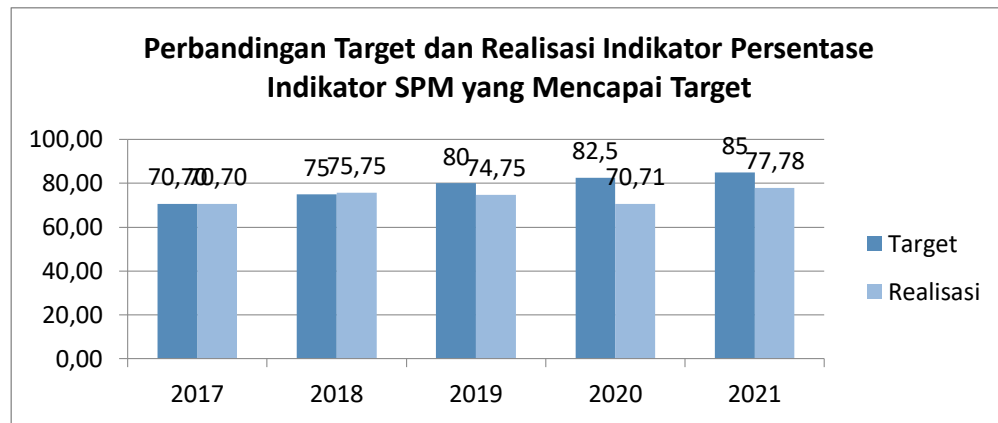
Gambar 3. 4. Target dan Realisasi Sasaran Tercapainya Standar Mutu Rumah Sakit

Realisasi indikator kinerja sasaran per tahun terhadap target akhir Renstra pada tahun 2021 disajikan dalam tabel berikut ini:

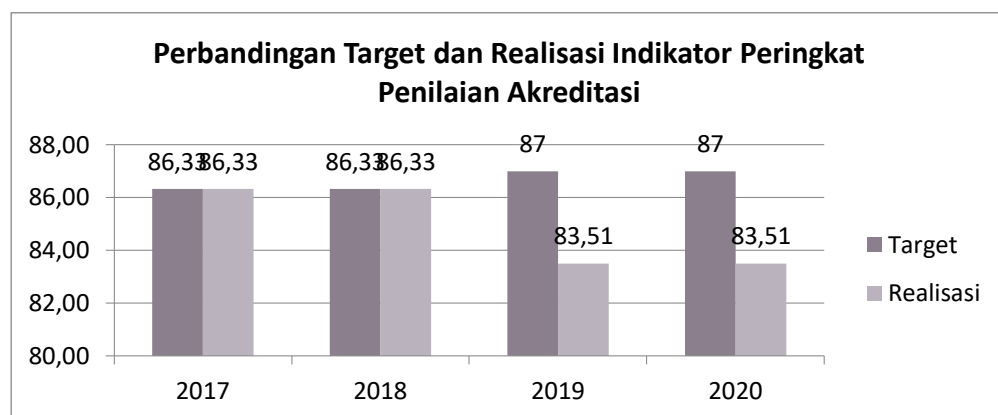
Tabel 3.10. Target dan Realisasi Sasaran Tercapainya Standar Mutu Rumah Sakit

| No. | Indikator Kinerja | Capaian 2017 | Capaian 2018 | Capaian 2019 | Capaian 2020 | 2021 | | | Capaian terhadap target 2021 |
|-----|---|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|--------|---------------|-------|---------------------------------------|
| | | | | | | Target | Realisa si | % | |
| 1 | Persentase Indikator SPM yang Mencapai Target | 70,70 | 75,75 | 74,75 | 70,71 | 85 | 77,78 | 91,51 | 91,51 % |
| 2 | Peringkat Penilaian Akreditasi | 86,33 | 86,33 | 86,33 | 83,51 | 87 | 83,51 | 95,99 | 95,99 % |

Perbandingan realisasi indikator kinerja hingga tahun 2021 dengan target tahunan Renstra ditampilkan pada gambar berikut:



Gambar 3. 5. Target dan Realisasi Indikator Kinerja Persentase Indikator SPM yang mencapai target dari tahun 2017-2021



Gambar 3. 6. Target dan Realisasi Indikator Peringkat Penilaian Akreditasi dari tahun 2017-2021

Berdasarkan hasil persentase indikator SPM yang mencapai target pada tahun 2021, RSUD AM Parikesit mencapai 77,78 % sehingga capaian kinerja yang diraih sebesar 91,51 % dari target sebesar 85 % sehingga hasil ini belum memenuhi target yang diinginkan. Dan pada indikator peringkat penilaian akreditasi, RSUD AM Parikesit mendapatkan nilai 83,51 dengan predikat Paripurna sehingga capaian kinerja yang diraih sebesar 95,99 %. Hasil ini belum memenuhi target yang diinginkan namun dalam hal predikat RSUD AM Parikesit tercapai yaitu Paripurna dimana ambang batas minimalnya adalah 80,00.

Faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan pencapaian sasaran adalah:

- a. Komitmen bersama terhadap kualitas pelayanan kesehatan yang terstandar berdasarkan Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit dan Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit.



- b. Dukungan dari Pemerintah Daerah selaku pemilik Rumah Sakit dalam pemenuhan Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit.
- c. Pemenuhan Standar Rumah Sakit berdasarkan Elemen Penilaian Akreditasi Rumah Sakit.
- d. Penyediaan sarana dan prasarana sesuai standar pelayanan minimal (SPM) Rumah Sakit dan Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit.
- e. Pendampingan yang intensif dari Komite Akreditasi Rumah Sakit (KARS) dan RSUP Dr. Kariadi Semarang dalam hal bimbingan peningkatan mutu dan akreditasi RS.
- f. Pemanfaatan teknologi informasi yang semakin baik dalam peningkatan kualitas mutu dan menjaga mutu di Rumah Sakit.
- g. Telah menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD) sehingga indikator sasaran bisa tercapai dan mendukung pelaksanaan kegiatan.

Dari tabel dan gambar di atas, sasaran tercapainya standar mutu rumah sakit tidak mencapai 100% karena terkendala dengan permasalahan:

- i. Tingginya target indikator yang ditetapkan.
- ii. Adanya perubahan penilaian Akreditasi dari versi KARS 2012 ke versi SNARS 2018.
- iii. Bertambah dan berubahnya indikator elemen penilaian akreditasi rumah sakit.
- iv. Banyaknya perubahan regulasi terkait akreditasi rumah sakit.
- v. Berkurangnya SDM sehingga kinerja pelayanan jadi terhambat.
- vi. Adanya peraturan terbaru terkait perekrutan SDM sehingga pihak Rumah Sakit belum bisa merekrut SDM Non PNS.
- vii. Terjadi penurunan kualitas layanan pada beberapa indikator.



Tabel T-C.30

Pencapaian Kinerja Pelayanan RSUD AM Parikesit Kabupaten Kutai Kartanegara Berdasarkan SPM

| NO | Indikator | SPM/ standar nasional | IKK | Target Renstra-PD | | | | Realisasi capaian | | Proyeksi | | Catatan Analisis | |
|----|--|------------------------------------|-----|-------------------|---------------|---------------|---------------|-------------------|---------------|---------------|---------------|---------------------|----------|
| | | | | Tahun 2021 | Tahun 2022 | Tahun 2023 | Tahun 2024 | Tahun 2020 | Tahun 2021 | Tahun 2022 | Tahun 2023 | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | |
| 1 | Kemampuan menangani life saving anak dan dewasa | 100 % | | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100% | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | Tercapai |
| | Jam buka pelayanan gawat darurat | 24 jam | | 24 jam | 24 jam | 24 jam | 24 jam | 24 jam | 24 jam | 24 jam | 24 jam | 24 jam | Tercapai |
| | Pemberi pelayanan kegawat daruratan yang bersertifikat BLS/PPGD/GELS/ALS | 100 % | | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100% | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | Tercapai |
| | Ketersediaan tim penanggulangan bencana | 1 Tim | | 1 Tim | 1 Tim | 1 Tim | 1 Tim | 100% | 1 Tim | 1 Tim | 1 Tim | 1 Tim | Tercapai |
| | Waktu tanggap pelayanan Dokter di Gawat Darurat | ≤ 5 menit | | ≤ 5 menit | ≤ 5 menit | ≤ 5 menit | ≤ 5 menit | 3 menit | ≤ 5 menit | ≤ 5 menit | ≤ 5 menit | ≤ 5 menit | Tercapai |
| | Kepuasan pelanggan pada Gawat Darurat | ≥ 70 % | | ≥ 70 % | ≥ 70 % | ≥ 70 % | ≥ 70 % | 76% | ≥ 70 % | ≥ 70 % | ≥ 70 % | ≥ 70 % | Tercapai |
| | Kematian pasien kematian < 24 jam di Gawat Darurat | ≤ 2 per seribu (pindah ke | | ≤ 2 / 1000 | ≤ 2 / 1000 | ≤ 2 / 1000 | ≤ 2 / 1000 | 0,003 | ≤ 2 / 1000 | ≤ 2 / 1000 | ≤ 2 / 1000 | ≤ 2 / 1000 | Tercapai |



| NO | Indikator | SPM/ standar nasional | IKK | Target Renstra-PD | | | | Realisasi capaian | | Proyeksi | | Catatan Analisis |
|----|---|---|-----|---|---|---|---|-------------------|---|---|--|---------------------|
| | | | | Tahun 2021 | Tahun 2022 | Tahun 2023 | Tahun 2024 | Tahun 2020 | Tahun 2021 | Tahun 2022 | Tahun 2023 | |
| | | peleayanan rawat inap setelah 8 jam) | | | | | | | | | | |
| | Tidak adanya keharusan untuk membayar uang muka | 100 % | | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100% | 100 % | 100 % | 100 % | Tercapai |
| 2 | Pemberi pelayanan di klinik spesialis | 100 % | | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100% | 100 % | 100 % | 100 % | Tercapai |
| | Ketersediaan pelayanan rawat jalan | Min Kes. Anak, Penyakit dalam, Kebidanan, dan Bedah | | Min Kes. Anak, Peny. dalam, Kebida nan, dan Bedah | Min Kes. Anak, Peny. dalam, Kebida nan, dan Bedah | Min Kes. Anak, Peny. dalam, Kebida nan, dan Bedah | Min Kes. Anak, Peny. dalam, Kebida nan, dan Bedah | 100% | Min Kes. Anak, Peny. dalam, Kebida nan, dan Bedah | Min Kes. Anak, Peny. dalam, Kebida nan, dan Bedah | Min Kes. Anak, Peny. dalam, Kebidanan, dan Bedah | Tercapai |
| | Buka pelayanan sesuai ketentuan | 100% | | 100% | 100% | 100% | 100% | 95% | 100% | 100% | 100% | Belum |



| NO | Indikator | SPM/ standar nasional | IKK | Target Renstra-PD | | | | Realisasi capaian | | Proyeksi | | Catatan Analisis |
|----|---|---|-----|---------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|-------------------|---------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|---------------------|
| | | | | Tahun 2021 | Tahun 2022 | Tahun 2023 | Tahun 2024 | Tahun 2020 | Tahun 2021 | Tahun 2022 | Tahun 2023 | |
| | | | | | | | | | | | | tercapai |
| | Waktu tunggu di rawat jalan | ≤ 60 menit | | ≤ 60 menit | ≤ 60 menit | ≤ 60 menit | ≤ 60 menit | 104 | ≤ 60 menit | ≤ 60 menit | ≤ 60 menit | Belum tercapai |
| | Kepuasan pelanggan di rawat jalan | ≥ 90 % | | ≥ 90 % | ≥ 90 % | ≥ 90 % | ≥ 90 % | 83 | ≥ 90 % | ≥ 90 % | ≥ 90 % | Belum tercapai |
| | Penegakan Diagnosis TB melalui pemeriksaan mikroskopis TB | ≥ 60 % | | ≥ 60 % | ≥ 60 % | ≥ 60 % | ≥ 60 % | 47% | ≥ 60 % | ≥ 60 % | ≥ 60 % | Belum tercapai |
| | Kegiatan Pencatatan dan Pelaporan TB di RS | ≥ 60 % | | ≥ 60 % | ≥ 60 % | ≥ 60 % | ≥ 60 % | 100% | ≥ 60 % | ≥ 60 % | ≥ 60 % | Tercapai |
| 3 | Pemberi pelayanan rawat inap | 100% | | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | Tercapai |
| | Dokter penanggung jawab pasien (DPJP) rawat inap | 100% | | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | Tercapai |
| | Ketersediaan pelayanan rawat inap | Minimal Anak, IPD, Bedah, Obgyn | | Anak, Bedah Obgyn, IPD | Anak, Bedah Obgyn, IPD | Anak, Bedah Obgyn, IPD | Anak, Bedah Obgyn, IPD | 100% | Anak, Bedah Obgyn, IPD | Anak, Bedah Obgyn, IPD | Anak, Bedah Obgyn, IPD | Tercapai |



| NO | Indikator | SPM/ standar nasional | IKK | Target Renstra-PD | | | | Realisasi capaian | | Proyeksi | | Catatan Analisis |
|----|---|-----------------------------|-----|-------------------|------------------|------------------|------------------|-------------------|------------------|------------------|------------------|---------------------|
| | | | | Tahun 2021 | Tahun 2022 | Tahun 2023 | Tahun 2024 | Tahun 2020 | Tahun 2021 | Tahun 2022 | Tahun 2023 | |
| | Jam visite dokter spesialis | 100% | | 100% | 100% | 100% | 100% | 65% | 100% | 100% | 100% | Belum tercapai |
| | Kejadian infeksi pasca operasi | ≤ 1.5 % | | ≤ 1.5 % | ≤ 1.5 % | ≤ 1.5 % | ≤ 1.5 % | 0% | ≤ 1.5 % | ≤ 1.5 % | ≤ 1.5 % | Tercapai |
| | Angka kejadian infeksi nosocomial | ≤ 1.5 % | | ≤ 1.5 % | ≤ 1.5 % | ≤ 1.5 % | ≤ 1.5 % | 2% | ≤ 1.5 % | ≤ 1.5 % | ≤ 1.5 % | Belum tercapai |
| | Tidak adanya kejadian pasien jatuh yang berakibat kecacatan/kematian | 100% | | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | Tercapai |
| | Kematian pasien > 48 jam | NDR ≤ 25 per mill | | ≤ 25 per mill | ≤ 25 per mill | ≤ 25 per mill | ≤ 25 per mill | 1% | ≤ 25 per mill | ≤ 25 per mill | ≤ 25 per mill | Tercapai |
| | Kejadian pulang paksa | ≤ 5 % | | ≤ 5 % | ≤ 5 % | ≤ 5 % | ≤ 5 % | 3% | ≤ 5 % | ≤ 5 % | ≤ 5 % | Tercapai |
| | Kepuasan pasien rawat inap | ≥ 90 % | | ≥ 90 % | ≥ 90 % | ≥ 90 % | ≥ 90 % | 85 | ≥ 90 % | ≥ 90 % | ≥ 90 % | Belum tercapai |
| | Penegakan Diagnosis TB melalui pemeriksaan mikroskopis TB | ≥60 % | | ≥60 % | ≥60 % | ≥60 % | ≥60 % | 84% | ≥60 % | ≥60 % | ≥60 % | Tercapai |
| | Kegiatan Pencatatan dan Pelaporan TB di RS | ≥ 60 % | | ≥ 60 % | ≥ 60 % | ≥ 60 % | ≥ 60 % | 100% | ≥ 60 % | ≥ 60 % | ≥ 60 % | Tercapai |
| 4 | Waktu tunggu operasi elektif | ≤ 2 hari | | ≤ 2 hari | ≤ 2 hari | ≤ 2 hari | ≤ 2 hari | 1 hari | ≤ 2 hari | ≤ 2 hari | ≤ 2 hari | Tercapai |



| NO | Indikator | SPM/ standar nasional | IKK | Target Renstra-PD | | | | Realisasi capaian | | Proyeksi | | Catatan Analisis |
|----|---|-----------------------------|-----|-------------------|---------------|---------------|---------------|-------------------|---------------|---------------|---------------|---------------------|
| | | | | Tahun 2021 | Tahun 2022 | Tahun 2023 | Tahun 2024 | Tahun 2020 | Tahun 2021 | Tahun 2022 | Tahun 2023 | |
| | Kejadian kematian di meja operasi | ≤ 1 % | | ≤ 1 % | ≤ 1 % | ≤ 1 % | ≤ 1 % | 0 | ≤ 1 % | ≤ 1 % | ≤ 1 % | Tercapai |
| | Tidak adanya kejadian operasi salah sisi | 100% | | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | Tercapai |
| | Tidak adanya kejadian operasi salah orang | 100% | | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | Tercapai |
| | Tidak adanya kejadian salah tindakan pada operasi | 100% | | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | Tercapai |
| | Tidak adanya kejadian tertinggalnya benda asing pada tubuh pasien setelah operasi | 100% | | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | Tercapai |
| | Komplikasi anestesi karena overdosis, reaksi anestesi, dan salah penempatan endotracheal tube | ≤ 6 % | | ≤ 6 % | ≤ 6 % | ≤ 6 % | ≤ 6 % | 0% | ≤ 6 % | ≤ 6 % | ≤ 6 % | Tecapai |
| | Angka tunda operasi | 5% | | 5% | 5% | 5% | 5% | 1 hari | 5% | 5% | 5% | Tercapai |
| 5 | Kejadian kematian ibu karena persalinan | Perdarahan ≤ 1 % | | ≤ 1 % | ≤ 1 % | ≤ 1 % | ≤ 1 % | 1,17% | ≤ 1 % | ≤ 1 % | ≤ 1 % | Tercapai |
| | | Pre-eklamsia ≤ 30 % | | ≤ 30 % | ≤ 30 % | ≤ 30 % | ≤ 30 % | 0% | ≤ 30 % | ≤ 30 % | ≤ 30 % | Tercapai |
| | | Sepsis ≤ | | ≤ 0,2 % | ≤ 0,2 % | ≤ 0,2 % | ≤ 0,2 % | 0% | ≤ 0,2 % | ≤ 0,2 % | ≤ 0,2 % | Tercapai |



| NO | Indikator | SPM/ standar nasional | IKK | Target Renstra-PD | | | | Realisasi capaian | | Proyeksi | | Catatan Analisis |
|----|---|-----------------------------|-----|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|-------------------|--------------------------|--------------------------|-------------------------|---------------------|
| | | | | Tahun 2021 | Tahun 2022 | Tahun 2023 | Tahun 2024 | Tahun 2020 | Tahun 2021 | Tahun 2022 | Tahun 2023 | |
| | | 0,2 % | | | | | | | | | | |
| | Pemberi pelayanan persalinan normal (dr. Sp. OG, dr. Umum, bidan) | 100% | | | | | | 100% | | | | Tercapai |
| | Pemberi pelayanan persalinan dengan penyulit (Tim PONEX) | Tim PONEX yang terlatih | | Tim PONE X yang terlatih | Tim PONE X yang terlatih | Tim PONE X yang terlatih | Tim PONE X yang terlatih | 100% | Tim PONE X yang terlatih | Tim PONE X yang terlatih | Tim PONEX yang terlatih | Tercapai |
| | Pemberi pelayanan persalinan dengan tindakan operasi | Dokter Sp.OG | | Dokter Sp.OG | Dokter Sp.OG | Dokter Sp.OG | Dokter Sp.OG | 100% (sp. OG) | Dokter Sp.OG | Dokter Sp.OG | DokterSp p.OG | Tercapai |
| | | Dokter Sp.An | | Dokter Sp.An | Dokter Sp.An | Dokter Sp.An | Dokter Sp.An | 100% | Dokter Sp.An | Dokter Sp.An | Dokter Sp.An | Tercapai |
| | | Dokter Sp.A | | Dokter Sp.A | Dokter Sp.A | Dokter Sp.A | Dokter Sp.A | 84% (Sp.A) | Dokter Sp.A | Dokter Sp.A | Dokter Sp.A | |
| | Kemampuan menangani BBLR 1500 gr – 2500 gr | 100% | | 100% | 100% | 100% | 100% | 92% | 100% | 100% | 100% | Belum tercapai |
| | Pertolongan persalinan melalui seksio cesaria | ≤ 20% | | ≤ 20% | ≤ 20% | ≤ 20% | ≤ 20% | 32,60% | ≤ 20% | ≤ 20% | ≤ 20% | Belum tercapai |
| | a. Keluarga Berencana | 100% | | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | Tercapai |



| NO | Indikator | SPM/ standar nasional | IKK | Target Renstra-PD | | | | Realisasi capaian | | Proyeksi | | Catatan Analisis |
|----|---|-----------------------------|-----|-------------------|---------------|---------------|---------------|-------------------|---------------|---------------|---------------|---------------------|
| | | | | Tahun 2021 | Tahun 2022 | Tahun 2023 | Tahun 2024 | Tahun 2020 | Tahun 2021 | Tahun 2022 | Tahun 2023 | |
| | b. Konseling KB Manta c. Gakin KB Pembiayaan 100% | | | | | | | | | | | |
| | Kepuasan pelanggan | ≥ 80% | | ≥ 80% | ≥ 80% | ≥ 80% | ≥ 80% | 83,00 | ≥ 80% | ≥ 80% | ≥ 80% | Tercapai |
| 6 | Rata-rata pasien yang kembali ke perawatan intensif dengan kasus yang sama < 72 jam | ≤ 3 % | | ≤ 3 % | ≤ 3 % | ≤ 3 % | ≤ 3 % | 0% | ≤ 3 % | ≤ 3 % | ≤ 3 % | Tercapai |
| | Pemberi pelayanan unit intensif | 100 % (Dokter) | | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | Tercapai |
| | | 50% (Perawat) | | 50% | 50% | 50% | 50% | 58% | 50% | 50% | 50% | Belum Tercapai |
| 7 | Waktu tunggu hasil pelayanan thoraks foto | ≤ 3 jam | | ≤ 3 jam | ≤ 3 jam | ≤ 3 jam | ≤ 3 jam | 59,11 menit | ≤ 3 jam | ≤ 3 jam | ≤ 3 jam | Tercapai |
| | Pelaksana ekspertise hasil pemeriksaan | 100% (IGD) | | 100% | 100% | 100% | 100% | 75% | 100% | 100% | 100% | Belum tercapai |
| | | 100% (IRJA) | | 100% | 100% | 100% | 100% | 96% | 100% | 100% | 100% | Belum tercapai |
| | | 100% (IRNA) | | 100% | 100% | 100% | 100% | 91% | 100% | 100% | 100% | Belum tercapai |



| NO | Indikator | SPM/ standar nasional | IKK | Target Renstra-PD | | | | Realisasi capaian | | Proyeksi | | Catatan Analisis |
|----|--|-----------------------------|-----|-------------------|----------------|----------------|----------------|-------------------|----------------|----------------|----------------|---------------------|
| | | | | Tahun 2021 | Tahun 2022 | Tahun 2023 | Tahun 2024 | Tahun 2020 | Tahun 2021 | Tahun 2022 | Tahun 2023 | |
| | Kejadian kegagalan pelayanan rontgen | ≤ 2 % | | ≤ 2 % | ≤ 2 % | ≤ 2 % | ≤ 2 % | 0,00% | ≤ 2 % | ≤ 2 % | ≤ 2 % | Tercapai |
| | Kepuasan pelanggaN | ≥ 80 % | | ≥ 80 % | ≥ 80 % | ≥ 80 % | ≥ 80 % | 83% | ≥ 80 % | ≥ 80 % | ≥ 80 % | Tercapai |
| 8 | Waktu tunggu hasil pelayanan laboratorium | ≤ 140 menit (manual) | | ≤ 140 menit | ≤ 140 menit | ≤ 140 menit | ≤ 140 menit | 100,28 menit | ≤ 140 menit | ≤ 140 menit | ≤ 140 menit | Tercapai |
| | Pelaksana ekspertise hasil pemeriksaan laboratorium | 100% | | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | Tercapai |
| | Tidak adanya kesalahan penyerahan hasil | 100% | | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | Tercapai |
| | Kepuasan pelanggan | ≥ 80% | | ≥ 80% | ≥ 80% | ≥ 80% | ≥ 80% | 85,67% | ≥ 80% | ≥ 80% | ≥ 80% | Tercapai |
| 9 | Kejadian drop out pasien terhadap pelayanan rehabilitasi yang direncanakan | ≤ 50% | | ≤ 50% | ≤ 50% | ≤ 50% | ≤ 50% | 0% | ≤ 50% | ≤ 50% | ≤ 50% | Tercapai |
| | Tidak adanya kejadian kesalahan tindakan | 100% | | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | Tercapai |
| | Kepuasan pelanggan | ≥ 80 % | | ≥ 80 % | ≥ 80 % | ≥ 80 % | ≥ 80 % | 86,35% | ≥ 80 % | ≥ 80 % | ≥ 80 % | Tercapai |
| 10 | Waktu tunggu pelayanan obat jadi | ≤ 30 menit | | ≤ 30 menit | ≤ 30 menit | ≤ 30 menit | ≤ 30 menit | 33,60 menit | ≤ 30 menit | ≤ 30 menit | ≤ 30 menit | Belum tercapai |
| | Waktu tunggu pelayanan obat racikan | ≤ 60 menit | | ≤ 60 menit | ≤ 60 menit | ≤ 60 menit | ≤ 60 menit | 50,94 menit | ≤ 60 menit | ≤ 60 menit | ≤ 60 menit | Tercapai |
| | Tidak adanya kejadian kesalahan pemberian | 100% | | 100% | 100% | 100% | 100% | 99,994% | 100% | 100% | 100% | Belum |



| NO | Indikator | SPM/ standar nasional | IKK | Target Renstra-PD | | | | Realisasi capaian | | Proyeksi | | Catatan Analisis |
|----|---|-----------------------------|-----|-------------------|---------------|---------------|---------------|-------------------------------------|----------------------|---------------|---------------|---------------------------|
| | | | | Tahun 2021 | Tahun 2022 | Tahun 2023 | Tahun 2024 | Tahun 2020 | Tahun 2021 | Tahun 2022 | Tahun 2023 | |
| | obat | | | | | | | | | | | tercapai |
| | Kepuasan pelanggan | ≥ 80 % | | ≥ 80 % | ≥ 80 % | ≥ 80 % | ≥ 80 % | 79,71% | ≥ 80 % | ≥ 80 % | ≥ 80 % | Belum tercapai |
| | Penulisan resep sesuai formularium | 100 % | | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100% | 100 % | 100 % | 100 % | Tercapai |
| 11 | Ketepatan waktu pemberian makanan kepada pasien | ≥ 90 % | | ≥ 90 % | ≥ 90 % | ≥ 90 % | ≥ 90 % | 97% | ≥ 90 % | ≥ 90 % | ≥ 90 % | Tercapai |
| | Sisa makanan yang tidak termakan oleh pasien | ≤ 20 % | | ≤ 20 % | ≤ 20 % | ≤ 20 % | ≤ 20 % | 10% | ≤ 20 % | ≤ 20 % | ≤ 20 % | Tercapai |
| | Tidak adanya kesalahan dalam pemberian diet | 100 % | | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100% | 100 % | 100 % | 100 % | Tercapai |
| 12 | Pemenuhan kebutuhan darah bagi setiap pelayanan transfusi | 100 % | | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | Rumah sakit belum memiliki | 100 % ≤ 0,01 % | 100 % | 100 % | Data tidak tersedia |
| | Kejadian reaksi transfusi | ≤ 0,01 % | | ≤ 0,01 % | ≤ 0,01 % | ≤ 0,01 % | ≤ 0,01 % | Unit Bank Darah | | ≤ 0,01 % | ≤ 0,01 % | Data tidak tersedia |



| NO | Indikator | SPM/ standar nasional | IKK | Target Renstra-PD | | | | Realisasi capaian | | Proyeksi | | Catatan Analisis |
|----|--|-----------------------------|-----|-------------------|---------------|---------------|---------------|---------------------|---------------|---------------|---------------|---------------------|
| | | | | Tahun 2021 | Tahun 2022 | Tahun 2023 | Tahun 2024 | Tahun 2020 | Tahun 2021 | Tahun 2022 | Tahun 2023 | |
| 13 | Pelayanan terhadap pasien GAKIN yang datang ke RS pada setiap unit pelayanan | 100 % | | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | Data tidak tersedia | 100 % | 100 % | 100 % | Data tidak tersedia |
| 14 | Kelengkapan pengisian rekam medik 24 jam setelah selesai pelayanan | 100% | | 100% | 100% | 100% | 100% | 85,72% | 100% | 100% | 100% | Belum tercapai |
| | Kelengkapan informed consent setelah mendapatkan informasi yang jelas | 100 % | | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 47,29% | 100 % | 100 % | 100 % | Belum tercapai |
| | Waktu penyediaan dokumen rekam medik pelayanan rawat jalan | ≤ 10 menit | | ≤ 10 menit | ≤ 10 menit | ≤ 10 menit | ≤ 10 menit | 22,27 menit | ≤ 10 menit | ≤ 10 menit | ≤ 10 menit | Belum tercapai |
| | Waktu penyediaan dokumen rekam medik pelayanan rawat inap | ≤ 15 menit | | ≤ 15 menit | ≤ 15 menit | ≤ 15 menit | ≤ 15 menit | 8 menit | ≤ 15 menit | ≤ 15 menit | ≤ 15 menit | Tercapai |
| 15 | Baku mutu limbah cair BOD < 30 mg/l | < 30 mg/l | | < 30 mg/l | < 30 mg/l | < 30 mg/l | < 30 mg/l | 6,97 mg/l | < 30 mg/l | < 30 mg/l | < 30 mg/l | Tercapai |
| | Baku mutu limbah cair COD < 80 mg/l | < 80 mg/l | | < 80 mg/l | < 80 mg/l | < 80 mg/l | < 80 mg/l | 34,01 mg/l | < 80 mg/l | < 80 mg/l | < 80 mg/l | Tercapai |
| | Baku mutu limbah cair TSS < 30 mg/l | < 30 mg/l | | < 30 mg/l | < 30 mg/l | < 30 mg/l | < 30 mg/l | 7,13 mg/l | < 30 mg/l | < 30 mg/l | < 30 mg/l | Tercapai |



| NO | Indikator | SPM/ standar nasional | IKK | Target Renstra-PD | | | | Realisasi capaian | | Proyeksi | | Catatan Analisis |
|----|---|-----------------------------|-----|-------------------|---------------|---------------|---------------|-------------------|---------------|---------------|---------------|---------------------|
| | | | | Tahun 2021 | Tahun 2022 | Tahun 2023 | Tahun 2024 | Tahun 2020 | Tahun 2021 | Tahun 2022 | Tahun 2023 | |
| | Baku mutu limbah cair PH 6-9 | PH 6 – 9 | | PH 6 – 9 | PH 6 – 9 | PH 6 – 9 | PH 6 – 9 | 7,65 | PH 6 – 9 | PH 6 – 9 | PH 6 – 9 | Tercapai |
| | Pengelolaan limbah padat berbahaya sesuai dengan aturan | 100 % | | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100% | 100 % | 100 % | 100 % | Tercapai |
| 16 | Tindak lanjut penyelesaian hasil pertemuan tingkat direksi | 100 % | | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100% | 100 % | 100 % | 100 % | Tercapai |
| | Kelengkapan laporan akuntabilitas kinerja | 100 % | | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100% | 100 % | 100 % | 100 % | Tercapai |
| | Ketepatan waktu pengusulan kenaikan pangkat | 100 % | | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100% | 100 % | 100 % | 100 % | Tercapai |
| | Ketepatan waktu pengurusan kenaikan gaji berkala | 100 % | | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100% | 100 % | 100 % | 100 % | Tercapai |
| | Karyawan yang mendapat pelatihan minimal 20 jam pertahun | ≥60% | | ≥60% | ≥60% | ≥60% | ≥60% | 73% | ≥60% | ≥60% | ≥60% | Tercapai |
| | <i>Cost recovery</i> | ≥ 40% | | ≥ 40% | ≥ 40% | ≥ 40% | ≥ 40% | 67,78% | ≥ 40% | ≥ 40% | ≥ 40% | Tercapai |
| | Ketepatan waktu penyusunan laporan keuangan | 100% | | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | Tercapai |
| | Kecepatan waktu pemberian informasi tentang tagihan pasien rawat inap | ≤ 2 jam | | ≤ 2 jam | ≤ 2 jam | ≤ 2 jam | ≤ 2 jam | | ≤ 2 jam | ≤ 2 jam | ≤ 2 jam | Data tidak |



| NO | Indikator | SPM/ standar nasional | IKK | Target Renstra-PD | | | | Realisasi capaian | | Proyeksi | | Catatan Analisis |
|----|---|-----------------------------|-----|-------------------|---------------|---------------|---------------|-------------------|---------------|---------------|---------------|---------------------|
| | | | | Tahun 2021 | Tahun 2022 | Tahun 2023 | Tahun 2024 | Tahun 2020 | Tahun 2021 | Tahun 2022 | Tahun 2023 | |
| | | | | | | | | | | | | tersedia |
| | Ketepatan waktu pemberian imbalan (insentif) sesuai kesepakatan waktu | 100 % | | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100% | 100 % | 100 % | 100 % | Tercapai |
| 17 | Waktu pelayanan ambulance/kereta jenazah | 24 jam | | 24 jam | 24 jam | 24 jam | 24 jam | 24 jam | 24 jam | 24 jam | 24 jam | Tercapai |
| | Kecepatan memberikan pelayanan ambulance/kereta jenazah di RS | ≤ 30 menit | | ≤ 30 menit | ≤ 30 menit | ≤ 30 menit | ≤ 30 menit | 100% | ≤ 30 menit | ≤ 30 menit | ≤ 30 menit | Tercapai |
| | Respon time pelayanan ambulance oleh masyarakat yang membutuhkan (sesuai kebutuhan berlaku) | ≤ 30 menit | | ≤ 30 menit | ≤ 30 menit | ≤ 30 menit | ≤ 30 menit | 4,47 menit | ≤ 30 menit | ≤ 30 menit | ≤ 30 menit | Tercapai |
| 18 | Waktu tanggap pelayanan pemulasaran jenazah | ≤ 2 jam | | ≤ 2 jam | ≤ 2 jam | ≤ 2 jam | ≤ 2 jam | 5,54 menit | ≤ 2 jam | ≤ 2 jam | ≤ 2 jam | Tercapai |
| 19 | Kecepatan waktu menanggapi kerusakan alat | ≥ 80 % | | ≥ 80 % | ≥ 80 % | ≥ 80 % | ≥ 80 % | 90,82% | ≥ 80 % | ≥ 80 % | ≥ 80 % | Tercapai |
| | Ketepatan waktu pemeliharaan alat | 100 % (Alkes) | | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 99,69% | 100 % | 100 % | 100 % | Belum tercapai |
| | | 100 % (Non Alkes) | | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 92,11% | 100 % | 100 % | 100 % | Belum tercapai |



| NO | Indikator | SPM/ standar nasional | IKK | Target Renstra-PD | | | | Realisasi capaian | | Proyeksi | | Catatan Analisis |
|----|--|-----------------------------|-----|-------------------|---------------|---------------|---------------|-------------------|---------------|---------------|---------------|---------------------|
| | | | | Tahun 2021 | Tahun 2022 | Tahun 2023 | Tahun 2024 | Tahun 2020 | Tahun 2021 | Tahun 2022 | Tahun 2023 | |
| | Peralatan laboratorium (dan alat ukur yang lain) yang terkalibrasi tepat waktu sesuai dengan ketentuan kalibrasi | 100 % | | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 98,86% | 100 % | 100 % | 100 % | Belum tercapai |
| 20 | Tidak adanya kejadian linen yang hilang | 100% | | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | Tercapai |
| | Ketepatan waktu penyediaan linen untuk ruang IRNA | 100% | | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | Tercapai |
| 21 | Ada anggota Tim Pencegahan Penanggulangan Infeksi | 75% | | 75% | 75% | 75% | 75% | 25% | 75% | 75% | 75% | Belum Tercapai |
| | Tersedia APD di setiap instalasi/ departemen | 60% | | 60% | 60% | 60% | 60% | 100% | 60% | 60% | 60% | Tercapai |



2.3. Isu-isu Penting Penyelenggaraan Tugas dan Fungsi RSUD AM. Parikesit

Sebagai tahap awal penyusunan rencana kerja ini dilakukan analisis aspirasi stakeholder kunci rumah sakit. Stakeholder kunci adalah berbagai pihak utama yang berkepentingan atas pencapaian visi RSUD A.M Parikesit. Analisis aspirasi ini didahului oleh kompilasi mengenai harapan dan kekhawatiran stakeholder kunci. Adapun yang termasuk dalam stakeholder kunci adalah Pemerintah Daerah (Pemerintah Kabupaten Kutai Kartanegara dan Dewan Pengawas), Customer (pasien), Peserta didik, Mitra (Ikatan Kerja Sama Pelayanan Kesehatan, Kerjasama Operasional, Supplier), SDM (karyawan).

Setelah dilakukan analisis aspirasi stakeholder kunci, rumah sakit menentukan isu strategis yang tengah terjadi, yang akan menentukan pencapaian visi serta realisasi misi rumah sakit. Dapat disimpulkan menjadi beberapa tema isu strategis yaitu:

- a) Penguatan organisasi dan manajemen rumah sakit dalam rangka perbaikan tata kelola.
- b) Kesiapan rumah sakit dalam transformasi budaya akreditasi
- c) Presepsi seluruh pegawai terhadap perubahan budaya organisasi
- d) Kompetensi dan keterampilan (*Soft Skill* dan *Hard Skill*) sumber daya manusia kesehatan dan manajemen
- e) Tuntutan ekspansi dan diversifikasi pelayanan rumah sakit sesuai dengan dinamika lingkungan dan masyarakat.
- f) Pengembangan jejaring dan kemitraan strategis
- g) Ketergantungan terhadap pembiayaan dari pemerintah daerah
- h) Persepsi *stakeholder* eksternal rumah sakit.
- i) Kepercayaan pelanggan yang masih kurang



3. Review terhadap Rancangan Awal RKPD

Dengan memperhatikan rancangan awal RKPD yang ada dengan kebutuhan yang diperlukan, terlihat bahwa masih sejalan dengan program, kegiatan dan target yang ingin dicapai, Jumlah program, kegiatan dan sub kegiatan tidak ada berubah dengan kebutuhan, masih terdiri dari 2 Program, 4 Kegiatan dan 5 Sub Kegiatan, dari 5 Sub Kegiatan terdapat 3 Sub Kegiatan / kebutuhan rutin yaitu Sub Kegiatan Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN, Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Bulanan/Triwulanan/Semesteran SKPD dan Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor merupakan kebutuhan anggaran dasar, kemudian pada sub kegiatan Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD adanya peningkatan kebutuhan. Berdasarkan review kebutuhan pelayanan, saat ini RSUD AM Parikesit memerlukan pengembangan pelayanan yang mendesak dan kondisi bangunan yang selama ini digunakan sudah tidak memadai, kapasitas yang terbatas serta adanya kerusakan yang mengganggu pelayanan, sehingga untuk memenuhi pengembangan pelayanan tersebut dibutuhkan tambahan belanja modal. Pemenuhan belanja modal bersumber dari silpa tahun sebelumnya.

Tabel T.C-31. Review Terhadap Rancangan AWAL RKPD Tahun 2023 kabupaten Kutai Kartanegara

| No | Rancangan Awal RKPD 2023 | | | | | Hasil Analisis Kebutuhan | | | | | Catatan Penting | |
|---|------------------------------|-----------------|--------------------------|----------------|------------------------|---|-----------------|--------------------------|----------------|------------------------|------------------------|--|
| | Program dan Kegiatan Renstra | Lokasi | Indikator Kinerja | Target Capaian | Pagu Indikatif Rp. | Program dan Kegiatan Renstra | Lokasi | Indikator Kinerja | Target Capaian | Pagu Indikatif Rp. | | |
| (1) | (2) | (3) | (4) | (5) | (6) | (7) | (8) | (9) | (10) | (11) | (12) | |
| URUSAN PEMERINTAHAN BIDANG KESEHATAN | | | | | 339,021,936,767 | URUSAN PEMERINTAHAN BIDANG KESEHATAN | | | | | 489.021.936.767 | |
| 1 | PROGRAM PENUNJAN | RSUD AM. | Cakupan Penunjang | 100 % | 334,021,936,767 | PROGRAM PENUNJANG | RSUD AM. | Cakupan Penunjang | 100 % | 484.021.936.767 | | |



| No | Rancangan Awal RKPD 2023 | | | | | Hasil Analisis Kebutuhan | | | | | Catatan Penting |
|-----|--|--------------------|--|----------------|--------------------|--|--------------------|--|----------------|--------------------|-----------------|
| | Program dan Kegiatan Renstra | Lokasi | Indikator Kinerja | Target Capaian | Pagu Indikatif Rp. | Program dan Kegiatan Renstra | Lokasi | Indikator Kinerja | Target Capaian | Pagu Indikatif Rp. | |
| (1) | (2) | (3) | (4) | (5) | (6) | (7) | (8) | (9) | (10) | (11) | (12) |
| | G URUSAN PEMERINTAH DAERAH KABUPATEN/KOTA | Parikesit | Urusan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota | | | URUSAN PEMERINTAH DAERAH KABUPATEN/KOTA | Parikesit | Urusan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota | | | |
| a. | Administrasi Keuangan Perangkat Daerah | RSUD AM. Parikesit | Persentase Penyediaan Administrasi Keuangan Perangkat Daerah | 100% | 39.708.397.593 | Administrasi Keuangan Perangkat Daerah | RSUD AM. Parikesit | Persentase Penyediaan Administrasi Keuangan Perangkat Daerah | 100% | 39.708.397.593 | Sesuai |
| | Sub Kegiatan Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN | RSUD AM. Parikesit | Waktu penyediaan gaji dan tunjangan ASN | 12 bulan | 39.408.397.593 | Sub Kegiatan Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN | RSUD AM. Parikesit | Waktu penyediaan gaji dan tunjangan ASN | 12 bulan | 39.408.397.593 | Sesuai |



| No | Rancangan Awal RKPD 2023 | | | | | Hasil Analisis Kebutuhan | | | | | Catatan Penting |
|-----|--|--------------------|---|----------------|--------------------|--|--------------------|---|----------------|--------------------|-----------------|
| | Program dan Kegiatan Renstra | Lokasi | Indikator Kinerja | Target Capaian | Pagu Indikatif Rp. | Program dan Kegiatan Renstra | Lokasi | Indikator Kinerja | Target Capaian | Pagu Indikatif Rp. | |
| (1) | (2) | (3) | (4) | (5) | (6) | (7) | (8) | (9) | (10) | (11) | (12) |
| | Sub Kegiatan Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Bulanan/Triwulan/Semesteran SKPD | RSUD AM. Parikesit | Jumlah Laporan tahunan | 1 laporan | 300.000.000 | Sub Kegiatan Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Bulanan/Triwulan/Semesteran SKPD | RSUD AM. Parikesit | Jumlah Laporan tahunan | 1 laporan | 300.000.000 | Sesuai |
| b. | Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintah Daerah | RSUD AM. Parikesit | Persentase penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintah Daerah | 100% | 24.872.238.969 | Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintah Daerah | RSUD AM. Parikesit | Persentase penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintah Daerah | 100% | 24.872.238.969 | Sesuai |



| No | Rancangan Awal RKPD 2023 | | | | | Hasil Analisis Kebutuhan | | | | | Catatan Penting |
|-----|--|--------------------|--|----------------|--------------------|--|--------------------|--|----------------|--------------------|-----------------|
| | Program dan Kegiatan Renstra | Lokasi | Indikator Kinerja | Target Capaian | Pagu Indikatif Rp. | Program dan Kegiatan Renstra | Lokasi | Indikator Kinerja | Target Capaian | Pagu Indikatif Rp. | |
| (1) | (2) | (3) | (4) | (5) | (6) | (7) | (8) | (9) | (10) | (11) | (12) |
| | Sub Kegiatan Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor | RSUD AM. Parikesit | Waktu penyediaan jasa pelayanan umum kantor (gaji THL) | 12 bulan | 24.872.238.969 | Sub Kegiatan Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor | RSUD AM. Parikesit | Waktu penyediaan jasa pelayanan umum kantor (gaji THL) | 12 bulan | 24.872.238.969 | Sesuai |
| c | Peningkatan Pelayanan BLUD | RSUD AM. Parikesit | 1. Capaian Hasil Aspek Pelayanan Kinerja BLUD | 60,00 | 269.441.300.205 | Peningkatan Pelayanan BLUD | RSUD AM. Parikesit | 1. Capaian Hasil Aspek Pelayanan Kinerja BLUD | 60,00 | 419.441.300.205 | |
| | | | 2. Angka Kematian Ibu | 7 | | | | 2. Angka Kematian Ibu | 7 | | |
| | | | 3. Angka Kematian Bayi | 80 | | | | 3. Angka Kematian Bayi | 80 | | |
| | | | 4. Skor penilaian Proper Lingkungan pada Kinerja BLUD | 0,6 | | | | 4. Skor penilaian Proper Lingkungan pada Kinerja | 0,6 | | |



| No | Rancangan Awal RKPD 2023 | | | | | Hasil Analisis Kebutuhan | | | | | Catatan Penting |
|-----|------------------------------|--------|--|----------------|--------------------|------------------------------|--------|--|----------------|--------------------|-----------------|
| | Program dan Kegiatan Renstra | Lokasi | Indikator Kinerja | Target Capaian | Pagu Indikatif Rp. | Program dan Kegiatan Renstra | Lokasi | Indikator Kinerja | Target Capaian | Pagu Indikatif Rp. | |
| (1) | (2) | (3) | (4) | (5) | (6) | (7) | (8) | (9) | (10) | (11) | (12) |
| | | | | | | | | BLUD | | | |
| | | | 5. Persentase Kompetensi SDM keperawatan yang memiliki sertifikat kegawatdaruratan | 100 | | | | 5. Persentase Kompetensi SDM keperawatan yang memiliki sertifikat kegawatdaruratan | 100 | | |
| | | | 6 Jumlah dokumen/laporan hasil supervisi keperawatan | 1 | | | | 6 Jumlah dokumen/laporan hasil supervisi keperawatan | 1 | | |
| | | | 7. Jumlah dokumen/ laporan hasil pelaksanaan Model Asuhan | 1 | | | | 7. Jumlah dokumen/ laporan hasil pelaksanaan | 1 | | |



| No | Rancangan Awal RKPD 2023 | | | | | Hasil Analisis Kebutuhan | | | | | Catatan Penting |
|-----|------------------------------|--------|---|---------------------|--------------------|------------------------------|--------|---|---------------------|--------------------|-----------------|
| | Program dan Kegiatan Renstra | Lokasi | Indikator Kinerja | Target Capaian | Pagu Indikatif Rp. | Program dan Kegiatan Renstra | Lokasi | Indikator Kinerja | Target Capaian | Pagu Indikatif Rp. | |
| (1) | (2) | (3) | (4) | (5) | (6) | (7) | (8) | (9) | (10) | (11) | (12) |
| | | | Keperawatan Profesional (MAKP) | | | | | Model Asuhan Keperawatan Profesional (MAKP) | | | |
| | | | 8. Nilai Survei Kepuasan Pelanggan/Masyarakat (SKM) | 81,50 | | | | 8. Nilai Survei Kepuasan Pelanggan/Masyarakat (SKM) | 81,50 | | |
| | | | 9. Capaian Hasil Aspek Keuangan Kinerja BLUD | 21,50 | | | | 9. Capaian Hasil Aspek Keuangan Kinerja BLUD | 21,50 | | |
| | | | 10. Jumlah target pendapatan Rumah Sakit | 419.441. 300.205 | | | | 10. Jumlah target pendapatan Rumah Sakit | 419.441. 300.205 | | |
| | | | 11. Nilai Survei Kepuasan Karyawan RS | 80,00 | | | | 11. Nilai Survei Kepuasan | 80,00 | | |



| No | Rancangan Awal RKPD 2023 | | | | | Hasil Analisis Kebutuhan | | | | | Catatan Penting |
|-----|-----------------------------------|--------------------|---|----------------|--------------------|--|--------------------|---|----------------|--------------------|---|
| | Program dan Kegiatan Renstra | Lokasi | Indikator Kinerja | Target Capaian | Pagu Indikatif Rp. | Program dan Kegiatan Renstra | Lokasi | Indikator Kinerja | Target Capaian | Pagu Indikatif Rp. | |
| (1) | (2) | (3) | (4) | (5) | (6) | (7) | (8) | (9) | (10) | (11) | (12) |
| | | | | | | | | Karyawan RS | | | |
| | | | 12. Persentase Karyawan yang mendapat pelatihan 20 jam pertahun | 30,00 | | | | 12. Persentase Karyawan yang mendapat pelatihan 20 jam pertahun | 30,00 | | |
| | | | 13. Persentase dokumen Laporan Kinerja yang terselesaikan | 100 | | | | 13. Persentase dokumen Laporan Kinerja yang terselesaikan | 100 | | |
| | Pelayanan dan Penunjang Pelayanan | RSUD AM. Parikesit | 1. Jumlah Hari Perawatan Rawat Inap | 95.000 | 269.441.300.205 | Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD | RSUD AM. Parikesit | 1. Jumlah Hari Perawatan Rawat Inap | 95.000 | 419.441.300.205 | Berdasarkan review kebutuhan pelayanan, saat ini RSUD AM Parikesit memerlukan |



| No | Rancangan Awal RKPD 2023 | | | | | Hasil Analisis Kebutuhan | | | | | Catatan Penting |
|-----|------------------------------|--------|---|----------------|--------------------|------------------------------|--------|---|----------------|--------------------|--|
| | Program dan Kegiatan Renstra | Lokasi | Indikator Kinerja | Target Capaian | Pagu Indikatif Rp. | Program dan Kegiatan Renstra | Lokasi | Indikator Kinerja | Target Capaian | Pagu Indikatif Rp. | |
| (1) | (2) | (3) | (4) | (5) | (6) | (7) | (8) | (9) | (10) | (11) | (12) |
| | BLUD | | | | | | | | | | pengembangan pelayanan yang mendesak dan kondisi bangunan yang selama ini digunakan sudah tidak memadai, kapasitas yang terbatas serta adanya kerusakan yang mengganggu pelayanan, sehingga untuk memenuhi pengembangan pelayanan tersebut dibutuhkan tambahan belanja modal. Pemenuhan belanja modal bersumber dari silpa tahun sebelumnya. |
| | | | 2. Persentase Kepatuhan Jam Visite Dokter Spesialis | 80 | | | | 2. Persentase Kepatuhan Jam Visite Dokter | 80 | | |



| No | Rancangan Awal RKPD 2023 | | | | | Hasil Analisis Kebutuhan | | | | | Catatan Penting |
|-----|------------------------------|--------|---|----------------|--------------------|------------------------------|--------|---|----------------|--------------------|-----------------|
| | Program dan Kegiatan Renstra | Lokasi | Indikator Kinerja | Target Capaian | Pagu Indikatif Rp. | Program dan Kegiatan Renstra | Lokasi | Indikator Kinerja | Target Capaian | Pagu Indikatif Rp. | |
| (1) | (2) | (3) | (4) | (5) | (6) | (7) | (8) | (9) | (10) | (11) | (12) |
| | | | | | | | | Spesialis | | | |
| | | | 3. Jumlah Kunjungan Rawat Jalan | 99.000 | | | | 3. Jumlah Kunjungan Rawat Jalan | 99.000 | | |
| | | | 4. Jumlah Kunjungan Rawat Darurat | 34.000 | | | | 4. Jumlah Kunjungan Rawat Darurat | 34.000 | | |
| | | | 5. Jumlah Pemeriksaan Radiologi | 24.400 | | | | 5. Jumlah Pemeriksaan Radiologi | 24.400 | | |
| | | | 6. Jumlah Pemeriksaan Laboratorium | 219.000 | | | | 6. Jumlah Pemeriksaan Laboratorium | 219.000 | | |
| | | | 7. Nilai Hasil Pemeriksaan Program RS Berseri | 8800 | | | | 7. Nilai Hasil Pemeriksaan Program RS Berseri | 8800 | | |



| No | Rancangan Awal RKPD 2023 | | | | | Hasil Analisis Kebutuhan | | | | | Catatan Penting |
|-----|------------------------------|--------|---|----------------|--------------------|------------------------------|--------|---|----------------|--------------------|-----------------|
| | Program dan Kegiatan Renstra | Lokasi | Indikator Kinerja | Target Capaian | Pagu Indikatif Rp. | Program dan Kegiatan Renstra | Lokasi | Indikator Kinerja | Target Capaian | Pagu Indikatif Rp. | |
| (1) | (2) | (3) | (4) | (5) | (6) | (7) | (8) | (9) | (10) | (11) | (12) |
| | | | 8. Persentase ketepatan waktu pemeliharaan alat kesehatan | 100 | | | | 8. Persentase ketepatan waktu pemeliharaan alat kesehatan | 100 | | |
| | | | 9. Persentase ketepatan waktu pemeliharaan non alat kesehatan | 90 | | | | 9. Persentase ketepatan waktu pemeliharaan non alat kesehatan | 90 | | |
| | | | 10. Jumlah Pasien Pulang Atas permintaan Sendiri | 55 | | | | 10. Jumlah Pasien Pulang Atas permintaan Sendiri | 55 | | |
| | | | 11. Kejadian Komplain terhadap perilaku Caring Perawat | 60 | | | | 11. Kejadian Komplain terhadap perilaku | 60 | | |



| No | Rancangan Awal RKPD 2023 | | | | | Hasil Analisis Kebutuhan | | | | | Catatan Penting |
|-----|------------------------------|--------|--|----------------|--------------------|------------------------------|--------|--|----------------|--------------------|-----------------|
| | Program dan Kegiatan Renstra | Lokasi | Indikator Kinerja | Target Capaian | Pagu Indikatif Rp. | Program dan Kegiatan Renstra | Lokasi | Indikator Kinerja | Target Capaian | Pagu Indikatif Rp. | |
| (1) | (2) | (3) | (4) | (5) | (6) | (7) | (8) | (9) | (10) | (11) | (12) |
| | | | RANAP | | | | | Caring Perawat RANAP | | | |
| | | | 12. Jumlah Pasien Pulang Atas permintaan Sendiri (UGD) | 120 | | | | 12. Jumlah Pasien Pulang Atas permintaan Sendiri (UGD) | 120 | | |
| | | | 13. Kejadian Komplain Pelayanan Keperawatan di lingkup Keperawatan Non RANAP | 9 | | | | 13. Kejadian Komplain Pelayanan Keperawatan di lingkup Keperawatan Non RANAP | 9 | | |
| | | | 14. Penyediaan Jasa Outsourcing Rumah Sakit (Cleaning Service, Pramusaji, | 5 | | | | 14. Penyediaan Jasa Outsourcing Rumah Sakit | 5 | | |



| No | Rancangan Awal RKPD 2023 | | | | | Hasil Analisis Kebutuhan | | | | | Catatan Penting |
|-----|------------------------------|--------|---|----------------|--------------------|------------------------------|--------|--|----------------|--------------------|-----------------|
| | Program dan Kegiatan Renstra | Lokasi | Indikator Kinerja | Target Capaian | Pagu Indikatif Rp. | Program dan Kegiatan Renstra | Lokasi | Indikator Kinerja | Target Capaian | Pagu Indikatif Rp. | |
| (1) | (2) | (3) | (4) | (5) | (6) | (7) | (8) | (9) | (10) | (11) | (12) |
| | | | Keamanan, Customer Service, Tenaga Administrasi) | | | | | (Cleaning Service, Pramusaji, Keamanan, Customer Service, Tenaga Administrasi) | | | |
| | | | 15. Kegiatan Inventarisasi Alat Kesehatan dan Non Kesehatan | 7000 | | | | 15. Kegiatan Inventarisasi Alat Kesehatan dan Non Kesehatan | 7000 | | |
| | | | 16. Jumlah Karyawan Pengusulan KGB | 140 | | | | 16. Jumlah Karyawan Pengusulan KGB | 140 | | |



| No | Rancangan Awal RKPD 2023 | | | | | Hasil Analisis Kebutuhan | | | | | Catatan Penting |
|-----|------------------------------|--------|--|----------------|--------------------|------------------------------|--------|--|----------------|--------------------|-----------------|
| | Program dan Kegiatan Renstra | Lokasi | Indikator Kinerja | Target Capaian | Pagu Indikatif Rp. | Program dan Kegiatan Renstra | Lokasi | Indikator Kinerja | Target Capaian | Pagu Indikatif Rp. | |
| (1) | (2) | (3) | (4) | (5) | (6) | (7) | (8) | (9) | (10) | (11) | (12) |
| | | | 17. Jumlah Karyawan Pengusulan Kenaikan Pangkat | 70 | | | | 17. Jumlah Karyawan Pengusulan Kenaikan Pangkat | 70 | | |
| | | | 18. Persentase Penanganan Pengaduan/Komplain (CC) yang terselesaikan | 100 | | | | 18. Persentase Penanganan Pengaduan/Komplain (CC) yang terselesaikan | 100 | | |
| | | | 19. Kegiatan Survei Kepuasan Masyarakat (Eksternal) | 1 | | | | 19. Kegiatan Survei Kepuasan Masyarakat (Eksternal) | 1 | | |
| | | | 20. Jumlah kegiatan publikasi dan kehumasan | 48 | | | | 20. Jumlah kegiatan publikasi dan | 48 | | |



| No | Rancangan Awal RKPD 2023 | | | | | Hasil Analisis Kebutuhan | | | | | Catatan Penting |
|-----|------------------------------|--------|--|----------------|--------------------|------------------------------|--------|--|----------------|--------------------|-----------------|
| | Program dan Kegiatan Renstra | Lokasi | Indikator Kinerja | Target Capaian | Pagu Indikatif Rp. | Program dan Kegiatan Renstra | Lokasi | Indikator Kinerja | Target Capaian | Pagu Indikatif Rp. | |
| (1) | (2) | (3) | (4) | (5) | (6) | (7) | (8) | (9) | (10) | (11) | (12) |
| | | | RS | | | | | kehumasan RS | | | |
| | | | 21. Persentase Penyelesaian Peraturan Perundang-undangan di lingkungan RS | 100 | | | | 21. Persentase Penyelesaian Peraturan Perundang-undangan di lingkungan RS | 100 | | |
| | | | 22. Rasio Pendapatan Operasional terhadap Biaya Operasional (Kinerja BLUD) | 72 | | | | 22. Rasio Pendapatan Operasional terhadap Biaya Operasional (Kinerja BLUD) | 72 | | |
| | | | 23. Penagihan Biaya Pelayanan | 13 | | | | 23. Penagihan Biaya | 13 | | |



| No | Rancangan Awal RKPD 2023 | | | | | Hasil Analisis Kebutuhan | | | | | Catatan Penting |
|-----|------------------------------|--------|--|----------------|--------------------|------------------------------|--------|---|----------------|--------------------|-----------------|
| | Program dan Kegiatan Renstra | Lokasi | Indikator Kinerja | Target Capaian | Pagu Indikatif Rp. | Program dan Kegiatan Renstra | Lokasi | Indikator Kinerja | Target Capaian | Pagu Indikatif Rp. | |
| (1) | (2) | (3) | (4) | (5) | (6) | (7) | (8) | (9) | (10) | (11) | (12) |
| | | | Kesehatan Pasien dengan Jaminan kepada Pihak Penjamin | | | | | Pelayanan Kesehatan Pasien dengan Jaminan kepada Pihak Penjamin | | | |
| | | | 24. Kelengkapan Laporan perencanaan (Renja, RBA, DPA, RKA) | 4 | | | | 24. Kelengkapan Laporan perencanaan (Renja, RBA, DPA, RKA) | 4 | | |
| | | | 25. Evaluasi Anggaran/Pelaksanaan Kegiatan Rumah Sakit | 4 | | | | 25. Evaluasi Anggaran/Pelaksanaan Kegiatan Rumah Sakit | 4 | | |
| | | | 26. Verifikasi Pertanggungjawaban Pendapatan | 12 | | | | 26. Verifikasi Pertanggungjawaban | 12 | | |



| No | Rancangan Awal RKPD 2023 | | | | | Hasil Analisis Kebutuhan | | | | | Catatan Penting |
|-----|------------------------------|--------|--|----------------|--------------------|------------------------------|--------|--|----------------|--------------------|-----------------|
| | Program dan Kegiatan Renstra | Lokasi | Indikator Kinerja | Target Capaian | Pagu Indikatif Rp. | Program dan Kegiatan Renstra | Lokasi | Indikator Kinerja | Target Capaian | Pagu Indikatif Rp. | |
| (1) | (2) | (3) | (4) | (5) | (6) | (7) | (8) | (9) | (10) | (11) | (12) |
| | | | dan Belanja | | | | | Pendapatan dan Belanja | | | |
| | | | 27. Penyusunan Laporan Piutang dan Utang | 12 | | | | 27. Penyusunan Laporan Piutang dan Utang | 12 | | |
| | | | 28. Penyusunan Laporan Keuangan | 12 | | | | 28. Penyusunan Laporan Keuangan | 12 | | |
| | | | 29. Penatausahaan Arsip Keuangan | 12 | | | | 29. Penatausahaan Arsip Keuangan | 12 | | |
| | | | 30. Rata-rata Jam Pelatihan Karyawan | 1,20 | | | | 30. Rata-rata Jam Pelatihan Karyawan | 1,20 | | |



| No | Rancangan Awal RKPD 2023 | | | | | Hasil Analisis Kebutuhan | | | | | Catatan Penting |
|-----|------------------------------|--------|--|----------------|--------------------|------------------------------|--------|--|----------------|--------------------|-----------------|
| | Program dan Kegiatan Renstra | Lokasi | Indikator Kinerja | Target Capaian | Pagu Indikatif Rp. | Program dan Kegiatan Renstra | Lokasi | Indikator Kinerja | Target Capaian | Pagu Indikatif Rp. | |
| (1) | (2) | (3) | (4) | (5) | (6) | (7) | (8) | (9) | (10) | (11) | (12) |
| | | | 31. Jumlah karyawan yang mendapat pelatihan minimal 20 jam pertahun | 400 | | | | 31. Jumlah karyawan yang mendapat pelatihan minimal 20 jam pertahun | 400 | | |
| | | | 32. Jumlah dokumen Penanganan Kerjasama / MoU yang terselesaikan | 24 | | | | 32. Jumlah dokumen Penanganan Kerjasama / MoU yang terselesaikan | 24 | | |
| | | | 33. Jumlah dokumen Laporan Kinerja yang disusun (LAKIP, SPM, Kinerja BLUD) | 3 | | | | 33. Jumlah dokumen Laporan Kinerja yang disusun (LAKIP, SPM, Kinerja BLUD) | 3 | | |



| No | Rancangan Awal RKPD 2023 | | | | | Hasil Analisis Kebutuhan | | | | | Catatan Penting |
|-----|------------------------------|--------|--|----------------|--------------------|------------------------------|--------|--|----------------|--------------------|-----------------|
| | Program dan Kegiatan Renstra | Lokasi | Indikator Kinerja | Target Capaian | Pagu Indikatif Rp. | Program dan Kegiatan Renstra | Lokasi | Indikator Kinerja | Target Capaian | Pagu Indikatif Rp. | |
| (1) | (2) | (3) | (4) | (5) | (6) | (7) | (8) | (9) | (10) | (11) | (12) |
| | | | 34. Jumlah Dokumen Kelengkapan Pendukung SAKIP (Renstra, Renja, IKU, Perjanjian Kinerja, IKI, Pengukuran, LKJ, Rencana Aksi, Evaluasi Rencana Aksi, Pohon Kinerja) | 10 | | | | 34. Jumlah Dokumen Kelengkapan Pendukung SAKIP (Renstra, Renja, IKU, Perjanjian Kinerja, IKI, Pengukuran, LKJ, Rencana Aksi, Evaluasi Rencana Aksi, Pohon Kinerja) | 10 | | |
| | | | 35. Jumlah pelaksanaan penilaian Survei Kepuasan Karyawan RS | 2 | | | | 35. Jumlah pelaksanaan penilaian Survei Kepuasan Karyawan RS | 2 | | |



| No | Rancangan Awal RKPD 2023 | | | | | Hasil Analisis Kebutuhan | | | | | Catatan Penting |
|-----|--|---------------------------|---|----------------|----------------------|--|---------------------------|---|----------------|----------------------|-----------------|
| | Program dan Kegiatan Renstra | Lokasi | Indikator Kinerja | Target Capaian | Pagu Indikatif Rp. | Program dan Kegiatan Renstra | Lokasi | Indikator Kinerja | Target Capaian | Pagu Indikatif Rp. | |
| (1) | (2) | (3) | (4) | (5) | (6) | (7) | (8) | (9) | (10) | (11) | (12) |
| | | | 36. Jumlah dokumen profil Rumah Sakit | 1 | | | | 36. Jumlah dokumen profil Rumah Sakit | 1 | | |
| | | | 37. Promosi Pelayanan Rumah Sakit | 18 | | | | 37. Promosi Pelayanan Rumah Sakit | 18 | | |
| 2 | PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAK | RSUD AM. Parikesit | Persentase Ketersediaan Sarana dan Prasarana Pelayanan RS | 100% | 5.000.000.000 | PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT | RSUD AM. Parikesit | Persentase Ketersediaan Sarana dan Prasarana Pelayanan RS | 100% | 5.000.000.000 | Sesuai |



| No | Rancangan Awal RKPD 2023 | | | | | Hasil Analisis Kebutuhan | | | | | Catatan Penting |
|-----|---|--------------------|--|----------------|--------------------|---|--------------------|---|----------------|--------------------|-----------------|
| | Program dan Kegiatan Renstra | Lokasi | Indikator Kinerja | Target Capaian | Pagu Indikatif Rp. | Program dan Kegiatan Renstra | Lokasi | Indikator Kinerja | Target Capaian | Pagu Indikatif Rp. | |
| (1) | (2) | (3) | (4) | (5) | (6) | (7) | (8) | (9) | (10) | (11) | (12) |
| | AT | | | | | | | | | | |
| a. | Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota | RSUD AM. Parikesit | Persentase Kelengkapan Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan Essensial | 89% | 5.000.000.000 | Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota | RSUD AM. Parikesit | Persentase Kelengkapan Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan Essensial | 89% | 5.000.000.000 | Sesuai |
| | Sub Kegiatan Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik | RSUD AM. Parikesit | Jumlah paket Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan | 1 paket | 5.000.000.000 | Sub Kegiatan Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan | RSUD AM. Parikesit | Jumlah paket Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas | 1 paket | 5.000.000.000 | .Sesuai |



| No | Rancangan Awal RKPD 2023 | | | | | Hasil Analisis Kebutuhan | | | | | Catatan Penting |
|-----|-------------------------------|--------|-------------------|----------------|--------------------|------------------------------|--------|---------------------|----------------|--------------------|-----------------|
| | Program dan Kegiatan Renstra | Lokasi | Indikator Kinerja | Target Capaian | Pagu Indikatif Rp. | Program dan Kegiatan Renstra | Lokasi | Indikator Kinerja | Target Capaian | Pagu Indikatif Rp. | |
| (1) | (2) | (3) | (4) | (5) | (6) | (7) | (8) | (9) | (10) | (11) | (12) |
| | Fasilitas Pelayanan Kesehatan | | Kesehatan | | | Kesehatan | | Pelayanan Kesehatan | | | |



2.5. Penelaahan Usulan Program dan Kegiatan Masyarakat

Tabel C.32. Usulan Program dan Kegiatan dari Para Pemangku Kepentingan
Tahun 2023 Kabupaten Kutai Kartanegara

| No | Hasil Analisis Kebutuhan | | | | Catatan Penting |
|-----|---------------------------------|--------|-------------------|-------------------|--------------------|
| | Program dan Kegiatan Renstra | Lokasi | Indikator Kinerja | Target Capaian | |
| (1) | (2) | (3) | (4) | (5) | (6) |
| | | | | | |
| | | | | | |



BAB III

TUJUAN DAN SASARAN PERANGKAT DAERAH

3.1. Telaahan terhadap Kebijakan Nasional

RSUD A.M. Parikesit memiliki tugas pokok sesuai dengan Undang-Undang Republik Indonesia No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit pasal 4 dimana rumah sakit mempunyai tugas memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna. Menurut Undang-undang no. 44 tahun 2009 tentang Rumah sakit pasal 5 mempunyai fungsi :

1. Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit.
2. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis.
3. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan.
4. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.

Telaahan terhadap kebijakan nasional dan provinsi menyangkut arah kebijakan dan prioritas pembangunan nasional dan provinsi yang terkait dengan tugas pokok dan fungsi sesuai dengan misi pembangunan pertama dan kedua, yaitu :

1. Memantapkan reformasi birokrasi untuk rakyat

RSUD Aji Muhammad Parikesit dalam hal ini mendukung dalam pencapaian tujuan dan sasaran Dinas Kesehatan sesuai dengan misi pertama pembangunan yaitu meningkatkan penyelenggaraan pemerintahan dan kualitas pelayanan publik, sasaran yang ingin dicapai dari tujuan tersebut adalah meningkatnya kapasitas pemerintah daerah dari segi kelembagaan, profesionalisme sumber daya aparatur, dan keuangan daerah dalam rangka pelayanan public yang prima dan kondusifitas daerah dengan indicator :

- a. Predikat Kinerja Penyelenggaraan Pemerintah Daerah



- b. Indeks Kepuasan Masyarakat
 - c. Indeks Partisipasi Masyarakat
2. Meningkatkan sumber daya manusia yang berkompeten
- RSUD Aji Muhammad Parikesit dalam hal ini mendukung dalam pencapaian tujuan dan sasaran Dinas Kesehatan sesuai dengan misi kedua pembangunan yaitu mewujudkan sumber daya manusia (SDM) yang berkompeten, sehat, berpendidikan, terampil, berakhlak dan berperilaku mulia. Sasaran yang hendak dicapai dari tujuan tersebut adalah meningkatnya akses dan kualitas pelayanan kesehatan dengan indicator :
- a. Angka Harapan Hidup
 - b. Angka Kematian Ibu Melahirkan
 - c. Angka Kematian Bayi

3.2. Tujuan dan Sasaran Renja RSUD AM. Parikesit

3.2.1. Tujuan

Tujuan Rencana Kerja RSUD AM. Parikesit pada tahun 2023 yang terkait dengan tugas dan fungsi RSUD AM. Parikesit adalah ***“Meningkatnya Kualitas Pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Aji Muhammad Parikesit”***.

3.2.2. Sasaran

Sasaran Rencana Kerja RSUD AM. Parikesit pada tahun 2023 adalah ***“Meningkatnya Kinerja Tata Kelola Rumah Sakit Umum Daerah Aji Muhammad Parikesit”*** dengan indikator sebagai berikut :

3. Peringkat Penilaian Akreditasi;
4. Persentase Indikator SPM yang mencapai target.



BAB IV

RENCANA KERJA DAN PENDANAAN PERANGKAT DAERAH

4.1. Program dan Kegiatan

Rencana Kerja RSUD AM. Parikesit 2023 mengacu pada program prioritas dalam Renstra RSUD AM. Parikesit Kabupaten Kutai Kartanegara tahun 2021-2026. Untuk mengukur tingkat keberhasilan program maka diperlukan parameter/ indikator kinerja setiap program dan pendanaan indikator. Berikut ini 2 rencana program RSUD AM. Parikesit pada tahun 2023 yaitu ;

- a. Program Penunjang Urusan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota
- b. Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat

Renja RSUD AM. Parikesit memiliki rencana program dan kegiatan yang akan dilaksanakan RSUD AM. Parikesit Kabupaten Kutai Kartanegara untuk kurun waktu selama 2023 beserta indikator kinerjanya adalah sebagaimana dijelaskan dalam tabel di bawah ini.



Tabel T.C-33
Rumusan Rencana Program dan Kegiatan OPD Tahun 2023
Dan Prakiraan Maju Tahun 2024

Nama OPD : RSUD AM Parikesit

| Kode | Urusan/ Bidang Urusan Pemerintahan Daerah dan Program/ kegiatan | Indiator Kinerja Program (<i>outcomes</i>) / kegiatan (<i>output</i>) | Rencana Tahun 2023 (Tahun Rencana) | | | | Catatan Penting | Prakiraan Maju Rencana Tahun 2024 | |
|--------------|--|---|------------------------------------|---------------------------|--------------------------------------|----------------|--------------------|--------------------------------------|------------------------------------|
| | | | Lokasi | Target Capaian Kinerja | Kebutuhan Dana/ Pagu Indikatif | Sumber Dana | | Target Capaian Kinerja | Kebutuhan Dana / Pagu Indikatif |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 1 02 01 | Penunjang Urusan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota | Nilai SAKIP Perangkat Daerah | RSUD AM. Parikesit | Sangat Baik/ BB 73 | 334,021,936,767 | APBD | | Sangat Baik/ BB 75 | 364.912.121.358 |
| 1 02 01 2 02 | Administrasi Keuangan Perangkat Daerah | Jumlah laporan Administrasi Keuangan Perangkat Daerah yang akuntabel | RSUD AM. Parikesit | 1 | 39,708,397,593 | APBD | | 1 | 37.833.880.150 |



| Kode | Urusan/ Bidang Urusan Pemerintahan Daerah dan Program/ kegiatan | Indiator Kinerja Program (outcomes) / kegiatan (output) | Rencana Tahun 2023 (Tahun Rencana) | | | | Catatan Penting | Prakiraan Maju Rencana Tahun 2024 | |
|-----------------|--|---|------------------------------------|---------------------------|--------------------------------------|----------------|--------------------|--------------------------------------|------------------------------------|
| | | | Lokasi | Target Capaian Kinerja | Kebutuhan Dana/ Pagu Indikatif | Sumber Dana | | Target Capaian Kinerja | Kebutuhan Dana / Pagu Indikatif |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 1 02 01 2 02 01 | Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN | Waktu penyediaan gaji dan tunjangan ASN | RSUD AM. Parikesit | 12 | 39,408,397,593 | APBD | | 12 | 37.533.880.150 |
| 1 02 01 2 02 07 | Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Bulanan/ Triwulanan/Semesteran SKPD | Jumlah Laporan tahunan | RSUD AM. Parikesit | 1 | 300.000.000 | APBD | | 1 | 300.000.000 |
| 1 02 01 2 08 | Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah | Persentase Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah | RSUD AM. Parikesit | 100 | 24.872.238.969 | APBD | | 100 | 23.956.778.477 |
| 1 02 01 2 08 04 | Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor | Waktu penyediaan jasa pelayanan umum kantor (gaji THL) | RSUD AM. Parikesit | 12 | 24.872.238.969 | APBD | | 12 | 23.956.778.477 |



| Kode | Urusan/ Bidang Urusan Pemerintahan Daerah dan Program/ kegiatan | Indiator Kinerja Program (<i>outcomes</i>) / kegiatan (<i>output</i>) | Rencana Tahun 2023 (Tahun Rencana) | | | | Catatan Penting | Prakiraan Maju Rencana Tahun 2024 | |
|--------------|--|---|------------------------------------|---------------------------|--------------------------------------|----------------|--------------------|--------------------------------------|------------------------------------|
| | | | Lokasi | Target Capaian Kinerja | Kebutuhan Dana/ Pagu Indikatif | Sumber Dana | | Target Capaian Kinerja | Kebutuhan Dana / Pagu Indikatif |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 1 02 01 2 10 | Peningkatan Pelayanan BLUD | 1. Capaian Hasil Aspek Pelayanan Kinerja BLUD | RSUD AM. Parikesit | 60,00 | 269.441.300.205 | BLUD | | 65,00 | 303.121.462.731 |
| | | 2. Angka Kematian Ibu | RSUD AM. Parikesit | 7 | | BLUD | | 6 | |
| | | 3. Angka Kematian Bayi | RSUD AM. Parikesit | 80 | | BLUD | | 76 | |
| | | 4. Skor penilaian Proper Lingkungan pada Kinerja BLUD | RSUD AM. Parikesit | 0,6 | | BLUD | | 0,8 | |
| | | 5. Persentase Kompetensi SDM keperawatan yang memiliki sertifikat keawatdaruratan | RSUD AM. Parikesit | 100 | | BLUD | | 100 | |



| Kode | Urusan/ Bidang Urusan Pemerintahan Daerah dan Program/ kegiatan | Indiator Kinerja Program (<i>outcomes</i>) / kegiatan (<i>output</i>) | Rencana Tahun 2023 (Tahun Rencana) | | | | Catatan Penting | Prakiraan Maju Rencana Tahun 2024 | |
|------|--|---|------------------------------------|---------------------------|--------------------------------------|----------------|--------------------|--------------------------------------|------------------------------------|
| | | | Lokasi | Target Capaian Kinerja | Kebutuhan Dana/ Pagu Indikatif | Sumber Dana | | Target Capaian Kinerja | Kebutuhan Dana / Pagu Indikatif |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| | | 6 Jumlah dokumen/laporan hasil supervisi keperawatan | RSUD AM. Parikesit | 1 | | BLUD | | 1 | |
| | | 7. Jumlah dokumen/laporan hasil pelaksanaan Model Asuhan Keperawatan Profesional (MAKP) | RSUD AM. Parikesit | 1 | | BLUD | | 1 | |
| | | 8. Nilai Survei Kepuasan Pelanggan/Masyarakat (SKM) | RSUD AM. Parikesit | 81,50 | | BLUD | | 82,00 | |
| | | 9. Capaian Hasil Aspek Keuangan Kinerja BLUD | RSUD AM. Parikesit | 21,50 | | BLUD | | 22,00 | |



| Kode | Urusan/ Bidang Urusan Pemerintahan Daerah dan Program/ kegiatan | Indiator Kinerja Program (<i>outcomes</i>) / kegiatan (<i>output</i>) | Rencana Tahun 2023 (Tahun Rencana) | | | | Catatan Penting | Prakiraan Maju Rencana Tahun 2024 | |
|------|--|---|--|---------------------------|--------------------------------------|-----------------|--------------------|--------------------------------------|------------------------------------|
| | | | Lokasi | Target Capaian Kinerja | Kebutuhan Dana/ Pagu Indikatif | Sumber Dana | | Target Capaian Kinerja | Kebutuhan Dana / Pagu Indikatif |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| | | 10. Jumlah target pendapatan Rumah Sakit | RSUD AM. Parikesit | 269.441.300.205 | | BLUD | | 303.121.462.731 | |
| | | 11. Nilai Survei Kepuasan Karyawan RS | RSUD AM. Parikesit | 80,00 | | BLUD | | 82,50 | |
| | | 12. Persentase Karyawan yang mendapat pelatihan 20 jam pertahun | RSUD AM. Parikesit | 30,00 | | BLUD | | 35,00 | |
| | | 13. Persentase dokumen Laporan Kinerja yang terselesaikan | RSUD AM. Parikesit | 100 | | BLUD | | 100 | |
| 1 | 02 01 2 10 01 | <i>Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD</i> | 1. <i>Jumlah Hari Perawatan Rawat Inap</i> | RSUD AM. Parikesit | 95.000 | 269.441.300.205 | BLUD | 96.000 | 303.121.462.731 |



| Kode | Urusan/ Bidang Urusan Pemerintahan Daerah dan Program/ kegiatan | Indiator Kinerja Program (<i>outcomes</i>) / kegiatan (<i>output</i>) | Rencana Tahun 2023 (Tahun Rencana) | | | | Catatan Penting | Prakiraan Maju Rencana Tahun 2024 | |
|------|--|---|------------------------------------|---------------------------|--------------------------------------|----------------|--------------------|--------------------------------------|------------------------------------|
| | | | Lokasi | Target Capaian Kinerja | Kebutuhan Dana/ Pagu Indikatif | Sumber Dana | | Target Capaian Kinerja | Kebutuhan Dana / Pagu Indikatif |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| | | 2. <i>Persentase Kepatuhan Jam Visite Dokter Spesialis</i> | RSUD AM. Parikesit | 80 | | BLUD | | 85 | |
| | | 3. <i>Jumlah Kunjungan Rawat Jalan</i> | RSUD AM. Parikesit | 99.000 | | BLUD | | 100.000 | |
| | | 4. <i>Jumlah Kunjungan Rawat Darurat</i> | RSUD AM. Parikesit | 34.000 | | BLUD | | 36.000 | |
| | | 5. <i>Jumlah Pemeriksaan Radiologi</i> | RSUD AM. Parikesit | 24.400 | | BLUD | | 24.600 | |
| | | 6. <i>Jumlah Pemeriksaan Laboratorium</i> | RSUD AM. Parikesit | 219.000 | | BLUD | | 220.000 | |
| | | 7. <i>Nilai Hasil Pemeriksaan Program RS Berseri</i> | RSUD AM. Parikesit | 8800 | | BLUD | | 8900 | |



| Kode | Urusan/ Bidang Urusan Pemerintahan Daerah dan Program/ kegiatan | Indiator Kinerja Program (outcomes) / kegiatan (output) | Rencana Tahun 2023 (Tahun Rencana) | | | | Catatan Penting | Prakiraan Maju Rencana Tahun 2024 | |
|------|--|--|------------------------------------|---------------------------|--------------------------------------|----------------|--------------------|--------------------------------------|------------------------------------|
| | | | Lokasi | Target Capaian Kinerja | Kebutuhan Dana/ Pagu Indikatif | Sumber Dana | | Target Capaian Kinerja | Kebutuhan Dana / Pagu Indikatif |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| | | 8. <i>Persentase ketepatan waktu pemeliharaan alat kesehatan</i> | RSUD AM. Parikesit | 100 | | BLUD | | 100 | |
| | | 9. <i>Persentase ketepatan waktu pemeliharaan non alat kesehatan</i> | RSUD AM. Parikesit | 90 | | BLUD | | 90 | |
| | | 10. <i>Jumlah Pasien Pulang Atas permintaan Sendiri</i> | RSUD AM. Parikesit | 55 | | BLUD | | 50 | |
| | | 11. <i>Kejadian Komplain terhadap perilaku Caring Perawat RANAP</i> | RSUD AM. Parikesit | 60 | | BLUD | | 48 | |



| Kode | Urusan/ Bidang Urusan Pemerintahan Daerah dan Program/ kegiatan | Indiator Kinerja Program (outcomes) / kegiatan (output) | Rencana Tahun 2023 (Tahun Rencana) | | | | Catatan Penting | Prakiraan Maju Rencana Tahun 2024 | |
|------|--|---|------------------------------------|---------------------------|--------------------------------------|----------------|--------------------|--------------------------------------|------------------------------------|
| | | | Lokasi | Target Capaian Kinerja | Kebutuhan Dana/ Pagu Indikatif | Sumber Dana | | Target Capaian Kinerja | Kebutuhan Dana / Pagu Indikatif |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| | | 12. Jumlah Pasien Pulang Atas permintaan Sendiri (UGD) | RSUD AM. Parikesit | 120 | | BLUD | | 100 | |
| | | 13. Kejadian Komplain Pelayanan Keperawatan di lingkup Keperawatan Non RANAP | RSUD AM. Parikesit | 9 | | BLUD | | 8 | |



| Kode | Urusan/ Bidang Urusan Pemerintahan Daerah dan Program/ kegiatan | Indiator Kinerja Program (outcomes) / kegiatan (output) | Rencana Tahun 2023 (Tahun Rencana) | | | | Catatan Penting | Prakiraan Maju Rencana Tahun 2024 | |
|------|--|---|------------------------------------|---------------------------|--------------------------------------|----------------|--------------------|--------------------------------------|------------------------------------|
| | | | Lokasi | Target Capaian Kinerja | Kebutuhan Dana/ Pagu Indikatif | Sumber Dana | | Target Capaian Kinerja | Kebutuhan Dana / Pagu Indikatif |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| | | 14. Penyediaan Jasa Outsourcing Rumah Sakit (Cleaning Service, Pramusaji, Keamanan, Customer Service, Tenaga Administrasi) | RSUD AM. Parikesit | 5 | | BLUD | | 5 | |
| | | 15. Kegiatan Inventarisasi Alat Kesehatan dan Non Kesehatan | RSUD AM. Parikesit | 7000 | | BLUD | | 7500 | |
| | | 16. Jumlah Karyawan Pengusulan KGB | RSUD AM. Parikesit | 140 | | BLUD | | 140 | |



| Kode | Urusan/ Bidang Urusan Pemerintahan Daerah dan Program/ kegiatan | Indiator Kinerja Program (outcomes) / kegiatan (output) | Rencana Tahun 2023 (Tahun Rencana) | | | | Catatan Penting | Prakiraan Maju Rencana Tahun 2024 | |
|------|--|---|------------------------------------|---------------------------|--------------------------------------|----------------|--------------------|--------------------------------------|------------------------------------|
| | | | Lokasi | Target Capaian Kinerja | Kebutuhan Dana/ Pagu Indikatif | Sumber Dana | | Target Capaian Kinerja | Kebutuhan Dana / Pagu Indikatif |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| | | 17. Jumlah Karyawan Pengusulan Kenaikan Pangkat | RSUD AM. Parikesit | 70 | | BLUD | | 70 | |
| | | 18. Persentase Penanganan Pengaduan/Komplain (CC) yang terselesaikan | RSUD AM. Parikesit | 100 | | BLUD | | 100 | |
| | | 19. Kegiatan Survei Kepuasan Masyarakat (Eksternal) | RSUD AM. Parikesit | 1 | | BLUD | | 1 | |
| | | 20. Jumlah kegiatan publikasi dan kehumasan RS | RSUD AM. Parikesit | 48 | | BLUD | | 48 | |



| Kode | Urusan/ Bidang Urusan Pemerintahan Daerah dan Program/ kegiatan | Indiator Kinerja Program (<i>outcomes</i>) / kegiatan (<i>output</i>) | Rencana Tahun 2023 (Tahun Rencana) | | | | Catatan Penting | Prakiraan Maju Rencana Tahun 2024 | |
|------|--|--|------------------------------------|---------------------------|--------------------------------------|----------------|--------------------|--------------------------------------|------------------------------------|
| | | | Lokasi | Target Capaian Kinerja | Kebutuhan Dana/ Pagu Indikatif | Sumber Dana | | Target Capaian Kinerja | Kebutuhan Dana / Pagu Indikatif |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| | | 21. <i>Persentase Penyelesaian Peraturan Perundang-undangan di lingkungan RS</i> | RSUD AM. Parikesit | 100 | | BLUD | | 100 | |
| | | 22. <i>Rasio Pendapatan Operasional terhadap Biaya Operasional (Kinerja BLUD)</i> | RSUD AM. Parikesit | 72 | | BLUD | | 73 | |
| | | 23. <i>Penagihan Biaya Pelayanan Kesehatan Pasien dengan Jaminan kepada Pihak Penjamin</i> | RSUD AM. Parikesit | 13 | | BLUD | | 13 | |



| Kode | Urusan/ Bidang Urusan Pemerintahan Daerah dan Program/ kegiatan | Indiator Kinerja Program (outcomes) / kegiatan (output) | Rencana Tahun 2023 (Tahun Rencana) | | | | Catatan Penting | Prakiraan Maju Rencana Tahun 2024 | |
|------|--|---|------------------------------------|---------------------------|--------------------------------------|----------------|--------------------|--------------------------------------|------------------------------------|
| | | | Lokasi | Target Capaian Kinerja | Kebutuhan Dana/ Pagu Indikatif | Sumber Dana | | Target Capaian Kinerja | Kebutuhan Dana / Pagu Indikatif |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| | | 24. Kelengkapan Laporan perencanaan (Renja, RBA, DPA, RKA) | RSUD AM. Parikesit | 4 | | BLUD | | 4 | |
| | | 25. Evaluasi Anggaran/Pelaksanaan Kegiatan Rumah Sakit | RSUD AM. Parikesit | 4 | | BLUD | | 4 | |
| | | 26. Verifikasi Pertanggungjawaban Pendapatan dan Belanja | RSUD AM. Parikesit | 12 | | BLUD | | 12 | |
| | | 27. Penyusunan Laporan Piutang dan Utang | RSUD AM. Parikesit | 12 | | BLUD | | 12 | |
| | | 28. Penyusunan Laporan Keuangan | RSUD AM. Parikesit | 12 | | BLUD | | 12 | |



| Kode | Urusan/ Bidang Urusan Pemerintahan Daerah dan Program/ kegiatan | Indiator Kinerja Program (outcomes) / kegiatan (output) | Rencana Tahun 2023 (Tahun Rencana) | | | | Catatan Penting | Prakiraan Maju Rencana Tahun 2024 | |
|------|--|---|------------------------------------|---------------------------|--------------------------------------|----------------|--------------------|--------------------------------------|------------------------------------|
| | | | Lokasi | Target Capaian Kinerja | Kebutuhan Dana/ Pagu Indikatif | Sumber Dana | | Target Capaian Kinerja | Kebutuhan Dana / Pagu Indikatif |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| | | 29. Penatausahaan Arsip Keuangan | RSUD AM. Parikesit | 12 | | BLUD | | 12 | |
| | | 30. Rata-rata Jam Pelatihan Karyawan | RSUD AM. Parikesit | 1,20 | | BLUD | | 1,40 | |
| | | 31. Jumlah karyawan yang mendapat pelatihan minimal 20 jam pertahun | RSUD AM. Parikesit | 400 | | BLUD | | 500 | |
| | | 32. Jumlah dokumen Penanganan Kerjasama / MoU yang terselesaikan | RSUD AM. Parikesit | 24 | | BLUD | | 26 | |



| Kode | Urusan/ Bidang Urusan Pemerintahan Daerah dan Program/ kegiatan | Indiator Kinerja Program (outcomes) / kegiatan (output) | Rencana Tahun 2023 (Tahun Rencana) | | | | Catatan Penting | Prakiraan Maju Rencana Tahun 2024 | |
|------|--|--|------------------------------------|---------------------------|--------------------------------------|----------------|--------------------|--------------------------------------|------------------------------------|
| | | | Lokasi | Target Capaian Kinerja | Kebutuhan Dana/ Pagu Indikatif | Sumber Dana | | Target Capaian Kinerja | Kebutuhan Dana / Pagu Indikatif |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| | | 33. Jumlah dokumen Laporan Kinerja yang disusun (LAKIP, SPM, Kinerja BLUD) | RSUD AM. Parikesit | 3 | | BLUD | | 3 | |
| | | 34. Jumlah Dokumen Kelengkapan Pendukung SAKIP (Renstra, Renja, IKU, Perjanjian Kinerja, IKI, Pengukuran, LKJ, Rencana Aksi, Evaluasi Rencana Aksi, Pohon Kinerja) | RSUD AM. Parikesit | 10 | | BLUD | | 10 | |



| Kode | Urusan/ Bidang Urusan Pemerintahan Daerah dan Program/ kegiatan | Indiator Kinerja Program (<i>outcomes</i>) / kegiatan (<i>output</i>) | Rencana Tahun 2023 (Tahun Rencana) | | | | Catatan Penting | Prakiraan Maju Rencana Tahun 2024 | |
|------|--|---|------------------------------------|---------------------------|--------------------------------------|----------------|--------------------|--------------------------------------|------------------------------------|
| | | | Lokasi | Target Capaian Kinerja | Kebutuhan Dana/ Pagu Indikatif | Sumber Dana | | Target Capaian Kinerja | Kebutuhan Dana / Pagu Indikatif |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| | | 35. Jumlah pelaksanaan penilaian Survei Kepuasan Karyawan RS | RSUD AM. Parikesit | 2 | | BLUD | | 2 | |
| | | 36. Jumlah dokumen profil Rumah Sakit | RSUD AM. Parikesit | 1 | | BLUD | | 1 | |
| | | 37. Promosi Pelayanan Rumah Sakit | RSUD AM. Parikesit | 18 | | BLUD | | 18 | |
| 1 | 02 02 | Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat | RSUD AM. Parikesit | 88,50 | 5.000.000.000 | APBD | | 89,50 | 5.000.000.000 |



| Kode | Urusan/ Bidang Urusan Pemerintahan Daerah dan Program/ kegiatan | Indiator Kinerja Program (<i>outcomes</i>) / kegiatan (<i>output</i>) | Rencana Tahun 2023 (Tahun Rencana) | | | | Catatan Penting | Prakiraan Maju Rencana Tahun 2024 | |
|-----------------|---|---|------------------------------------|---------------------------|--------------------------------------|------------------------|--------------------|--------------------------------------|------------------------------------|
| | | | Lokasi | Target Capaian Kinerja | Kebutuhan Dana/ Pagu Indikatif | Sumber Dana | | Target Capaian Kinerja | Kebutuhan Dana / Pagu Indikatif |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 1 02 02 2 01 | Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota | Persentase Kelengkapan Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan Essensial | RSUD AM. Parikesit | 77,50 | 5.000.000.000 | APBD | | 78 | 5.000.000.000 |
| 1 02 02 2 01 14 | <i>Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan</i> | <i>Jumlah paket Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan</i> | <i>RSUD AM. Parikesit</i> | <i>1</i> | <i>5.000.000.000</i> | <i>APBD</i> | | <i>1</i> | <i>2.000.000.000</i> |
| Jumlah | | | | | | 339.021.936.767 | | | 369.912.121.358 |



BAB V

PENUTUP

Rencana Kerja (Renja) Rumah Sakit Umum Daerah Aji Muhammad Parikesit Kabupaten Kutai Kartanegara yang merumuskan program, kegiatan, indikator dan anggaran. Untuk tahun 2023 Renja RSUD AM. Parikesit terdiri dari 2 program, 4 kegiatan dan 5 Sub Kegiatan dengan Pagu Indikatif sebesar ***Rp339.021.936.767 (Tiga Ratus Tiga Puluh Sembilan Miliar Dua Puluh Satu Juta Sembilan Ratus Tiga Puluh Enam Ribu Tujuh Ratus Enam Puluh Tujuh Rupiah).***

Rencana Kerja tidak hanya disusun sebagai pedoman dalam perencanaan tetapi juga dijadikan sebagai pedoman dasar dalam evaluasi kinerja tahunan RSUD AM. Parikesit.

Tenggarong Seberang, 12 Agustus 2022

Plt. Direktur RSUD AM. Parikesit

dr. Martina Yulianti, Sp PD. FINASIM., M. Kes (MARS)

Pembina Utama Muda / IVc
NIP. 19710712 200012 2 002