



LKIP 2022

**RSUD Datu Sanggul
Rantau**



IKHTISAR EKSEKUTIF

Pada tahun 2022 RSUD Datu Sanggul Rantau Kabupaten Tapin melaksanakan 2 program, 3 kegiatan dan 3 Sub-Kegiatan dengan alokasi anggaran setelah perubahan sebesar Rp. 103.472.045.024 Realisasi keuangan sampai dengan akhir tahun anggaran sebesar Rp. 77.438.214.400 dengan 74,84%. Realisasi anggaran yang tidak mencapai seratus persen tersebut disebabkan oleh faktor efisiensi penggunaan anggaran tanpa mengurangi efektifitas pencapaian sasaran strategis.

Dari hasil pengukuran indikator kinerja Skor Tingkat Kepuasan Pelanggan yang telah ditetapkan untuk target pada tahun 2022 ini mencapai target yang ditetapkan yaitu mencapai angka 81,07. Pada skor tersebut berarti Tingkat kepuasan pasien terhadap RSUD dalam kategori “Baik atau B”.

Persentase Penggunaan Tempat Tidur/Bed Occupancy Rate (BOR) adalah 40,19% dari target sebesar 68%. Angka rata-rata lamanya pasien dirawat (Length Of Stay =LOS) adalah 3,51 hari dari target sebesar 3 hari. Frekuensi Penggunaan Tempat Tidur (Bed Turn Over = BTO) adalah 48,11 kali dari target 50 kali. Selang waktu Antara Penggunaan Tempat Tidur (Turn Over Interval = TOI) mencapai 4,5 hari dari target sebesar 2,1 hari. Angka Kematian Netto (Netto Death Rate = NDR) pencapaiannya 23,17 permil dari target sebesar 8,9 permil. Angka Kematian Umum (Gross Death Rate = .GDR) pencapaiannya 41,4 permil dari target sebesar 27,21 permil. Pasien Keluar Sembuh pencapaiannya 95,86% dengan target 80%.

Laporan akuntabilitas kinerja ini diharapkan dapat digunakan sebagai salah satu bahan evaluasi dan analisis dalam peningkatan akuntabilitas dan perbaikan kinerja RSUD Datu Sanggul Rantau pada tahun berikutnya. Serta menjadi bahan masukan dalam penentuan kebijakan dalam pengembangan RSUD Datu Sanggul Rantau.

DAFTAR ISI

	Halaman
KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI	ii
DAFTAR TABEL	iii
DAFTAR LAMPIRAN	iv
1. PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Struktur Organisasi, Tugas Pokok dan Fungsi	1
1.3 Isu Strategis	15
1.4 Landasan Hukum	17
1.5 Tindak Lanjut Laporan Hasil Evaluasi Tahun 2021	19
BAB II PERENCANAAN KINERJA	20
2.1 Rencana Strategis	20
2.2 Indikator Kinerja Utama (IKU)	21
2.3 Perjanjian Kinerja	24
BAB III AKUNTABILITAS KINERJA	34
3.1 Capaian Kinerja Organisasi	34
3.2 Realisasi Anggaran	82
BAB IV PENUTUP	84
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

1.	Tabel.1.1 Kualifikasi Pendidikan Tenaga Kerja RSUD Datu Sanggul.....	12
2.	Tabel 1.2 Pangkat dan Golongan Tenaga Kerja RSUD Datu Sanggul.....	15
3.	Tabel 1.3 Tindak Lanjut Hasil Evaluasi SAKIP RSUD Datu Sanggul Tahun 2021	18
4.	Tabel 2.1 Indikator Kinerja Utama (IKU) RSUD Datu Sanggul Rantau.....	22
5.	Tabel 2.2 Perjanjian kinerja RSUD Datu Sanggul Rantau Tahun 2022	24
6.	Tabel 3.1 Indikator Kinerja Utama (IKU) RSUD Datu Sanggul Rantau.....	34
7.	Tabel 3.2 Capaian Indikator Kinerja Utama (IKU) RSUD Datu Sanggul Rantau Tahun 2022	36
8.	Tabel 3.3 Hasil Pengukuran Indikator Kinerja Utama (IKU) Sasaran Strategis 1.....	37
9.	Tabel 3.4 Hasil Pengukuran Indikator Kinerja Utama (IKU) Sasaran Strategis 2.....	38
10.	Tabel 3.5 Pengukuran Capaian Kinerja Eselon IIIb dan IV.....	42
11.	Tabel 3.6 Capaian Perjanjian Kinerja di RSUD Datu Sanggul Tahun 2022	52
12.	Tabel 3.7 Perbandingan Realisasi dan Capaian Kinerja Tahun 2022 dengan Tahun 2021 dan 2020	60
13.	Tabel 3.8 Perbandingan Realisasi dan Capaian Kinerja Tahun 2021 dengan Target Jangka Menengah	65
14.	Tabel 3.9 Perbandingan Realisasi kinerja Tahun 2022 dengan Standar Nasional.....	68
15.	Tabel 3.10 Analisis program penunjang kinerja	77
16.	Tabel 3.11 Pagu Anggaran dan Realisasi RSUD Datu Sanggul Tahun 2022.....	82
17.	Tabel 3.12 Rincian Pagu Anggaran beserta Realisasi dan Capaiannya di RSUD Datu Sanggul Tahun 2021	83

DAFTAR LAMPIRAN

1. SK Penetapan Indikator Kinerja Utama
2. SK Penetapan Tim SAKIP
3. Perjanjian Kinerja Tahun 2022
4. Evaluasi terhadap Hasil Kinerja
5. Indikator Kinerja Individu 2022
6. Pohon Kinerja (cascading) RSUD Datu Sanggul Rantau
7. Rencana Aksi Kinerja Sasaran 2022
8. Monitoring dan Evaluasi Rencana Aksi 2022
9. Data Dukung pelaksanaan SAKIP Tahun 2022

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Undang-undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, yang dimaksud dengan Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. Oleh karena itu, maka Rumah Sakit sebagai sebuah institusi pemerintah wajib menyampaikan Laporan Kinerja, sebagai wujud pertanggung jawaban kepada masyarakat yang telah menikmati pelayanan yang diberikan, sehingga diharapkan tercipta transparansi yang pada akhirnya dapat dicapai good governance sesuai tujuan yang ingin di capai dalam reformasi birokrasi.

Terselenggaranya pemerintahan yang baik, bersih dan berwibawa merupakan prasyarat untuk mewujudkan aspirasi masyarakat dalam mencapai cita-cita bangsa dan negara, untuk itu diperlukan adanya laporan akuntabilitas kinerja instansi pemerintah yang baik, dasar dari pembuatan SAKIP dan LKIP adalah instruksi Presiden Nomor 239/IX/6/8/2003, Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 29 tahun 2010, Peraturan Presiden Republik Indonesia nomor 29 Tahun 2014, Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 53 Tahun 2014 dan Nomor 12 Tahun 2015.

1.2 Struktur Organisasi, Tugas Pokok dan Fungsi

RSUD Datu Sanggul Rantau merupakan rumah sakit non pendidikan yang izin penyelenggaraannya dikeluarkan oleh :

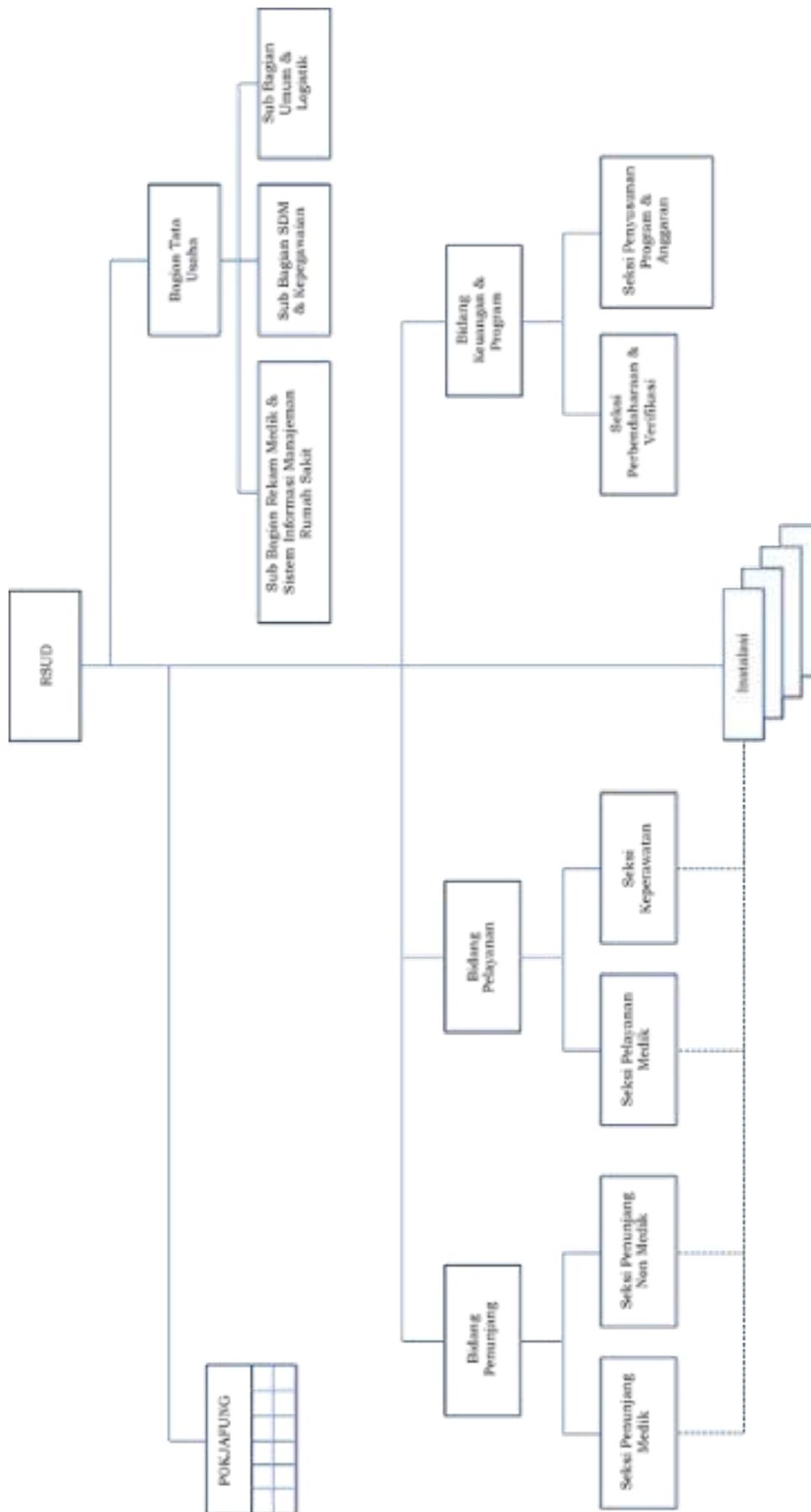
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor : HK.07.06/III/884/09 tanggal 16 Maret 2009

- Peraturan Daerah Nomor 06 Tahun 2008 tentang Pembentukan Organisasi dan Tata kerja Perangkat Daerah Kabupaten Tapin
- Keputusan Bupati Tapin Nomor : 188.45/255/KUM/2015 tentang Izin Operasional Rumah Sakit Umum Daerah Datu Sanggul Rantau

Susunan Organisasi RSUD Datu Sanggul terdiri dari :

1. Direktur
2. Bagian Tata Usaha, terdiri dari :
 - a. Sub Bagian Rekam Medik dan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit,
 - b. Sub Bagian Sumber Daya Manusia dan Kepegawaian,
 - c. Sub Bagian Umum dan Logistik.
3. Bidang Penunjang, terdiri dari :
 - a. Seksi Penunjang Medik, dan
 - b. Seksi Penunjang Non Medik.
4. Bidang Pelayanan, terdiri dari :
 - a. Seksi Pelayanan Medik, dan
 - b. Seksi Keperawatan.
5. Bidang Keuangan dan Program, terdiri dari :
 - a. Seksi Perbendaharaan dan Verifikasi, dan
 - b. Seksi Penyusunan Program dan Anggaran
6. Instalasi, dan
7. Kelompok Jabatan Fungsional.

RSUD Datu Sanggul merupakan rumah sakit umum milik daerah dengan struktur organisasi berdasarkan Peraturan Daerah Kabupaten Tapin Nomor 5 Tahun 2008 tertanggal 12 Februari 2008 dengan susunan sebagai berikut :



Adapun Tugas Pokok, dan Fungsi RSUD Datu Sanggul mempunyai Tugas Pokok membantu Bupati dalam hal pelayanan kesehatan, dimana :

1. **Bagian Tata Usaha**, mempunyai tugas menyelenggarakan urusan rekam medik dan sistem informasi manajemen, sumber daya manusia dan kepegawaian, serta umum dan logistik.

Dengan tugas pokok :

- a. menyusun program, mengatur dan mengawasi terlaksananya tata usaha umum;
- b. menyusun program, mengatur dan mengawasi terlaksananya urusan kepegawaian;
- c. menyusun program, mengatur dan mengawasi terlaksananya urusan rumah tangga;
- d. menyusun program, mengatur dan mengawasi terlaksananya kegiatan penyusunan pelaporan;
- e. menyusun, mengatur dan mengawasi terlaksananya urusan pencatatan medik;
- f. mempersiapkan bahan dan membuat rancangan surat naskah dinas, perundang – undangan, kebijaksanaan, prosedur dan medikolegal;
- g. mengatur dan mengawasi terlaksananya kegiatan perpustakaan;
- h. melaksanakan kegiatan publikasi dan pemasaran sosial;
- i. melaksanakan kegiatan sistem informasi;
- j. melaksanakan koordinasi dengan unit kerja lain yang terkait dengan tugasnya;
- k. melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Direktur RSUD.

- 1.1 Sub Bagian Rekam Medik dan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit, mempunyai tugas melaksanakan kegiatan pengumpulan dan pengolahan data, penyuluhan kesehatan, penyimpanan dan penyajian serta penyimpanan kembali data rekam medis aktif dan in aktif.

Uraian tugas sebagaimana dimaksud adalah sebagai berikut :

- a. menyelenggarakan administrasi pencatatan medik pasien dan klien;
- b. menyiapkan bahan – bahan keperluan pencatatan medik pasien dan klien;
- c. melaksanakan koordinasi dengan unit – unit kerja pelayanan medik dan penunjang medik dalam menyusun laporan medik RSUD;

- d. menganalisa hasil – hasil kegiatan pelayanan medik dan penunjang medik;
- e. melakukan pendataan pasien berkunjung / dirawat di RSUD;
- f. menyusun rencana kebutuhan format rekam medik setiap tahun;
- g. melaksanakan koordinasi dengan petugas medik, kepala unit / ruangan pelayanan untuk kelengkapan data rekam medik;
- h. melaksanakan kerjasama dengan urusan program dan penyusunan laporan dalam proses pengisian laporan medik RSUD;
- i. menjaga kerahasiaan rekam medik pasien / klien sesuai ketentuan yang berlaku;
- j. melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan bidang tugas.

1.2 Sub Bagian Sumber Daya Manusia dan Kepegawaian mempunyai tugas melaksanakan kegiatan pengelolaan tata usaha kepegawaian dan pengurusan kesejahteraan pegawai serta pendidikan dan pelatihan.

Uraian tugas sebagaimana dimaksud adalah sebagai berikut :

- a. melaksanakan kegiatan umum di dalam lingkungan RSUD;
- b. melaksanakan kegiatan ketatausahaan di dalam lingkungan RSUD;
- c. melaksanakan kegiatan absensi kepegawaian sesuai dengan ketentuan yang berlaku;
- d. melaksanakan urusan administrasi kepegawaian tentang pemberian izin, cuti, kenaikan gaji berkala dan kenaikan pangkat;
- e. mempersiapkan bahan dalam rangka menyusun rencana kebutuhan tenaga serta orientasi tenaga di lingkungan RSUD;
- f. mempersiapkan bahan – bahan dalam rangka pembinaan mental terutama dalam meningkatkan disiplin kerja;
- g. mempersiapkan bahan – bahan dalam rangka usaha peningkatan kesejahteraan karyawan;
- h. mengelola, menyusun laporan serta melakukan usaha – usaha kearah penyempurnaan administrasi pengembangan karier pegawai;
- i. melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan bidang tugas.

1.3 Sub Bagian Umum dan Logistik mempunyai tugas melaksanakan kegiatan

ketatausahaan, kerumah tanggaan dan pengelolaan kelengkapan, perencanaan, pelaporan, publikasi dan informasi perpustakaan dan pemasaran sosial.

Uraian tugas sebagaimana dimaksud adalah sebagai berikut :

- a. memberikan pelayanan perlengkapan kantor dan unit – unit kerja untuk keperluan satuan organisasi;
- b. menyelenggarakan administrasi harta benda milik RSUD;
- c. mengurus dan melayani kebutuhan rumah jabatan / dokter / paramedik, pemeliharaan gedung serta taman / pekarangan;
- d. d.mengurus pelayanan angkutan, ambulance serta perawatan kendaraan dinas;
- e. mengurus dan memelihara pemakaian ruangan pertemuan RSUD;
- f. menyiapkan kegiatan rapat, upacara, pertemuan lain termasuk penerimaan tamu;
- g. mengatur dan mengawasi terlaksananya penjagaan keamanan di lingkungan RSUD;
- h. melaksanakan koordinasi dengan petugas instalasi pemeliharaan sarana RSUD, pemeliharaan inventaris ruangan, alat kesehatan di seluruh ruangan dalam lingkungan RSUD;
- i. melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan bidang tugas.

2. **Bidang Penunjang**, mempunyai tugas merencanakan, mengoordinasikan, menggerakkan, mengawasi dan mengendalikan kegiatan penunjang pelayanan medis dan non medis.

Uraian tugas sebagaimana dimaksud adalah sebagai berikut:

- a. melaksanakan perencanaan penunjang medik dan non medik;
- b. mengatur penyaluran barang atau bahan kebutuhan unit / instalasi sesuai jadwal;
- c. memantau dan mengawasi penggunaan fasilitas kegiatan penunjang;
- d. melakukan pembinaan, koordinasi dan pengawasan serta evaluasi dalam masalah penunjang;
- e. melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai bidang tugas.

Bidang Penunjang terdiri dari :

2.1 Seksi Penunjang Medik, mempunyai tugas mengoordinasikan kegiatan penunjang medik, mengatur dan mengoordinasikan kebutuhan penunjang medik serta memantau dan mengawasi pemanfaatan fasilitas penunjang medik. Uraian tugas sebagaimana dimaksud adalah sebagai berikut :

- a. melaksanakan kegiatan administrasi di bidang penunjang medik;
- b. menyiapkan rencana kebutuhan penunjang medik dan rencana penunjang medik setiap tahun;
- c. melakukan pendataan dan evaluasi hasil kegiatan penunjang medik secara berkala;
- d. menyusun prosedur tetap dalam teknis penunjang medik;
- e. melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan bidang tugas.

2.2 Seksi Penunjang Non Medik mempunyai tugas mengoordinasikan kegiatan penunjang non medik, mengatur dan mengoordinasikan kebutuhan penunjang non medik serta memantau dan mengawasi pemanfaatan fasilitas penunjang non medik.

Uraian tugas sebagaimana dimaksud adalah sebagai berikut :

- a. melaksanakan kegiatan administrasi dibidang non penunjang medik;
- b. menyiapkan rencana kebutuhann penunjang non medik dan rencana penunjang non medik setiap tahun;
- c. melakukan pendataan dan evaluasi hasil kegiatan penunjang non medik secara berkala;
- d. menyusun prosedur tetap dalam teknis penunjang non medik;
- e. melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan bidang tugas.

3. **Bidang Pelayanan** mempunyai tugas merencanakan, mengoordinasikan, menggerakkan, mengawasi dan mengendalikan kegiatan pelayanan medis, rujukan dan keperawatan. Uraian tugas sebagaimana dimaksud adalah sebagai berikut:
- a. menyusun program, mengatur dan mengawasi terlaksananya Pelayanan Kesehatan di RSUD;
 - b. melaksanakan koordinasi dalam menyusun kebutuhan pelayanan medik;
 - c. melaksanakan koordinasi dengan unit–unit pelayanan dalam mengawasi dan meneliti masalah kegiatan etika kedokteran dan mutu pelayanan di lingkungan RSUD;
 - d. melakukan pemantauan dan pengawasan penggunaan fasilitas kegiatan pelayanan medik;
 - e. melaksanakan pengawasan kegiatan administrasi di bidang pelayanan medik;
 - f. melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai bidang tugas.

Bidang Pelayanan terdiri dari :

- 3.1. Seksi Pelayanan Medik, mempunyai tugas mengoordinasikan kegiatan pelayanan medis, rujukan, pemantauan dan pengawasan pemanfaatan fasilitas pelayanan medis. Uraian tugas sebagaimana dimaksud adalah sebagai berikut :
- a. melaksanakan kegiatan administrasi di bidang pelayanan medik;
 - b. menyiapkan rencana kebutuhan pelayanan medik dan rencana kegiatan pelayanan medik setiap tahun;
 - c. melakukan pendataan dan evaluasi hasil kegiatan pelayanan medik secara berkala;
 - d. melakukan bimbingan teknis pelayanan medik pada ruangan pelayanan;
 - e. menyusun prosedur tetap dalam teknis pelayanan medik pada unit–unit pelayanan medik;
 - f. menyiapkan bahan - bahan dalam rangka penyuluhan etika kedokteran;

- g. melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan bidang tugas.

3.2. Seksi Keperawatan mempunyai tugas mengoordinasikan kegiatan keperawatan.

Uraian tugas sebagaimana dimaksud adalah sebagai berikut :

- a. menyusun program, mengatur dan mengawasi terlaksananya kegiatan administrasi keperawatan dan bimbingan asuhan keperawatan;
- b. menyusun program, mengatur dan mengawasi terlaksananya pelayanan logistik keperawatan;
- c. melakukan bimbingan dan pengawasan etika dan mutu keperawatan;
- d. melaksanakan koordinasi dengan unit – unit kerja lain dalam kegiatan pendidikan dan pelatihan keperawatan;
- e. melaksanakan koordinasi dengan kepala ruangan tindakan dan kepala ruangan perawatan dalam kegiatan pelayanan keperawatan;
- f. melaksanakan kegiatan penyuluhan kesehatan bidang keperawatan di dalam dan di luar lingkungan Rumah sakit;
- g. mempertanggung jawab atas pelaksanaan sistem keperawatan di instalasi rawat jalan dan instalasi rawat inap;
- h. melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan bidang tugas.

4. **Bidang Keuangan dan Program** mempunyai tugas melaksanakan, mengoordinasikan, menggerakkan, mengawasi dan mengendalikan kegiatan, anggaran keuangan, menyusun program, akuntansi dan verifikasi. Uraian tugas sebagaimana dimaksud adalah sebagai berikut:

- a. menyusun, mengatur dan mengawasi terlaksananya administrasi keuangan RSUD;

- b. mempersiapkan bahan–bahan rencana anggaran pendapatan dan belanja RSUD;
- c. melakukan koordinasi dengan unit–unit kerja lain dalam menyusun rencana anggaran pendapatan dan belanja RSUD;
- d. menyusun, mengatur dan mengawasi terlaksananya kegiatan perbendaharaan RSUD;
- e. menyusun, mengatur dan mengawasi terlaksananya pengelolaan akuntansi dan mobilisasi dana RSUD;
- f. melaksanakan koordinasi dengan unit–unit kerja lain dalam menyusun anggaran program kegiatan pelayanan;
- g. melakukan evaluasi pendapatan dan pembiayaan unit–unit kerja produktif;
- h. menyusun bahan–bahan rencana perubahan anggaran tambahan RSUD;
- i. mengurus pengangkatan, pemberhentian dan pembinaan bendaharawan RSUD;
- j. melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai bidang tugas.

Bidang Keuangan dan Program terdiri dari :

4.1. Seksi Perbendaharaan dan Verifikasi,

Seksi Perbendaharaan dan Verifikasi mempunyai tugas mengelola keuangan, melaksanakan kegiatan pembukuan dan melakukan pengujian atas tanda bukti pengeluaran. Uraian tugas sebagaimana dimaksud adalah sebagai berikut :

- a. menuliskan Surat Perintah, Penagihan, Penerimaan dan Surat Pembayaran Uang serta meneliti kebenaran penagihan belanja rutin RSUD;
- b. memberikan pertimbangan dan mengikuti pelaksanaan penyelesaian masalah – masalah perbendaharaan dan ganti rugi;
- c. membantu mengurus pengangkatan dan pemberhentian dan pembinaan perbendaharaan;
- d. melaksanakan pembayaran dan tagihan yang telah disetujui oleh atasan bendaharawan;

- f. melakukan pembayaran atas jasa petugas sesuai dengan aturan dan kebijaksanaan yang berlaku;
- g. meneliti setiap pengeluaran atas pembelian barang, serta memperhatikan kewajiban pajak sesuai ketentuan yang berlaku;
- h. membuat laporan pembukuan, laporan keuangan RSUD secara berkala;
- i. melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan bidang tugas.

4.2. Seksi Penyusunan Program dan Anggaran mempunyai tugas menyusun rencana program kegiatan dan mempersiapkan serta menyusun anggaran. Uraian tugas sebagaimana dimaksud adalah sebagai berikut :

- a. menyiapkan bahan-bahan program anggaran kegiatan pelayanan operasional pemeliharaan dan kegiatan yang menunjang pelayanan RSUD;
- b. membuat dan menganalisa laporan-laporan tentang hasil kegiatan program anggaran kegiatan RSUD;
- c. menyiapkan bahan-bahan rencana anggaran pendapatan dan belanja RSUD;
- d. membuat dan menganalisa laporan-laporan tentang penggunaan anggaran serta mempersiapkan perhitungan anggaran;
- e. mempersiapkan dalam memberi petunjuk-petunjuk tentang pelaksanaan anggaran dan pendapatan RSUD;
- f. membuat laporan tahunan kegiatan anggaran dan program kegiatan RSUD;
- g. melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan bidang tugas.

Penyelenggaraan kegiatan pelayanan RSUD Datu Sanggul Rantau pada saat ini berdasarkan Peraturan Daerah Kabupaten Tapin Nomor 9 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Tapin, dan Peraturan Bupati Tapin Nomor 31 Tahun 2008 tentang Uraian Tugas Unsur-Unsur Organisasi Rumah Sakit Umum Daerah Datu Sanggul Rantau Kabupaten Tapin.

Berdasar Peraturan Bupati Tapin Nomor 31 Tahun 2008 Rumah Sakit Umum Daerah Datu Sanggul Rantau mempunyai tugas menyusun dan melaksanakan kebijakan daerah di bidang pelayanan kesehatan.

Rumah Sakit Umum Datu Sanggul Rantau dalam melaksanakan tugasnya menyelenggarakan fungsi :

1. Perumusan kebijakan teknis dibidang pelayanan kesehatan;
2. Memberi dukungan atas penyelenggaraan pemerintahan daerah dibidang pelayanan kesehatan;
3. Membina dan melaksanakan tugas pelayanan kesehatan;
4. Membinadan melaksanakan tugas di bidang penunjang pelayanan kesehatan;
5. Membina dan melaksanakan tugas di bidang keuangan dan program pelayanan kesehatan; dan
6. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Bupati sesuai bidang tugas.

5. Sumber Daya pada RSUD Datu Sanggul

Jumlah ASN pada RSUD Datu Sanggul sampai dengan bulan Desember Tahun 2022 sebanyak 280 (dua ratus delapan puluh) orang.

Dari jumlah ASN tersebut di atas, yang telah menduduki jabatan :

Struktural : 14 orang

Fungsional : 249 orang

Pelaksana : 17 orang

Berikut keadaan pegawai pada tahun 2022, berdasarkan;

a. Tingkat Pendidikan

Tabel.1.1 Kualifikasi Pendidikan Tenaga Kerja RSUD Datu Sanggul

No	Pendidikan	Jumlah
1.	Spesialis Obgyn + Sub Spesialis + S2 Manajemen	1
2.	S2 Manajemen	1
3.	Spesialis Penyakit Dalam	2

No	Pendidikan	Jumlah
4.	Spesialis THT-KL	1
5.	Spesialis Mata	1
6.	Spesialis Patologi Klinik	2
7.	Spesialis Bedah	2
8.	Spesialis Saraf + S2 M.Biomed	1
9.	Spesialis Anestesi	1
10.	Spesialis Kedokteran Jiwa	1
11.	Spesialis Dermatologi dan Venereologi	1
12.	Spesialis Radiologi	1
13.	S1 Kedokteran Gigi + Profesi Dokter Gigi	2
14.	S1 Kedokteran Gigi + Profesi Dokter Gigi + S2	1
15.	S1 Kedokteran Umum + Profesi Dokter	12
16.	S1 Kefarmasian + Profesi Apoteker	4
17.	DIV Kebidanan + S2	1
18.	S1 Keperawatan + Profesi Ners + S2	2
19.	S1 Keperawatan + Profesi Ners	26
20.	S1 Keperawatan	4
21.	DIV Keperawatan	1
22.	S1 Kesehatan Masyarakat	4
23.	DIV Kebidanan	6
24.	DIV Analis Kesehatan	3
25.	DIV Fisioterapis	1
26.	DIV Gizi	2
27.	DIV Kesehatan/Sanitasi Lingkungan	2
28.	DIV Teknologi Rekayasa Elektromedis	1
29.	S1 Ilmu Hukum	1
30.	S1 Akuntansi	4
31.	S1 Administrasi Negara	1
32.	S1 Administrasi Publik	1

No	Pendidikan	Jumlah
33.	S1 Teknik Informatika	2
34.	D III Keperawatan	88
35.	DIII Keperawatan/Kesehatan Gigi	4
36.	DIII Refraksionis Optisien	2
37.	DIII Analisis Kesehatan	13
38.	DIII Kebidanan	29
39.	DIII Farmasi	12
40.	DIII Fisioterapi	2
41.	DIII Gizi	6
42.	DIII Kesehatan Lingkungan	2
43.	DIII Teknik Elektromedik	1
44.	DIII Perekam Medis dan Informasi Kesehatan	4
45.	DIII Radiodiagnostik & Radioterapi	3
46.	D III Teknik Mesin	1
47.	DIII Teknik Elektro	1
48.	DIII Teknik Informatika	1
49.	SPK	2
50.	SPPH	1
51.	Pekarya Kesehatan	2
52.	SMA Sederajat	8
53.	SMP Sederajat	1
54.	SD	1
	JUMLAH	280

b. Pangkat dan golongan

Adapun pangkat golongan tenaga kerja di RSUD Datu Sanggul dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 1.2 Pangkat dan Golongan Tenaga Kerja RSUD Datu Sanggul

No	Pangkat	Golongan Ruang	Jumlah
1.	Pembina Utama Madya	IV d	2
2.	Pembina Utama Muda	IV c	2
3.	Pembina Tk. I	IV b	10
4.	Pembina	IV a	17
5.	Penata Tk. I	III d	52
6.	Penata	III c	51
7.	Penata Muda Tk. I	III b	58
8.	Penata Muda	III a	29
9.	Pengatur Tk. I	II d	22
10.	Pengatur	II c	34
11.	Pengatur Muda Tk. I	II b	1
12.	Pengatur Muda	II a	1
13.	Juru Tk. I	I d	1
TOTAL			280

1.3 Identifikasi Permasalahan dan Isu Strategis

1.3.1 Identifikasi Permasalahan

Rumah Sakit Umum Daerah Datu Sanggul sebagai salah satu penyelenggara layanan kesehatan kepada masyarakat Kabupaten Tapin pastinya tidak luput dari permasalahan-permasalahan yang ada. Sehingga dengan hal tersebut RSUD Datu Sanggul melakukan identifikasi terhadap permasalahan tersebut untuk dapat diketahui pemecahan terkait permasalahan tersebut. Adapun permasalahan yang dihadapi Rumah Sakit Umum Daerah Datu Sanggul pada tahun 2022 ialah :

1. Kuantitas SDM rumah sakit yang belum standar

2. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan untuk pengembangan SDM yang belum optimal
3. Belum optimalnya Penerapan Sistem Pemerintahan Berbasis Elektronik (SPBE)
4. Rumah Sakit Umum Daerah Datu Sanggul pada tahun 2022 tidak mendapatkan Dana Alokasi Khusus (DAK) yang berfungsi sebagai penunjang untuk pendanaan pembelian Alat Kesehatan dan Sarana Prasarana yang diperlukan
5. Belum optimalnya pelayanan prima kepada pelanggan

1.3.2 Identifikasi Isu Strategis

Isu - isu strategis merupakan salah satu pengayaan analisis lingkungan eksternal terhadap hasil capaian pembangunan selama 5 (lima) tahun terakhir, serta permasalahan terhadap yang masih dihadapi kedepan dengan mengidentifikasi kondisi atau hal yang harus diperhatikan atau dikemukakan dalam perencanaan pembangunan karena dampaknya yang signifikan bagi entitas (daerah/masyarakat) di masa datang.

Pilihan-pilihan kebijakan yang mendasar yang diperlukan atau tantangan yang kritis yang harus dihadapi untuk menuju kondisi terbaik yang diinginkan. Perumusan isu-isu strategis dilakukan dengan menganalisis berbagai fakta dan informasi yang telah diidentifikasi untuk dipilih menjadi isu-isu strategis serta melakukan telaahan terhadap visi, misi dan program RSUD Datu Sanggul serta Renstra sehingga rumusan isu strategis yang dihasilkan selaras dengan visi dan misi Bupati dan Wakil Bupati Tapin terpilih serta kebijakan dalam jangka menengah (RPJMD) Kabupaten Tapin 2018 -2023.

Berdasarkan di dapatkan isu-isu strategis yang dihadapi RSUD Datu Sanggul, yakni :

1. Peningkatan mutu dan jenis pelayanan
2. Ketersediaan sarana, prasarana, fasilitas, obat dan alat kesehatan
3. Ketersediaan sumber daya manusia yang memadai
4. Ketersediaan anggaran
5. Dukungan pemerintah kabupaten

6. Berfungsinya SIM-RS
7. Akreditasi Rumah Sakit
8. Adaptasi dengan gedung rumah sakit yang baru

Isu-isu strategis tersebut, menjadi pertimbangan utama dalam perencanaan strategis, untuk kemudian dijabarkan dalam perencanaan tahunan RSUD.

1.4 Landasan Hukum

1. Undang-undang Nomor 8 Tahun 1965 tentang Pembentukan Daerah Tingkat II Tanah Laut, Daerah Tingkat II Tapin dan Daerah Tingkat II Tabalong dengan Mengubah Undang-Undang Nomor 27 Tahun 1959 tentang Penetapan Undang-undang Darurat Nomor 3 Tahun 1953 tentang Pembentukan Daerah Tingkat II di Kalimantan (Lembaran Negara Tahun 1965 Nomor 51, Tambahan Lembaran Negara Nomor 2756);
2. Undang-undang Nomor 28 Tahun 1999 Tentang Penyelenggaraan Negara Yang Bersih dan Bebas Dari Korupsi, Kolusi dan Nepotisme (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 75, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3851);
3. Undang-undang Nomor 30 Tahun 2004 tentang Administrasi Pemerintahan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 292, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5601);
4. Undang-undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2005-2025 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 33, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4700);
5. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587 sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 09 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014

tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);

6. Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 228, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5887);
7. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2017 tentang Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 73, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6041);
8. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah, sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 120 Tahun 2018 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 157);
9. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah;
10. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Review Atas Laporan Kinerja;
11. Peraturan Daerah Kabupaten Tapin Nomor 06 Tahun 2013 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) Kabupaten Tapin Tahun 2005-2025;
12. Peraturan Daerah Kabupaten Tapin Nomor 09 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Tapin (Lembaran Daerah Kabupaten Tapin Tahun 2016 Nomor 09), sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Kabupaten Tapin Nomor 10 Tahun 2019 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Kabupaten Tapin Nomor 09 Tahun

2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Tapin (Lembaran Daerah Kabupaten Tapin Tahun 2019 Nomor 10);

13. Peraturan Daerah Kabupaten Tapin Nomor 04 Tahun 2019 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Tapin Tahun 2018-2023 (Lembaran Daerah Kabupaten Tapin Tahun 2019 Nomor 04).

TINDAK LANJUT LAPORAN HASIL EVALUASI TAHUN 2021

Tabel 1.3 Tindak Lanjut Hasil Evaluasi SAKIP RSUD Datu Sanggul Tahun 2021

No	Rekomendasi	Rencana Aksi dan Tindak Lanjut
1.	Rumah Sakit Datu Sanggul, saat ini berada di bawah Dinas Kesehatan. Rencana Kerja dan Rencana Strategis sudah diakomodir di dalam Rencana Strategis dan Rencana Kerja Dinas Kesehatan. Sehingga RSUD Datu Sanggul tidak lagi menyusun dokumen Renstra dan Renja RSDS.	Memasukkan rencana strategis RSUD ke Renstra Dinkes dan Rencana Kerja RSUD ke dokumen Renja Dinkes
2.	Memperbaiki tanggal lampiran pada SK IKU	Tanggal di lampiran SK IKU dimasukkan
3.	Melengkapi Cascading sampai pada level staff sesuai indikator kinerja individu	Cascading direvisi dengan penambahan level staff
4	Memperbaiki Monitoring Rencana Aksi pada triwulan IV pada indikator yang baru setelah evaluasi dari Kemenpan RB, menambah data dukung pada monev triwulan IV	Revisi terkait monitoring rencana aksi
5	Melengkapi dan melakukan upload data kembali, Monitoring dan Evaluasi Indikator Kinerja Individu.	Upload Kembali dokumen SAKIP yang direvisi
6	Menyusun Cross Cutting RSDS dengan dinas lain	Membuat Cross Cutting
7	Perbaiki Dokumen LKIP	Revisi Dokumen LKIP
8	Melakukan upload seluruh data SAKIP pada aplikasi essakip.tapinkab.go.id dan aplikasi esr.menpan.go.id .	Upload Kembali dokumen SAKIP yang direvisi

BAB II

PERENCANAAN KINERJA

2.1 Rencana Strategis

2.1.1 Visi RSUD Datu Sanggul

Dengan mempertimbangkan kesesuaian dan keterkaitan dengan Visi dan Misi Kementrian Kesehatan, Visi dan Misi Dinas Kesehatan Provinsi Kalsel, Visi dan misi Bupati terpilih, juga indikator-indikator yang terdapat pada the Millenium Development Goals (MDGs) maka telah disusun Visi dan Misi Rumah Sakit Umum Daerah Datu Sanggul Rantau yaitu :

Visi

“Pelayanan Kesehatan yang Paripurna dan Mandiri”

Penjelasan Makna Visi

Visi tersebut adalah gambaran segala usaha dan upaya untuk meningkatkan mutu pelayanan kepada pasien/masyarakat dalam rangka mengupayakan, meningkatkan dan mempertahankan derajat kesehatan masyarakat yang optimal.

2.1.2 Misi RSUD Datu Sanggul

Misi RSUD Datu Sanggul adalah sebagai berikut

1. Meningkatkan Mutu Pelayanan Kesehatan
2. Meningkatkan Kapasitas Sumber Daya Manusia
3. Meningkatkan Sarana dan Prasarana Pelayanan Kesehatan
4. Mewujudkan Lingkungan Kerja yang Aman dan Nyaman
5. Meningkatkan Tatakelola Keuangan yang Mandiri Melalui Sistem Pola PPK-BLUD

2.1.3 Tujuan dan Sasaran Strategis

2.1.3.1 Tujuan

Tujuan merupakan penjabaran atau implementasi dari pernyataan visi dan misi Kepala Daerah sebagai hasil akhir yang akan dicapai atau dihasilkan

dalam jangka waktu 5 (lima) tahun. Tujuan ditetapkan dengan mengacu kepada pernyataan visi dan misi sehingga rumusannya harus dapat menunjukkan suatu kondisi yang ingin dicapai di masa mendatang. Untuk itu tujuan disusun guna memperjelas pencapaian sasaran yang ingin diraih dari masing-masing misi.

Adapun tujuan Jangka Menengah RSUD Datu Sanggul yang termuat dalam Rencana Jangka Menengah Daerah Kabupaten Tapin adalah “Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat”.

2.1.3.2 Sasaran Strategis

Sasaran merupakan penjabaran dari tujuan secara terukur yang akan dicapai secara nyata dalam jangka waktu tertentu. Sasaran merupakan bagian integral dalam proses perencanaan strategis pemerintah daerah. Fokus utama sasaran adalah keseluruhan tindakan dan alokasi sumber daya dalam kegiatan organisasi/pemerintah daerah. Sasaran harus bersifat spesifik, dapat dinilai, terukur, menantang, namun dapat dicapai, berorientasi pada hasil dan dapat dicapai dalam periode 1 (satu) tahun kedepan.

Sasaran yang ditetapkan oleh RSUD Datu Sanggul adalah sebagai berikut :

1. Meningkatkan kualitas pelayanan pada Rumah Sakit
2. Meningkatkan utiliti (pemanfaatan) RSUD

indikator kinerjanya disajikan dalam Tabel sebagaimana berikut ini :

2.2 Indikator Kinerja Utama (IKU)

Menurut Permenpan No.9 Tahun 2007 Indikator Kinerja Utama (IKU) adalah ukuran keberhasilan dari suatu tujuan dan strategis organisasi. Indikator Kinerja Utama (IKU) bagi RSUD Datu Sanggul sangat penting. Karena dari IKU itu dapat diperoleh informasi kinerja yang penting dan diperlukan dalam menyelenggarakan manajemen kinerja secara baik disamping itu juga sebagai perbaikan kinerja dan peningkatan akntabilitas kinerja. Adapun Indikator Kinerja Utama (IKU) RSUD Datu Sanggul dapat dilihat sebagai berikut .

Tabel 2.1 Indikator Kinerja Utama (IKU) RSUD Datu Sanggul Rantau

No	Sasaran Strategis	Indikator	Cara Perhitungan	Sumber data	Penanggung Jawab
1	Meningkatnya kualitas pelayanan Pada Rumah Sakit	Skor Tingkat Kepuasan pelanggan (skor)	$SKM = \frac{\text{Total dari Nilai Persepsi Per Unsur}}{\text{Total unsur yang Terisi}} \times \text{Nilai Penimbang}$	Survei Kepuasan Pelanggan	Seksi Pelayanan Medik
2	Meningkatkan Utiliti (Pemanfaatan) RSUD	Persentase Penggunaan Tempat Tidur / Bed Occupancy Rate (BOR) (%)	$BOR = \frac{\text{Jumlah Hari Perawatan}}{\text{Jumlah Tempat tidur} \times \text{Jumlah Hari dalam setahun}} \times 100\%$	Rekam Medik (Tahunan)	Seksi Rekam Medik dan SIM RS
		Rata-rata Lama Perawatan / Length Of Stay (LOS) (hari)	$LOS = \frac{\text{Jumlah Lama Rawat}}{\text{Jumlah Pasien Keluar (Hidup + Mati)}}$		
		Frekuensi Penggunaan Tempat Tidur / Bed Turn Over (BTO) (kali)	$BTO = \frac{\text{Jumlah Pasien Keluar (Hidup + Mati)}}{\text{Jumlah Tempat Tidur}}$		
		Selang waktu Antara Penggunaan Tempat Tidur / Turn Over Interval (TOI) (hari)	$TOI = \frac{(\text{Jumlah Tempat tidur} \times \text{Jumlah hari dalam setahun}) - \text{Jumlah hari perawatan}}{\text{Jumlah Pasien Keluar (Hidup + Mati)}}$		

No	Sasaran Strategis	Indikator	Cara Perhitungan	Sumber data	Penanggung Jawab
		Angka Kematian >48 jam setelah dirawat / <i>Netto Death Rate</i> (NDR) (permil)	$NDR = \frac{\text{Jumlah Pasien Mati} > 48 \text{ Jam Setelah dirawat}}{\text{Jumlah Pasien Keluar (Hidup + Mati)}} \times 1000 \text{ ‰}$		
		Angka Kematian Umum / <i>Gross Death Rate</i> (GDR) (permil)	$GDR = \frac{\text{Jumlah Pasien Mati Seluruhnya}}{\text{Jumlah Pasien Keluar (Hidup + Mati)}} \times 1000 \text{ ‰}$		
		Persentase Pasien Keluar Sembuh (%)	$\text{Jumlah Pasien Sembuh} = \frac{\text{Jumlah Pasien Keluar Sembuh}}{\text{Jumlah Seluruh Pasien Keluar}} \times 100\%$		

2.3 Perjanjian Kinerja

Untuk mencapai tujuan dan sasaran yang diharapkan maka perlu adanya perencanaan kinerja. Hal ini di harapkan dengan adanya perencanaan kinerja tersebut RSUD Datu Sanggul dapat menyiapkan langkah dan keputusan dalam melaksanakan program dan kegiatan yang telah disusun untuk mewujudkan rencana tersebut maka RSUD Datu Sanggul telah menyiapkan perencanaan kinerja berupa Perjanjian Kinerja.

Perjanjian Kinerja adalah pernyataan komitmen yang mempresentasikan janji untuk mencapai kinerja yang jelas dan terukur dalam rentang waktu satu tahun dengan memberdayakan sumber daya yang ada pada RSUD Datu Sanggul.

RSUD Datu Sanggul telah membuat perjanjian kinerja Tahun 2022 sesuai dengan kedudukan, tugas dan fungsi yang ada. Perjanjian kinerja ini merupakan tolak ukur evaluasi kinerja pada akhir tahun 2022, karena dalam dalam perjanjian ini terdapat kinerja utama, indikator kinerja serta target yang ditetapkan RSUD Datu Sanggul dalam kurun waktu satu tahun. Perjanjian Kinerja RSUD Datu Sanggul Tahun 2022 adalah sebagai berikut:

Perjanjian kinerja RSUD DatuSanggul Rantau Tahun 2022 adalah sebagai berikut :

Tabel 2.2 Perjanjian kinerja RSUD Datu Sanggul Rantau Tahun 2022

NO	ESELON	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA SASARAN	TARGET
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
1	Eselon 3 a	Meningkatnya kualitas pelayanan Pada Rumah Sakit	Skor Tingkat Kepuasan pelanggan (skor)	≥ 78
		Meningkatkan Utiliti	Persentase Penggunaan Tempat Tidur / <i>Bed Occupancy Rate</i> (BOR) (%)	30-60

NO	ESELON	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA SASARAN	TARGET
		(Pemanfaatan) RSUD	Rata-rata Lama Perawatan / <i>Length Of Stay</i> (LOS) (hari)	3-7
			Frekuensi Penggunaan Tempat Tidur / <i>Bed Turn Over</i> (BTO) (kali)	30-40
			Selang waktu Antara Penggunaan Tempat Tidur / <i>Turn Over Interval</i> (TOI) (hari)	3-7,5
			Angka Kematian >48 jam setelah dirawat / <i>Netto Death Rate</i> (NDR) (permil)	<30
			Angka Kematian Umum / <i>Gross Death Rate</i> (GDR) (permil)	<55
			Persentase Pasien Keluar Sembuh (%)	≥80
2.	Eselon 3 b (Tata Usaha)	Meningkatnya penyelenggaraan urusan umum dan logistik, sumber daya manusia dan kepegawian serta rekam medik dan sistem informasi manajemen	Persentase peralatan dan perlengkapan kantor yang terpenuhi di unit instalasi	100%
			Persentase unit kerja yang mendapatkan pelayanan	100%

NO	ESELON	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA SASARAN	TARGET
			administrasi perkantoran	
			Persentase laporan Rekam medik yang tepat waktu	100%
3	Eselon 3 b (Bagian Penunjang)	Meningkatnya pemenuhan kualitas dan kuantitas sarana, prasarana, dan peralatan bidang penunjang	Persentase sarana prasarana yang sesuai standar pada penunjang medik dan non medik	50%
			Persentase Laporan hasil pendataan sarana prasarana penunjang medik yang tepat waktu	9
			Persentase kepuasan terhadap pelayanan penunjang medik	1
			Persentase sarana dan prasarana RS sesuai standar	86,62%
4	Eselon 3 b (Bagian Pelayanan)	Meningkatnya kualitas pelayanan medik dan keperawatan	Evaluasi jadwal dokter konsulen dan jadwal pelayanan keperawatan dan kebidanan	100%

NO	ESELON	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA SASARAN	TARGET
			Evaluasi Laporan IKM	1
			Persentase komplain pasien yang diselesaikan	100%
5	Eselon 3 b (Bagian Keuangan dan Program)	Meningkatnya kualitas Perencanaan, laporan kinerja dan keuangan serta akuntansi keuangan sesuai ketentuan	Rata-rata presentase capaian program	100%
			Rata-rata presentase serapan keuangan	100%
			Tersedianya laporan keuangan yang sesuai SAP	1
			Tersedianya laporan kinerja yang baik	BB
			Indeks Kinerja keuangan, operasional, mutu pelayanan dan pemanfaatan bagi masyarakat	A
6	Eselon 4 (Bagian RM dan SIM RS)	Terlaksananya kegiatan pengumpulan dan pengolahan data, penyampaian	Persentasi laporan Rekam medik yang tepat waktu	100%
				12 Bulan

NO	ESELON	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA SASARAN	TARGET
		dan penyajianserta penyimpanan kembali data rekam medik aktif dan in aktif	Frekuensi pengumpulan data Rekam medik	100%
7	Eselon 4 (Bagian SDM dan Kepegawaian)	Terlaksananya pengelolaan ketatausahaan kepegawaian dan kesejahteraan pegawai serta pendidikan dan pelatihan	Jumlah layanan administrasi kepegawaian terlaksana dengan baik	100%
			Jumlah administrasi ke tata usahaan pegawai terlaksana dengan baik	100%
			Jumlah usulan diklat sesuai kebutuhan	100%
			Jumlah Penyediaan Jasa Pelayanan Kesehatan	23
8	Eselon 4 (Bagian Umum dan Logistik)	Terlaksananya kegiatan ketatausahaan, kerumahtanggan dan pengelolaan kelengkapan, perencanaan, pelaporan, publikasi dan	Jumlah peralatan kantor yang terpenuhi di masing-masing unit instalasi	100%
			Jumlah perlengkapan kantor yang terpenuhi di	100%

NO	ESELON	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA SASARAN	TARGET
		informasi perpustakaan	masing-masing unit instalasi	
			Jumlah mobil dinas dokter spesialis yang cukup	100%
			Jumlah pasien opname yang dapat dipenuhi makan dan minum sesuai standar	100%
			Jumlah mobil operasional ambulance / jenazah terpelihara dengan baik	5
			Jumlah laporan pembelian barang belanja modal	4
9	Eselon 4 (Penunjang Medik)	Terlaksananya pelayanan pada penunjang medik	Jumlah dokumen kebutuhan sarana prasarana medik yang sesuai ketentuan dan tepat waktu	5
			Persentasi sarana dan prasarana medik yang sesuai standar	50%

NO	ESELON	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA SASARAN	TARGET
			Laporan hasil survey tingkat kepuasan terhadap instalasi (ruangan) di seksi penunjang medik	1
			persentasi Perbaikan Alat Kesehatan	75%
			Persentasi Obat-obatan dan Bahan medis habis pakai sesuai kebutuhan	98%
			Jumlah alat-alat kesehatan	669
10	Eselon 4 (Penunjang Non Medik)	Terlaksananya pelayanan pada penunjang non medik	Jumlah realisasi usulan peralatan keperluan sarana dan prasarana yang direncanakan pertahun	5
			Jumlah realisasi usulan permintaan bahan atau spare part urgent pertahun	48

NO	ESELON	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA SASARAN	TARGET
			Laporan Hasil Pendataan Sarana Prasarana Penunjang yang Tepat Waktu	5
			Jumlah laporan kegiatan perbaikan sarana dan prasarana pertahun	24
11	Eselon 4 (Pelayanan Medik)	Terlaksananya pelayanan medik	Laporan hasil survei IKM	4
			Jumlah SOP pelayanan medik yang di evaluasi	10
			Jadwal konsulen dokter yang disusun	12
12	Eselon 4 (Keperawatan)	Terlaksananya Pelayanan Asuhan Keperawatan yang baik	Jumlah SOP pelayanan keperawatan yang di evaluasi	10
			Jumlah jadwal pelayanan keperawatan dan	144

NO	ESELON	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA SASARAN	TARGET
			kebidanan yang disusun	
			Persentase tenaga keperawatan dan bidan yang dilakukan penilaian SKP	1
			Jumlah Laporan supervisi asuhan keperawatan	12
13	Eselon 4 (Perbendaharaan dan Verifikasi)	Tersusunnya laporan keuangan	Jumlah dokumen laporan keuangan yang disusun sesuai ketentuan	38
			Jumlah dokumen pertanggung jawaban yang diverifikasi	100%
		Pelayanan administrasi keuangan	Jumlah pelayanan administrasi keuangan yang dilayani dengan baik	100%
			Waktu penyelenggaraan BLUD RS	12

NO	ESELON	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA SASARAN	TARGET
14	Eselon 4 (Penyusunan Program dan Anggaran)	Menyusun perencanaan dan pelaporan kinerja RSUD	Jumlah dokumen perencanaan kinerja yang disusun sesuai ketentuan	23
			Jumlah dokumen penganggaran yang disusun sesuai ketentuan	3
			Jumlah dokumen pelaporan kinerja yang disusun sesuai ketentuan	15

BAB III

AKUNTABILITAS KINERJA

3.1 Capaian Kinerja Organisasi

Akuntabilitas Kinerja RSUD Datu Sanggul adalah perwujudan untuk mempertanggung jawabkan keberhasilan dan kegagalan pelaksanaan misi dalam mencapai sasaran yang telah ditetapkan. Kinerja RSUD Datu Sanggul Tahun 2022 tergambar dalam tingkat pencapaian sasaran yang dilaksanakan melalui berbagai kegiatan sesuai dengan program dan kebijakan yang ditetapkan.

Pengukuran kinerja digunakan sebagai dasar untuk menilai keberhasilan dan kegagalan pelaksanaan kegiatan sesuai dengan sasaran dan tujuan yang telah ditetapkan dalam rangka mewujudkan visi dan misi RSUD Datu Sanggul.

Pengukuran kinerja RSUD Datu Sanggul telah menetapkan 2 (dua) sasaran strategis untuk mencapai tujuan yang di harapkan. Pengukuran kinerja tersebut termuat dalam Indikator Kinerja Utama (IKU) RSUD Datu Sanggul. IKU tersebut dapat kita jabarkan pada tabel berikut :

Tabel 3.1 Indikator Kinerja Utama (IKU) RSUD Datu Sanggul Rantau

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan Target 2022	
1	Meningkatnya kualitas pelayanan pada RS	Skor Tingkat Kepuasan pelanggan	Skor	79
2	Meningkatkan Utiliti (Pemanfaatan) RSUD	Persentase Penggunaan Tempat Tidur / <i>Bed Occupancy Rate</i> (BOR)	%	68

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan Target 2022	
		Rata-rata Lama Perawatan / <i>Length Of Stay</i> (LOS)	Hari	3
		Frekuensi Penggunaan Tempat Tidur / <i>Bed Turn Over</i> (BTO)	Kali	50
		Selang waktu Antara Penggunaan Tempat Tidur / <i>Turn Over Interval</i> (TOI)	Hari	2,1
		Angka Kematian >48 jam setelah dirawat / <i>Netto Death Rate</i> (NDR)	Permil	8,9
		Angka Kematian Umum / <i>Gross Death Rate</i> (GDR)	Permil	27,21
		Persentase Pasien Keluar Sembuh (%)	%	80

3.1.1 Capaian Indikator Kinerja Utama

Pencapaian Kinerja sebagai Evaluasi kinerja RSUD Datu Sanggul dimaksudkan untuk mengetahui dan menilai pencapaian indikator kinerja dari implementasi kegiatan, program dan kebijaksanaan yang telah ditetapkan. Pada

Laporan ini dapat dilihat capaian kinerja RSUD Datu Sanggul beserta realisasinya. Adapun target beserta sasaran dan pencapaian RSUD Datu Sanggul dapat dilihat sebagai berikut :

Tabel 3.2 Capaian Indikator Kinerja Utama (IKU) RSUD Datu Sanggul Rantau Tahun 2022

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target	Realisasi	Capaian
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
1	Meningkatnya kualitas pelayanan Pada Rumah Sakit	Skor Tingkat Kepuasan Pelanggan (skor)	79	81,07	102,62%
2	Meningkatkan Utiliti (Pemanfaatan) RSUD	Persentase Penggunaan Tempat Tidur/ <i>Bed Occupancy Rate</i> (BOR) (%)	68	40,19	59,10%
		Rata-rata Lama Perawatan/ <i>Length Of Stay</i> (LOS) (hari)	3	3,51	117,00%
		Frekuensi Penggunaan Tempat Tidur/ <i>Bed Turn Over</i> (BTO) (kali)	50	48,11	96,22%
		Selang Waktu Antara Penggunaan Tempat Tidur/ <i>Turn Over Interval</i> (TOI) (hari)	2,1	4,5	214,29%
		Angka Kematian >48 jam Setelah dirawat/ <i>Netto Death Rate</i> (NDR) (permil)	8,9	23,17	260,34%
		Angka Kematian Umum/ <i>Gross Death Rate</i> (GDR) (permil)	27,21	41,4	152,15%
		Persentase Pasien Keluar Sembuh (%)	80	95,86	119,83%

Adapun penjelasan dan analisis secara rinci setiap sasaran strategis serta indikator kinerja dapat dilihat sebagai berikut :

3.1.1.1 Sasaran Strategis Meningkatnya Kualitas Pelayanan pada Rumah Sakit

SASARAN STRATEGIS 1
Meningkatnya kualitas pelayanan pada Rumah Sakit

Tabel 3.3 Hasil Pengukuran Indikator Kinerja Utama (IKU) Sasaran Strategis 1

NO	Indikator Kinerja Utama	Target	Realisasi	Capaian
1	Skor Tingkat Kepuasan pelanggan (skor)	79	81,07	102,62%

Indikator Tingkat kepuasan pelanggan dari yang di target sebesar 79 skor setelah dilakukan survei kepuasan didapatkan skor sebesar 81,07, dengan capaian sebesar 102,62%. Hasil tersebut secara angka melebihi target dan sudah mencapai target yang telah direncanakan. Apabila dibandingkan dengan skala pengukuran yang lebih lengkap yaitu A (Sangat baik) = 88,31-100,00 ; B (Baik) = 76,61-88,30 ; C (Cukup) = 65,00-76,60 ; D (Tidak baik) = 25,00-64,99. Nilai yang didapat untuk RSUD Datu Sanggul Rantau terkait dengan tingkat kepuasan pelanggan masuk dalam kategori B (Baik). Untuk itu langkah kedepannya sebaiknya RSUD Datu Sanggul Rantau semakin meningkatkan segala sumberdaya yang ada untuk tetap mempertahankan atau meningkatkan nilai yang ada.

3.1.1.2 Sasaran Strategis Meningkatkan Utiliti (Pemanfaatan) RSUD

SASARAN STRATEGIS 1
Meningkatkan Utiliti (Pemanfaatan) RSUD

Tabel 3.4 Hasil Pengukuran Indikator Kinerja Utama (IKU) Sasaran Strategis 2

NO	Indikator Kinerja Utama	Target	Realisasi	Capaian
1	Persentase Penggunaan Tempat Tidur/ <i>Bed Occupancy Rate (BOR)</i> (%)	68	40,19	59,10%
2	Rata-rata Lama Perawatan/ <i>Length Of Stay (LOS)</i> (hari)	3	3,51	117,00%
3	Frekuensi Penggunaan Tempat Tidur/ <i>Bed Turn Over (BTO)</i> (kali)	50	48,11	96,22%
4	Selang Waktu Antara Penggunaan Tempat Tidur/ <i>Turn Over Interval (TOI)</i> (hari)	2,1	4,5	-14,29%
5	Angka Kematian >48 jam Setelah dirawat/ <i>Netto Death Rate (NDR)</i> (permil)	8,9	23,17	-60,34%
6	Angka Kematian Umum/ <i>Gross Death Rate (GDR)</i> (permil)	27,21	41,4	47,85%
7	Persentase Pasien Keluar Sembuh (%)	80	95,86	119,83%

1. Indikator *Bed Occupancy Rate (BOR)* dari target sebesar 68% setelah dilakukan pengukuran didapatkan hasil 40,19%, dengan capaian sebesar 59,10%. Pada uraian tersebut dapat disimpulkan bahwa *BOR* belum mencapai indikator yang telah ditentukan. Walaupun begitu *BOR* mengalami peningkatan daripada tahun sebelumnya. *BOR* belum tercapai karena rumah sakit masih dalam kondisi pasca pandemi Covid-19 hal ini dapat dilihat dimana angka *BOR* mulai meningkat daripada tahun kemarin.

2. Length Of Stay (LOS) dari target sebesar 3 hari setelah di lakukan pengukuran didapatkan hasil 3,51 hari, dengan capaian sebesar 117%. Pada uraian tersebut dapat disimpulkan bahwa LOS sudah mencapai indikator yang telah ditentukan LOS tercapai karena rumah sakit masih dalam kondisi pasca pandemi Covid-19 hal ini dapat dilihat dimana angka LOS mulai menurun daripada tahun sebelumnya. Angka Ideal secara umum LOS rumah sakit antara 6-9 hari. Berdasarkan angka ideal tersebut RSUD Datu Sanggul Rantau dalam hal lama perawatan di rawat inap termasuk cepat.
3. Bed Turn Over (BTO) Merupakan gambaran produktivitas tempat tidur. Meningkatnya nilai BTO mempertinggi nilai produktivitas pelayanan medis, karena semakin banyak pasien yang dirawat tanpa menambah tempat tidur atau memperluas ruangan rawat inap. Pada tahun 2022 nilai BTO pada RSUD Datu Sanggul Rantau 48,11 kali dari target 50 kali, dari data tersebut diketahui nilai BTO belum sesuai dengan target yang ingin dicapai. Walaupun begitu nilai BTO (produktivitas tempat tidur) mulai meningkat drastis daripada tahun kemarin yaitu sebanyak 12,26 kali. BTO belum tercapai karena rumah sakit masih dalam kondisi pasca pandemi Covid-19 hal ini dapat dilihat dimana angka produktivitas tempat tidur yang mulai meningkat daripada tahun sebelumnya.
4. Turn Over Interval (TOI) dari target sebesar 2,1 hari setelah di lakukan pengukuran didapatkan hasil 4,5 hari. Pada uraian tersebut dapat disimpulkan bahwa TOI belum mencapai indikator yang telah ditentukan. Walaupun

begitu nilai TOI (selang penggunaan tempat tidur) mulai menurun drastis daripada tahun kemarin yaitu sebanyak 2,57. TOI belum tercapai karena rumah sakit masih dalam kondisi pasca pandemi Covid-19 hal ini dapat dilihat dimana angka selang penggunaan tempat tidur yang mulai menurun daripada tahun sebelumnya.

5. Netto Death Rate (NDR) dari target sebesar 8,9 permil setelah di lakukan pengukuran didapatkan hasil 23,17 permil, dengan capaian sebesar 260,34%. Pada uraian tersebut dapat disimpulkan bahwa NDR belum mencapai indikator yang telah ditentukan. Pada uraian tersebut dapat disimpulkan bahwa Angka Kematian >48 jam Setelah dirawat belum mencapai indikator yang telah ditentukan. Walaupun begitu nilai NDR (angka kematian >48 jam setelah dirawat) mulai menurun drastis daripada tahun kemarin yaitu sebanyak 4,96 permil. NDR belum tercapai karena rumah sakit masih dalam kondisi pasca pandemi Covid-19 hal ini dapat dilihat dimana angka kematian >48 jam setelah dirawat yang mulai menurun daripada tahun sebelumnya.
6. Gross Death Rate (GDR) dari target sebesar 27,21 permil setelah di lakukan pengukuran didapatkan hasil 41,4 permil. Pada uraian tersebut dapat disimpulkan bahwa GDR belum mencapai indikator yang telah ditentukan. Walaupun begitu nilai GDR (angka kematian >umum) mulai menurun drastis daripada tahun kemarin yaitu sebanyak 12,5 permil. GDR belum tercapai karena rumah sakit masih dalam kondisi pasca pandemi Covid-19 hal ini

dapat dilihat dimana angka kematian umum yang mulai menurun daripada tahun sebelumnya.

7. Pasien Keluar Sembuh adalah pasien yang keluar dari rawat inap dengan keadaan sembuh. Berdasarkan hasil pengukuran dengan target 80% didapatkan hasil 95,86% dengan capaian sebesar 119,83%. Berdasarkan hal ini dapat diketahui walaupun masih dalam keadaan pasca pandemi Covid-19 RSUD Datu Sanggul tetap mempunyai persentase pasien keluar sembuh yang tinggi.

Selain itu, Rumah Sakit juga melakukan pengukuran terhadap pejabat eselon 3b dan eselon 4 yang dijabarkan pada tabel dibawah :

Tabel 3.5 Pengukuran Capaian Kinerja Eselon IIIb dan IV

Jabatan	Kinerja	Indikator Kinerja	Target	Realisasi	Hambatan	Tindak Lanjut
ESELON IIIb						
Kepala Bagian Tata Usaha	Meningkatnya penyelenggaraan urusan umum dan logistik, sumber daya manusia dan kepegawaian serta rekam medik dan sistem informasi manajemen	Persentase peralatan dan perlengkapan kantor yang terpenuhi di unit instalasi	100%	77%		
		Persentase unit kerja yang mendapatkan pelayanan administrasi perkantoran	100%	100%		
		Persentase laporan Rekam medik yang tepat waktu	100%	100%	Belum Optimalnya Penggunaan Aplikasi Kanza untuk Rekam Medik	Mengadakan Pelatihan bagi Operator Rekam Medik
Kepala Bidang Penunjang	Meningkatnya pemenuhan kualitas dan kuantitas sarana, prasarana, dan peralatan bidang penunjang	Persentase sarana prasarana yang sesuai standar pada penunjang medik dan non medik	50%	82,51%		

Jabatan	Kinerja	Indikator Kinerja	Target	Realisasi	Hambatan	Tindak Lanjut
		Persentase Laporan hasil pendataan sarana prasarana penunjang medik yang tepat waktu	9 laporan	10		
		Persentase kepuasan terhadap pelayanan penunjang medik	1 dokumen	1		
		Persentase sarana dan prasarana RS sesuai standar	86,62%	86,06	terdapat beberapa Pengadaan/Lelang yang Gagal	Melakukan Pengusulan kembali pada tahun berikutnya
Kepala Bidang Pelayanan	Meningkatnya kualitas pelayanan medik dan keperawatan	Evaluasi jadwal dokter konsulen dan jadwal pelayanan keperawatan dan kebidanan	100%	100%		
		Evaluasi Laporan IKM	1 dokumen	4 dokumen		
		Persentase komplain pasien yang diselesaikan	100%	100%		
Keuangan dan Program	Meningkatnya kualitas Perencanaan, laporan kinerja dan keuangan serta akuntansi keuangan sesuai ketentuan	Rata-rata presentase capaian program	100%	148,03%		

Jabatan	Kinerja	Indikator Kinerja	Target	Realisasi	Hambatan	Tindak Lanjut
		Rata-rata presentase serapan keuangan	100%	74,84%	tidak terpenuhi jumlah dokter spesialis dan dokter umum yang berkontrak dan terdapat beberapa Pengadaan/Lelang yang Gagal	melakukan analisis kebutuhan tenaga kesehatan yang diperlukan khususnya dokter spesialis dan dokter umum, melakukan rekrutmen tenaga kesehatan khususnya dokter spesialis dan dokter umum agar gaji dokter spesialis dan dokter umum yang berkontrak yang ditargetkan dapat terpenuhi dan untuk Alkes Melakukan Pengusulan kembali pada tahun berikutnya
		Tersedianya laporan keuangan yang sesuai SAP	1 Dokumen	1 Dokumen		
		Tersedianya laporan kinerja yang baik	BB skor	A skor		
		Indeks Kinerja keuangan, operasional, mutu pelayanan dan pemanfaatan bagi masyarakat	A skor	A skor		

Jabatan	Kinerja	Indikator Kinerja	Target	Realisasi	Hambatan	Tindak Lanjut
ESELON IV						
Kepala bagian Rekam Medik dan Sistem Informasi Medik Rumah Sakit	Terlaksananya kegiatan pengumpulan dan pengolahan data, penyampaian dan penyajian serta penyimpanan kembali data rekam medik aktif dan in aktif	Persentasi laporan Rekam medik yang tepat waktu	100%	85%	Masih lambannya waktu pengembalian berkas rekam medis dari ruang perawatan pasien ke instalasi rekam medis dikarenakan lambannya pengisian berkas rekam medis yang dilakukan oleh dokter/perawat/petugas	Melakukan koordinasi ke setiap ruang perawatan untuk melakukan pengembalian tepat waktu yaitu 2x24 jam agar laporan bisa selesai tepat waktu. memberikan deadline pengembalian berkas rekam medis dan apabila melewati deadline tersebut maka akan dikoordinasikan kepada Kasi Keperawatan.
		Frekuensi pengumpulan data Rekam medik	12 Bulan	12 Bulan		
		persentasi gangguan layanan SIMRS yang ditangani tepat waktu	100%	100%		

Jabatan	Kinerja	Indikator Kinerja	Target	Realisasi	Hambatan	Tindak Lanjut
Kepala bagian Sumberdaya Manusia dan Kepegawaian	Terlaksananya pengelolaan ketatausahaan kepegawaian dan kesejahteraan pegawai serta pendidikan dan pelatihan	Jumlah layanan administrasi kepegawaian terlaksana dengan baik	1800 dokumen	2326 dokumen		
		Jumlah administrasi ke tata usahaan pegawai terlaksana dengan baik	1100 dokumen	1047 dokumen		
		Jumlah usulan diklat sesuai kebutuhan	60 dokumen	106 dokumen		
		Jumlah Penyediaan Jasa Pelayanan Kesehatan	23 orang	19 orang	tidak terpenuhi jumlah dokter spesialis dan dokter umum yang berkontrak	melakukan analisis kebutuhan tenaga kesehatan yang diperlukan khususnya dokter spesialis dan dokter umum, melakukan rekrutmen tenaga kesehatan khususnya dokter spesialis dan dokter umum agar gaji dokter spesialis dan dokter umum yang berkontrak yang ditargetkan dapat terpenuhi.

Jabatan	Kinerja	Indikator Kinerja	Target	Realisasi	Hambatan	Tindak Lanjut
Kepala bagian Umum dan Logistik	Terlaksananya kegiatan ketatausahaan, kerumahtanggaan dan pengelolaan kelengkapan, perencanaan, pelaporan, publikasi dan informasi perpustakaan	Jumlah peralatan kantor yang terpenuhi di semua unit instalasi	30 unit	10 unit	Realisasi menunggu pindah ke rumah sakit yang baru	Menentukan jumlah kebutuhan perlengkapan kantor di Rumah Sakit baru
		Jumlah perlengkapan kantor yang terpenuhi di semua unit instalasi	30 unit	8 unit	Realisasi menunggu pindah ke rumah sakit yang baru	Menentukan jumlah kebutuhan perlengkapan kantor di Rumah Sakit baru
		Jumlah mobil dinas dokter spesialis yang cukup	16 dokumen	16 dokumen		
		Jumlah pasien opname yang dapat dipenuhi makan dan minum sesuai standar	18000 buah	18000 buah		
		Jumlah mobil operasional ambulance / jenazah terpelihara dengan baik	5 unit	5 unit		
		Jumlah dokumentasi logistik yang disusun tepat waktu	4 dokumen	4 dokumen		

Jabatan	Kinerja	Indikator Kinerja	Target	Realisasi	Hambatan	Tindak Lanjut
Kepala Seksi Penunjang Medik	Terlaksananya pelayanan pada penunjang medik	Jumlah dokumen kebutuhan sarana prasarana medik yang sesuai ketentuan dan tepat waktu	5	5		
		Persentasi sarana dan prasarana medik yang sesuai standar	50%	79,64%		
		Laporan hasil survey tingkat kepuasan terhadap instalasi (ruangan) di seksi penunjang medik	1	1		
		persentasi Perbaikan Alat Kesehatan	75%	70%	suku cadang yang tidak ada/belum dapat yang sesuai type alat sehingga belum dapat dilakukan perbaikan	dianggarkan tahun depan
		Persentasi Obat-obatan dan Bahan medis habis pakai sesuai kebutuhan	98%	100%		
		Jumlah alat-alat kesehatan	669	656		

Jabatan	Kinerja	Indikator Kinerja	Target	Realisasi	Hambatan	Tindak Lanjut
Kepala Seksi Penunjang Non-Medik	Terlaksananya pelayanan pada penunjang non medik	Jumlah realisasi usulan peralatan keperluan sarana dan prasarana yang direncanakan pertahun	5 unit	5 unit		
		Jumlah realisasi usulan permintaan bahan atau spare part urgent pertahun	48 unit	48 unit	Jumlah realisasi usulan permintaan bahan sebenarnya tidak menentu sehingga menghambat ke anggaran yang digunakan	Menerima usulan dari unit dan dipertimbangkan yang mana lebih penting untuk direalisasikan
		Laporan Hasil Pendataan Sarana Prasarana Penunjang yang Tepat Waktu	5 dokumen	5 dokumen		
		Jumlah laporan kegiatan perbaikan sarana dan prasarana pertahun	24 dokumen	24 dokumen		
Kepala Seksi Pelayanan Medik	Terlaksananya pelayanan medik	Laporan hasil survei IKM	4 dokumen	4 dokumen		
		Jumlah SOP pelayanan medik yang di evaluasi	10 dokumen	10 dokumen	Terdapat aturan baru pada sop pelayanan medik	Meng koordinasikan dengan pihak terkait sop pelayanan medik
		Jadwal konsulen dokter yang disusun	12 dokumen	12 dokumen		

Jabatan	Kinerja	Indikator Kinerja	Target	Realisasi	Hambatan	Tindak Lanjut
Kepala Seksi Keperawatan	Terlaksananya Pelayanan Asuhan Keperawatan yang baik	Jumlah SOP pelayanan keperawatan yang di evaluasi	10 Dokumen	10 Dokumen		
		Jumlah jadwal pelayanan keperawatan dan kebidanan yang disusun	144 dokumen	144 dokumen		
		Persentase tenaga keperawatan dan bidan yang dilakukan penilaian SKP	100%	100%		
		Jumlah Laporan supervisi asuhan keperawatan	12 Dokumen	12 Dokumen		
Kepala Seksi Perbendaharaan dan Verifikasi	Tersusunnya laporan keuangan	Jumlah dokumen laporan keuangan yang disusun sesuai ketentuan	46 Dokumen	46 Dokumen		
		Jumlah dokumen pertanggung jawaban yang diverifikasi	3000 dokumen	3600 dokumen		
	Pelayanan administrasi keuangan	Jumlah pelayanan administrasi keuangan yang dilayani dengan baik	3000 dokumen	3600 dokumen		
		Waktu penyelenggaraan BLUD RS	12 Bulan	12 Bulan		

Jabatan	Kinerja	Indikator Kinerja	Target	Realisasi	Hambatan	Tindak Lanjut
Kepala Seksi Penyusunan Program dan Anggaran	Menyusun perencanaan dan pelaporan kinerja RSUD	Jumlah dokumen perencanaan kinerja yang disusun sesuai ketentuan	10 dokumen	10 dokumen		
		Jumlah dokumen penganggaran yang disusun sesuai ketentuan	3 dokumen	2 dokumen	Keterlambatan melakukan input pada aplikasi	Menjalin komunikasi yang baik dengan PPTK
		Jumlah dokumen pelaporan kinerja yang disusun sesuai ketentuan	23 dokumen	20 dokumen		

3.1.1.3 Capaian Kinerja Perjanjian Kinerja

Adapun capaian sesuai perjanjian kinerja dapat dilihat pada tabel berikut

Tabel 3.6 Capaian Perjanjian Kinerja di RSUD Datu Sanggul Tahun 2022

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja Sasaran	Target Tahun 2022	Kinerja Tahun 2022		Program/kegiatan/sub-kegiatan	Anggaran
				Capaian	%		
(1)	(2)	(3)	4	5	6	7	8
1	Meningkatnya kualitas pelayanan Pada Rumah Sakit	Skor Tingkat Kepuasan Pelanggan (skor)	79	81,07	102,62%	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	3.961.184.000
						Kegiatan Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumberdaya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota	3.961.184.000
						Sub-Kegiatan Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya	3.961.184.000

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja Sasaran	Target Tahun 2022	Kinerja Tahun 2022		Program/kegiatan/sub-kegiatan	Anggaran
				Capaian	%		
(1)	(2)	(3)	4	5	6	7	8
						Manusia Kesehatan sesuai Standar	
2	Meningkatkan Utiliti (Pemanfaatan) RSUD	Persentase Penggunaan Tempat Tidur / <i>Bed Occupancy Rate</i> (BOR) (%)	68	40,19	59,10%	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat	99.510.861.024

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja Sasaran	Target Tahun 2022	Kinerja Tahun 2022		Program/kegiatan/sub-kegiatan	Anggaran
				Capaian	%		
(1)	(2)	(3)	4	5	6	7	8
						Kegiatan Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	23.791.543.400
						Sub-Kegiatan Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	23.791.543.400
		Rata-rata Lama Perawatan / <i>Length Of Stay</i> (LOS) (hari)	3	3,51	117,00%	Kegiatan Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	75.719.317.624

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja Sasaran	Target Tahun 2022	Kinerja Tahun 2022		Program/kegiatan/sub-kegiatan	Anggaran
				Capaian	%		
(1)	(2)	(3)	4	5	6	7	8
		Frekuensi Penggunaan Tempat Tidur / Bed Turn Over (BTO) (kali)	50	48,11	96,22%	Sub-Kegiatan Operasional Pelayanan Rumah Sakit	75.719.317.624
		Selang waktu Antara Penggunaan Tempat Tidur / <i>Turn Over Interval</i> (TOI) (hari)	2,1	4,5	-14,29%		
		Angka Kematian >48 jam setelah	8,9	23,17	-60.34%		

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja Sasaran	Target Tahun 2022	Kinerja Tahun 2022		Program/kegiatan/sub-kegiatan	Anggaran
				Capaian	%		
(1)	(2)	(3)	4	5	6	7	8
		dirawat / <i>Netto Death Rate</i> (NDR) (permil)					
		Angka Kematian Umum / <i>Gross Death Rate</i> (GDR) (permil)	27,21	41,4	47,85%		
		Persentase Pasien Keluar Sembuh (%)	80	94,63	100%		

Keterangan :

1. Hijau : Program
2. Biru : Kegiatan
3. Abu-abu : Sub-Kegiatan

Pada tabel diatas dapat diketahui untuk memenuhi sasaran strategis 1 diperlukan 1 program, 1 kegiatan dan 1 sub-kegiatan dengan hasil 1.

Indikator Tingkat kepuasan pelanggan dari yang di target sebesar 79 skor setelah dilakukan survei kepuasan didapatkan skor sebesar 81,07, dengan capaian sebesar 102,62%. Hasil tersebut secara angka melebihi target dan sudah mencapai target yang telah direncanakan. Apabila dibandingkan dengan skala pengukuran yang lebih lengkap yaitu A (Sangat baik) = 88,31-100,00 ; B (Baik) = 76,61-88,30 ; C (Cukup) = 65,00-76,60 ; D (Tidak baik) = 25,00-64,99. Nilai yang didapat untuk RSUD Datu Sanggul Rantau terkait dengan tingkat kepuasan pelanggan masuk dalam kategori B (Baik). Untuk itu langkah kedepannya sebaiknya RSUD Datu Sanggul Rantau semakin meningkatkan segala sumberdaya yang ada untuk tetap mempertahankan atau meningkatkan nilai yang ada.

Hasil dari sasaran strategis juga dapat dilihat pada tabel diatas dimana diperlukan 1 program, 2 kegiatan dan 2 sub-kegiatan dengan hasil sebagai berikut :

1. Indikator *Bed Occupancy Rate* (BOR) dari target sebesar 68% setelah di lakukan pengukuran didapatkan hasil 40,19%, dengan capaian sebesar 59,10%. Pada uraian tersebut dapat disimpulkan bahwa BOR belum mencapai indikator yang telah ditentukan. Walaupun begitu BOR mengalami peningkatan daripada tahun sebelumnya. BOR belum tercapai karena rumah sakit masih dalam kondisi pasca pandemi Covid-19 hal ini dapat dilihat dimana angka BOR mulai meningkat daripada tahun kemarin.
2. *Length Of Stay* (LOS) dari target sebesar 3 hari hari setelah di lakukan pengukuran didapatkan hasil 3,51 hari, dengan capaian sebesar 117%. Pada uraian tersebut dapat disimpulkan bahwa LOS sudah mencapai indikator yang telah ditentukan. LOS tercapai karena rumah sakit masih dalam kondisi pasca pandemi Covid-19 hal ini dapat dilihat dimana angka

LOS mulai menurun daripada tahun sebelumnya. Angka Ideal secara umum LOS rumah sakit antara 6-9 hari. Berdasarkan angka ideal tersebut RSUD Datu Sanggul Rantau dalam hal lama perawatan di rawat inap termasuk cepat.

3. *Bed Turn Over* (BTO) Merupakan gambaran produktivitas tempat tidur. Meningkatnya nilai BTO mempertinggi nilai produktivitas pelayanan medis, karena semakin banyak pasien yang dirawat tanpa menambah tempat tidur atau memperluas ruangan rawat inap. Pada tahun 2022 nilai BTO pada RSUD Datu Sanggul Rantau 48,11 kali dari target 50 kali, dari data tersebut diketahui nilai BTO belum sesuai dengan target yang ingin dicapai. Walaupun begitu nilai BTO (produktivitas tempat tidur) mulai meningkat drastis daripada tahun kemarin yaitu sebanyak 12,26 kali. BTO belum tercapai karena rumah sakit masih dalam kondisi pasca pandemi Covid-19 hal ini dapat dilihat dimana angka produktivitas tempat tidur yang mulai meningkat daripada tahun sebelumnya.
4. *Turn Over Interval* (TOI) dari target sebesar 2,1 hari setelah di lakukan pengukuran didapatkan hasil 4,5 hari. Pada uraian tersebut dapat disimpulkan bahwa TOI belum mencapai indikator yang telah ditentukan. Walaupun begitu nilai TOI (selang penggunaan tempat tidur) mulai menurun drastis daripada tahun kemarin yaitu sebanyak 2,57. TOI belum tercapai karena rumah sakit masih dalam kondisi pasca pandemi Covid-19 hal ini dapat dilihat dimana angka selang penggunaan tempat tidur yang mulai menurun daripada tahun sebelumnya.
5. *Netto Death Rate* (NDR) dari target sebesar 8,9 permil setelah di lakukan pengukuran didapatkan hasil 23,17 permil, dengan capaian sebesar -60,34%. Pada uraian tersebut dapat disimpulkan bahwa NDR belum mencapai indikator yang telah ditentukan. Pada uraian tersebut dapat disimpulkan bahwa Angka Kematian >48 jam Setelah dirawat belum

mencapai indikator yang telah ditentukan. Walaupun begitu nilai NDR (angka kematian >48 jam setelah dirawat) mulai menurun drastis daripada tahun kemarin yaitu sebanyak 4,96 permil. NDR belum tercapai karena rumah sakit masih dalam kondisi pasca pandemi Covid-19 hal ini dapat dilihat dimana angka kematian >48 jam setelah dirawat yang mulai menurun daripada tahun sebelumnya.

6. *Gross Death Rate* (GDR) dari target sebesar 27,21 permil setelah dilakukan pengukuran didapatkan hasil 41,4 permil. Pada uraian tersebut dapat disimpulkan bahwa GDR belum mencapai indikator yang telah ditentukan. Walaupun begitu nilai GDR (angka kematian >umum) mulai menurun drastis daripada tahun kemarin yaitu sebanyak 12,5 permil. GDR belum tercapai karena rumah sakit masih dalam kondisi pasca pandemi Covid-19 hal ini dapat dilihat dimana angka kematian umum yang mulai menurun daripada tahun sebelumnya.
7. Pasien Keluar Sembuh adalah pasien yang keluar dari rawat inap dengan keadaan sembuh. Berdasarkan hasil pengukuran dengan target 80% didapatkan hasil 95,86% dengan capaian sebesar 119,83%. Berdasarkan hal ini dapat diketahui walaupun masih dalam keadaan pasca pandemi Covid-19 RSUD Datu Sanggul tetap mempunyai persentase pasien keluar sembuh yang tinggi.

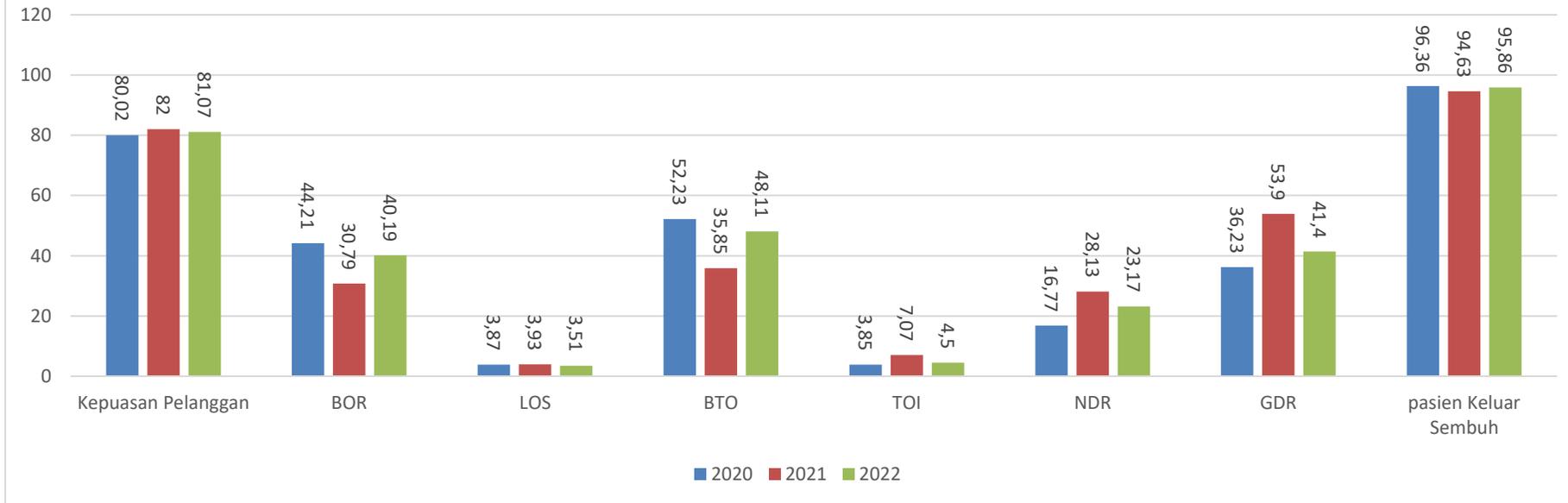
3.1.2 Perbandingan Realisasi dan Capaian Kinerja Tahun 2022 dengan Tahun 2021 dan 2020

Tabel 3.7 Perbandingan Realisasi dan Capaian Kinerja Tahun Tahun 2022 dengan Tahun 2021 dan 2020

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA UTAMA	PERBANDINGAN REALISASI KINERJA					
			2020		2021		2022	
			TARGET	REALISASI	TARGET	REALIASI	TARGET	REALISASI
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)
1	Meningkatnya kualitas pelayanan Pada Rumah Sakit	Skor Tingkat Kepuasan pelanggan (skor)	77	80,02	≥78	82,00	79	81,07
2	Meningkatkan Utiliti (Pemanfaatan) RSUD	Persentase Penggunaan Tempat Tidur/ <i>Bed Occupancy Rate</i> (BOR) (%)	62	44,21	30-60	30,79	68	40,19
		Rata-rata Lama Perawatan/ <i>Length Of Stay</i> (LOS) (hari)	3	3,87	3-7	3,93	3	3,51
		Frekuensi Penggunaan Tempat Tidur/ <i>Bed Turn Over</i> (BTO) (kali)	55	52,23	30-40	35,85	50	48,11

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA UTAMA	PERBANDINGAN REALISASI KINERJA					
			2020		2021		2022	
			TARGET	REALISASI	TARGET	REALIASI	TARGET	REALISASI
		Selang Waktu Antara Penggunaan Tempat Tidur/ <i>Turn Over Interval (TOI)</i> (hari)	2,3	3,85	3-7,5	7,07	2,1	4,5
		Angka Kematian >48 jam Setelah dirawat/ <i>Netto Death Rate (NDR)</i> (permil)	9,3	16,77	<30	28,13	8,9	23,17
		Angka Kematian Umum/ <i>Gross Death Rate (GDR)</i> (permil)	26,22	36,23	<55	53,90	27,21	41,4
		Persentase Pasien Keluar Sembuh (%)	80	96,36	≥80	94,63	80	95,86

Perbandingan Realisasi dan Capaian Kinerja Tahun 2022 dengan Tahun 2021 dan 2020



Berdasarkan tabel yang telah disajikan diatas diketahui bahwa :

1. Tingkat kepuasan pelanggan mengalami peningkatan dari perolehan skor yaitu pada tahun 2020 dengan skor 80,02 dan 2021 dengan skor 82,00 menjadi 81,07. Tingkat kepuasan pelanggan mengalami penurunan. Walaupun begitu tingkat kepuasan pelanggan tetap mempunyai skor B (Baik)
2. *Bed Occupancy Rate* (BOR) pada tahun sebelumnya yaitu tahun 2020 memperoleh nilai 44,21% sedangkan tahun 2021 memperoleh nilai 30,79% maka di tahun 2022 ini memperoleh nilai 40,19%. Terjadi peningkatan penggunaan tempat tidur oleh pasien yang disebabkan karena rumah sakit memasuki kondisi pasca pandemi Covid-19. Kondisi ini membuat pasien mulai berdatangan ke rumah sakit untuk melakukan pengobatan.
3. *Length Of Stay* (LOS) pada tahun sebelumnya yaitu tahun 2020 memperoleh nilai 3,87 hari sedangkan tahun 2021 memperoleh nilai 3,93 hari maka di tahun 2022 ini memperoleh nilai 3,51 hari. Terjadi penurunan yang disebabkan karena rumah sakit memasuki kondisi pasca pandemi Covid-19. Angka Ideal secara umum LOS rumah sakit antara 6-9 hari. Berdasarkan angka ideal tersebut RSUD Datu Sanggul Rantau dalam hal lama perawatan di rawat inap termasuk cepat.
4. *Bed Turn Over* (BTO) pada tahun sebelumnya yaitu tahun 2020 memperoleh nilai 52,23 kali sedangkan tahun 2021 memperoleh nilai 35,85 kali maka di tahun 2022 ini memperoleh nilai 48,11 kali. . Dari perbandingan hasil yang didapat mengalami peningkatan daripada tahun sebelumnya. Hal ini disebabkan dikarenakan rumah sakit yang memasuki kondisi pasca pandemi Covid-19.
5. *Turn Over Interval* (TOI) pada tahun sebelumnya yaitu tahun 2020 memperoleh nilai 3,85 hari sedangkan tahun 2021 memperoleh nilai 7,07 hari maka di tahun 2022 ini memperoleh nilai 4,5 hari. Kondisi ini disebabkan karena meningkatnya permintaan penggunaan tempat tidur (demand) di ruang rawat inap setelah dunia mengalami kondisi pasca pandemi covid-19.

6. *Netto Death Rate* (NDR) pada tahun sebelumnya yaitu tahun 2020 memperoleh nilai 16,77 permil sedangkan tahun 2021 memperoleh nilai 28,13 permil maka di tahun 2022 ini memperoleh nilai 23,17 permil.. nilai NDR (angka kematian >48 jam setelah dirawat) mulai menurun drastis daripada tahun kemarin yaitu sebanyak 4,96 permil. NDR belum tercapai karena rumah sakit masih dalam kondisi pasca pandemi Covid-19 hal ini dapat dilihat dimana angka kematian >48 jam setelah dirawat yang mulai menurun daripada tahun sebelumnya.
7. *Gross Death Rate* (GDR) pada tahun sebelumnya yaitu tahun 2020 memperoleh nilai 36,23 permil sedangkan tahun 2021 memperoleh nilai 53,90 permil maka di tahun 2022 ini memperoleh nilai 41,4 permil permil. nilai GDR (angka kematian >umum) mulai menurun drastis daripada tahun kemarin yaitu sebanyak 12,5 permil. GDR belum tercapai karena rumah sakit masih dalam kondisi pasca pandemi Covid-19 hal ini dapat dilihat dimana angka kematian umum yang mulai menurun daripada tahun sebelumnya.
8. Pasien Keluar Sembuh adalah pasien yang keluar dari rawat inap dengan keadaan sembuh. Berdasarkan hasil pengukuran tahun sebelumnya yaitu tahun 2020 memperoleh nilai 96,36% sedangkan pada tahun 2021 didapatkan hasil 94,63% kemudian pada tahun 2022 didapatkan hasil 95,86% %. Berdasarkan hal ini dapat diketahui persentase pasien keluar sembuh mengalami peningkatan..

3.1.3 Perbandingan Realisasi Kinerja Tahun 2022 dengan Target Jangka Menengah

Tabel 3.8 Perbandingan Realisasi dan Capaian Kinerja Tahun 2022 dengan Target Jangka Menengah

SASARAN	INDIKATOR KINERJA UTAMA	PERBANDINGAN REALISASI KINERJA		
		TARGET JANGKA MENENGAH	TA 2022	
			TARGET	REALISASI
Meningkatnya kualitas pelayanan Pada Rumah Sakit	Skor Tingkat Kepuasan Pelanggan (skor)	79	79	81,07
Meningkatkan Utiliti (Pemanfaatan) RSUD	Persentase Penggunaan Tempat Tidur/ <i>Bed Occupancy Rate</i> (BOR) (%)	68	68	40,19
	Rata-rata Lama Perawatan/ <i>Length Of Stay</i> (LOS) (hari)	3	3	3,51
	Frekuensi Penggunaan Tempat Tidur/ <i>Bed Turn Over</i> (BTO) (kali)	50	50	48,11
	Selang Waktu Antara Penggunaan Tempat Tidur/ <i>Turn Over Interval</i> (TOI) (hari)	2,1	2,1	4,5
	Angka Kematian >48 jam Setelah dirawat/ <i>Netto Death Rate</i> (NDR) (permil)	8,9	8,9	23,17

SASARAN	INDIKATOR KINERJA UTAMA	PERBANDINGAN REALISASI KINERJA		
		TARGET JANGKA MENENGAH	TA 2022	
			TARGET	REALISASI
	Angka Kematian Umum/ <i>Gross Death Rate</i> (GDR) (permil)	27,21	27,21	41,4
	Persentase Pasien Keluar Sembuh (%)	80	80	95,86

Pada data yang disajikan diatas dapat diketahui bahwa :

1. Indikator Tingkat kepuasan pelanggan dari yang di target Renstra sebesar 79 skor setelah dilakukan survei kepuasan didapatkan skor sebesar 81,07, dengan capaian sebesar 102,62%. Hasil tersebut secara angka melebihi target dan sudah mencapai target yang telah direncanakan. Apabila dibandingkan dengan skala pengukuran yang lebih lengkap yaitu A (Sangat baik) = 88,31-100,00 ; B (Baik) = 76,61-88,30 ; C (Cukup) = 65,00-76,60 ; D (Tidak baik) = 25,00-64,99. Nilai yang didapat untuk RSUD Datu Sanggul Rantau terkait dengan tingkat kepuasan pelanggan masuk dalam kategori B (Baik). Untuk itu langkah kedepannya sebaiknya RSUD Datu Sanggul Rantau semakin meningkatkan segala sumberdaya yang ada untuk tetap mempertahankan atau meningkatkan nilai yang ada.
2. Indikator Bed Occupancy Rate (BOR) dari target Renstra sebesar 68% setelah di lakukan pengukuran didapatkan hasil 40,19%, dengan capaian sebesar 59,10%. Pada uraian tersebut dapat disimpulkan bahwa BOR belum mencapai indikator yang telah ditentukan. Walaupun begitu BOR mengalami peningkatan daripada tahun sebelumnya. BOR belum tercapai karena rumah sakit masih dalam kondisi pasca pandemi Covid-19 hal ini dapat dilihat dimana angka BOR mulai meningkat

- daripada tahun kemarin.
3. Length Of Stay (LOS) dari target Renstra sebesar 3 hari setelah di lakukan pengukuran didapatkan hasil 3,51 hari, dengan capaian sebesar 117%. Pada uraian tersebut dapat disimpulkan bahwa LOS sudah mencapai indikator yang telah ditentukan. LOS tercapai karena rumah sakit masih dalam kondisi pasca pandemi Covid-19 hal ini dapat dilihat dimana angka LOS mulai menurun daripada tahun sebelumnya. Angka Ideal secara umum LOS rumah sakit antara 6-9 hari. Berdasarkan angka ideal tersebut RSUD Datu Sanggul Rantau dalam hal lama perawatan di rawat inap termasuk cepat.
 4. Bed Turn Over (BTO) Merupakan gambaran produktivitas tempat tidur. Meningkatnya nilai BTO mempertinggi nilai produktivitas pelayanan medis, karena semakin banyak pasien yang dirawat tanpa menambah tempat tidur atau memperluas ruangan rawat inap. Pada tahun 2022 nilai BTO pada RSUD Datu Sanggul Rantau 48,11 kali dari target Renstra 50 kali, dari data tersebut diketahui nilai BTO belum sesuai dengan target yang ingin dicapai. Walaupun begitu nilai BTO (produktivitas tempat tidur) mulai meningkat drastis daripada tahun kemarin yaitu sebanyak 12,26 kali. BTO belum tercapai karena rumah sakit masih dalam kondisi pasca pandemi Covid-19 hal ini dapat dilihat dimana angka produktivitas tempat tidur yang mulai meningkat daripada tahun sebelumnya.
 5. Turn Over Interval (TOI) dari target Renstra sebesar 2,1 hari setelah di lakukan pengukuran didapatkan hasil 4,5 hari. Pada uraian tersebut dapat disimpulkan bahwa TOI belum mencapai indikator yang telah ditentukan. Walaupun begitu nilai TOI (selang penggunaan tempat tidur) mulai menurun drastis daripada tahun kemarin yaitu sebanyak 2,57. TOI belum tercapai karena rumah sakit masih dalam kondisi pasca pandemi Covid-19 hal ini dapat dilihat dimana angka selang penggunaan tempat tidur yang mulai menurun daripada tahun sebelumnya.
 6. Netto Death Rate (NDR) dari target Renstra sebesar 8,9 permil setelah di lakukan pengukuran didapatkan hasil 23,17 permil, dengan capaian sebesar 260,34%. Pada

uraian tersebut dapat disimpulkan bahwa NDR belum mencapai indikator yang telah ditentukan. Pada uraian tersebut dapat disimpulkan bahwa Angka Kematian >48 jam Setelah dirawat belum mencapai indikator yang telah ditentukan. Walaupun begitu nilai NDR (angka kematian >48 jam setelah dirawat) mulai menurun drastis daripada tahun kemarin yaitu sebanyak 4,96 permil. NDR belum tercapai karena rumah sakit masih dalam kondisi pasca pandemi Covid-19 hal ini dapat dilihat dimana angka kematian >48 jam setelah dirawat yang mulai menurun daripada tahun sebelumnya.

7. Gross Death Rate (GDR) dari target Renstra sebesar 27,21 permil setelah di lakukan pengukuran didapatkan hasil 41,4 permil. Pada uraian tersebut dapat disimpulkan bahwa GDR brelum mencapai indikator yang telah ditentukan. Walaupun begitu nilai GDR (angka kematian >umum) mulai menurun drastis daripada tahun kemarin yaitu sebanyak 12,5 permil. GDR belum tercapai karena rumah sakit masih dalam kondisi pasca pandemi Covid-19 hal ini dapat dilihat dimana angka kematian umum yang mulai menurun daripada tahun sebelumnya.
8. Pasien Keluar Sembuh adalah pasien yang keluar dari rawat inap dengan keadaan sembuh. Berdasarkan hasil pengukuran dengan target Renstra 80% didapatkan hasil 95,86% dengan capaian sebesar 119,83%. Berdasarkan hal ini dapat diketahui walaupun masih dalam keadaan pasca pandemi Covid-19 RSUD Datu Sanggul tetap mempunyai persentase pasien keluar sembuh yang tinggi.

Tabel 3.9 Perbandingan Realisasi kinerja Tahun 2022 dengan Standar Nasional

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target	Realisasi	Standar Nasional
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
1	Meningkatnya kualitas pelayanan Pada Rumah Sakit	Skor Tingkat Kepuasan Pelanggan (skor)	79	81,07	A (Sangat baik) = 88,31-100,00 ; B (Baik) = 76,61-88,30 ; C (Cukup) = 65,00-

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target	Realisasi	Standar Nasional
					76,60 ; D (Tidak baik) = 25,00-64,99
2	Meningkatkan Utiliti (Pemanfaatan) RSUD	Persentase Penggunaan Tempat Tidur/ <i>Bed Occupancy Rate</i> (BOR) (%)	68	40,19	60-85
		Rata-rata Lama Perawatan/ <i>Length Of Stay</i> (LOS) (hari)	3	3,51	6-9
		Frekuensi Penggunaan Tempat Tidur/ <i>Bed Turn Over</i> (BTO) (kali)	50	48,11	40-50
		Selang Waktu Antara Penggunaan Tempat Tidur/ <i>Turn Over Interval</i> (TOI) (hari)	2,1	4,5	1-3
		Angka Kematian >48 jam Setelah dirawat/ <i>Netto Death Rate</i> (NDR) (permil)	8,9	23,17	<25
		Angka Kematian Umum/ <i>Gross Death Rate</i> (GDR) (permil)	27,21	41,4	<45
		Persentase Pasien Keluar Sembuh (%)	80	95,86	-

Pada tabel diatas yang sudah disajikan dapat diketahui bahwa :

1. Indikator Tingkat kepuasan pelanggan dari yang di target sebesar 79 skor setelah dilakukan survei kepuasan didapatkan skor sebesar 81,07, dengan capaian sebesar 102,62%. Hasil tersebut secara angka melebihi target dan sudah mencapai target yang telah direncanakan. Apabila dibandingkan dengan skala pengukuran yang lebih lengkap yaitu A (Sangat baik) = 88,31-100,00 ; B (Baik) = 76,61-88,30 ; C (Cukup) = 65,00-76,60 ; D (Tidak baik) = 25,00-64,99. Nilai yang didapat untuk

RSUD Datu Sanggul Rantau terkait dengan tingkat kepuasan pelanggan masuk dalam kategori B (Baik). Untuk itu langkah kedepannya sebaiknya RSUD Datu Sanggul Rantau semakin meningkatkan segala sumberdaya yang ada untuk tetap mempertahankan atau meningkatkan nilai yang ada.

2. Indikator *Bed Occupancy Rate* (BOR) dari target sebesar 68% setelah di lakukan pengukuran didapatkan hasil 40,19%, dengan capaian sebesar 59,10%. Pada uraian tersebut dapat disimpulkan bahwa BOR belum mencapai indikator yang telah ditentukan. Walaupun begitu BOR mengalami peningkatan daripada tahun sebelumnya. BOR belum tercapai karena rumah sakit masih dalam kondisi pasca pandemi Covid-19 hal ini dapat dilihat dimana angka BOR mulai meningkat daripada tahun kemarin.
3. *Length Of Stay* (LOS) dari target sebesar 3 hari setelah di lakukan pengukuran didapatkan hasil 3,51 hari, dengan capaian sebesar 117%. Pada uraian tersebut dapat disimpulkan bahwa LOS belum mencapai indikator yang telah ditentukan. Walaupun begitu lama perawatan pasien mulai menurun daripada tahun sebelumnya. LOS belum tercapai karena rumah sakit masih dalam kondisi pasca pandemi Covid-19 hal ini dapat dilihat dimana angka LOS mulai menurun daripada tahun sebelumnya. Angka Ideal secara umum LOS rumah sakit antara 6-9 hari. Berdasarkan angka ideal tersebut RSUD Datu Sanggul Rantau dalam hal lama perawatan di rawat inap termasuk cepat.
4. *Bed Turn Over* (BTO) Merupakan gambaran produktivitas tempat tidur. Meningkatnya nilai BTO mempertinggi nilai produktivitas pelayanan medis, karena semakin banyak pasien yang dirawat tanpa menambah tempat tidur atau memperluas ruangan rawat inap. Pada tahun 2022 nilai BTO pada RSUD Datu Sanggul Rantau 48,11 kali dari target 50 kali, dari data tersebut diketahui nilai BTO belum sesuai dengan target yang ingin dicapai. Walaupun begitu nilai BTO (produktivitas tempat tidur) mulai meningkat drastis daripada tahun kemarin yaitu sebanyak 12,26 kali. BTO belum tercapai karena rumah sakit masih dalam kondisi

pasca pandemi Covid-19 hal ini dapat dilihat dimana angka produktivitas tempat tidur yang mulai meningkat daripada tahun sebelumnya. Selain itu apabila BTO dibandingkan dengan target standar nasional yaitu 40-50 kali maka RSUD Datu Sanggul sudah termasuk dalam standar nasional.

5. *Turn Over Interval* (TOI) dari target sebesar 2,1 hari setelah di lakukan pengukuran didapatkan hasil 4,5 hari. Pada uraian tersebut dapat disimpulkan bahwa TOI belum mencapai indikator yang telah ditentukan. Walaupun begitu nilai TOI (selang penggunaan tempat tidur) mulai menurun drastis daripada tahun kemarin yaitu sebanyak 2,57. TOI belum tercapai karena rumah sakit masih dalam kondisi pasca pandemi Covid-19 hal ini dapat dilihat dimana angka selang penggunaan tempat tidur yang mulai menurun daripada tahun sebelumnya.
6. *Netto Death Rate* (NDR) dari target sebesar 8,9 permil setelah di lakukan pengukuran didapatkan hasil 23,17 permil, dengan capaian sebesar 260,34%. Pada uraian tersebut dapat disimpulkan bahwa NDR belum mencapai indikator yang telah ditentukan. Pada uraian tersebut dapat disimpulkan bahwa Angka Kematian >48 jam Setelah dirawat belum mencapai indikator yang telah ditentukan. Walaupun begitu nilai NDR (angka kematian >48 jam setelah dirawat) mulai menurun drastis daripada tahun kemarin yaitu sebanyak 4,96 permil. NDR belum tercapai karena rumah sakit masih dalam kondisi pasca pandemi Covid-19 hal ini dapat dilihat dimana angka kematian >48 jam setelah dirawat yang mulai menurun daripada tahun sebelumnya. Selain itu apabila NDR dibandingkan dengan target standar nasional yaitu <25 kali maka RSUD Datu Sanggul sudah termasuk dalam standar nasional.
7. *Gross Death Rate* (GDR) dari target sebesar 27,21 permil setelah di lakukan pengukuran didapatkan hasil 41,4 permil. Pada uraian tersebut dapat disimpulkan bahwa GDR belum mencapai indikator yang telah ditentukan. Walaupun begitu nilai GDR (angka kematian > umum) mulai menurun drastis daripada tahun kemarin yaitu sebanyak 12,5 permil. GDR belum tercapai karena rumah sakit masih dalam

kondisi pasca pandemi Covid-19 hal ini dapat dilihat dimana angka kematian umum yang mulai menurun daripada tahun sebelumnya. Selain itu apabila GDR dibandingkan dengan target standar nasional yaitu <45 kali maka RSUD Datu Sanggul sudah termasuk dalam standar nasional.

8. Pasien Keluar Sembuh adalah pasien yang keluar dari rawat inap dengan keadaan sembuh. Berdasarkan hasil pengukuran dengan target 80% didapatkan hasil 95,86% dengan capaian sebesar 119,83%. Berdasarkan hal ini dapat diketahui walaupun masih dalam keadaan pasca pandemi Covid-19 RSUD Datu Sanggul tetap mempunyai persentase pasien keluar sembuh yang tinggi.

3.1.5 Analisis penyebab Keberhasilan/Kegagalan Kinerja serta Alternatif Solusi yang telah dilakukan

Hasil pengukuran indikator kinerja dapat diketahui bahwa selama tahun 2022 terdapat 3 Indikator yang mencapai target dan 5 Indikator yang tidak mencapai target yang telah ditetapkan. Hal ini kebanyakan diakibatkan Rumah Sakit Datu Sanggul masih dalam kondisi pasca Covid-19.

3.1.5.1 Indikator Kinerja Utama yang Mencapai Target

1. Indikator Tingkat kepuasan pelanggan dari yang di target sebesar 79 skor setelah dilakukan survei kepuasan didapatkan skor sebesar 81,07, dengan capaian sebesar 102,62%. Hasil tersebut secara angka melebihi target dan sudah mencapai target yang telah direncanakan. Apabila dibandingkan dengan skala pengukuran yang lebih lengkap yaitu A (Sangat baik) = 88,31-100,00 ; B (Baik) = 76,61-88,30 ; C (Cukup) = 65,00-76,60 ; D (Tidak baik) = 25,00-64,99. Nilai yang didapat untuk RSUD Datu Sanggul Rantau terkait dengan tingkat kepuasan pelanggan masuk dalam kategori B (Baik). Untuk itu langkah kedepannya sebaiknya RSUD Datu Sanggul Rantau semakin meningkatkan segala sumberdaya yang ada untuk tetap mempertahankan atau meningkatkan nilai yang ada.
2. Pasien Keluar Sembuh adalah pasien yang keluar dari rawat inap dengan keadaan sembuh. Berdasarkan hasil pengukuran dengan target 80% didapatkan hasil 95,86%

dengan capaian sebesar 119,83%. Berdasarkan hal ini dapat diketahui walaupun masih dalam keadaan pasca pandemi Covid-19 RSUD Datu Sanggul tetap mempunyai persentase pasien keluar sembuh yang tinggi.

3. *Length Of Stay* (LOS) dari target sebesar 3 hari setelah di lakukan pengukuran didapatkan hasil 3,51 hari, dengan capaian sebesar 117%. Pada uraian tersebut dapat disimpulkan bahwa LOS mencapai indikator yang telah ditentukan. LOS telah tercapai karena rumah sakit masih dalam kondisi pasca pandemi Covid-19 hal ini dapat dilihat dimana angka LOS mulai menurun daripada tahun sebelumnya. Angka Ideal secara umum LOS rumah sakit antara 6-9 hari. Berdasarkan angka ideal tersebut RSUD Datu Sanggul Rantau dalam hal lama perawatan di rawat inap termasuk cepat.

3.1.5.2 Indikator Kinerja Utama yang Tidak Mencapai Target

1. Indikator *Bed Occupancy Rate* (BOR) dari target sebesar 68% setelah di lakukan pengukuran didapatkan hasil 40,19%, dengan capaian sebesar 59,10%. Pada uraian tersebut dapat disimpulkan bahwa BOR belum mencapai indikator yang telah ditentukan. Walaupun begitu BOR mengalami peningkatan daripada tahun sebelumnya. BOR belum tercapai karena rumah sakit masih dalam kondisi pasca pandemi Covid-19 hal ini dapat dilihat dimana angka BOR mulai meningkat daripada tahun kemarin.
2. *Bed Turn Over* (BTO) Merupakan gambaran produktivitas tempat tidur. Meningkatnya nilai BTO mempertinggi nilai produktivitas pelayanan medis, karena semakin banyak pasien yang dirawat tanpa menambah tempat tidur atau memperluas ruangan rawat inap. Pada tahun 2022 nilai BTO pada RSUD Datu Sanggul Rantau 48,11 kali dari target 50 kali, dari data tersebut diketahui nilai BTO belum sesuai dengan target yang ingin dicapai. Walaupun begitu nilai BTO (produktivitas tempat tidur) mulai meningkat drastis daripada tahun kemarin yaitu sebanyak 12,26 kali. BTO belum tercapai karena rumah sakit masih dalam kondisi pasca pandemi Covid-19 hal ini dapat dilihat dimana angka produktivitas tempat tidur yang mulai meningkat daripada tahun sebelumnya. Selain itu apabila BTO dibandingkan dengan target

standar nasional yaitu 40-50 kali maka RSUD Datu Sanggul sudah termasuk dalam standar nasional.

3. *Turn Over Interval* (TOI) dari target sebesar 2,1 hari setelah di lakukan pengukuran didapatkan hasil 4,5 hari. Pada uraian tersebut dapat disimpulkan bahwa TOI belum mencapai indikator yang telah ditentukan. Walaupun begitu nilai TOI (selang penggunaan tempat tidur) mulai menurun drastis daripada tahun kemarin yaitu sebanyak 2,57. TOI belum tercapai karena rumah sakit masih dalam kondisi pasca pandemi Covid-19 hal ini dapat dilihat dimana angka selang penggunaan tempat tidur yang mulai menurun daripada tahun sebelumnya.
4. *Netto Death Rate* (NDR) dari target sebesar 8,9 permil setelah di lakukan pengukuran didapatkan hasil 23,17 permil, dengan capaian sebesar 260,34%. Pada uraian tersebut dapat disimpulkan bahwa NDR belum mencapai indikator yang telah ditentukan. Pada uraian tersebut dapat disimpulkan bahwa Angka Kematian >48 jam Setelah dirawat belum mencapai indikator yang telah ditentukan. Walaupun begitu nilai NDR (angka kematian >48 jam setelah dirawat) mulai menurun drastis daripada tahun kemarin yaitu sebanyak 4,96 permil. NDR belum tercapai karena rumah sakit masih dalam kondisi pasca pandemi Covid-19 hal ini dapat dilihat dimana angka kematian >48 jam setelah dirawat yang mulai menurun daripada tahun sebelumnya. Selain itu apabila NDR dibandingkan dengan target standar nasional yaitu <25 kali maka RSUD Datu Sanggul sudah termasuk dalam standar nasional.
5. *Gross Death Rate* (GDR) dari target sebesar 27,21 permil setelah di lakukan pengukuran didapatkan hasil 41,4 permil. Pada uraian tersebut dapat disimpulkan bahwa GDR belum mencapai indikator yang telah ditentukan. Walaupun begitu nilai GDR (angka kematian >umum) mulai menurun drastis daripada tahun kemarin yaitu sebanyak 12,5 permil. GDR belum tercapai karena rumah sakit masih dalam kondisi pasca pandemi Covid-19 hal ini dapat dilihat dimana angka kematian umum yang mulai menurun daripada tahun sebelumnya. Selain itu apabila GDR dibandingkan

dengan target standar nasional yaitu <45 kali maka RSUD Datu Sanggul sudah termasuk dalam standar nasional.

Berdasarkan jabaran diatas diketahui indikator kinerja utama yang tidak mencapai target disebabkan Rumah Sakit Datu Sanggul masih dalam tahap pasca wabah covid-19 maka dari itu Rumah Sakit Datu Sanggul melakukan beberapa solusi seperti edukasi terkait *new normal* ketika tahap pasca wabah covid-19 serta saran kepada masyarakat terkait penularan Covid-19. Selain itu Rumah Sakit juga melakukan penyebaran informasi terkait pelayanan di Rumah Sakit Datu Sanggul agar menarik minat masyarakat untuk berobat. Penyebaran edukasi dan informasi tersebut disebarakan melalui akun sosial media rumah sakit agar mudah dijangkau oleh masyarakat luas.

3.1.6 Analisis atas Efisiensi Penggunaan Sumber Daya

3.1.6.1 Sumber Daya Manusia

Sumber daya manusia yang digunakan sudah secara optimal melaksanakan kinerja pada masing masing Bagian/Bidang di RSUD Datu Sanggul Rantau. Walaupun begitu RSUD Datu Sanggul Rantau tetap melaksanakan kegiatan-kegiatan yang berkaitan dengan peningkatan kompetensi SDM agar kinerja SDM yang terdapat pada RSUD Datu Sanggul semakin optimal.

3.1.6.2 Sarana dan Prasarana

Sarana dan Prasarana pada RSUD Datu Sanggul Rantau sudah cukup untuk memenuhi kebutuhan dan RSUD Datu Sanggul Rantau dari tahun tahun selalu melakukan pengadaan sarana dan prasarana di RSUD Datu Sanggul Rantau untuk mengoptimalan pelaksanaan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit selain itu tidak lupa juga RSUD Datu Sanggul melakukan pemeliharaan terhadap Sarana dan Prasarana tersebut agar kondisi Sarana dan Prasarana dilingkungan RSUD Datu Sanggul dapat dipakai sesuai kebutuhannya.

3.1.6.3 Anggaran

Kinerja di RSUD Datu Sanggul didukung dengan anggaran sebanyak Rp. 103.472.045.024 dengan realisasi sebesar Rp. 77.438.214.400. (74,84%) berdasarkan hal

tersebut terdapat efisiensi sebesar Rp. 26.033.830.624 (25,16%).

3.1.7 Analisis Program/Kegiatan/SubKegiatan yang Menunjang Kinerja Keberhasilan/Kegagalan Pencapaian Kinerja

Adapun Analisis program penunjang kinerja dapat dilihat pada tabel berikut

:

Tabel 3.10 Analisis program penunjang kinerja

NO	TUJUAN/SASARAN/PROGRAM/KEGIATAN/SUB-KEGIATAN	INDIKATOR	TARGET	REALISASI	CAPAIAN
1	Meningkatnya kualitas pelayanan Pada Rumah Sakit	Skor Tingkat Kepuasan pelanggan (skor)	79	81,07	102,62%
1.1	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	Persentase unit kerja yang mendapatkan pelayanan administrasi perkantoran	100	100	100%
1.1.1	Kegiatan Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumberdaya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota	Jumlah Penyediaan Jasa Pelayanan Kesehatan	23	19	37,64%

NO	TUJUAN/SASARAN/PROGRAM/KEGIATAN/SUB-KEGIATAN	INDIKATOR	TARGET	REALISASI	CAPAIAN
1.1.1.1	Sub-Kegiatan Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan sesuai Standar	Jumlah sumber daya manusia kesehatan sesuai standar	23	19	37,64%
2	Meningkatkan Utiliti (Pemanfaatan) RSUD	Persentase Penggunaan Tempat Tidur / <i>Bed Occupancy Rate (BOR) (%)</i>	68	40,19	59,10%
		Rata-rata Lama Perawatan / <i>Length Of Stay (LOS) (hari)</i>	3	3,51	117,00%
		Frekuensi Penggunaan	50	48,11	96,22%

NO	TUJUAN/SASARAN/PROGRAM/KEGIATAN/SUB-KEGIATAN	INDIKATOR	TARGET	REALISASI	CAPAIAN
		Tempat Tidur / Bed Turn Over (BTO) (kali)			
		Selang waktu Antara Penggunaan Tempat Tidur / <i>Turn Over</i> <i>Interval</i> (TOI) (hari)	2,1	4,5	-14,29%
		Angka Kematian >48 jam setelah dirawat / <i>Netto</i> <i>Death Rate</i> (NDR) (permil)	8,9	23,17	-60.34%
		Angka Kematian Umum / <i>Gross</i> <i>Death Rate</i>	27,21	41,4	47,85%

NO	TUJUAN/SASARAN/PROGRAM/KEGIATAN/SUB-KEGIATAN	INDIKATOR	TARGET	REALISASI	CAPAIAN
		(GDR) (permil)			
		Persentase Pasien Keluar Sembuh (%)	80	95,86	119,7 %
2.1	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Persentase sarana dan prasarana RS sesuai standar	86,82	87,60	100,90%
		Indeks Kinerja keuangan, operasional, mutu pelayanan dan pemanfaatan bagi masyarakat	A	A	100%
2.1.1	Kegiatan Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	Jumlah alat-alat kesehatan	669	656	98,06
2.1.1.1	Sub-Kegiatan Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang	Jumlah alat	669	656	98,06

NO	TUJUAN/SASARAN/PROGRAM/KEGIATAN/SUB-KEGIATAN	INDIKATOR	TARGET	REALISASI	CAPAIAN
	Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	kesehatan/alat penunjang medik fasilitas			
2.1.2	Kegiatan Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Waktu penyelenggaraan BLUD RS	12 bulan	12 bulan	100%
2.1.2.1	Sub-Kegiatan Operasional Pelayanan Rumah Sakit	Waktu pelayanan rumah sakit	12 bulan	12 bulan	100%

Pada tabel diatas dapat diketahui hasil dari pencapaian kinerja, program, kegiatan dan sub-kegiatan yang terdapat di RSUD Datu Sanggul Rantau terdapat beberapa hambatan dalam pelaksanaan untuk pencapaian kinerja yaitu :

1. Alat Kesehatan dengan sumber anggaran APBD tidak mencapai 100% karena adanya beberapa barang alkes yang tidak sesuai spesifikasi awal sehingga alat kesehatan tersebut dikembalikan dan tidak mempunyai cukup waktu lagi untuk melakukan pengadaan agar dapat mengganti alat Kesehatan yang tidak sesuai spesifikasi tersebut, disamping adanya perubahan metode pengadaannya.
2. Kegiatan berupa pembayaran gaji dokter spesialis dan dokter umum yang berkontrak, capaian tidak 100 % karena tidak terpenuhi jumlah dokter spesialis dan dokter umum yang berkontrak karena kesulitan dalam mencari dokter (spesialis dan umum).

3.2 Realisasi Anggaran

Selama tahun 2022 melaksanakan program, kegiatan dan sub-kegiatan untuk mewujudkan target kinerja yang ingin dicapai telah mendapatkan anggaran sebanyak Rp. 103.472.045.024 dengan realisasi sebesar Rp. 77.438.214.400 (74,84%) berdasarkan hal tersebut terdapat efisiensi sebesar Rp. 26.033.830.624 (25,16%).

Pagu dan realisasi dapat digambarkan pada tabel berikut :

Tabel 3.11 Pagu Anggaran dan Realisasi RSUD Datu Sanggul Tahun 2022

Uraian	Pagu (Rp.)	Realisasi (Rp.)	Sisa Anggaran (Rp.)	Capaian (%)
Belanja Tidak Langsung	434.240.000	410.250.000	23.990.000	94,48%
Belanja Langsung	103.037.805.024	76.955.115.400	26.082.689.624	74,69%
Jumlah Pagu Keseluruhan	103.472.045.024	77.438.214.400	26.033.830.624	74,84

Sementara anggaran yang digunakan untuk mewujudkan kinerja RSUD Datu Sanggul Rantau adalah sebagai berikut

Tabel 3.12 Rincian Pagu Anggaran beserta Realisasi dan Capaiannya d RSUD Datu Sanggul Rantau

No. Rekening	Program/Kegiatan/Sub-Kegiatan	Anggaran	Realisasi	Capaian
1.02.03	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	3.961.184.000	1.491.000.000	37,64%
1.02.03.2.02	Kegiatan Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumberdaya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota	3.961.184.000	1.491.000.000	37,64%
1.02.03.2.02.02	Sub-Kegiatan Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan sesuai Standar	3.961.184.000	1.491.000.000	37,64%
1.02.02	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat	99.510.861.024	75.947.214.400	76,32%
1.02.02.2.01	Kegiatan Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	23.791.543.400	20.265.594.494	85,18%
1.02.02.2.01.14	Sub-Kegiatan Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	23.791.543.400	20.265.594.494	85,18%
1.02.02.2.02	Kegiatan Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	75.719.317.624	55.681.619.906	73,54%
1.02.02.2.02.32	Sub-Kegiatan Operasional Pelayanan Rumah Sakit	75.719.317.624	55.681.619.906	73,54%
TOTAL ANGGARAN		TOTAL REALISASI		CAPAIAN
103.472.045.024		77.438.214.400		74,84%

BAB IV PENUTUP

Secara umum kinerja RSUD Datu Sanggul Rantau berdasarkan Pengukuran Capaian Kinerja dari realisasi fisik beberapa sudah mencapai hasil yang optimal. Dikarenakan pada tahun 2022 masih dalam kondisi pasca Covid-19. Untuk hasil pengukuran kinerja rumah sakit dengan Sasaran Strategis **Meningkatnya kualitas pelayanan Pada Rumah Sakit** yang mengacu pada Indikator Tingkat kepuasan pelanggan dari yang di target sebesar 79 skor setelah dilakukan survei kepuasan didapatkan skor sebesar 81,07, dengan capaian sebesar 102,62%. Hasil tersebut secara angka melebihi target dan sudah mencapai target yang telah direncanakan. Apabila dibandingkan dengan skala pengukuran yang lebih lengkap yaitu A (Sangat baik) = 88,31-100,00 ; B (Baik) = 76,61-88,30 ; C (Cukup) = 65,00-76,60 ; D (Tidak baik) = 25,00-64,99. Nilai yang didapat untuk RSUD Datu Sanggul Rantau terkait dengan tingkat kepuasan pelanggan masuk dalam kategori B (Baik). Untuk itu langkah kedepannya sebaiknya RSUD Datu Sanggul Rantau semakin meningkatkan segala sumberdaya yang ada untuk tetap mempertahankan atau meningkatkan nilai yang ada.

Hasil pengukuran kinerja rumah sakit dengan Sasaran Strategis **Meningkatkan Utiliti (Pemanfaatan) RSUD** yang mengacu pada indikator pencapaian angka penggunaan tempat tidur (*Bed Occupancy Rate* = BOR) adalah 40,19% dari target sebesar 68%. Angka rata-rata lamanya pasien dirawat (*Length Of Stay* =LOS) adalah 3,51 hari dari target sebesar 3 hari. Frekuensi Penggunaan Tempat Tidur (*Bed Turn Over* = BTO) adalah 48,11 kali dari target 50 kali. Selang waktu Antara Penggunaan Tempat Tidur (*Turn Over Interval* = TOI) mencapai 4,5 hari dari target sebesar 2,1 hari. Angka Kematian Netto (*Netto Death Rate* = NDR) pencapaiannya 23,17 permil dari target sebesar 8,9 permil. Angka Kematian Umum (*Gross Death Rate* = .GDR) pencapaiannya 27,21 permil dari target sebesar 41,4 permil. Pasien Keluar Sembuh pencapaiannya 95,86% dengan target 80%. Berdasarkan uraian tersebut dapat diketahui

bahwa terdapat dua indikator yang mencapai target dan 6 indikator yang tidak mencapai target.

Pada tahun 2022 RSUD Datu Sanggul Rantau Kabupaten Tapin melaksanakan 2 program dan 3 kegiatan serta 3 sub-kegiatan dengan alokasi anggaran belanja sampai dengan setelah perubahan sebesar Rp. 103.472.045.024 Realisasi keuangan untuk belanja sampai dengan akhir tahun anggaran sebesar Rp. 77.438.214.400 dengan capaian 74,84% .Realisasi anggaran yang tidak mencapai seratus persen tersebut disebabkan oleh faktor efisiensi penggunaan anggaran tanpa mengurangi efektifitas pencapaian sasaran strategis.

Pada pelaksanaan pencapaian kinerja terdapat beberapa hambatan yaitu Alat Kesehatan dengan sumber anggaran APBD tidak mencapai 100% karena adanya beberapa barang alkes yang tidak sesuai spesifikasi awal sehingga alat kesehatan tersebut dikembalikan dan tidak mempunyai cukup waktu lagi untuk melakukan pengadaan agar dapat mengganti alat Kesehatan yang tidak sesuai spesifikasi tersebut, disamping adanya perubahan metode pengadaannya. Kegiatan berupa pembayaran gaji dokter spesialis dan dokter umum yang berkontrak, capaian tidak 100 % karena tidak terpenuhi jumlah dokter spesialis dan dokter umum yang berkontrak karena kesulitan dalam mencari dokter (spesialis dan umum).



LAMPIRAN



PEMERINTAH KABUPATEN TAPIN
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH DATU SANGGUL RANTAU

Jln. Brigjend H. Hasan Basery Km I Rantau Kalimantan Selatan 71111
Telp. (0517) 31075-31112 Fax. (0517) 31075

K E P U T U S A N
DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
DATU SANGGULRANTAU
NOMOR : 445/01.2/KEP/RSUD-DS/2022

TENTANG

PENETAPAN INDIKATOR KINERJA UTAMA

RUMAH SAKIT UMUM DAERAH DATU SANGGUL RANTAU KABUPATEN TAPIN
TAHUN 2022

DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH DATU SANGGUL RANTAU,

- Menimbang : a. Bahwa dalam rangka untuk meningkatkan ketepatan dalam melaporkan pencapaian tujuan dan sasaran dalam rangka penerapan system akuntabilitas kinerja instansi pemerintah, diperlukan adanya alat ukur berupa indikator kinerja utama;
- b. bahwa berdasarkan ketentuan Pasal 4 Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatir Negara Nomor 9 Tahun 2007 tentang Pedoman Umum Penetapan Indikator Kinerja Utama di lingkungan Instansi Pemerintah, Satuan Kerja Perangkat Daerah wajib menetapkan Indikator Kinerja Utama Satuan Kerja Perangkat Daerah;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Keputusan Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Datu Sanggul Rantau Tentang Penetapan Indikator Kinerja Utama Rumah Sakit Umum Daerah Datu Sanggul Rantaau Tahun 2022 .
- Mengingat : 1. Undang-undang Nomor 8 Tahun 1965 tentang Pembentukan Daerah Tingkat II Tanah Laut, Daerah Tingkat II Tapin dan Daerah Tingkat II Tabalong (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1965 Nomor 51, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2756);
2. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
3. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
4. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234);

5. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587), sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
6. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 298, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5607);
7. Peraturan Pemerintah Nomor 79 Tahun 2005 tentang Pedoman Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 165, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4593);
8. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah. (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 42, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6322);
9. Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akintabilitas Kinerja Instansi Pemerintah;
10. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor PER/20/M.pan/2008 Tentang Pedoman Penyusunan Indikator Kinerja Utama Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara;
11. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Review Atas Laporan Kinerja;
12. Peraturan Daerah Kabupaten Tapin Nomor 05 Tahun 2008 tentang Pembentukan Organisasi Dan Tata Kerja Pearngkat Daerah Kabupaten Tapin (Lembaran Daerah Kabupaten Tapin Tahun 2008 Nomor 05, Sebagaimana telah dirubah beberapa Kali, terahir dengan peraturan Daerah Kabupaten Tapin Nomor 09 Tahun 2015 tentang Perubahan Keempat Atas Peraturan Daerah Kabupaten Tapin Nomor 5 Tahun 2008 tentang Pemebntkan Organisasi dan Tata Kerja Perangkat Derah Kabupaten Tapin (Lembaran Derah Kabupaten Tapin Tahun 2015 Nomo 09);
13. Peraturan Daerah Kabupaten Tapin Nomor 05 Tahun 2013 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) Kabupaten Tapin Tahun 2005-2025;

14. Peraturan Daerah Kabupaten Tapin Nomor 04 Tahun 2019 tentang Rencana Pemangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Tapin Tahun 2018-2023;
15. Peraturan Bupati Kabupaten Tapin Nomor 31 Tahun 2008 Tentang Uraian Tugas unsur-unsur Organisasi Rumah Sakit Umum Datu Sanggul Rantau Kabupaten Tapin
16. Keputusan Bupati Tapin Nomor : 188.45/184/KUM/2012 tentang Penetapan Rumah Sakit Umum Daerah Datu Sanggul Rantau sebagai Satuan Kerja Perangkat Daerah yang menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah;

MEMUTUSKAN,

- Menetapkan :
- KESATU** : Menetapkan Indikator Kinerja Utama Rumah Sakit Umum Daerah Datu Sanggul Rantau Tahun 2022 sebagaimana tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari Keputusan ini.
- KEDUA** : Indikator Kinerja Utama sebagaimana di dimaksud dalam diktum KESATU merupakan ukuran keberhasilan dari pencapaian suatu tujuan dan sasaran strategis Perangkat Daerah.
- KETIGA** : Keputusan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan dengan ketentuan bahwa apabila terdapat kekeliruan dalam surat keputusan ini akan diadakan perbaikan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di Rantau
pada tanggal 3 Januari 2022

Direktur

RSUD
DATU SANGGUL
RANTAU

dr. IL MILHAN, Sp. OG(K) -Obginsos., M.M
Pembina Tk. I

NIP. 19740914 200212 1 008

LAMPIRAN KEPUTUSAN DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM
 DAERAH DATU SANGGUL RANTAU
 NOMOR : 445/01.2/KEP/RSUD-DS/2022
 TANGGAL : 3 JANUARI 2022

PENETAPAN INDIKATOR KINERJA UTAMA (IKU)
 RUMAH SAKIT UMUM DAERAH DATU SANGGUL RANTAU KABUPATEN TAPIN
 TAHUN 2022

No	Sasaran Strategis	Indikator	Cara Perhitungan	Target	Sumber data	Penanggung Jawab
1	Meningkatnya kualitas pelayanan Pada Rumah Sakit	Skor Tingkat Kepuasan pelanggan (skor)	$SKM = \frac{\text{Total dari Nilai Persepsi Per Unsur}}{\text{Total unsur yang Terisi}} \times \text{Nilai Penimbang}$	79	Survei Kepuasan Pelanggan	Seksi Pelayanan Medik
2	Meningkatkan Utiliti (Pemanfaatan) RSUD	Persentase Penggunaan Tempat Tidur / Bed Occupancy Rate (BOR) (%)	$BOR = \frac{\text{Jumlah Hari Perawatan}}{\text{Jumlah Tempat tidur} \times \text{Jumlah Hari dalam setahun}} \times 100\%$	68	Rekam Medik (Tahunan)	Seksi Rekam Medik dan SIM RS
		Rata-rata Lama Perawatan / Length Of Stay (LOS) (hari)	$LOS = \frac{\text{Jumlah Lama Rawat}}{\text{Jumlah Pasien Keluar (Hidup + Mati)}}$	3		
		Frekuensi Penggunaan Tempat Tidur / Bed Turn Over (BTO) (kali)	$BTO = \frac{\text{Jumlah Pasien Keluar (Hidup + Mati)}}{\text{Jumlah Tempat Tidur}}$	50		

No	Sasaran Strategis	Indikator	Cara Perhitungan	Target	Sumber data	Penanggung Jawab
		Selang waktu Antara Penggunaan Tempat Tidur / Turn Over Interval (TOI) (hari)	$TOI = \frac{Jumlah\ Tempat\ tidur \times Jumlah\ hari\ dalam\ setahun - Jumlah\ hari\ perawatan}{Jumlah\ Pasien\ Keluar\ (Hidup + Mati)}$	2,1		
		Angka Kematian >48 jam setelah dirawat / Netto Death Rate (NDR) (permil)	$NDR = \frac{Jumlah\ Pasien\ Mati > 48\ Jam\ Setelah\ dirawat}{Jumlah\ Pasien\ Keluar\ (Hidup + Mati)} \times 1000\ ‰$	8,9		
		Angka Kematian Umum / Gross Death Rate (GDR) (permil)	$GDR = \frac{Jumlah\ Pasien\ Mati\ Seluruhnya}{Jumlah\ Pasien\ Keluar\ (Hidup + Mati)} \times 1000\ ‰$	27,21		
		Persentase Pasien Keluar Sembuh (%)	$Jumlah\ Pasien\ Sembuh = \frac{Jumlah\ Pasien\ Keluar\ Sembuh}{Jumlah\ Seluruh\ Pasien\ Keluar} \times 100\%$	80		



 Direktur
 RSUD
 DATU DASUKU
 dr. H. MILITAN, Sp. OG(K) -Obginsos., M.M
 Pembina K. 1
 SIP: 19740914 200212 1 008



PEMERINTAH KABUPATEN TAPIN
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH DATU SANGGUL RANTAU

Jln. Brigjend H. Hasan Basery Km I Rantau Kalimantan Selatan 71111
Telp. (0517) 31075-31112 Fax. (0517) 31075

K E P U T U S A N
DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
DATU SANGGUL RANTAU
NOMOR : 445/01.3/KEP/RSUD-DS/2022

TENTANG

**TIM PENYUSUNAN DAN PENERAPAN SISTEM AKUNTABILITAS KINERJA INSTANSI
PEMERINTAH (SAKIP)
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH DATU SANGGUL RANTAU KABUPATEN TAPIN
TAHUN 2022**

DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH DATU SANGGUL RANTAU,

- Menimbang :
- a. bahwa dalam rangka pembinaan dan peningkatan kualitas Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP) di lingkungan Rumah Sakit Umum Daerah Datu sanggul Rantau;
 - b. bahwa sebagaimana diamanatkan dalam Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP), maka dipandang perlu untuk membentuk Tim Penyusun dan Penerapan SAKIP;
 - c. bahwa untuk melaksanakan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu membentuk Tim Penyusun Dan Penerapan SAKIP Rumah Sakit Umum Daerah Datu Sanggul Rantau Tahun 2022 dengan Keputusan Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Datu Sanggul Rantau..
- Mengingat :
1. Undang-undang Nomor 8 Tahun 1965 tentang Pembentukan Daerah Tingkat II Tanah Laut, Daerah Tingkat II Tapin dan Daerah Tingkat II Tabalong (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1965 Nomor 51, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2756);
 2. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
 3. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
 4. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234);

5. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587), sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
6. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 298, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5607);
7. Peraturan Pemerintah Nomor 79 Tahun 2005 tentang Pedoman Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 165, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4593);
9. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah. (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 42, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6322);
10. Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akintabilitas Kinerja Instansi Pemerintah;
11. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Review Atas Laporan Kinerja;
12. Peraturan Daerah Kabupaten Tapin Nomor 05 Tahun 2008 tentang Pembentukan Organisasi Dan Tata Kerja Pearngkat Daerah Kabupaten Tapin (Lembaran Daerah Kabupaten Tapin Tahun 2008 Nomor 05, Sebagaimana telah dirubah beberapa Kali, terahir dengan peraturan Daerah Kabupaten Tapin Nomor 09 Tahun 2015 tentang Perubahan Keempat Atas Peraturan Daerah Kabupaten Tapin Nomor 5 Tahun 2008 tentang Pembentukan Organisasi dan Tata Kerja Perangkat Daerah Kabupaten Tapin (Lembaran Daerah Kabupaten Tapin Tahun 2015 Nomor 09);
13. Peraturan Daerah Kabupaten Tapin Nomor 05 Tahun 2013 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) Kabupaten Tapin Tahun 2005-2025;
14. Peraturan Daerah Kabupaten Tapin Nomor 04 Tahun 2019 tentang Rencana Pemangunan Jangka Mnengah Daerah Kabupaten Tapin Tahun 2018-2023;

15. Peraturan Bupati Kabupaten Tapin Nomor 31 Tahun 2008 Tentang Uraian Tugas unsur-unsur Organisasi Rumah Sakit Umum Daerah Datu Sanggul Rantau Kabupaten Tapin;
16. Keputusan Bupati Tapin Nomor : 188.45/184/KUM/2012 tentang Penetapan Rumah Sakit Umum Daerah Datu Sanggul Rantau sebagai Satuan Kerja Perangkat Daerah yang menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah;

MEMUTUSKAN,

- Menetapkan :
- KESATU** : Memberituk Tim Penyusunan dan Penerapan Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP) Rumah Sakit Umum Daerah Datu Sanggul Rantau Tahun 2022 dengan susunan keanggotaan sebagaimana tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari Keputusan ini.
- KEDUA** : Tim Sebagaimana dimaksud Dikam KESATU mempunyai tugas :
- a. Mengkoordinasikan pelaksanaan Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP) meliputi: Perencanaan strategis Rencana Kerja Tahunan, Perjanjian Kerja, Pengukuran Kinerja, Pengelolaan Data Kinerja, dan Pelaporan Kinerja di lingkungan Rumah Sakit Umum Datu Sanggul Rantau;
 - b. Mengumpulkan dan Menganalisa data sebagai bahan penyusunan dokumen Perencanaan Strategis , Rencan Kerja Tahunan, Perjanjian Kerja, Pengukuran Kinerja, dan Pelaporan Kinerja;
 - c. Melaksanakan Pengukuran kinerja sesuai indikator kinerja yang telah ditetapkan dalam lembar/dokumen perjanjian kinerja setiap ahir tahun selambat-lambatnya bulan Januari pada tahun berikutnya atau sesuai dengan ketentuan yang berlaku;
 - d. Menyusun Dokumen Perencanaan Strategis, Rencana Kerja Tahunan, Perjanjian Kinerja, Pengukuran Kinerja Dan Pelaporan Kinerja;
 - e. Menyusun data capaian kinerja pertriwulan;
 - a. Melaporkan hasil pelaksanaan tugas ke Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Datu Sanggul Rantau.
- KETIGA** : Keputusan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan dengan ketentuan bahwa apabila terdapat kekeliruan dalam surat keputusan ini akan diadakan perbaikan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di Kesatu
 tanggal 3 Januari 2022
 Dirum
 RSUD
 DATU SANGGUL
 RANTAU

dr. H. MILHAN, Sp. OG (K) - Onginsos., I
 Pembina Tk. I
 NIP. 19740914 200212 1 008

LAMPIRAN KEPUTUSAN DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM
DAERAH DATU SANGGUL RANTAU
NOMOR : 445/01.3/KEP/RSUD-DS/2022
TANGGAL : 3 JANUARI 2022

TIM PENYUSUNAN DAN PENERAPAN SISTEM AKUNTABILITAS KINERJA INSTANSI
PEMERINTAH (SAKIP)
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH DATU SANGGUL RANTAU KABUPATEN TAPIN
TAHUN 2022

Penanggung jawab : Direktur
Ketua : Kepala Bidang Keuangan
Sekretaris : Kasi Penyusunan Program dan Anggaran
Anggota : 1. Kepala Bidang Pelayanan
2. Kepala Bidang Penunjang
3. Kepala Bidang Tata Usaha
4. Kasubbag Kepegawaian dan SDM
5. Kasubbag Umum dan Logistik
6. Kasubbag SIMRS dan Rekam Medik
7. Kasi Pelayanan Medik
8. Kasi Keperawatan
9. Kasi Perbendaharaan dan Verifikasi
10. Kasi Penunjang Non Medik
11. Kasi Penunjang Medik


D. H. M. HAN, Sp. OG (K) - Onginos., MM
Pembina Tk. I
NIP. 19740914 200212 1 008



**BERITA ACARA
ASISTENSI ATAS DOKUMEN SAKIP TAHUN 2021
Nomor : 060 /035/BAGOR**

Pada Hari **Jum'at** Tanggal **Dua Puluh Lima** Bulan **Maret** Tahun **Dua Ribu Dua Puluh Dua** telah diselenggarakan asistensi atas dokumen SAKIP Tahun 2021 Triw I s.d IV yang dihadiri Tim Desk SAKIP dan **RSUD Datu Sanggul**.

Setelah memperhatikan, mendengar dan mempertimbangkan hasil asistensi atas SAKIP Tahun 2021 Triw I s.d IV, maka disepakati rekomendasi sebagaimana tercantum dalam LAMPIRAN I berita acara ini yang harus ditindaklanjuti paling lambat pada hari Senin tanggal 28 Maret 2022.

Demikian berita acara ini dibuat dan disahkan untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Ketua Tim V Desk Sakip

Drs. Muhammad Lothfi, M.Si
NIP. 19780304 199612 1 001

**a.n. Direktur RSUD Datu Sanggul
Kepala Bidang Keuangan**

u.b.

**Kasi Penyusunan Program dan Anggaran
RSUD Datu Sanggul**

Dwi Sosiawati M, SE
NIP. 19761010 200501 2 018

Lampiran I Berita Acara
Asistensi atas SAKIP Tahun 2021 Triw I s.d IV
Nomor: 060 /035/BAGOR
Tanggal: 25 Maret 2022

No	Catatan Hasil Rekomendasi
1	Rumah Sakit Datu Sanggul, saat ini berada di bawah Dinas Kesehatan. Rencana Kerja dan Rencana Strategis sudah diakomodir di dalam Rencana Strategis dan Rencana Kerja Dinas Kesehatan. Sehingga RSUD Datu Sanggul tidak lagi menyusun dokumen Renstra dan Renja RSDS.
2	Memperbaiki tanggal lampiran pada SK IKU.
3	Melengkapi Cascading sampai pada level staf sesuai indikator kinerja individu.
4	Memperbaiki Monitoring Rencana Aksi pada triwulan IV pada indikator yang baru setelah evaluasi dari Kemenpan RB, menambah data dukung pada monev triwulan IV.
5	Melengkapi dan melakukan upload data kembali, Monitoring dan Evaluasi Indikator Kinerja Individu.
6	Menyusun Cross Cutting RSDS dengan dinas lain.
7	<p>Dokumen LKjIP:</p> <ul style="list-style-type: none">• Memperbaiki penulisan indikator kinerja pada sasaran I ("score") pada tabel 3.4, tabel 3.5, tabel 3.6 dan tabel 3.7.• Menambah narasi pada penjelasan analisis program/kegiatan yang menunjang kegagalan (anggaran kegiatan vaksinasi di RSUD Datu Sanggul dipindahkan ke anggaran Dinas Kesehatan). Menjelaskan lebih mendalam.• Memperbaiki Bab IV dengan memberikan analisis pencapaian pengukuran kinerja menjelaskan dengan rentang capaian.
8	Melakukan upload seluruh data SAKIP pada aplikasi essakip.tpainkab.go.id dan aplikasi esr.menpan.go.id sebelum hari Senin tanggal 28 Maret 2022.

PANDUAN DESK EVALUATION SAKIP TAHUN 2021

NO	KEGIATAN	ADA	TIDAK ADA	KET/PENJELASAN
1	Adanya SK TIM SAKIP 2021	√		Belum Upload IKU ke esakip
2	IKU yang di tandatangani dan telah sesuai dengan Kerangka Logis Kinerja yang telah disusun	√		
3	Memastikan IKU ada pada dokumen Renstra 2018-2023 sebelum dan sesudah perubahan (beserta dasar hukumnya)		√	RSUD Datu Sanggul saat ini berada di bawah Dinas Kesehatan, tidak lagi menyusun Renja dan Renstra
4	Memastikan IKU ada pada dokumen Renja 2021 (beserta dasar hukumnya)		√	
5	Memastikan pernyataan pada IKU dan PK 2021 Konsisten dan disertai dengan target yang relevan dan di tandatangani	√		
6	Memastikan LHE SAKIP 2020 ditindaklanjuti dalam Laporan SAKIP 2021	√		
7	Memastikan adanya Cascading Kinerja mulai dari Personil tertinggi sampai dengan terendah	√		Tetapi belum sampai level staf.
8	Memastikan adanya Monev Ren Aksi dan Realisasi Capaian di Triwulan I s.d IV tahun 2021 (beserta data dukungannya)	√		Indikator yang baru setelah evaluasi belum direalisasikan
9	Memastikan adanya hasil evaluasi capaian renstra tahun 2021 (beserta data dukungannya)		√	
10	Memastikan adanya IKI Triwulan I s.d IV tahun 2021	√		
11	Memastikan OPD telah menyusun Cross Cutting yang terdiri dari Kinerja, Indikator dan target 2021		√	
12	<p>Dokumen LKIP/LKjIP telah disusun dan memuat informasi yang sesuai dengan Permenpan & RB Nomor 53 Tahun 2014 :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Pada BAB I terdapat tindaklanjut LHE Tahun 2021 b. Pada BAB II Terdapat IKU yang sesuai dengan PK 2021 c. Pada BAB II Terdapat Penjelasan PK 2021 Ess II s.d IV dan mencantumkan Target serta Realisasi 2021 d. Pada BAB III terdapat Capaian IKU s.d Program dan kegiatan dan pagu anggaran e. Pada BAB III terdapat perbandingan capaian kinerja 2021,2020 dan 2019 f. Pada BAB III terdapat perbandingan Realisasi capaian kinerja 2021 dengan target jangka menengah (Renstra) g. Pada BAB III terdapat analisis keberhasilan/kegagalan kinerja serta alternative solusi yang telah dilakukan h. Pada BAB III terdapat Analisis atas penggunaan Sumber Daya 	√		Dokumen LKjIP sudah ada, tetapi belum di upload. Narasi pada dokumen LKjIP RS Datu Sanggul sudah menggambarkan analisis kinerja nya, faktor yang mendukung kegagalan/keberhasilan kinerja.

<p>i. Pada BAB III terdapat Analisis Program/kegiatan yang menunjang keberhasilan/kegagalan pencapaian pernyataan kinerja</p> <p>j. Pada BAB III terdapat Pagu dan Realisasi Anggaran Tahun 2021</p> <p>k. Pada BAB IV terdapat analisis Pencapaian Pengukuran Kinerja terhadap Sasaran Strategis Tahun 2021 dengan rentang capaian : Lebih dari 100 % (BS); Lebih dari 75% s.d 100% (B); 55% s.d 75% (C); Kurang dari 55% (K)</p>			
--	--	--	--

KETUA TIM SAKIP KABUPATEN TAPIN

Ttd

SEKRETARIS DAERAH KAB TAPIN

MATRIKS TINDAK LANJUT HASIL EVALUASI SAKIP RSUD DATU SANGGUL RANTAU

No	Rekomendasi	Rencana Aksi dan Tindak Lanjut	Target	Waktu Pelaksanaan	Penanggung Jawab	Status/Proses Penyelesaian
1.	Rumah Sakit Datu Sanggul, saat ini berada di bawah Dinas Kesehatan. Rencana Kerja dan Rencana Strategis sudah diakomodir di dalam Rencana Strategis dan Rencana Kerja Dinas Kesehatan. Sehingga RSUD Datu Sanggul tidak lagi menyusun dokumen Renstra dan Renja RSDS.	Memasukkan rencana strategis RSUD ke Renstra Dinkes dan Rencana Kerja RSUD ke dokumen Renja Dinkes	2 Dokumen	25 - 28 Maret 2022	Seksi Penyusunan Program dan Anggaran	Telah Selesai
2.	Memperbaiki tanggal lampiran pada SK IKU	Tanggal di lampiran SK IKU dimasukkan	1 Dokumen	25 - 28 Maret 2022	Seksi Penyusunan Program dan Anggaran	Telah Selesai
3.	Melengkapi Cascading sampai pada level staff sesuai indikator kinerja individu	Cascading direvisi dengan penambahan level staff	1 Dokumen	25 - 28 Maret 2022	Seksi Penyusunan Program dan Anggaran	Telah Selesai
4	Memperbaiki Monitoring Rencana Aksi pada triwulan IV pada indikator yang baru setelah evaluasi dari Kemenpan RB, menambah data dukung pada monev triwulan IV	Revisi terkait monitoring rencana aksi	1 Dokumen	25 - 28 Maret 2022	Seksi Penyusunan Program dan Anggaran	Telah Selesai

No	Rekomendasi	Rencana Aksi dan Tindak Lanjut	Target	Waktu Pelaksanaan	Penanggung Jawab	Status/Proses Penyelesaian
5	Melengkapi dan melakukan upload data kembali, Monitoring dan Evaluasi Indikator Kinerja Individu.	Upload Kembali dokumen SAKIP yang direvisi	2 hari	27-28 Maret 2022	Seksi Penyusunan Program dan Anggaran	Telah Selesai
6	Menyusun Cross Cutting RSDS dengan dinas lain	Membuat Cross Cutting	1 dokumen	25 - 28 Maret 2022	Seksi Penyusunan Program dan Anggaran	Telah Selesai
7	Perbaiki Dokumen LKIP	Revisi Dokumen LKIP	1 dokumen	25 - 28 Maret 2022	Seksi Penyusunan Program dan Anggaran	Telah Selesai
8	Melakukan upload seluruh data SAKIP pada aplikasi essakip.tapinkab.go.id dan aplikasi esr.menpan.go.id .	Upload Kembali dokumen SAKIP yang direvisi	2 hari	27-28 Maret 2022	Seksi Penyusunan Program dan Anggaran	Telah Selesai

Mengetahui,
Kepala Seksi Sunram dan Anggaran



Dwi Sosiawati Mahfuzah, SE
NIP. 19761010 200501 2 018

**RENCANA AKSI KINERJA SASARAN TAHUN 2022
RSUD DATU SANGGUL RANTAU**

Sasaran Strategis / Kinerja Utama	Indikator IKU	Target Tahunan IKU (TW IV)	Realisasi IKU				Program	Kegiatan	Sub Kegiatan	Indikator/Output	Target Output Tahunan Sub-Kegiatan	Anggaran (Rp.)	Jadwal Pelaksanaan Kegiatan				Realisasi Anggaran				Penanggung Jawab			
			TW I	TW II	TW III	TW IV							TW.I	TW.II	TW.III	TW.IV	TW.I	TW.II	TW.III	TW.IV				
Meningkatnya kualitas pelayanan Pada Rumah Sakit	Skor Tingkat Kepuasan pelanggan (skor)	79				81,07	1	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumberdaya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota	Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan sesuai standar	Jumlah sumber daya manusia kesehatan sesuai standar	23 Orang	3.961.184.000	✓	✓	✓	✓	226.000.000	462.000.000	1.042.000.000	1.491.000.000	Bidang Tata Usaha		
Meningkatkan Utiliti (Pemanfaatan) RSUD	Persentase Penggunaan Tempat Tidur / Bed Occupancy Rate (BOR) (%)	68				40,19	2	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah alat kesehatan/alat penunjang medik fasilitas pelayanan kesehatan	669 unit	23.791.543.400	✓	✓	✓	✓	-	-	9.310.000	20.265.594.494	Bidang Penunjang		
	Rata-rata Lama Perawatan / Length Of Stay (LOS) (hari)	3				3,51			Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Operasional Pelayanan Rumah Sakit	Waktu pelayanan rumah sakit	12 Bulan	75.719.317.624	✓	✓	✓	✓							Bidang Keuangan dan Program, Bidang Pelayanan, Bidang Penunjang, Bidang Pelayanan
	Frekuensi Penggunaan Tempat Tidur / Bed Turn Over (BTO) (kali)	50				48,11														7.241.299.966	23.614.410.864	34.992.184.464	55.681.619.906	
	Selang waktu Antara Penggunaan Tempat Tidur / Turn Over Interval (TOI) (hari)	2,1				4,5																		
	Angka Kematian >48 jam setelah dirawat / Netto Death Rate (NDR) (permil)	8,9				23,17																		
	Angka Kematian Umum / Gross Death Rate (GDR) (permil)	27,21				41,4																		
	Persentase Pasien Keluar Sembuh (%)	80				95,86																		

Mengetahui,
Direktur RSUD Datu Sanggul Rantau



dr. H. Milhan, Sp. OG(K) -Obginsos. MM
NIP. 19740914 200212 1 008

**EVALUASI TERHADAP HASIL KINERJA
PADA LINGKUP RSUD DATU SANGGUL RANTAU TAHUN ANGGARAN 2022**

Unit Organisasi : Direktur

Unit Kerja : -

Tahun Anggaran : 2022

Tabel 1. Evaluasi Kinerja

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target	Capaian kinerja
1	Meningkatnya kualitas pelayanan Pada Rumah Sakit	Skor Tingkat Kepuasan pelanggan (skor)	79	81,07
2	Meningkatkan Utiliti (Pemanfaatan) RSUD	Persentase Penggunaan Tempat Tidur / <i>Bed Occupancy Rate</i> (BOR) (%)	68	40,19
		Rata-rata Lama Perawatan / <i>Length Of Stay</i> (LOS) (hari)	3	3,51
		Frekuensi Penggunaan Tempat Tidur / <i>Bed Turn Over</i> (BTO) (kali)	50	48,11
		Selang waktu Antara Penggunaan Tempat Tidur / <i>Turn Over Interval</i> (TOI) (hari)	2,1	4,5
		Angka Kematian >48 jam setelah dirawat / <i>Netto Death Rate</i> (NDR) (permil)	8,9	23,17
		Angka Kematian Umum / <i>Gross Death Rate</i> (GDR) (permil)	27,21	41,4
		Persentase Pasien Keluar Sembuh (%)	80	95,86

Tabel 1.2. Hambatan, Rekomendasi dan Tindak Lanjut Kinerja

No	Hambatan	Rekomendasi	Tindak Lanjut
1	Indikator IKU RSUD Datu Sanggul belum optimal dikarenakan Rumah sakit masih dalam keadaan pasca pandemi COVID-19	Melakukan Evaluasi terkait Indikator IKU RSUD Datu Sanggul sehingga indikator yang sudah tidak sesuai dengan zaman dapat dikontrol.	Menambahkan kegiatan rapat reviu IKU setiap pelaksanaan Monev IKI dan IKU pada tahun berikutnya

Tabel 2. Evaluasi Program

No	Program	Anggaran	Realisasi	Sumber Dana
1	PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN	Rp. 3.961.184.000	Rp. 1.491.000.000	APBD
2	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Rp. 99.510.861.024	Rp. 75.947.214.400	APBD+BLUD

Tabel 3. Hambatan, Rekomendasi dan Tindak Lanjut Program/Kegiatan

No	Hambatan	Rekomendasi	Tindak Lanjut
1	<p>belum optimalnya pelaksanaan pengadaan jasa gaji dokter spesialis dan dokter umum yang berkontrak. Ini terjadi karena sulitnya mencari dokter spesialis dan dokter umum yang mau kerjasama dengan tingkat <i>take home pay</i> yang ada (<i>salary</i>) namun keterbatasan jumlah fasilitas pelayanan kesehatan yang dipunyai di Kabupaten Tapin.</p>	<p>melakukan analisis kebutuhan tenaga kesehatan yang diperlukan khususnya dokter spesialis dan dokter umum.</p>	<p>melakukan koordinasi dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Tapin, Dinas Kesehatan Provinsi dan Kementerian Kesehatan dan melakukan rekrutmen tenaga Kesehatan khususnya dokter spesialis dan dokter umum agar gaji dokter spesialis dan dokter umum yang berkontrak yang ditargetkan dapat terpenuhi.</p>



Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Tapin

DrPH. Alfian Yusuf SKM, S.Pd, M.Kes
NIP. 19670107 198902 1 001

Rantau, Desember 2022

Direktur RSUD Datu Sanggul Rantau



dr. H. Milhan, Sp. OG(K) -Obginsos, MM
NIP.19740914 200212 1 008

**EVALUASI TERHADAP HASIL KINERJA
PADA LINGKUP RSUD DATU SANGGUL RANTAU TAHUN ANGGARAN 2022**

Unit Organisasi : Bagian Tata Usaha

Unit Kerja :-

Triwulan : I

Tahun Anggaran : 2022

Tabel 1. Evaluasi Kinerja

No	Kinerja Utama	Indikator Kinerja	Target	Capaian kinerja
1	Meningkatnya penyelenggaraan urusan umum dan logistik, sumber daya manusia dan kepegawian serta rekam medik dan sistem informasi manajemen	Persentase peralatan dan perlengkapan kantor yang terpenuhi di unit instalasi	100%	8%
		Persentase unit kerja yang mendapatkan pelayanan administrasi perkantoran	100%	22%
		Persentase laporan Rekam medik yang tepat waktu	100%	18%

Tabel 1.2. Hambatan, Rekomendasi dan Tindak Lanjut Kinerja

No	Indikator Kinerja	Hambatan	Rekomendasi	Tindak Lanjut
1	Persentase peralatan dan	-	-	-

perlengkapan kantor yang terpenuhi di unit instalasi			
Persentase unit kerja yang mendapatkan pelayanan administrasi perkantoran	-	-	-
Persentase laporan Rekam medik yang tepat waktu	Belum Optimalnya Penggunaan Aplikasi Kanza untuk Rekam Medik	Mengadakan pelatihan bagi operator rekam medik	Dianggarkan pada tahun Anggaran 2023

Tabel 2. Evaluasi Program/Kegiatan

No	Program/Kegiatan	Anggaran	Realisasi	Sumber Dana
1	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	Rp. 3.961.184.000	Rp. 268.562.1519	BLUD
	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Rp. 16.403.170.400	Rp. 5.125.941.849	BLUD

Tabel 3. Hambatan, Rekomendasi dan Tindak Lanjut Program/Kegiatan

No	Program/Kegiatan	Hambatan	Rekomendasi	Tindak Lanjut
1	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	Tidak adanya Staf di Instalasi Diklat	Penggadaan pegawai/staf baru atau memperkejakan pegawai/staf dari bidang/ruang/instalasi yang kelebihan staf berdasar Analisa beban kerja	Kordinasi dengan Kepala Sub Bagian SDM dan Kepegawaian

Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat	-	-	-
--	---	---	---

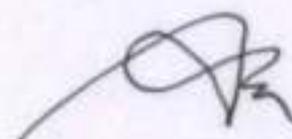
Direktur



Dr. H. Milhan, Sp. OG(K)-Obginsos, MM.
NIP. 19740914 200212 1 008

Rantau, Maret 2022

Kabag Tata Usaha



Ardi Sunanto Radjikan, SH.
NIP. 19690506 199803 1 010

**EVALUASI TERHADAP HASIL KINERJA
PADA LINGKUP RSUD DATU SANGGUL RANTAU TAHUN ANGGARAN 2022**

Unit Organisasi : Tata Usaha
 Unit Kerja : Umum & Logistik
 Triwulan : I
 Tahun Anggaran : 2022

Tabel 1. Evaluasi Kinerja

No	Kinerja Utama	Indikator Kinerja	Target	Capaian kinerja
1	Terlaksananya kegiatan ketatausahaan, kerumahtanggan dan pengelolaan kelengkapan, perencanaan, pelaporan, publikasi dan informasi perpustakaan	Jumlah peralatan kantor yang terpenuhi di semua unit instalasi	30	3
2		Jumlah perlengkapan kantor yang terpenuhi di semua unit instalasi	30	7
3		Jumlah mobil dinas dokter spesialis yang cukup	16	16
4		Jumlah pasien opname yang dapat dipenuhi makan dan minum sesuai standar	18000	4500
5		Jumlah mobil operasional ambulance / jenazah terpelihara dengan baik	5	5
6		Jumlah laporan pembelian barang belanja modal	4	1

Tabel 1.2. Hambatan, Rekomendasi dan Tindak Lanjut Kinerja

No	Indikator Kinerja	Hambatan	Rekomendasi	Tindak Lanjut
1	Jumlah peralatan kantor yang terpenuhi di semua unit instalasi	Hanya ada beberapa usulan dari ruangan/instalasi	Menelaah setiap usulan yang masuk	Merealisasikan usulan yang masuk berdasarkan skala prioritas
2	Jumlah perlengkapan kantor yang terpenuhi di semua unit instalasi	Masih dalam tahap menganalisa instalasi mana saja yang memerlukan alat pendingin atau AC baru	Penuhi sesuai kebutuhan ruangan/instalasi	Merealisasikan kebutuhan pendingin ruangan sesuai kebutuhan

Tabel 2. Evaluasi Program/Kegiatan

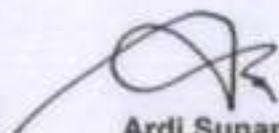
No	Program/Kegiatan	Anggaran	Realisasi	Sumber Dana
1	Biaya makanan dan minuman pasien opname	Rp. 1.000.000.000	Rp. 74.422.900	BLUD
2	Pengadaan pakaian kerja	Rp. 144.200.000	Rp. 0	BLUD
3	Penyediaan bahan bakar perlengkapan RS	Rp. 109.694.000	Rp. 16.135.000	BLUD
4	Pengadaan peralatan rumah tangga	Rp. 122.500.000	Rp. 8.730.000	BLUD
5	Pengadaan peralatan kantor	Rp. 336.116.400	Rp. 11.430.000	BLUD
6	Pengadaan perlengkapan kantor	Rp. 216.528.432	Rp. 41.500.000	BLUD
7	Biaya BBM ambulance	Rp. 90.000.000	Rp. 10.080.970	BLUD
8	Pemeliharaan rutin/berkala kendaraan dinas/operasional	Rp. 175.000.000	Rp. 15.801.700	BLUD
9	Pemeliharaan rutin/berkala mobil ambulance	Rp. 55.000.000	Rp. 10.345.000	BLUD
10	Penyediaan barang cetakan dan penggandaan	Rp. 95.000.000	Rp. 1.640.000	BLUD
11	Penyediaan alat tulis kantor	Rp. 325.000.000	Rp. 81.681.000	BLUD
12	Pemeliharaan rutin/berkala peralatan kantor	Rp. 160.000.000	Rp. 18.200.000	BLUD

13	Penyediaan jasa komunikasi, sumberdaya air dan listrik	Rp. 1.250.000.000	Rp. 209.205.827	BLUD
14	Penyediaan sewa rumah dokter	Rp. 274.200.000	Rp. 73.900.000	BLUD
15	Penatausahaan Barang Milik Daerah	Rp. 75.000.000	Rp. 0	BLUD
16	Pengadaan Perlengkapan Rumah Tangga Rumah Sakit	Rp. 535.808.400	Rp. 30.210.000	BLUD
17	Pengadaan Mebeler	Rp. 290.593.400	Rp. 0	BLUD
18	Pengadaan Peralatan Aula Diklat RS	Rp. 200.000.000	Rp. 0	BLUD
19	Penyediaan Mobil Angkutan Roda 4 (pick up) dan minibus	Rp. 220.020.000	Rp. 0	BLUD
20	Pengadaan AC	Rp. 1.913.000.000	Rp. 0	BLUD

Tabel 3. Hambatan, Rekomendasi dan Tindak Lanjut Program/Kegiatan

No	Program/Kegiatan	Hambatan	Rekomendasi	Tindak Lanjut
1	Pengadaan pakaian kerja	Masih dalam tahap menentukan motif, corak dan warna	Segera tentukan motif maupun warna	Menentukan motif dan warna yang pas
2	Penatausahaan barang milik daerah	Belum adanya sosialisasi Permendagri Nomor 47 Tahun 2021	Segera inventarisasikan barang milik daerah	Menginventarisasikan barang milik daerah sesuai ketentuan yang berlaku
3	Pengadaan mebel	Kegiatan masih dalam tahap Analisa kebutuhan tiap ruangan/instalasi	Segera tentukan kebutuhan tiap ruangan/instalasi	Menentukan kebutuhan dan menelaah permintaan dari ruangan/instalasi
4	Pengadaan AC	RS baru masih dalam proses pembangunan	Lakukan pengadaan saat Gedung RS baru sudah bisa digunakan	Melakukan pengadaan AC di RS yang baru

Kepala Bagian Tata Usaha



Ardi Sunanto Radjikan, S.H
NIP. 19690506 199803 1 010

Rantau, April 2022

Kasubbag Umum & Logistik



Hj. Kamilah, S.Kep.Ns
NIP. 19790706 201001 2 018

**EVALUASI TERHADAP HASIL KINERJA
PADA LINGKUP RSUD DATU SANGGUL RANTAU TAHUN ANGGARAN 2022**

Unit Organisasi : Bagian Tata Usaha
 Unit Kerja : Kepala Sub bagian Sumber Daya Manusia & Kepegawian
 Triwulan : I
 Tahun Anggaran : 2022

Tabel 1. Evaluasi Kinerja

No	Kinerja Utama	Indikator Kinerja	Target	Capaian kinerja
1	Terlaksananya pengelolaan ketatausahaan kepegawaian dan kesejahteraan pegawai serta pendidikan dan pelatihan	Jumlah layanan administrasi kepegawaian terlaksana dengan baik	1800	689
		Jumlah administrasi ke tata usahaan pegawai terlaksana dengan baik	1100	425
		Jumlah usulan diklat sesuai kebutuhan	60	16
		Jumlah Penyediaan Jasa Pelayanan Kesehatan	23	23

Tabel 1.2. Hambatan, Rekomendasi dan Tindak Lanjut Kinerja

No	Indikator Kinerja	Hambatan	Rekomendasi	Tindak Lanjut
1				

Tabel 2. Evaluasi Program/Kegiatan

No	Program/Kegiatan	Anggaran	Realisasi	Sumber Dana
1	Rapat-rapat koordinasi dan konsultasi ke luar daerah (perjalanan dinas)	Rp. 700.000.000	Rp. 125.141.585	BLUD
2	Penyediaan jasa surat menyurat	Rp. 25.000.000	Rp. 3.567.500	BLUD
3	Penyediaan bahan bacaan dan peraturan perundang-undangan	Rp. 20.000.000	Rp. 505.000	BLUD
4	Penyediaan makanan dan minuman	Rp. 1.250.000.000	Rp. 264.580.500	BLUD
5	Penyediaan Jasa Pemeliharaan Kebersihan dan Keamanan kantor, dan petugas parkir	Rp. 1.282.800.000	Rp. 305.700.000	BLUD
6	Penyediaan jasa Pegawai Tidak Tetap	Rp. 4.200.200.000	Rp. 1.043.500.000	BLUD
7	Peningkatan SDM	Rp. 1.190.000.000	Rp. 111.821.717	BLUD
8	Pengadaan Aplikasi Sistem Informasi Kepegawaian RSUD Datu Sanggul	Rp. 100.000.000	Rp. 100.000.000	BLUD

Tabel 3. Hambatan, Rekomendasi dan Tindak Lanjut Program/Kegiatan

No	Program/Kegiatan	Hambatan	Rekomendasi	Tindak Lanjut
1				

Kepala Bagian Tata Usaha,

Ardi Sunanto Radjikan, S.H

Penata Tk. I

NIP. 19690506 199803 1 010

Rantau, Maret 2022

Kepala Subbag SDM dan Kepegawaian



Maulidayanti, S.Kep, NERS

Penata

NIP. 19870624 201001 2 026

**EVALUASI TERHADAP HASIL KINERJA
PADA LINGKUP RSUD DATU SANGGUL RANTAU TAHUN ANGGARAN 2022**

Unit Organisasi : Bagian Tata Usaha

Unit Kerja : Kepala Sub Bagian Rekam Medik dan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit

Triwulan : I

Tahun Anggaran : 2022

Tabel 1. Evaluasi Kinerja

No	Kinerja Utama	Indikator Kinerja	Target	Capaian kinerja
1	Terlaksananya kegiatan pengumpulan dan pengolahan data, penyampaian dan penyajian serta penyimpanan kembali data rekam medik aktif dan in aktif	Persentase laporan Rekam medik yang tepat waktu	100%	70%
		Frekuensi pengumpulan data Rekam medik	12 Bulan	12 Bulan
		Persentase gangguan layanan SIMRS yang ditangani tepat waktu	100%	100%

Tabel 1.2. Hambatan, Rekomendasi dan Tindak Lanjut Kinerja

No	Indikator Kinerja	Hambatan	Rekomendasi	Tindak Lanjut
1	Persentase laporan Rekam medik yang tepat waktu	Lambannya waktu pengembalian berkas rekam medis dari ruang perawatan	Petugas ruang perawatan harus melakukan pengembalian rekam medis	Melakukan sosialisasi ke setiap ruang

		pasien ke instalasi rekam medis untuk pembuatan laporan	pasien rawat inap sesuai dengan standar yang telah ditetapkan yaitu 2x24 jam	perawatan untuk melakukan pengembalian tepat waktu 2x24 jam agar laporan bisa selesai tepat waktu
--	--	---	--	---

Tabel 2. Evaluasi Program/Kegiatan

No	Program/Kegiatan	Anggaran	Realisasi	Sumber Dana
1	Tapin Expo	Rp. 60.000.000	-	BLUD
2	Pengadaan pencetakan administrasi dan surat menyurat rumah sakit	Rp. 323.854.600	Rp. 84.722.000	BLUD
3	Pengadaan alat/perangkat sistem Informasi Kesehatan dan Jaringan Internet	Rp. 100.000.000	-	BLUD

Tabel 3. Hambatan, Rekomendasi dan Tindak Lanjut Program/Kegiatan

No	Program/Kegiatan	Hambatan	Rekomendasi	Tindak Lanjut
1				

Kepala Bagian Tata Usaha,

Ardi Sunanto Radjikan, S.H
Penata Tk. I
NIP. 19690506 199803 1 010

Rantau, April 2022

Kepala Subbag RM dan SIM RS


Marpuhan, AMK
Penata Muda Tk. I
NIP. 19840201 201001 2 002

**EVALUASI TERHADAP HASIL KINERJA
PADA LINGKUP RSUD DATU SANGGUL RANTAU TAHUN ANGGARAN 2022**

Unit Organisasi : RSUD Datu Sanggul Rantau

Unit Kerja : Kepala Bidang Penunjang

Triwulan : I

Tahun Anggaran : 2022

Tabel 1. Evaluasi Kinerja

No	Kinerja Utama	Indikator Kinerja	Target	Capaian kinerja
1	Meningkatnya pemenuhan kualitas dan kuantitas sarana, prasarana, dan peralatan bidang penunjang	Persentase sarana prasarana yang sesuai standar pada penunjang medik dan non medik	50%	20%
		Persentase Laporan hasil pendataan sarana prasarana penunjang medik yang tepat waktu	9	4
		Persentase kepuasan terhadap pelayanan penunjang medik	1	0
		Persentase sarana dan prasarana RS sesuai standar	86,62%	87,60%

Tabel 1.2. Hambatan, Rekomendasi dan Tindak Lanjut Kinerja

No	Indikator Kinerja	Hambatan	Rekomendasi	Tindak Lanjut
1	Persentase sarana prasarana yang sesuai standar pada penunjang medik dan non medik	Proses Pengadaan Alkes yang memerlukan tahapan	Merealisasikan pengadaan Alkes	PBJ sesuai rencana
2.	Persentase Laporan hasil pendataan sarana prasarana penunjang medik yang tepat waktu	Laporan 1 tahun kegiatan	Pelaporan dibuat secara bertahap	Monitoring
3.	Persentase kepuasan terhadap pelayanan penunjang medik	Laporan 1 tahun kegiatan	Persiapan survey	Survei dilaksanakan tepat waktu
4.	Persentase sarana dan prasarana RS sesuai standar	Proses Pengadaan Alkes yang memerlukan tahapan	Merealisasikan pengadaan Alkes	Input pada ASPAK

Tabel 2. Evaluasi Program/Kegiatan

No	Program/Kegiatan	Anggaran	Realisasi	Sumber Dana
1	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Rp. 38.182.309.600	Rp. 2.015.068.352	APBD+ BLUD

Tabel 3. Hambatan, Rekomendasi dan Tindak Lanjut Program/Kegiatan

No	Program/Kegiatan	Hambatan	Rekomendasi	Tindak Lanjut
1	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Proses pengadaan Alkes yang bertahap	Melaksanakan kegiatan PBJ sesuai rencana	Melaksanakan jadwal yang dibuat

Pihak Kedua



dr. H. Milhan, Sp. OG(K) -Obginsos, MM
Pembina Tk.I
NIP.19740914 200212 1 008

Rantau, 31 Maret 2022

Pihak Pertama



Rahmat Noor, SKM
Pembina
NIP.19701222 199002 1 002

**EVALUASI TERHADAP HASIL KINERJA
PADA LINGKUP RSUD DATU SANGGUL RANTAU TAHUN ANGGARAN 2022**

Unit Organisasi :Penunjang
Unit Kerja :Penunjang Medik
Triwulan :I
Tahun Anggaran :2022

Tabel 1. Evaluasi Kinerja

No	Kinerja Utama	Indikator Kinerja	Target	Capaian kinerja
1	Terlaksananya pelayanan pada penunjang medik	Jumlah dokumen kebutuhan sarana prasarana medik yang sesuai ketentuan dan tepat waktu	5	4
2		Persentase sarana dan prasarana medik yang sesuai standar	50%	20%
3		Laporan hasil survey tingkat kepuasan terhadap instalasi (ruangan) di seksi penunjang medik	1	0
4		persentasi Perbaikan Alat Kesehatan = jumlah perbaikan / jumlah laporan kerusakan x 100%	75%	50 %
5		Persentasi Obat-obatan dan Bahan medis habis pakai	98%	99 %

		sesuai kebutuhan = jumlah pesanan Obat-obatan dan BMHP / jumlah permintaan obat-obatan dan BMHP x 100%		
6		Jumlah alat-alat kesehatan	669	

Tabel 1.2. Hambatan, Rekomendasi dan Tindak Lanjut Kinerja

No	Indikator Kinerja	Hambatan	Rekomendasi	Tindak Lanjut
1	persentasi Perbaikan Alat Kesehatan = jumlah perbaikan / jumlah laporan kerusakan x 100%	Suku cadang yang tidak ada / belum dapat yang sesuai type alat sehingga belum dilakukan perbaikan	Ganti alat kesehatan baru	Di anggarkan Alkes tahun depan

Tabel 2. Evaluasi Program/Kegiatan

No	Program/Kegiatan	Anggaran	Realisasi	Sumber Dana
1	Pemeliharaan rutin/berkala alat-alat kesehatan	Rp. 245.000.000	Rp. 39.842.000	BLUD
2	Pengadaan BAKHP radiologi	Rp. 400.000.000	Rp. 14.371.500	BLUD
3	Pengadaan UTD RS	Rp. 400.000.000	Rp. 47.748.800	BLUD
4	Pengadaan oksigen (O ₂ dan N ₂)	Rp. 940.000.000	Rp. 78.560.000	BLUD
5	Pengadaan BAKHP farmasi	Rp. 4.485.540.000	Rp. 657.957.425	BLUD
6	Penyediaan registrasi radiologi dan film	Rp. 44.000.000	Rp. 1.350.000	BLUD

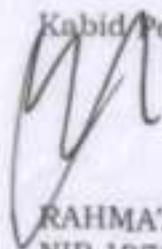
	bagde			
7	Pengadaan obat-obatan	Rp. 3.913.780.000	Rp. 1.036.103.627	BLUD
8	Pengadaan peralatan dan perlengkapan kesehatan/kedokteran	Rp. 710.919.600	Rp. 0	BLUD
9	Pengadaan BAKHP Gigi	Rp. 60.000.000	Rp. 0	BLUD
10	Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Rp. 23.791.543.400	Rp. 0	APBD

Tabel 3. Hambatan, Rekomendasi dan Tindak Lanjut Program/Kegiatan

No	Program/Kegiatan	Hambatan	Rekomendasi	Tindak Lanjut
1	Pengadaan peralatan dan perlengkapan kesehatan/kedokteran	Dalam proses pemilihan penyedia karna beberapa barang belum tersedia/tayang di e-Catalog	Tunggu tayang di e-Catalog	Menunggu tayang dan di lanjutkan di triwulan II
2	Pengadaan BAKHP Gigi	Sebagian tidak ada merk yang sesuai permintaan user	Segera komunikasikan dengan user	Melakukan kunjungan ke poli gigi untuk konfirmasi produk/merk pengganti

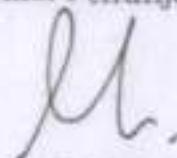
3	Pengadaan Kesehatan / Alat	Alat	-	-	-
	Penunjang Fasilitas Kesehatan	Medik Pelayanan			

Kabid Penunjang



RAHMAT NOOR, SKM
NIP 19701222 199002 1 002

Rantau, 31 Maret 2022
Kasi Penunjang Medik



MAHDI NOOR, S.Kep
NIP 19790113 200604 1 012

**EVALUASI TERHADAP HASIL KINERJA
PADA LINGKUP RSUD DATU SANGGUL RANTAU TAHUN ANGGARAN 2022**

Unit Organisasi : Bidang Penunjang
Unit Kerja : Kepala Seksi Penunjang Non Medik
Triwulan : I
Tahun Anggaran : 2022

Tabel 1. Evaluasi Kinerja

No	Kinerja Utama	Indikator Kinerja	Target	Capaian kinerja
1	Terlaksananya pelayanan pada penunjang non medik	Jumlah realisasi usulan peralatan keperluan sarana dan prasarana yang direncanakan pertahun	5	2
		Jumlah realisasi usulan permintaan bahan atau spare part urgent pertahun	48	12
		Laporan hasil pendataan sarana prasarana penunjang non medik yang tepat waktu	5	0
		Jumlah laporan kegiatan perbaikan sarana dan prasarana pertahun	24	6

Tabel 1.2. Hambatan, Rekomendasi dan Tindak Lanjut Kinerja

No	Indikator Kinerja	Hambatan	Rekomendasi	Tindak Lanjut
1	Jumlah realisasi usulan permintaan bahan atau spare part urgent pertahun	Jumlah realisasi usulan permintaan bahan sebenarnya tidak menentu ,sehingga menghambat ke anggaran yang digunakan	Untuk jumlah realisasi usulan tidak menentu maka sebaiknya digunakan dengan semestinya untuk yang lebih urgent	Menerima usulan dari unit lebih dipertimbangkan yang mana lebih urgent

Tabel 2. Evaluasi Program/Kegiatan

No	Program/Kegiatan	Anggaran	Realisasi	Sumber Dana
1	Penyediaan bahan pembersih dan alat kebersihan kantor	Rp. 346.000.000	Rp. 83.751.000 (24,21%)	BLUD
2	Penyediaan komponen instalasi listrik/elektronik	Rp. 350.000.000	Rp. 21.546.000 (6,16%)	BLUD
3	Pemeliharaan rutin/berkala gedung kantor	Rp. 699.106.600	Rp. 13.768.000 (1,97%)	BLUD
4	Pemeliharaan rutin/berkala sarana air bersih	Rp. 10.000.000	Rp. 0	BLUD
5	Rehabilitasi/pemeliharaan sarana dan prasarana limbah cair dan padat	Rp. 37.430.000	Rp. 0	BLUD
6	Pemeriksaan sample/kualitas air,	Rp. 37.430.000	Rp. 5.042.000 (13,47%)	BLUD

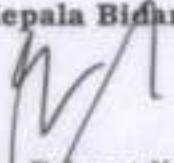
	udara dan makanan			
7	Relokasi gedung	Rp. 744.000.000	Rp. 0	BLUD
8	Penyediaan izin operasional	Rp. 120.000.000	Rp. 8.267.000 (6,89%)	BLUD
9	Pengadaan taman RS	Rp. 150.000.000	Rp. 6.466.000 (4,31%)	BLUD
10	Kegiatan Manager on Duty (MOD)	Rp. 24.990.000	Rp. 2.315.000 (9,26%)	BLUD
11	Pembangunan Kantin RS	Rp. 500.000.000	Rp. 0	BLUD
12	Pengadaan <i>water treatment</i>	Rp. 75.000.000	Rp. 0	BLUD

Tabel 3. Hambatan, Rekomendasi dan Tindak Lanjut Program/Kegiatan

No	Program/Kegiatan	Hambatan	Rekomendasi	Tindak Lanjut
1	Pemeliharaan rutin/berkala sarana air bersih	Karena untuk pengurusan air pada tandon belum terjadwal	Akan melakukan pembuatan jadwal rutin untuk pengurusan air pada tandon	Melaksanakan pengurusan air pada tandon dalam jadwal yang dibuat
2	Rehabilitasi/pemeliharaan sarana dan prasarana limbah cair dan padat	Karena untuk pemeliharaan sarana dan prasarana limbah belum terlaksana	Akan dilakukan pemeliharaan sarana dan prasarana limbah ke triwulan berikutnya	Melaksanakan pemeliharaan limbah pada triwulan berikutnya
3	Relokasi gedung	Karena untuk relokasi gedung belum terjadwal	Akan dilakukan relokasi pemindahan di triwulan berikutnya	Melaksanakan relokasi gedung dalam jadwal yang dibuat
4	Pembangunan Kantin RS	-	-	-

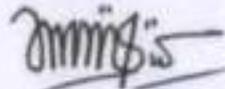
5	Pengadaan treatment water	Tempat untuk water treatment dirumah sakit baru masih belum siap	Akan dilakukan pengadaan setelah tempat untuk water treatment tersedia	Melaksanakan kordinasi dengan bagian PPK pembangunan penunjang dirumah sakit baru
---	---------------------------	--	--	---

Kepala Bidang Penunjang,


Rahmat Noor, SKM
NIP.19701222 199002 1 002

Rantau, 31 Maret 2022

Kasi Penunjang Non Medis,


Maulida Noor Sari, S.Kep.Ners
NIP.19891011 201101 2 010

**EVALUASI TERHADAP HASIL KINERJA
PADA LINGKUP RSUD DATU SANGGUL RANTAU TAHUN ANGGARAN 2022**

Unit Organisasi : Bidang Pelayanan

Unit Kerja : -

Triwulan : I

Tahun Anggaran : 2022

Tabel 1. Evaluasi Kinerja

No	Kinerja Utama	Indikator Kinerja	Target	Capaian kinerja
1	Meningkatnya kualitas pelayanan medik dan keperawatan	Evaluasi jadwal dokter konsulen dan jadwal pelayanan keperawatan dan kebidanan	100%	100%
		Evaluasi Laporan IKM	1	0
		Persentase komplain pasien yang diselesaikan	100%	100%

Tabel 1.2. Hambatan, Rekomendasi dan Tindak Lanjut Kinerja

No	Hambatan	Rekomendasi	Tindak Lanjut
1	Pembuatan laporan IKM TW 1 masih dalam proses	Segera menyelesaikan rekap IKM dan pembuatan laporannya	Penyelesaian Laporan IKM TW 1

Tabel 2. Evaluasi Program/Kegiatan

No	Program/Kegiatan	Anggaran	Realisasi	Sumber Dana
1.	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Rp. 21.048.663.400	Rp. 499.779.042	APBD+BLUD

Tabel 3. Hambatan, Rekomendasi dan Tindak Lanjut Program/Kegiatan

No	Hambatan	Rekomendasi	Tindak Lanjut
1	Ada beberapa kegiatan yang belum terlaksana seperti kegiatan GSI dan Survei IKM (Kasi Yanmed) sebab GSI dilaksanakan 1 kali setahun di TW 3 atau 4, sementara kegiatan survei telah dilaksanakan namun pertanggungjawaban keuangan masih proses.	Segera melaksanakan kegiatan yang belum terlaksanakan dan membuat pertanggungjawaban kegiatan yang telah dilaksanakan sesuai ketentuan.	Kordinasi dengan pihak terkait untuk pelaksanaan kegiatan.
2.	Kegiatan Supervisi keperawatan, Pendampingan DAK, insentif Nakes dan Pembelian BMHP Fisioterapi (Kasi Keperawatan) sebagian dalam proses pelaksanaan namun belum dilaksanakan pertanggungjawaban, pembelian BMHP belum dilaksanakan karena belum ada permintaan dari Instalasi Rehab Medik		

Direktur RSUD Datu Sanggul Rantau,


 dr. H. Milhan, Sp. OG(K) -Obginsos, MM
 Pembina Tk. I
 NIP.19740914 200212 1 008

Rantau, April 2022
 Kepala Bagian Pelayanan


 dr. Rini Restiyati
 Penata Tk. I
 NIP.19790323 200604 2 036

**EVALUASI TERHADAP HASIL KINERJA
PADA LINGKUP RSUD DATU SANGGUL RANTAU TAHUN ANGGARAN 2022**

Unit Organisasi : Pelayanan
 Unit Kerja : Pelayanan medik
 Triwulan : II
 Tahun Anggaran : 2022

Tabel 1. Evaluasi Kinerja

No	Kinerja Utama	Indikator Kinerja	Target	Capaian kinerja
1	Tertaksananya pelayanan medik	Laporan hasil survei IKM	4	2
		Jumlah SOP pelayanan medik yang di evaluasi	10	6
		Jadwal konsulen dokter yang disusun	12	6

Tabel 1.2. Hambatan, Rekomendasi dan Tindak Lanjut Kinerja

No	Indikator Kinerja	Hambatan	Rekomendasi	Tindak Lanjut
1	Jumlah SOP pelayanan medik yang di evaluasi	Terdapat aturan baru pada sop pelayanan medik	Mengkoordinasikan dengan pihak terkait sop pelayanan medik	Melakukan evaluasi SOP pelayanan medik

Tabel 2. Evaluasi Program/Kegiatan

No	Program/Kegiatan	Anggaran	Realisasi	Sumber Dana
1	Jasa medis	Rp. 11.507.870.000	Rp. 1.475.037.550	BLUD
2	Survey kepuasan dan evaluasi SPM	Rp. 20.000.000	Rp. 4.591.600	BLUD
3	Gerakan sayang ibu	Rp. 10.000.000	-	BLUD
4	Akreditasi RS dan K3RS	Rp.292.600.000	Rp. 30.793.943	BLUD
5	PPI, PPRA, PMKP dan TB	Rp. 231.000.000	Rp. 61.226.195	BLUD
6	Pengembangan media promosi dan informasi rumah sakit	Rp. 602.000.000	Rp. 24.539.400	BLUD

Tabel 3. Hambatan, Rekomendasi dan Tindak Lanjut Program/Kegiatan

No	Program/Kegiatan	Hambatan	Rekomendasi	Tindak Lanjut
1	Gerakan sayang ibu	Banyaknya kegiatan di pelayanan medik sehingga belum terjadwal untuk melakukan kegiatan Gerakan sayang ibu	Mengkoordinasikan dengan dokter spesialis anak dan obsgyn terkait kegiatan GSI yang akan dilaksanakan	Kegiatan akan dilaksanakan pada akhir bulan September

Rantau, Juni 2022

Kepala Bagian Pelayanan,


dr. Rini Restiyanti
Penata Tk. I

NIP. 19790323 200604 2 036

Plt. Kepala Seksi Pelayanan Medik


dr. Karina Mayang Sari
Penata

NIP. 19901019 201903 2 004

**EVALUASI TERHADAP HASIL KINERJA
PADA LINGKUP RSUD DATU SANGGUL RANTAU TAHUN ANGGARAN 2022**

Unit Organisasi : Pelayanan
Unit Kerja : Keperawatan
Triwulan : I
Tahun Anggaran : 2022

Tabel 1. Evaluasi Kinerja

No	Kinerja Utama	Indikator Kinerja	Target	Capaian kinerja
1	Terlaksananya Pelayanan Asuhan Keperawatan dan Kebidanan yang Baik	Jumlah SOP pelayanan keperawatan dan kebidanan yang di evaluasi	10	3
		Jumlah jadwal pelayanan keperawatan dan kebidanan yang disusun	144	36
		Persentase tenaga keperawatan dan kebidanan yang dilakukan penilaian SKP	100%	0%
		Jumlah Laporan supervisi asuhan keperawatan dan asuhan kebidanan	12	3

Tabel 1.2. Hambatan, Rekomendasi dan Tindak Lanjut Kinerja

No	Indikator Kinerja	Hambatan	Rekomendasi	Tindak Lanjut
1	Jumlah SOP pelayanan keperawatan dan kebidanan yang di evaluasi	SOP yang dikumpulkan belum direvisi	Segera kumpulkan SOP yang sudah direvisi	Melakukan kunjungan ke ruangan-ruangan untuk meminta SOP

2	Jumlah jadwal pelayanan keperawatan dan kebidanan yang disusun	Petugas yang jaga masih banyak yang tidak sesuai jadwal pelayanan/jadwal jaga	Memberlakukan pembuatan surat pernyataan saat pergantian jadwal jaga	Saat supervisi dilakukan pengecekan petugas jaga dengan jadwal pelayanan keperawatan/kebidanan
3	Persentase tenaga keperawatan dan kebidanan yang dilakukan penilaian SKP	Belum dilakukan penilaian SKP	Penilaian SKP menggunakan format terbaru	Penilaian SKP dilakukan akhir tahun
4	Jumlah Laporan supervisi asuhan keperawatan dan asuhan kebidanan	Belum optimalnya pelaksanaan kegiatan	Segera optimalkan pelaksanaan kegiatan supervisi	Melakukan pelaksanaan kegiatan supervisi dengan optimal

Tabel 2. Evaluasi Program/Kegiatan

No	Program/Kegiatan	Anggaran	Realisasi	Sumber Dana
1	Supervisi Keperawatan	Rp. 43.200.000	Rp.0	BLUD
2	Kegiatan Pengadaan alat-alat kesehatan/kedokteran RS (pendamping DAK)	Rp. 64.093.400	Rp.0	BLUD
3	Insentif Tenaga Kesehatan dan Tim Administrasi	Rp. 6.552.900.000	Rp. 0	BLUD
4	Pengadaan BAKHP Laboratorium	Rp. 1.700.000.000	Rp. 434.828.947,-	BLUD
5	Pengadaan BAKHP Fisioterapi	Rp. 25.000.000	Rp. 0	BLUD

Tabel 3. Hambatan, Rekomendasi dan Tindak Lanjut Program/Kegiatan

No	Program/Kegiatan	Hambatan	Rekomendasi	Tindak Lanjut
1	Supervisi Keperawatan	Kegiatan masih dalam tahap pembuatan laporan	Segera selesaikan pembuatan laporan	Melakukan penyelesaian pembuatan laporan

2	Kegiatan Pengadaan alat-alat kesehatan/kedokteran RS (pendamping DAK)	Kegiatan pendampingan masih berjalan	Lanjutkan kegiatan pendampingan	Melakukan kegiatan pendampingan
3	Insentif Tenaga Kesehatan dan Tim Administrasi	Kegiatan masih dalam tahap pembuatan laporan	Segera selesaikan pembuatan laporan	Melakukan penyelesaian pembuatan laporan
4	Pengadaan BAKHP Laboratorium	Pengadaan BAKHP Laboratorium masih berlanjut	Lanjutkan pengadaan BAKHP laboratorium	Melakukan pengadaan BAKHP laboratorium
5	Pengadaan BAKHP Fisioterapi	Pengadaan BAKHP masih dalam tahap pembuatan usulan	Segera tindak lanjuti pihak instalasi terkait	Menanyakan kembali usulan BAKHP terkait yang diperlukan

Kepala Bidang Pelayanan,



dr. Rini Restiyanti
 Penata Tk.I
 NIP.19790323 200604 2 036

Rantau, April 2022
 Kepala Seksi Keperawatan



Rahmadaningsih, S. Kep
 Pembina
 NIP. 19741010 200003 2 003

**EVALUASI TERHADAP HASIL KINERJA
PADA LINGKUP RSUD DATU SANGGUL RANTAU TAHUN ANGGARAN 2022**

Unit Organisasi : Bidang Keuangan dan Program
 Unit Kerja : Kepala Bidang Keuangan dan Program
 Triwulan : I
 Tahun Anggaran : 2022

Tabel 1. Evaluasi Kinerja

NO	KINERJA UTAMA	INDIKATOR KINERJA	TARGET	CAPAIAN KINERJA
1.	Meningkatnya kualitas Perencanaan, laporan kinerja dan Keuangan serta	Rata-rata prosentase capaian program	100%	100%
		Rata-rata prosentase serapan Keuangan	100%	12,35%
		Tersedianya laporan Keuangan yang sesuai SAP	1	1
		Tersedianya laporan kinerja yang baik	BB	-
		Indeks Kinerja keuangan, operasional, mutu pelayanan dan pemanfaatan bagi masyarakat	A	A

Tabel 1.2. Hambatan, Rekomendasi dan Tindak Lanjut Kinerja

No	Indikator Kinerja	Hambatan	Rekomendasi	Tindak Lanjut
1				

Tabel 2. Evaluasi Program/Kegiatan

No	Program/Kegiatan	Anggaran	Realisasi	Sumber Dana
1	Program Pemenuhan upaya Kesehatan perorangan dan upaya kesehatan Masyarakat	Rp. 1.257.400.000	Rp. 155.236.022	BLUD

Tabel 3. Hambatan, Rekomendasi dan Tindak Lanjut Program/Kegiatan

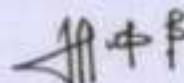
No	Program/Kegiatan	Hambatan	Rekomendasi	Tindak Lanjut
1	Honorarium Tim Dewas dan Dewan Tekhnis	Belum terbentuknya Tim Dewan Pengawas	Koordinasi dengan Kepala Bagian Tata Usaha	Koordinasi dengan Kepala Bagian Tata Usaha

Direktur RSUD Datu Sanggul Rantau,

dr. H. Milhan, Sp. OG(K)-Obginsos, MM
NIP. 19740914 200212 1 008

Rantau, April 2022

Kepala Bidang Keuangan dan Program



Hj. Magdalena, SKM, MM
NIP. 19700414 199503 2 005

**EVALUASI TERHADAP HASIL KINERJA
PADA LINGKUP RSUD DATU SANGGUL RANTAU TAHUN ANGGARAN 2022**

Unit Organisasi : Bidang Keuangan dan Program
 Unit Kerja : Kepala Seksi Perbendaharaan dan Verifikasi
 Triwulan : I
 Tahun Anggaran : 2022

Tabel 1. Evaluasi Kinerja

No	Kinerja Utama	Indikator Kinerja	Target	Capaian kinerja
1	Tersusunnya laporan keuangan	Jumlah dokumen laporan keuangan yang disusun sesuai ketentuan	46	5
2		Jumlah dokumen pertanggung jawaban yang diverifikasi	3000	720
3	Pelayanan administrasi keuangan	Jumlah pelayanan administrasi keuangan yang dilayani dengan baik	3000	720
4		Waktu penyelenggaraan BLUD RS	12	3

Tabel 1.2. Hambatan, Rekomendasi dan Tindak Lanjut Kinerja

No	Indikator Kinerja	Hambatan	Rekomendasi	Tindak Lanjut
1	Jumlah dokumen laporan keuangan yang			

	disusun sesuai ketentuan			
2	Jumlah dokumen pertanggung jawaban yang diverifikasi			
3	Jumlah pelayanan administrasi keuangan yang dilayani dengan baik			
4	Waktu penyelenggaraan BLUD RS			

Tabel 2. Evaluasi Program/Kegiatan

No	Program/Kegiatan	Anggaran	Realisasi	Sumber Dana
1	Penyusunan Pelaporan Keuangan Akhir Tahun	Rp. 35.000.000	Rp. 33.621.800	BLUD
2	Penyusunan Pelaporan Keuangan Bulanan/triwulan/Semesteran	Rp. 35.000.000	Rp. 34.369.500	BLUD
3	Pendampingan SIA BLUD RSUD	Rp. 324.000.000	Rp. 288.935.000	BLUD

Tabel 3. Hambatan, Rekomendasi dan Tindak Lanjut Program/Kegiatan

No	Program/Kegiatan	Hambatan	Rekomendasi	Tindak Lanjut
1	Penyusunan Pelaporan Keuangan Akhir Tahun			
2	Penyusunan Pelaporan Keuangan Bulanan/triwulan/Semesteran			
3	Pendampingan SIA BLUD RSUD			

Kabid Keuangan

Hj. Magdalena, SKM, MM
NIP. 19700414 199503 2 005

Rantau, April 2022
Kasi Perbendaharaan dan Verifikasi

Sandytia Amertha, A.Md.AK
NIP. 19881122 201101 1 007

**EVALUASI TERHADAP HASIL KINERJA
PADA LINGKUP RSUD DATU SANGGUL RANTAU TAHUN ANGGARAN 2022**

Unit Organisasi : Bidang Keuangan dan Program
 Unit Kerja : Kepala Seksi Penyusunan Program dan Anggaran
 Triwulan : I
 Tahun Anggaran : 2022

Tabel 1. Evaluasi Kinerja

No	Kinerja Utama	Indikator Kinerja	Target	Capaian kinerja
1	Tersusunnya perencanaan dan pelaporan kinerja RSUD	Jumlah dokumen perencanaan kinerja yang disusun sesuai ketentuan	10	8
2		Jumlah dokumen penganggaran yang disusun sesuai ketentuan	3	3
3		Jumlah dokumen pelaporan kinerja yang disusun sesuai ketentuan	23	8

Tabel 1.2. Hambatan, Rekomendasi dan Tindak Lanjut Kinerja

No	Indikator Kinerja	Hambatan	Rekomendasi	Tindak Lanjut
1	Jumlah dokumen penganggaran yang disusun sesuai ketentuan	Keterlambatan penginputan pada aplikasi SIPD	Menjalin komunikasi yang baik dengan PPTK kegiatan	Informasi dari PPTK telah dilaksanakan

Tabel 2. Evaluasi Program/Kegiatan

No	Program/Kegiatan	Anggaran	Realisasi	Sumber Dana
1	Penyusunan Dokumen Perencanaan	60,000,000.00	9,690,322.00	BLUD
2	Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar realisasi	60,000,000.00	1,961,000.00	BLUD
3	Evaluasi Kinerja	25,000,000.00	2,411,000.00	BLUD
4	Honorarium Tim Dewan Pengawas dan Dewan Terknis	58,400,000.00	58,400,000.00	BLUD
5	Honorarium Penanggungjawab Penegelola Keuangan	310,000,000.00	82,500,000.00	BLUD
6	Pendampingan BLUD	350,000,000.00	21,600,000.00	BLUD

Tabel 3. Hambatan, Rekomendasi dan Tindak Lanjut Program/Kegiatan

No	Program/Kegiatan	Hambatan	Rekomendasi	Tindak Lanjut
1	Honorarium Tim Dewan Pengawas dan	Belum terbentuknya	Koordinasi dengan	Koordinasi dengan

Dewan Terknis	susunan pengawas	dewan	Kepala Bagian Tata Usaha	Kepala Bagian Tata Usaha
---------------	---------------------	-------	-----------------------------	-----------------------------

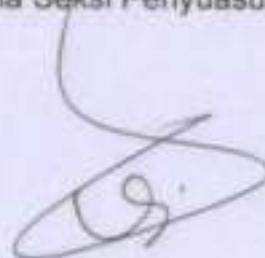
Kepala Bidang Keuangan dan Program



Hj. Magdalena, SKM, MM
NIP. 19700414 199503 2 005

Rantau, Maret 2022

Kepala Seksi Penyuasaan Program dan Anggaran



Dwi Sosiawati Mahfuzah, SE
NIP. 19761010 200501 2 018

**EVALUASI TERHADAP HASIL KINERJA
PADA LINGKUP RSUD DATU SANGGUL RANTAU TAHUN ANGGARAN 2022**

Unit Organisasi : Bagian Tata Usaha

Unit Kerja : -

Triwulan : II

Tahun Anggaran : 2022

Tabel 1. Evaluasi Kinerja

No	Kinerja Utama	Indikator Kinerja	Target	Capaian kinerja
1	Meningkatnya penyelenggaraan urusan umum dan logistik, sumber daya manusia dan kepegawian serta rekam medik dan sistem informasi manajemen	Persentase peralatan dan perlengkapan kantor yang terpenuhi di unit instalasi	100%	19%
		Persentase unit kerja yang mendapatkan pelayanan administrasi perkantoran	100%	51%
		Persentase laporan Rekam medik yang tepat waktu	100%	40%

Tabel 1.2. Hambatan, Rekomendasi dan Tindak Lanjut Kinerja

No	Indikator Kinerja	Hambatan	Rekomendasi	Tindak Lanjut
1	Persentase peralatan dan perlengkapan kantor yang terpenuhi di unit			

	instalasi			
	Persentase unit kerja yang mendapatkan pelayanan administrasi perkantoran			
	Persentase laporan Rekam medik yang tepat waktu	Belum Optimalnya Penggunaan Aplikasi Kanza untuk Rekam Medik	Mengadakan pelatihan bagi operator rekam medik	Dianggarkan pada tahun Anggaran 2023

Tabel 2. Evaluasi Program/Kegiatan

No	Program/Kegiatan	Anggaran	Realisasi	Sumber Dana
1	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	Rp. 3.961.184.000	Rp. 669.545.663	BLUD
	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Rp. 16.403.170.400	Rp. 2.039.538.310	BLUD

Tabel 3. Hambatan, Rekomendasi dan Tindak Lanjut Program/Kegiatan

No	Program/Kegiatan	Hambatan	Rekomendasi	Tindak Lanjut
1	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	Tidak adanya Staf di Instalasi Diklat	Penggadaan pegawai/staf baru atau memperkejakan pegawai/staf dari bidang/ruang/instalasi yang kelebihan staf berdasar Analisa beban kerja	Kordinasi dengan Kepala Sub Bagian SDM dan Kepegawaian

Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat			
--	--	--	--

Direktur



Dr. H. Milhan, Sp.OG(K)-Obginsos, MM.
NIP. 19740914 200212 1 008

Rantau, Juni 2022

Kabag Tata Usaha.



Ardi Sunanto Radjikan, SH.
NIP. 19690506 199803 1 010

**EVALUASI TERHADAP HASIL KINERJA
PADA LINGKUP RSUD DATU SANGGUL RANTAU TAHUN ANGGARAN 2022**

Unit Organisasi : Tata Usaha
 Unit Kerja : Umum & Logistik
 Triwulan : II
 Tahun Anggaran : 2022

Tabel 1. Evaluasi Kinerja

No	Kinerja Utama	Indikator Kinerja	Target	Capaian kinerja
1	Terlaksananya kegiatan ketatausahaan, kerumahtanggan dan pengelolaan kelengkapan, perencanaan, pelaporan, publikasi dan informasi perpustakaan	Jumlah peralatan kantor yang terpenuhi di semua unit instalasi	30	5
2		Jumlah perlengkapan kantor yang terpenuhi di semua unit instalasi	30	7
3		Jumlah mobil dinas dokter spesialis yang cukup	16	16
4		Jumlah pasien opname yang dapat dipenuhi makan dan minum sesuai standar	18000	9000
5		Jumlah mobil operasional ambulance / jenazah terpelihara dengan baik	5	5
6		Jumlah laporan pembelian barang belanja modal	4	2

Tabel 1.2. Hambatan, Rekomendasi dan Tindak Lanjut Kinerja

No	Indikator Kinerja	Hambatan	Rekomendasi	Tindak Lanjut
1	Jumlah peralatan kantor yang terpenuhi di semua unit instalasi	Hanya ada beberapa usulan dari ruangan/instalasi	Menelaah setiap usulan yang masuk	Merealisasikan usulan yang masuk berdasarkan skala prioritas
2	Jumlah perlengkapan kantor yang terpenuhi di semua unit instalasi	Masih dalam tahap menganalisa instalasi mana saja yang memerlukan alat pendingin atau AC baru	Penuhi sesuai kebutuhan ruangan/instalasi	Merealisasikan kebutuhan pendingin ruangan sesuai kebutuhan

Tabel 2. Evaluasi Program/Kegiatan

No	Program/Kegiatan	Anggaran	Realisasi	Sumber Dana
1	Biaya makanan dan minuman pasien opname	Rp. 1.000.000.000	Rp. 273.770.750	BLUD
2	Pengadaan pakaian kerja	Rp. 144.200.000	Rp. 0	BLUD
3	Penyediaan bahan bakar perlengkapan RS	Rp. 109.694.000	Rp. 39.620.000	BLUD
4	Pengadaan peralatan rumah tangga	Rp. 122.500.000	Rp. 34.513.200	BLUD
5	Pengadaan peralatan kantor	Rp. 336.116.400	Rp. 23.480.000	BLUD
6	Pengadaan perlengkapan kantor	Rp. 216.528.432	Rp. 41.500.000	BLUD
7	Biaya BBM ambulance	Rp. 90.000.000	Rp. 18.692.200	BLUD
8	Pemeliharaan rutin/berkala kendaraan dinas/operasional	Rp. 175.000.000	Rp. 65.396.764	BLUD
9	Pemeliharaan rutin/berkala mobil ambulance	Rp. 55.000.000	Rp. 17.295.000	BLUD
10	Penyediaan barang cetakan dan penggandaan	Rp. 95.000.000	Rp. 25.315.700	BLUD
11	Penyediaan alat tulis kantor	Rp. 325.000.000	Rp. 128.779.000	BLUD
12	Pemeliharaan rutin/berkala peralatan kantor	Rp. 160.000.000	Rp. 47.610.000	BLUD

13	Penyediaan jasa komunikasi, sumberdaya air dan listrik	Rp. 1.250.000.000	Rp. 587.567.662	BLUD
14	Penyediaan sewa rumah dokter	Rp. 274.200.000	Rp. 121.200.000	BLUD
15	Penatausahaan Barang Milik Daerah	Rp. 75.000.000	Rp. 1.017.000	BLUD
16	Pengadaan Perlengkapan Rumah Tangga Rumah Sakit	Rp. 535.808.400	Rp. 92.432.600	BLUD
17	Pengadaan Mebeler	Rp. 290.593.400	Rp. 3.250.000	BLUD
18	Pengadaan Peralatan Aula Diklat RS	Rp. 200.000.000	Rp. 0	BLUD
19	Penyediaan Mobil Angkutan Roda 4 (pick up) dan minibus	Rp. 220.020.000	Rp. 0	BLUD
20	Pengadaan AC	Rp. 1.913.000.000	Rp. 1.912.665.074	BLUD

Tabel 3. Hambatan, Rekomendasi dan Tindak Lanjut Program/Kegiatan

No	Program/Kegiatan	Hambatan	Rekomendasi	Tindak Lanjut
1	Pengadaan pakaian kerja	Masih dalam tahap menentukan motif, corak dan warna	Segera tentukan motif maupun warna	Menentukan motif dan warna yang pas
2	Penatausahaan barang milik daerah	Belum adanya sosialisasi Permendagri Nomor 47 Tahun 2021	Segera inventarisasikan barang milik daerah	Menginventarisasikan barang milik daerah sesuai ketentuan yang berlaku
3	Pengadaan mebeler	Kegiatan masih dalam tahap Analisa kebutuhan tiap ruangan/instalasi	Segera tentukan kebutuhan tiap ruangan/instalasi	Menentukan kebutuhan dan menelaah permintaan dari ruangan/instalasi

Kepala Bagian Tata Usaha



Ardi Sunanto Radjikan, S.H
NIP. 19690506 199803 1 010

Rantau, Juli 2022

Kasubbag Urhum & Logistik



Hj. Kamilah, S.Kep.Ns
NIP. 19790706 201001 2 018

**EVALUASI TERHADAP HASIL KINERJA
PADA LINGKUP RSUD DATU SANGGUL RANTAU TAHUN ANGGARAN 2022**

Unit Organisasi : Bagian Tata Usaha
 Unit Kerja : Kepala Sub bagian Sumber Daya Manusia & Kepegawian
 Triwulan : II
 Tahun Anggaran : 2022

Tabel 1. Evaluasi Kinerja

No	Kinerja Utama	Indikator Kinerja	Target	Capaian kinerja
1	Terlaksananya pengelolaan ketatausahaan kepegawaian dan kesejahteraan pegawai serta pendidikan dan pelatihan	Jumlah layanan administrasi kepegawaian terlaksana dengan baik	1800	1.134
		Jumlah administrasi ke tata usahaan pegawai terlaksana dengan baik	1100	749
		Jumlah usulan diklat sesuai kebutuhan	60	25
		Jumlah Penyediaan Jasa Pelayanan Kesehatan	23	23

Tabel 1.2. Hambatan, Rekomendasi dan Tindak Lanjut Kinerja

No	Indikator Kinerja	Hambatan	Rekomendasi	Tindak Lanjut
1				

Tabel 2. Evaluasi Program/Kegiatan

No	Program/Kegiatan	Anggaran	Realisasi	Sumber Dana
1	Rapat-rapat koordinasi dan konsultasi ke luar daerah (perjalanan dinas)	Rp. 700.000.000	Rp. 421.003.865	BLUD
2	Penyediaan jasa surat menyurat	Rp. 25.000.000	Rp. 4.567.500	BLUD
3	Penyediaan bahan bacaan dan peraturan perundang-undangan	Rp. 20.000.000	Rp. 505.000	BLUD
4	Penyediaan makanan dan minuman	Rp. 1.250.000.000	Rp. 717.183.000	BLUD
5	Penyediaan Jasa Pemeliharaan Kebersihan dan Keamanan kantor, dan petugas parkir	Rp. 1.282.800.000	Rp. 614.100.000	BLUD
6	Penyediaan jasa Pegawai Tidak Tetap	Rp. 4.200.200.000	Rp. 2.097.500.000	BLUD
7	Peningkatan SDM	Rp. 1.190.000.000	Rp. 483.078.087	BLUD
8	Pengadaan Aplikasi Sistem Informasi Kepegawaian RSUD Datu Sanggul	Rp. 100.000.000	Rp. 100.000.000	BLUD

Tabel 3. Hambatan, Rekomendasi dan Tindak Lanjut Program/Kegiatan

No	Program/Kegiatan	Hambatan	Rekomendasi	Tindak Lanjut
1	Pengadaan aplikasi system informasi	Masih mencari CV. yang cocok harga dan kualitas	Mencari CV. di dalam daerah atau kabupaten tetangga	Berkoordinasi dengan dinas

	kepegawaian RSUD datu Sanggul	terjamin.	sekiranya kalau ada kendala dan perbaikan bisa segera.	kominfo dan IT di RSUD datu sanggul untuk sekiranya bisa merekomendasikan CV. Yang berkualitas.
--	----------------------------------	-----------	---	--

Kepala Bagian Tata Usaha,

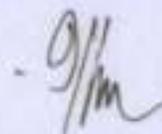
Ardi Sunanto Radjikan, S.H

Penata Tk. I

NIP. 19690506 199803 1 010

Rantau, Juni 2022

Kepala Subbag SDM dan Kepegawaian



Maulidayanti, S.Kep, NERS

Penata

NIP. 19870624 201001 2 026

**EVALUASI TERHADAP HASIL KINERJA
PADA LINGKUP RSUD DATU SANGGUL RANTAU TAHUN ANGGARAN 2022**

Unit Organisasi : Bagian Tata Usaha

Unit Kerja : Kepala Sub Bagian Rekam Medik dan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit

Triwulan : II

Tahun Anggaran : 2022

Tabel 1. Evaluasi Kinerja

No	Kinerja Utama	Indikator Kinerja	Target	Capaian kinerja
1	Terlaksananya kegiatan pengumpulan dan pengolahan data, penyampaian dan penyajian serta penyimpanan kembali data rekam medik aktif dan in aktif	Persentase laporan Rekam medik yang tepat waktu	100%	85%
		Frekuensi pengumpulan data Rekam medik	12 Bulan	12 Bulan
		Persentase gangguan layanan SIMRS yang ditangani tepat waktu	100%	100%

Tabel 1.2. Hambatan, Rekomendasi dan Tindak Lanjut Kinerja

No	Indikator Kinerja	Hambatan	Rekomendasi	Tindak Lanjut
1	Persentase laporan Rekam medik yang tepat waktu	Masih lambannya waktu pengembalian berkas rekam medis dari ruang perawatan	Petugas ruang perawatan harus melakukan pengembalian rekam medis	Melakukan koordinasi ke setiap ruang

		pasien ke instalasi rekam medis untuk pembuatan laporan	pasien rawat inap sesuai dengan standar yang telah ditetapkan yaitu 2x24 jam	perawatan untuk melakukan pengembalian tepat waktu 2x24 jam agar laporan bisa selesai tepat waktu
--	--	---	--	---

Tabel 2. Evaluasi Program/Kegiatan

No	Program/Kegiatan	Anggaran	Realisasi	Sumber Dana
1	Tapin Expo	Rp. 60.000.000	-	BLUD
2	Pengadaan pencetakan administrasi dan surat menyurat rumah sakit	Rp. 323.854.600	Rp. 188.307.000	BLUD
3	Pengadaan alat/perangkat sistem Informasi Kesehatan dan Jaringan Internet	Rp. 100.000.000	Rp. 4.038.580	BLUD

Tabel 3. Hambatan, Rekomendasi dan Tindak Lanjut Program/Kegiatan

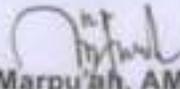
No	Program/Kegiatan	Hambatan	Rekomendasi	Tindak Lanjut
1				

Kepala Bagian Tata Usaha,

Ardi Sunanto Radjikan, S.H
Penata Tk. I
NIP. 19690506 199803 1 010

Rantau, Juli 2022

Kepala Subbag RM dan SIM RS


Marpu'ah, AMK
Penata Muda Tk. I
NIP. 19840201 201001 2 002

**EVALUASI TERHADAP HASIL KINERJA
PADA LINGKUP RSUD DATU SANGGUL RANTAU TAHUN ANGGARAN 2022**

Unit Organisasi : RSUD Datu Sanggul Rantau
Unit Kerja : Kepala Bidang Penunjang
Triwulan : II
Tahun Anggaran : 2022

Tabel 1. Evaluasi Kinerja

No	Kinerja Utama	Indikator Kinerja	Target	Capaian kinerja
1	Meningkatnya pemenuhan kualitas dan kuantitas sarana, prasarana, dan peralatan bidang penunjang	Persentase sarana prasarana yang sesuai standar pada penunjang medik dan non medik	50%	20%
		Persentase Laporan hasil pendataan sarana prasarana penunjang medik yang tepat waktu	9	4
		Persentase kepuasan terhadap pelayanan penunjang medik	1	0
		Persentase sarana dan prasarana RS sesuai standar	86,62%	87,60%

Tabel 1.2. Hambatan, Rekomendasi dan Tindak Lanjut Kinerja

No	Indikator Kinerja	Hambatan	Rekomendasi	Tindak Lanjut
1	Persentase sarana prasarana yang sesuai standar pada penunjang medik dan non medik	Proses Pengadaan Alkes yang memerlukan tahapan	Merealisasikan pengadaan Alkes	PBJ sesuai rencana
2.	Persentase Laporan hasil pendataan sarana prasarana penunjang medik yang tepat waktu	Laporan 1 tahun kegiatan	Pelaporan dibuat secara bertahap	Monitoring
3.	Persentase kepuasan terhadap pelayanan penunjang medik	Laporan 1 tahun kegiatan	Persiapan survey	Survei dilaksanakan tepat waktu
4.	Persentase sarana dan prasarana RS sesuai standar	Proses Pengadaan Alkes yang memerlukan tahapan	Merealisasikan pengadaan Alkes	Input pada ASPAK

Tabel 2. Evaluasi Program/Kegiatan

No	Program/Kegiatan	Anggaran	Realisasi	Sumber Dana
1	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Rp. 38.182.309.600,-	Rp. 5.646.977.196,-	APBD+ BLUD

Tabel 3. Hambatan, Rekomendasi dan Tindak Lanjut Program/Kegiatan

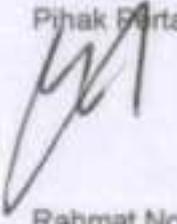
No	Program/Kegiatan	Hambatan	Rekomendasi	Tindak Lanjut
1	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Proses pengadaan Aikes yang bertahap	Melaksanakan kegiatan PBJ sesuai rencana	Melaksanakan jadwal yang dibuat

Pihak Kedua,


dr. H. Milhan, Sp. OG(K) -Obginsos, MM
Pembina Tk.I
NIP.19740914 200212 1 008

Rantau, 30 Juni 2022

Pihak Pertama


Rahmat Noor, SKM
Pembina
NIP.19701222 199002 1 002

**EVALUASI TERHADAP HASIL KINERJA
PADA LINGKUP RSUD DATU SANGGUL RANTAU TAHUN ANGGARAN 2022**

Unit Organisasi :Penunjang
Unit Kerja :Penunjang Medik
Triwulan :II
Tahun Anggaran :2022

Tabel 1. Evaluasi Kinerja

No	Kinerja Utama	Indikator Kinerja	Target	Capaian kinerja
1	Terlaksananya pelayanan pada penunjang medik	Jumlah dokumen kebutuhan sarana prasarana medik yang sesuai ketentuan dan tepat waktu	5	4
2		Persentase sarana dan prasarana medik yang sesuai standar	50%	22%
3		Laporan hasil survey tingkat kepuasan terhadap instalasi (ruangan) di seksi penunjang medik	1	1
4		persentasi Perbaikan Alat Kesehatan = jumlah perbaikan / jumlah laporan kerusakan x 100%	75%	65 %
5		Persentasi Obat-obatan dan Bahan medis habis pakai sesuai kebutuhan = jumlah pesanan Obat-obatan dan BMHP / jumlah permintaan	98%	99 %

		obat-obatan dan BMHP x 100%		
6		Jumlah alat-alat kesehatan	669	

Tabel 1.2. Hambatan, Rekomendasi dan Tindak Lanjut Kinerja

No	Indikator Kinerja	Hambatan	Rekomendasi	Tindak Lanjut
1	Jumlah alat-alat kesehatan	Suku cadang yang tidak ada / belum dapat yang sesuai type alat sehingga belum dilakukan perbaikan	Ganti alat kesehatan baru	Di anggarkan Alkes tahun depan

Tabel 2. Evaluasi Program/Kegiatan

No	Program/Kegiatan	Anggaran	Realisasi	Sumber Dana
1	Pemeliharaan rutin/berkala alat-alat kesehatan	Rp. 245.000.000	Rp. 60.996.900	BLUD
2	Pengadaan BAKHP radiologi	Rp. 400.000.000	Rp. 37.939.000	BLUD
3	Pengadaan UTD RS	Rp. 400.000.000	Rp. 216.443.700	BLUD
4	Pengadaan oksigen (O ₂ dan N ₂)	Rp. 940.000.000	Rp. 148.248.000	BLUD
5	Pengadaan BAKHP farmasi	Rp. 4.485.540.000	Rp. 1.937.270.818	BLUD
6	Penyediaan registrasi radiologi dan film badge	Rp. 44.000.000	Rp. 1.350.000	BLUD
7	Pengadaan obat-obatan	Rp. 3.913.780.000	Rp. 2.512.294.103	BLUD
8	Pengadaan peralatan dan perlengkapan kesehatan/kedokteran	Rp. 710.919.600	Rp. 0	BLUD
9	Pengadaan BAKHP Gigi	Rp. 60.000.000	Rp. 37.990.000	BLUD

10	Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Rp. 23.791.543.400	Rp. 0	APBD
----	---	--------------------	-------	------

Tabel 3. Hambatan, Rekomendasi dan Tindak Lanjut Program/Kegiatan

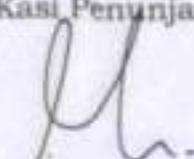
No	Program/Kegiatan	Hambatan	Rekomendasi	Tindak Lanjut
1	Pengadaan peralatan dan perlengkapan kesehatan/kedokteran	Dalam proses pemilihan penyedia karna beberapa barang belum tersedia/tayang di e-Catalog	Tunggu tayang di e-Catalog	Menunggu tayang dan di lanjutkan di triwulan II
2	Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	-	-	-

Kabid Penunjang



RAHMAT NOOR, SKM
NIP 19701222 199002 1 002

Rantau, 30 Juni 2022
Kasi Penunjang Medik



MAHDI NOOR, S.Kep
NIP 19790113 200604 1 012

**EVALUASI TERHADAP HASIL KINERJA
PADA LINGKUP RSUD DATU SANGGUL RANTAU TAHUN ANGGARAN 2022**

Unit Organisasi : Bidang Penunjang
Unit Kerja : Kepala Seksi Penunjang Non Medik
Triwulan : II
Tahun Anggaran : 2022

Tabel 1. Evaluasi Kinerja

No	Kinerja Utama	Indikator Kinerja	Target	Capaian kinerja
1	Terlaksananya pelayanan pada penunjang non medik	Jumlah realisasi usulan peralatan keperluan sarana dan prasarana yang direncanakan pertahun	5	2
		Jumlah realisasi usulan permintaan bahan atau spare part urgent pertahun	48	12
		Laporan hasil pendataan sarana prasarana penunjang non medik yang tepat waktu	5	0
		Jumlah laporan kegiatan perbaikan sarana dan prasarana pertahun	24	6

Tabel 1.2. Hambatan, Rekomendasi dan Tindak Lanjut Kinerja

No	Indikator Kinerja	Hambatan	Rekomendasi	Tindak Lanjut
1	Jumlah realisasi usulan permintaan bahan atau spare part urgent pertahun	Jumlah realisasi usulan permintaan bahan sebenarnya tidak menentu ,sehingga menghambat ke anggaran yang digunakan	Untuk jumlah realisasi usulan tidak menentu maka sebaiknya digunakan dengan semestinya untuk yang lebih urgent	Menerima usulan dari unit lebih dipertimbangkan yang mana lebih urgent

Tabel 2. Evaluasi Program/Kegiatan

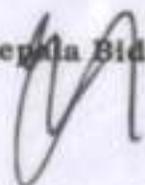
No	Program/Kegiatan	Anggaran	Realisasi	Sumber Dana
1	Penyediaan bahan pembersih dan alat kebersihan kantor	Rp. 441.000.000	Rp.144.210.300 (32,70%)	BLUD
2	Penyediaan komponen instalasi listrik/elektronik	Rp. 380.000.000	Rp. 97.141.225 (25,56%)	BLUD
3	Pemeliharaan rutin/berkala gedung kantor	Rp. 708.106.600	Rp. 327.216.150 (46,21%)	BLUD
4	Pemeliharaan rutin/berkala sarana air bersih	Rp. 10.000.000	Rp. 2.220.000 (22,20%)	BLUD
5	Rehabilitasi/pemeliharaan sarana dan prasarana limbah cair dan padat	Rp. 135.000.000	Rp. 1.650.000 (1,22%)	BLUD
6	Pemeriksaan sample/kualitas air, udara dan makanan	Rp. 37.430.000	Rp. 8.008.000 (21,39%)	BLUD
7	Relokasi gedung	Rp. 544.000.000	Rp. 84.000.000 (15,44%)	BLUD
8	Penyediaan izin operasional	Rp. 120.000.000	Rp. 0	BLUD
9	Pengadaan taman RS	Rp. 25.000.000	Rp. 3.794.000 (15,18%)	BLUD
10	Kegiatan Manager on Duty (MOD)	Rp. 24.990.000	Rp. 955.000 (3,82%)	BLUD
11	Pembangunan Kantin RS	Rp. 500.000.000	Rp. 0	BLUD

12	Pengadaan <i>water treatment</i>	Rp. 75.000.000	Rp. 25.250.000 (33,67%)	BLUD
----	----------------------------------	----------------	-------------------------	------

Tabel 3. Hambatan, Rekomendasi dan Tindak Lanjut Program/Kegiatan

No	Program/Kegiatan	Hambatan	Rekomendasi	Tindak Lanjut
	Penyediaan izin operasional	Karena untuk izin operasional digunakan dengan waktu yang ditentukan sesuai izin yang berlaku	Akan melakukan penjadwalan yang sesuai masa izin yang berlaku	Melaksanakan jadwal yang dibuat sesuai masa izin yang berlaku
	Pembangunan Kantin RS	-	-	-

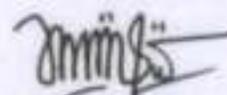
Kepala Bidang Penunjang,



Rahmat Noor, SKM
NIP.19701222 199002 1 002

Rantau, 30 Juni 2022

Kasi Penunjang Non Medis,



Maulida Noor Sari, S.Kep.Ners
NIP.19891011 201101 2 010

**EVALUASI TERHADAP HASIL KINERJA
PADA LINGKUP RSUD DATU SANGGUL RANTAU TAHUN ANGGARAN 2022**

Unit Organisasi : Bidang Pelayanan

Unit Kerja : -

Triwulan : II

Tahun Anggaran : 2022

Tabel 1. Evaluasi Kinerja

No	Kinerja Utama	Indikator Kinerja	Target	Capaian kinerja
1	Meningkatnya kualitas pelayanan medik dan keperawatan	Evaluasi jadwal dokter konsulen dan jadwal pelayanan keperawatan dan kebidanan	100%	100%
		Evaluasi Laporan IKM	1	0
		Persentase komplain pasien yang diselesaikan	100%	100%

Tabel 1.2. Hambatan, Rekomendasi dan Tindak Lanjut Kinerja

No	Hambatan	Rekomendasi	Tindak Lanjut
1	Evaluasi laporan IKM TW 1 sudah terlaksana, hanya saja laporan IKM TW 2 masih dalam proses	Segera menyelesaikan rekap IKM dan pembuatan laporannya	Penyelesaian Laporan IKM TW 2

Tabel 2. Evaluasi Program/Kegiatan

No	Program/Kegiatan	Anggaran	Realisasi	Sumber Dana
1.	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Rp. 21.048.663.400	Rp. 3.802.919.696	APBD+BLUD

Tabel 3. Hambatan, Rekomendasi dan Tindak Lanjut Program/Kegiatan

No	Hambatan	Rekomendasi	Tindak Lanjut
1	Ada beberapa kegiatan yang belum terlaksana seperti kegiatan GSI (Kasi Yanmed) sebab dilaksanakan 1 kali setahun di TW 3 atau 4 dan pembelian BMHP Fisioterapi (Kasi Keperawatan) karena belum ada permintaan dari Instalasi Rehab Medik	Segera melaksanakan kegiatan GSI dan pembelian BMHP Fisioterapi sesuai kebutuhan	Kegiatan GSI Kordinasi dengan DPJP anak dan Obsgyn. BMHP Fisioterapi kordinasi dengan Instalasi Rehab Medik

Direktur RSUD Datu Sanggul Rantau,



dr. H. Milhan, Sp. OG(K) -Obginsos, MM
Pembina Tk. I
NIP.19740914 200212 1 008

Rantau, Juli 2022

Kepala Bagian Pelayanan



dr. Rini Restiyati
Penata Tk. I
NIP.19790323 200604 2 036

**EVALUASI TERHADAP HASIL KINERJA
PADA LINGKUP RSUD DATU SANGGUL RANTAU TAHUN ANGGARAN 2022**

Unit Organisasi : Pelayanan
 Unit Kerja : Pelayanan medik
 Triwulan : I
 Tahun Anggaran : 2022

Tabel 1. Evaluasi Kinerja

No	Kinerja Utama	Indikator Kinerja	Target	Capaian kinerja
1	Terlaksananya pelayanan medik	Laporan hasil survei IKM	4	1
		Jumlah SOP pelayanan medik yang di evaluasi	10	3
		Jadwal konsulen dokter yang disusun	12	3

Tabel 1.2. Hambatan, Rekomendasi dan Tindak Lanjut Kinerja

No	Indikator Kinerja	Hambatan	Rekomendasi	Tindak Lanjut
1	Jumlah SOP pelayanan medik yang di evaluasi	Terdapat aturan baru pada sop pelayanan medik	Mengkoordinasikan dengan pihak terkait sop pelayanan medik	Melakukan evaluasi SOP pelayanan medik

Tabel 2. Evaluasi Program/Kegiatan

No	Program/Kegiatan	Anggaran	Realisasi	Sumber Dana
1	Jasa medis	Rp. 11.507.870.000	Rp. 9.200.000	BLUD
2	Survey kepuasan dan evaluasi SPM	Rp. 20.000.000	-	BLUD
3	Gerakan sayang ibu	Rp. 10.000.000	-	BLUD
4	Akreditasi RS dan K3RS	Rp.292.600.000	Rp. 6.450.000	BLUD
5	PPI, PPRA, PMKP dan TB	Rp. 231.000.000	Rp. 38.730.095	BLUD
6	Pengembangan media promosi dan informasi rumah sakit	Rp. 602.000.000	Rp. 10.470.000	BLUD

Tabel 3. Hambatan, Rekomendasi dan Tindak Lanjut Program/Kegiatan

No	Program/Kegiatan	Hambatan	Rekomendasi	Tindak Lanjut
1	Akreditasi RS dan K3RS	Belum terlaksananya semua kegiatan Akreditasi RS dan K3RS	Melakukan persiapan akreditasi RS dan K3RS	Terlaksananya kegiatan akreditasi dan pemeriksaan K3RS di bulan september
2	Pengembangan media promosi dan informasi rumah sakit	Pengembangan media promosi dan informasi masih terkendala tenaga teknis serta peralatan pengembangan promkes	Melakukan Pengembangan media promosi dan informasi rumah sakit salah satunya dengan kegiatan podcast	Terlaksananya kegiatan, Pengembangan media promosi dan informasi

3	Gerakan sayang ibu	Banyaknya kegiatan di pelayanan medik sehingga belum terjadwal untuk melakukan kegiatan Gerakan sayang ibu	Mengkoordinasikan dengan dokter spesialis anak dan obsgyn terkait kegiatan GSI yang akan dilaksanakan	Kegiatan akan dilaksanakan pada akhir bulan September
---	--------------------	--	---	---

Rantau, Maret 2022

Kepala Bagian Pelayanan,



dr. Rini Restiyanti
Penata Tk. I
NIP. 19790323 200604 2 036

Pit. Kepala Seksi Pelayanan Medik



dr. Karina Mayang Sari
Penata
NIP. 19901019 201903 2 004

**EVALUASI TERHADAP HASIL KINERJA
PADA LINGKUP RSUD DATU SANGGUL RANTAU TAHUN ANGGARAN 2022**

Unit Organisasi : Pelayanan
Unit Kerja : Keperawatan
Triwulan : II
Tahun Anggaran : 2022

Tabel 1. Evaluasi Kinerja

No	Kinerja Utama	Indikator Kinerja	Target	Capaian kinerja
1	Terlaksananya Pelayanan Asuhan Keperawatan dan Kebidanan yang Baik	Jumlah SOP pelayanan keperawatan dan kebidanan yang di evaluasi	10	5
		Jumlah jadwal pelayanan keperawatan dan kebidanan yang disusun	144	72
		Persentase tenaga keperawatan dan kebidanan yang dilakukan penilaian SKP	100%	0%
		Jumlah Laporan supervisi asuhan keperawatan dan asuhan kebidanan	12	6

Tabel 1.2. Hambatan, Rekomendasi dan Tindak Lanjut Kinerja

No	Indikator Kinerja	Hambatan	Rekomendasi	Tindak Lanjut
1	Jumlah SOP pelayanan keperawatan dan kebidanan yang di evaluasi	SOP belum seluruhnya direvisi	Segera revisi seluruh SOP di ruangan	Melakukan pertemuan/ rapat untuk merevisi SOP diseluruh ruangan

2	Jumlah jadwal pelayanan keperawatan dan kebidanan yang disusun	Petugas yang jaga masih banyak yang tidak sesuai jadwal pelayanan/jadwal jaga	Memberlakukan pembuatan surat pernyataan saat pergantian jadwal jaga	Saat supervisi dilakukan pengecekan petugas jaga dengan jadwal pelayanan keperawatan/kebidanan
3	Persentase tenaga keperawatan dan kebidanan yang dilakukan penilaian SKP	Belum dilakukan penilaian SKP	Penilaian SKP menggunakan format terbaru	Penilaian SKP dilakukan akhir tahun
4	Jumlah Laporan supervisi asuhan keperawatan dan asuhan kebidanan	Laporan supervisi belum menggunakan ceklist	Segera membuat ceklist untuk digunakan pada saat supervisi	Membuat ceklist untuk digunakan saat melakukan supervisi

Tabel 2. Evaluasi Program/Kegiatan

No	Program/Kegiatan	Anggaran	Realisasi	Sumber Dana
1	Supervisi Keperawatan	Rp. 43.200.000	Rp. 22.890.000,-	BLUD
2	Kegiatan Pengadaan alat-alat kesehatan/kedokteran RS (pendamping DAK)	Rp. 64.093.400	Rp. 25.200.000,-	BLUD
3	Insentif Tenaga Kesehatan dan Tim Administrasi	Rp. 6.552.900.000	Rp. 755.414.381,-	BLUD
4	Pengadaan BAKHP Laboratorium	Rp. 1.700.000.000	Rp. 775.821.171,-	BLUD
5	Pengadaan BAKHP Fisioterapi	Rp. 25.000.000	Rp. 0	BLUD

Tabel 3. Hambatan, Rekomendasi dan Tindak Lanjut Program/Kegiatan

No	Program/Kegiatan	Hambatan	Rekomendasi	Tindak Lanjut
1	Supervisi Keperawatan	Kegiatan masih dilakukan rutin dan pelaporan sudah dilakukan	Tetap lanjutkan kegiatan dan lebih dioptimalkan lagi	Melakukan penyelesaian pembuatan laporan perbulan
2	Kegiatan Pengadaan alat-alat	Kegiatan pendampingan masih berjalan	Lanjutkan kegiatan pendampingan	Melakukan kegiatan pendampingan

	kesehatan/kedokteran RS (pendamping DAK)			
3	Insentif Tenaga Kesehatan dan Tim Administrasi	Usulan insentif yang kurang sesuai	Dilakukan verifikasi ulang untuk berkas usulan insentif	Melakukan verifikasi usulan insentif
4	Pengadaan BAKHP Laboratorium	Pengadaan BAKHP Laboratorium masih berlanjut	Lanjutkan pengadaan BAKHP laboratorium	Melakukan pengadaan BAKHP laboratorium
5	Pengadaan BAKHP Fisioterapi	Pengadaan BAKHP masih dalam tahap pembuatan usulan	Segera tindak lanjuti pihak instalasi terkait	Menanyakan kembali usulan BAKHP terkait yang diperlukan

Kepala Bidang Pelayanan,



dr. Rini Restiyanti
Penata Tk.I
NIP.19790323 200604 2 036

Rantau, Juli 2022
Kepala Seksi Keperawatan



Rahmadaningsih, S. Kep
Pembina
NIP. 19741010 200003 2 003

**EVALUASI TERHADAP HASIL KINERJA
PADA LINGKUP RSUD DATU SANGGUL RANTAU TAHUN ANGGARAN 2022**

Unit Organisasi : Bidang Keuangan dan Program
 Unit Kerja : Kepala Bidang Keuangan dan Program
 Triwulan : II
 Tahun Anggaran : 2022

Tabel 1. Evaluasi Kinerja

NO	KINERJA UTAMA	INDIKATOR KINERJA	TARGET	CAPAIAN KINERJA
1.	Meningkatnya kualitas Perencanaan, laporan kinerja dan Keuangan serta	Rata-rata prosentase capaian program	100%	100%
		Rata-rata prosentase serapan Keuangan	100%	29,78
		Tersedianya laporan Keuangan yang sesuai SAP	1	1
		Tersedianya laporan kinerja yang baik	BB	-
		Indeks Kinerja keuangan, operasional, mutu pelayanan dan pemanfaatan bagi masyarakat	A	A

Tabel 1.2. Hambatan, Rekomendasi dan Tindak Lanjut Kinerja

No	Indikator Kinerja	Hambatan	Rekomendasi	Tindak Lanjut
1				

Tabel 2. Evaluasi Program/Kegiatan

No	Program/Kegiatan	Anggaran	Realisasi	Sumber Dana
1	Program Pemenuhan upaya Kesehatan perorangan dan upaya kesehatan Masyarakat	Rp. 1.257.400.000	Rp. 408.853.535	BLUD

Tabel 3. Hambatan, Rekomendasi dan Tindak Lanjut Program/Kegiatan

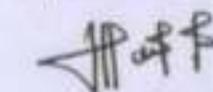
No	Program/Kegiatan	Hambatan	Rekomendasi	Tindak Lanjut
1	Honorarium Tim Dewas dan Dewan Tekhnis	Belum terbentuknya Tim Dewan Pengawas	Koordinasi dengan Kepala Bagian Tata Usaha	Koordinasi dengan Kepala Bagian Tata Usaha

Direktur RSUD Datu Sanggul Rantau,

dr. H. Milhan, Sp. OG(K)-Obginsos, MM
NIP. 19740914 200212 1 008

Rantau, Juli 2022

Kepala Bidang Keuangan dan Program



Hj. Magdalena, SKM, MM
NIP. 19700414 199503 2 005

**EVALUASI TERHADAP HASIL KINERJA
PADA LINGKUP RSUD DATU SANGGUL RANTAU TAHUN ANGGARAN 2022**

Unit Organisasi : Bidang Keuangan dan Program
 Unit Kerja : Kepala Seksi Perbendaharaan dan Verifikasi
 Triwulan : II
 Tahun Anggaran : 2022

Tabel 1. Evaluasi Kinerja

No	Kinerja Utama	Indikator Kinerja	Target	Capaian kinerja
1	Tersusunnya laporan keuangan	Jumlah dokumen laporan keuangan yang disusun sesuai ketentuan	46	12
2		Jumlah dokumen pertanggung jawaban yang diverifikasi	3000	1333
3	Pelayanan administrasi keuangan	Jumlah pelayanan administrasi keuangan yang dilayani dengan baik	3000	1333
4		Waktu penyelenggaraan BLUD RS	12	6

Tabel 1.2. Hambatan, Rekomendasi dan Tindak Lanjut Kinerja

No	Indikator Kinerja	Hambatan	Rekomendasi	Tindak Lanjut
1	Jumlah dokumen laporan keuangan yang			

	disusun sesuai ketentuan			
2	Jumlah dokumen pertanggung jawaban yang diverifikasi			
3	Jumlah pelayanan administrasi keuangan yang dilayani dengan baik			
4	Waktu penyelenggaraan BLUD RS			

Tabel 2. Evaluasi Program/Kegiatan

No	Program/Kegiatan	Anggaran	Realisasi	Sumber Dana
1	Penyusunan Pelaporan Keuangan Akhir Tahun	Rp. 35.000.000	Rp. 28.719.500	BLUD
2	Penyusunan Pelaporan Keuangan Bulanan/triwulan/Semesteran	Rp. 35.000.000	Rp. 29.335.300	BLUD
3	Pendampingan SIA BLUD RSUD	Rp. 324.000.000	Rp. 189.564.951	BLUD

Tabel 3. Hambatan, Rekomendasi dan Tindak Lanjut Program/Kegiatan

No	Program/Kegiatan	Hambatan	Rekomendasi	Tindak Lanjut
1	Penyusunan Pelaporan Keuangan Akhir Tahun			
2	Penyusunan Pelaporan Keuangan Bulanan/triwulan/Semesteran			
3	Pendampingan SIA BLUD RSUD			

Kabid Keuangan

Hj. Magdalena, SKM, MM
NIP. 19700414 199503 2 005

Rantau,

Juli 2022

Kasi Perbendaharaan dan Verifikasi

Sandytia Amertha, A.Md.AK
NIP. 19881122 201101 1 007

**EVALUASI TERHADAP HASIL KINERJA
PADA LINGKUP RSUD DATU SANGGUL RANTAU TAHUN ANGGARAN 2022**

Unit Organisasi : Bidang Keuangan dan Program
 Unit Kerja : Kepala Seksi Penyusunan Program dan Anggaran
 Triwulan : II
 Tahun Anggaran : 2022

Tabel 1. Evaluasi Kinerja

No	Kinerja Utama	Indikator Kinerja	Target	Capaian kinerja
1	Tersusunnya perencanaan dan pelaporan kinerja RSUD	Jumlah dokumen perencanaan kinerja yang disusun sesuai ketentuan	10	8
2		Jumlah dokumen penganggaran yang disusun sesuai ketentuan	3	3
3		Jumlah dokumen pelaporan kinerja yang disusun sesuai ketentuan	23	12

Tabel 1.2. Hambatan, Rekomendasi dan Tindak Lanjut Kinerja

No	Indikator Kinerja	Hambatan	Rekomendasi	Tindak Lanjut
1				

Tabel 2. Evaluasi Program/Kegiatan

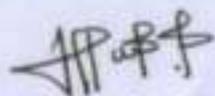
No	Program/Kegiatan	Anggaran	Realisasi	Sumber Dana
1	Penyusunan Dokumen Perencanaan	60,000,000.00	16,739,822.00	BLUD
2	Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar realisasi	60,000,000.00	8,248,500.00	BLUD
3	Evaluasi Kinerja	25,000,000.00	2,411,000.00	BLUD
4	Honorarium Tim Dewan Pengawas dan Dewan Terknis	58,400,000.00	58,400,000.00	BLUD
5	Honorarium Penanggungjawab Penegelola Keuangan	310,000,000.00	150,750,000.00	BLUD
6	Pendampingan BLUD	350,000,000.00	84,323,946.00	BLUD

Tabel 3. Hambatan, Rekomendasi dan Tindak Lanjut Program/Kegiatan

No	Program/Kegiatan	Hambatan	Rekomendasi	Tindak Lanjut
1	Honorarium Tim Dewan Pengawas dan	Belum terbentuknya	Koordinasi dengan	Koordinasi dengan

	Dewan Terknis	susunan pengawas	dewan	Kepala Bagian Tata Usaha	Kepala Bagian Tata Usaha
--	---------------	---------------------	-------	-----------------------------	-----------------------------

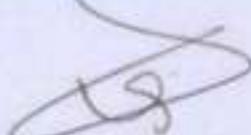
Kepala Bidang Keuangan dan Program



Hj. Magdalena, SKM, MM
NIP. 19700414 199503 2 005

Rantau, Juni 2022

Kepala Seksi Penyusunan Program dan Anggaran



Dwi Sosiawati Mahfuzah, SE
NIP. 19761010 200501 2 018

**EVALUASI TERHADAP HASIL KINERJA
PADA LINGKUP RSUD DATU SANGGUL RANTAU TAHUN ANGGARAN 2022**

Unit Organisasi : Bagian Tata Usaha

Unit Kerja : -

Triwulan : III

Tahun Anggaran : 2022

Tabel 1. Evaluasi Kinerja

No	Kinerja Utama	Indikator Kinerja	Target	Capaian kinerja
1	Meningkatnya penyelenggaraan urusan umum dan logistik, sumber daya manusia dan kepegawian serta rekam medik dan sistem informasi manajemen	Persentase peralatan dan perlengkapan kantor yang terpenuhi di unit instalasi	100%	56%
		Persentase unit kerja yang mendapatkan pelayanan administrasi perkantoran	100%	76%
		Persentase laporan Rekam medik yang tepat waktu	100%	100%

Tabel 1.2. Hambatan, Rekomendasi dan Tindak Lanjut Kinerja

No	Indikator Kinerja	Hambatan	Rekomendasi	Tindak Lanjut
1	Persentase peralatan dan	-	-	-

	perlengkapan kantor yang terpenuhi di unit instalasi			
	Persentase unit kerja yang mendapatkan pelayanan administrasi perkantoran	-	-	-
	Persentase laporan Rekam medik yang tepat waktu	Belum Optimalnya Penggunaan Aplikasi Kanza untuk Rekam Medik	Mengadakan pelatihan bagi operator rekam medik	Dianggarkan pada tahun Anggaran 2023

Tabel 2. Evaluasi Program/Kegiatan

No	Program/Kegiatan	Anggaran	Realisasi	Sumber Dana
1	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	Rp. 3.961.184.000	Rp. 1.040.280.445	BLUD
	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Rp. 25.001.002.900	Rp. 14.013.134.007	BLUD + APBD

Tabel 3. Hambatan, Rekomendasi dan Tindak Lanjut Program/Kegiatan

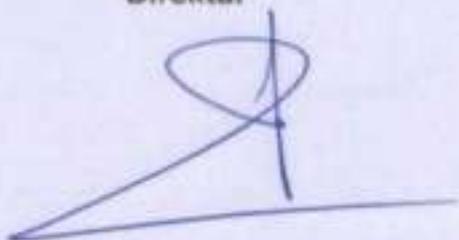
No	Program/Kegiatan	Hambatan	Rekomendasi	Tindak Lanjut
1	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	Tidak adanya Staf di Instalasi Diklat	Penggadaan pegawai/staf baru atau memperkejakan pegawai/staf dari bidang/ruang/instalasi yang kelebihan staf berdasar Analisa beban kerja	Kordinasi dengan Kepala Sub Bagian SDM dan Kepegawaian

Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat	-	-	-
---	---	---	---

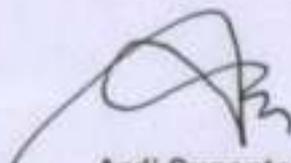
Rantau, 30 September 2022

Kabag Tata Usaha

Direktur



Dr. H. Milhan, Sp. OG(K)-Obginsos, MM.
NIP. 19740914 200212 1 008



Ardi Sunanto Radjikan, SH.
NIP. 19690506 199803 1 010

**EVALUASI TERHADAP HASIL KINERJA
PADA LINGKUP RSUD DATU SANGGUL RANTAU TAHUN ANGGARAN 2022**

Unit Organisasi : Bagian Tata Usaha
 Unit Kerja : Kepala Sub Bagian SDM & Kepegawaian
 Triwulan : III
 Tahun Anggaran : 2022

Tabel 1. Evaluasi Kinerja

No	Kinerja Utama	Indikator Kinerja	Target	Capaian kinerja
1	Terlaksananya pengelolaan ketata usahaan kepegawaian dan kesejahteraan pegawai serta pendidikan dan pelatihan	Jumlah layanan administrasi kepegawaian terlaksananya dengan baik	1800	1730
		Jumlah administrasi ke tata usahaan pegawai terlaksana dengan baik	1100	898
		Jumlah usulan diklat sesuai kebutuhan	60	87
		Jumlah penyediaan jasa pelayanan kesehatan	23	23

Tabel 1.2. Hambatan, Rekomendasi dan Tindak Lanjut Kinerja

No	Indikator Kinerja	Hambatan	Rekomendasi	Tindak Lanjut
1				

Tabel 2. Evaluasi Program/Kegiatan

No	Program/Kegiatan	Anggaran	Realisasi	Sumber dana
1	Rapat-rapat koordinasi dan konsultasi ke luar daerah (Perjalanan dinas)	Rp. 800.000.000,-	Rp. 471,017,256.00	BLUD
2	Penyediaan jasa surat menyurat	Rp. 30.000.000,-	Rp 7,268,000.00	BLUD
3	Penyediaan bahan bacaan dan peraturan perundang-undangan	Rp. 20.000.000,-	Rp. 3,348,000.00	BLUD
4	Penyediaan makanan dan minuman	Rp.1.728.612.500,-	Rp. 1,129,775,600.00	BLUD
5	Penyediaan jasa pemeliharaan kebersihan dan keamanan	Rp.1.341.210.000,-	Rp. 923,700,000.00	BLUD
6	Honor pegawai tidak tetap	Rp. 5.975.700.000,-	Rp. 3,145,500,000.00	BLUD
7	Peningkatan Sumber daya manusia	Rp.1.520.000.000,-	Rp. 1,040,280,445.00	BLUD
8	Pengadaan sistem informasi kepegawaian RSUD Datu Sanggul	Rp. 100.000.000,-	Rp. 0	BLUD
9	Pemenuhan kebutuhan sumber daya manusia kesehatan sesuai standar	Rp.3.961.184.000,-	Rp. 1.042.000.000.00	APBD

Tabel 3. Hambatan, Rekomendasi dan Tindak Lanjut Program/Kegiatan

No	Program/Kegiatan	Hambatan	Rekomendasi	Tindak Lanjut
1	Pengadaan sistem informasi kepegawaian RSUD Datu Sanggul	Belum terealisasi di karenakan data SDM & Kepegawaian nantinya mau di sinkronkan dengan data SIM RS dirumah sakit, sedangkan penyedia masih mengerjakan aplikasi SIM RS KANZA	Menunggu selesai tahap penyempurnaan Aplikasi Sim RS KANZA, setelah itu baru aplikasi SDM & Kepegawaian.	Segera di laksanakan

Kepala Bagian Tata Usaha,



Ardi Sunanto Radjikan, S.H
Pembina / IV a
NIP. 19690506 199803 1 010

Rantau, Oktober 2022

Kepala Subbag SDM & Kepegawaian



Maulidayanti, S.Kep.,Ners
Penata / Ilc
NIP. 19870624 201001 2 026

**EVALUASI TERHADAP HASIL KINERJA
PADA LINGKUP RSUD DATU SANGGUL RANTAU TAHUN ANGGARAN 2022**

Unit Organisasi : Tata Usaha
 Unit Kerja : Umum & Logistik
 Triwulan : III
 Tahun Anggaran : 2022

Tabel 1. Evaluasi Kinerja

No	Kinerja Utama	Indikator Kinerja	Target	Capaian kinerja
1	Terlaksananya kegiatan ketatausahaan, kerumahtanggan dan pengelolaan kelengkapan, perencanaan, pelaporan, publikasi dan informasi perpustakaan	Jumlah peralatan kantor yang terpenuhi di semua unit instalasi	30	10
2		Jumlah perlengkapan kantor yang terpenuhi di semua unit instalasi	30	8
3		Jumlah mobil dinas dokter spesialis yang cukup	16	16
4		Jumlah pasien opname yang dapat dipenuhi makan dan minum sesuai standar	18000	13500
5		Jumlah mobil operasional ambulance / jenazah terpelihara dengan baik	5	5
6		Jumlah laporan pembelian barang belanja modal	4	3

Tabel 1.2. Hambatan, Rekomendasi dan Tindak Lanjut Kinerja

No	Indikator Kinerja	Hambatan	Rekomendasi	Tindak Lanjut
1	Jumlah peralatan kantor yang terpenuhi di semua unit instalasi	Hanya ada beberapa usulan dari ruangan/instalasi	Menelaah setiap usulan yang masuk	Merealisasikan usulan yang masuk berdasarkan skala prioritas
2	Jumlah perlengkapan kantor yang terpenuhi di semua unit instalasi	Masih dalam tahap menganalisa instalasi mana saja yang memerlukan alat pendingin atau AC baru	Penuhi sesuai kebutuhan ruangan/instalasi	Merealisasikan kebutuhan pendingin ruangan sesuai kebutuhan dan kondisi di instalasi/ruangan

Tabel 2. Evaluasi Program/Kegiatan

No	Program/Kegiatan	Anggaran	Realisasi	Sumber Dana
1	Biaya makanan dan minuman pasien opname	Rp. 1.150.000.000	Rp. 484.566.450	BLUD
2	Pengadaan pakaian kerja	Rp. 150.000.000	Rp. 0	BLUD
3	Penyediaan bahan bakar perlengkapan RS	Rp. 109.694.000	Rp. 63.319.210	BLUD
4	Pengadaan peralatan rumah tangga	Rp. 395.000.000	Rp. 59.685.888	BLUD
5	Pengadaan peralatan kantor	Rp. 199.000.000	Rp. 67.980.000	BLUD
6	Pengadaan perlengkapan kantor	Rp. 204.000.000	Rp. 44.000.000	BLUD
7	Biaya BBM ambulance	Rp. 75.000.000	Rp. 31.957.010	BLUD
8	Pemeliharaan rutin/berkala kendaraan dinas/operasional	Rp. 165.000.000	Rp. 105.375.113	BLUD
9	Pemeliharaan rutin/berkala mobil ambulance	Rp. 63.500.000	Rp. 28.884.000	BLUD
10	Penyediaan barang cetakan dan penggandaan	Rp. 95.000.000	Rp. 179.890.500	BLUD
11	Penyediaan alat tulis kantor	Rp. 275.000.000	Rp. 128.779.000	BLUD

12	Pemeliharaan rutin/berkala peralatan kantor	Rp. 199.000.000	Rp. 67.980.000	BLUD
13	Penyediaan jasa komunikasi, sumberdaya air dan listrik	Rp. 2.825.050.000	Rp. 1.489.336.266	BLUD
14	Penyediaan sewa rumah dokter	Rp. 274.200.000	Rp. 182.441.000	BLUD
15	Penatausahaan Barang Milik Daerah	Rp. 75.000.000	Rp. 14.300.000	BLUD
16	Pengadaan Perlengkapan Rumah Tangga Rumah Sakit	Rp. 395.000.000	Rp. 59.685.888	BLUD
17	Pengadaan Mebeler	Rp. 575.593.400	Rp. 145.791.750	BLUD
18	Pengadaan Peralatan Aula Diklat RS	Rp. 200.000.000	Rp. 0	BLUD
19	Penyediaan Mobil Angkutan Roda 4 (pick up) dan minibus	Rp. 220.020.000	Rp. 0	BLUD
20	Pengadaan AC	Rp. 1.913.000.000	Rp. 1.912.665.074	BLUD

Tabel 3. Hambatan, Rekomendasi dan Tindak Lanjut Program/Kegiatan

No	Program/Kegiatan	Hambatan	Rekomendasi	Tindak Lanjut
1	Pengadaan pakaian kerja	Masih dalam tahap menentukan motif, corak dan warna	Segera tentukan motif maupun warna	Menentukan motif dan warna yang pas
2	Pengadaan mebel	Kegiatan masih dalam tahap Analisa kebutuhan tiap ruangan/instalasi berdasarkan permintaan dari ruangan/instalasi	Segera tentukan kebutuhan tiap ruangan/instalasi	Menentukan kebutuhan dan menelaah permintaan dari ruangan/instalasi

Kepala Bagian Tata Usaha



Ardi Sunanto Radjikan, S.H
NIP. 19690506 199803 1 010

Rantau, Oktober 2022

Kasubbag Umum & Logistik



Hj. Kamilah, S.Kep.Ns
NIP. 19790706 201001 2 018

**EVALUASI TERHADAP HASIL KINERJA
PADA LINGKUP RSUD DATU SANGGUL RANTAU TAHUN ANGGARAN 2022**

Unit Organisasi : Bagian Tata Usaha

Unit Kerja : Kepala Sub Bagian Rekam Medik dan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit

Triwulan : III

Tahun Anggaran : 2022

Tabel 1. Evaluasi Kinerja

No	Kinerja Utama	Indikator Kinerja	Target	Capaian kinerja
1	Terlaksananya kegiatan pengumpulan dan pengolahan data, penyampaian dan penyajian serta penyimpanan kembali data rekam medik aktif dan in aktif	Persentase laporan Rekam medik yang tepat waktu	100%	75%
		Frekuensi pengumpulan data Rekam medik	3 bulan	3 bulan
		Persentase gangguan layanan SIMRS yang ditangani tepat waktu	100%	100%

Tabel 1.2. Hambatan, Rekomendasi dan Tindak Lanjut Kinerja

No	Indikator Kinerja	Hambatan	Rekomendasi	Tindak Lanjut
1	Persentase laporan Rekam medik yang tepat waktu	Masih lambannya waktu pengembalian berkas rekam medis dari ruang perawatan pasien ke instalasi rekam	Petugas ruang perawatan harus melakukan pengembalian rekam medis pasien rawat inap sesuai	Melakukan koordinasi ke setiap ruang perawatan untuk

		<p>medis dikarenakan lambannya pengisian berkas rekam medis yang dilakukan oleh dokter/perawat/petugas.</p>	<p>dengan standar yang telah ditetapkan yaitu 2x24 jam.</p>	<p>melakukan pengembalian tepat waktu yaitu 2x24 jam agar laporan bisa selesai tepat waktu.</p>
--	--	---	---	---

Tabel 2. Evaluasi Program/Kegiatan

No	Program/Kegiatan	Anggaran	Realisasi	Sumber Dana
1	Tapin Expo (+ APBD)	Rp. 56.000.000	-	BLUD
2	Pengadaan pencetakan administrasi dan surat menyurat rumah sakit	Rp. 458.854.600	Rp. 263.647.000	BLUD
3	Pengadaan alat/perangkat sistem Informasi Kesehatan dan Jaringan Internet	Rp. 112.400.000	Rp. 10.438.580	BLUD

Tabel 3. Hambatan, Rekomendasi dan Tindak Lanjut Program/Kegiatan

No	Program/Kegiatan	Hambatan	Rekomendasi	Tindak Lanjut
1				

Kepala Bagian Tata Usaha,



Ardi Sunanto Radjikan, S.H
Pembina / IV a
NIP. 19690506 199803 1 010

Rantau, Oktober 2022

Kepala Subbag RM dan SIM RS



Marpuah, AMK
Penata / IIIc
NIP. 19840201 201001 2 002

**EVALUASI TERHADAP HASIL KINERJA
PADA LINGKUP RSUD DATU SANGGUL RANTAU TAHUN ANGGARAN 2022**

Unit Organisasi : RSUD Datu Sanggul Rantau
Unit Kerja : Kepala Bidang Penunjang
Triwulan : III
Tahun Anggaran : 2022

Tabel 1. Evaluasi Kinerja

No	Kinerja Utama	Indikator Kinerja	Target	Capaian kinerja
1	Meningkatnya pemenuhan kualitas dan kuantitas sarana, prasarana, dan peralatan bidang penunjang	Persentase sarana yang sesuai standar pada penunjang medik dan non medik	50%	65%
		Persentase Laporan hasil pendataan sarana prasarana penunjang medik yang tepat waktu	9	7
		Persentase kepuasan terhadap pelayanan penunjang medik	1	0
		Persentase prasarana RS sesuai standar	85%	85.75%

Tabel 1.2. Hambatan, Rekomendasi dan Tindak Lanjut Kinerja

No	Indikator Kinerja	Hambatan	Rekomendasi	Tindak Lanjut
1	Persentase sarana prasarana yang sesuai standar pada penunjang medik dan non medik	Proses Pengadaan Alkes yang memerlukan tahapan	Merealisasikan pengadaan Alkes	PBJ sesuai rencana
2.	Persentase Laporan hasil pendataan sarana prasarana penunjang medik yang tepat waktu	Laporan 1 tahun kegiatan	Pelaporan dibuat secara bertahap	Monitoring
3.	Persentase kepuasan terhadap pelayanan penunjang medik	Laporan 1 tahun kegiatan	Persiapan survey	Survei dilaksanakan tepat waktu
4.	Persentase sarana dan prasarana RS sesuai standar	Proses Pengadaan Alkes yang memerlukan tahapan	Merealisasikan pengadaan Alkes	Input pada ASPAK

Tabel 2. Evaluasi Program/Kegiatan

No	Program/Kegiatan	Anggaran	Realisasi	Sumber Dana
1	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Rp. 38.182.309.600,-	Rp. 2.911.901.604,- ((Tw1+tw2+tw3 = Rp.10.573.967.152,- (27,69%))	APBD+ BLUD

Tabel 3. Hambatan, Rekomendasi dan Tindak Lanjut Program/Kegiatan

No	Program/Kegiatan	Hambatan	Rekomendasi	Tindak Lanjut
1	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Proses pengadaan Alkes yang bertahap	Melaksanakan kegiatan PBJ sesuai rencana	Melaksanakan jadwal yang dibuat

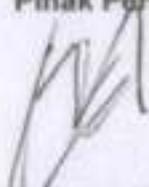
Pihak Kedua,



dr. H. Mifhan, Sp. OG(K)-Obginsos, MM
Pembina Tk.I
NIP.19740914 200212 1 008

Rantau, 5 September 2022

Pihak Pertama



Rahmat Noor, SKM
Pembina
NIP.19701222 199002 1 002

**EVALUASI TERHADAP HASIL KINERJA
PADA LINGKUP RSUD DATU SANGGUL RANTAU TAHUN ANGGARAN 2022**

Unit Organisasi :Penunjang
Unit Kerja :Penunjang Medik
Triwulan :III
Tahun Anggaran :2022

Tabel 1. Evaluasi Kinerja

No	Kinerja Utama	Indikator Kinerja	Target	Capaian kinerja
1	Terlaksananya pelayanan pada penunjang medik	Jumlah dokumen kebutuhan sarana prasarana medik yang sesuai ketentuan dan tepat waktu	5	4
		Persentase sarana dan prasarana medik yang sesuai standar	50%	30%
		Laporan hasil survey tingkat kepuasan terhadap instalasi (ruangan) di seksi penunjang medik	1	0
		persentasi Perbaikan Alat Kesehatan = jumlah perbaikan / jumlah laporan kerusakan x 100%	75%	60 %
		Persentasi Obat-obatan dan Bahan medis habis pakai	98%	99 %

		sesuai kebutuhan = jumlah pesanan Obat-obatan dan BMHP / jumlah permintaan obat-obatan dan BMHP x 100%		
		Jumlah alat-alat kesehatan	669	

Tabel 1.2. Hambatan, Rekomendasi dan Tindak Lanjut Kinerja

No	Indikator Kinerja	Hambatan	Rekomendasi	Tindak Lanjut
1	persentasi Perbaikan Alat Kesehatan = jumlah perbaikan / jumlah laporan kerusakan x 100%	Suku cadang yang tidak ada / belum dapat yang sesuai type alat sehingga belum dilakukan perbaikan	Ganti alat kesehatan baru	Di anggarkan Alkes tahun depan

Tabel 2. Evaluasi Program/Kegiatan

No	Program/Kegiatan	Anggaran	Realisasi	Sumber Dana
1	Pemeliharaan rutin/berkala alat-alat kesehatan	Rp. 401.000.000	Rp. 64.297.642	BLUD
2	Pengadaan BAKHP radiologi	Rp. 400.000.000	Rp. 6.993.000	BLUD
3	Pengadaan UTD RS	Rp. 444.000.000	Rp. 95.135.880	BLUD
4	Pengadaan oksigen (O ₂ dan N ₂)	Rp. 650.000.000	Rp. 98.235.000	BLUD
5	Pengadaan BAKHP farmasi	Rp. 4.768.880.000	Rp. 975.209.402	BLUD
6	Penyediaan registrasi radiologi dan film	Rp. 44.000.000	Rp. 1.050.000	BLUD

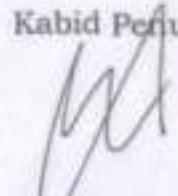
	bagde			
7	Pengadaan obat-obatan	Rp. 6.313.560.000	Rp. 1.263.221.468	BLUD
8	Pengadaan peralatan dan perlengkapan kesehatan/kedokteran	Rp. 6.897.695.509	Rp. 27.950.000	BLUD
9	Pengadaan BAKHP Gigi	Rp. 72.000.000	Rp. 1.808.110	BLUD
10	Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Rp. 23.791.543.400	Rp. 0	APBD

Tabel 3. Hambatan, Rekomendasi dan Tindak Lanjut Program/Kegiatan

No	Program/Kegiatan	Hambatan	Rekomendasi	Tindak Lanjut
1	Pengadaan peralatan dan perlengkapan kesehatan/kedokteran	Dalam proses pemesanan dan pengiriman barang	Segera laksanakan	Melakukan Pemantauan proses berjalannya kontrak
2	Pengadaan BAKHP Gigi	Sebagian tidak ada merk yang sesuai permintaan user	Segera komunikasikan dengan user	Melakukan kunjungan ke poli gigi untuk konfirmasi produk/merk pengganti

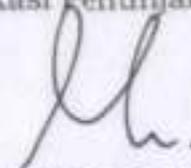
	Pengadaan Kesehatan / Alat	Alat			
3	Penunjang Fasilitas Kesehatan	Medik Pelayanan			

Kabid Penunjang



RAHMAT NOOR, SKM
NIP 19701222 199002 1 002

Rantau, 30 September 2022
Kasi Penunjang Medik



MAHDI NOOR, S.Kep
NIP 19790113 200604 1 012

**EVALUASI TERHADAP HASIL KINERJA
PADA LINGKUP RSUD DATU SANGGUL RANTAU TAHUN ANGGARAN 2022**

Unit Organisasi : Bidang Penunjang
Unit Kerja : Kepala Seksi Penunjang Non Medik
Triwulan : III
Tahun Anggaran : 2022

Tabel 1. Evaluasi Kinerja

No	Kinerja Utama	Indikator Kinerja	Target	Capaian kinerja
1	Terlaksananya pelayanan pada penunjang non medik	Jumlah realisasi usulan peralatan keperluan sarana dan prasarana yang direncanakan pertahun	5	4
		Jumlah realisasi usulan permintaan bahan atau spare part urgent pertahun	48	36
		Laporan hasil pendataan sarana prasarana penunjang non medik yang tepat waktu	5	0
		Jumlah laporan kegiatan perbaikan sarana dan prasarana pertahun	24	18

Tabel 1.2. Hambatan, Rekomendasi dan Tindak Lanjut Kinerja

No	Indikator Kinerja	Hambatan	Rekomendasi	Tindak Lanjut
1	Jumlah realisasi usulan permintaan bahan atau spare part urgent pertahun	Jumlah realisasi usulan permintaan bahan sebenarnya tidak menentu ,sehingga menghambat ke anggaran yang digunakan	Untuk jumlah realisasi usulan tidak menentu maka sebaiknya digunakan dengan semestinya untuk yang lebih urgent	Menerima usulan dari unit lebih dipertimbangkan yang mana lebih urgent

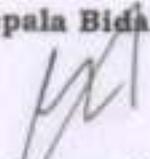
Tabel 2. Evaluasi Program/Kegiatan

No	Program/Kegiatan	Anggaran	Realisasi	Sumber Dana
1	Penyediaan bahan pembersih dan alat kebersihan kantor	Rp. 576.000.000	Rp.152.123.200	BLUD
2	Penyediaan komponen instalasi listrik/elektronik	Rp. 600.000.000	Rp. 64.115.029	BLUD
3	Pemeliharaan rutin/berkala gedung kantor	Rp. 1.929.600.000	Rp. 67.448.080	BLUD
4	Pemeliharaan rutin/berkala sarana air bersih	Rp. 10.000.000	Rp. 0	BLUD
5	Rehabilitasi/pemeliharaan sarana dan prasarana limbah cair dan padat	Rp. 202.000.000	Rp. 76.630.793	BLUD
6	Pemeriksaan sample/kualitas air, udara dan makanan	Rp. 47.430.000	Rp. 10.345.000	BLUD
7	Relokasi gedung	Rp. 517.000.000	Rp. 0	BLUD
8	Penyediaan izin operasional	Rp. 85.000.000	Rp. 0	BLUD
9	Pengadaan taman RS	Rp. 25.000.000	Rp. 4.699.000	BLUD
10	Kegiatan Manager on Duty (MOD)	Rp. 24.990.000	Rp. 2.640.000	BLUD
12	Pengadaan <i>water treatment</i>	Rp. 742.000.000	Rp. 0	BLUD

Tabel 3. Hambatan, Rekomendasi dan Tindak Lanjut Program/Kegiatan

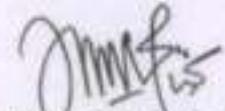
No	Program/Kegiatan	Hambatan	Rekomendasi	Tindak Lanjut
1	Pemeliharaan rutin/berkala sarana air bersih	Karena untuk pemeliharaan rutin Sarana air bersih pengurasan tandon dilaksanakan di triwulan berikutnya	Akan dilaksanakan di triwulan berikutnya sesuai jadwal yang ada	Melaksanakan jadwal yang dibuat sesuai yang ada
2	Penyediaan izin operasional	Karena untuk izin operasional digunakan dengan waktu yang ditentukan sesuai izin yang berlaku	Akan melakukan penjadwalan yang sesuai masa izin yang berlaku	Melaksanakan jadwal yang dibuat sesuai masa izin yang berlaku
3	Relokasi Gedung	Karena untuk relokasi gedung belum terjadwal	Akan dilakukan relokasi pemindahan di triwulan berikutnya	Melaksanakan relokasi gedung dalam jadwal yang dibuat
4	Pengadaan <i>water treatment</i>	Karena untuk <i>water treatment</i> belum terjadwal	Akan dilakukan <i>water treatment</i> rumah sakit baru di triwulan berikutnya	Melaksanakan <i>water treatment</i> rumah sakit baru dalam jadwal yang dibuat

Kepala Bidang Penunjang,


Fahmat Noor, SKM
NIP.19701222 199002 1 002

Rantau, 30 September 2022

Kasi Penunjang Non Medis,


Maulida Noor Sari, S.Kep.Ners
NIP.19891011 201101 2 010

**EVALUASI TERHADAP HASIL KINERJA
PADA LINGKUP RSUD DATU SANGGUL RANTAU TAHUN ANGGARAN 2022**

Unit Organisasi : Bidang Pelayanan

Unit Kerja : -

Triwulan : III

Tahun Anggaran : 2022

Tabel 1. Evaluasi Kinerja

No	Kinerja Utama	Indikator Kinerja	Target	Capaian kinerja
1	Meningkatnya kualitas pelayanan medik dan keperawatan	Evaluasi jadwal dokter konsulen dan jadwal pelayanan keperawatan dan kebidanan	100%	100%
		Evaluasi Laporan IKM	1	3
		Persentase complain pasien yang diselesaikan	100%	100%

Tabel 1.2. Hambatan, Rekomendasi dan Tindak Lanjut Kinerja

No	Hambatan	Rekomendasi	Tindak Lanjut
1	Evaluasi laporan IKM TW 3 belum terlaksana, karena rekap laporan belum selesai	Segera menyelesaikan rekap IKM TW 3 dan pembuatan laporannya	Penyelesaian Laporan IKM TW 3

Tabel 2. Evaluasi Program/Kegiatan

No	Program/Kegiatan	Anggaran	Realisasi	Sumber Dana
1.	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Rp. 24.395.184.215	Rp. 13.601.145.655	BLUD

Tabel 3. Hambatan, Rekomendasi dan Tindak Lanjut Program/Kegiatan

No	Hambatan	Rekomendasi	Tindak Lanjut
1	Semua kegiatan sudah dalam proses pelaksanaan namun belum semua kegiatan selesai dibuat pertanggungjawaban keuangan	Segera membuat laporan pertanggungjawaban kegiatan yang belum diselesaikan	Kordinasi dengan Kasi Yanmed dan Kasi Keperawatan

Direktur RSUD Datu Sanggul Rantau,



dr. H. Milhan, Sp.OG(K) -Obginsos, MM
Pembina Tk. I
NIP.19740914 200212 1 008

Rantau, Oktober 2022
Kepala Bagian Pelayanan



dr. Rini Restiyati
Penata Tk. I
NIP.19790323 200604 2 036

**EVALUASI TERHADAP HASIL KINERJA
PADA LINGKUP RSUD DATU SANGGUL RANTAU TAHUN ANGGARAN 2022**

Unit Organisasi : Pelayanan
 Unit Kerja : Pelayanan medik
 Triwulan : III
 Tahun Anggaran : 2022

Tabel 1. Evaluasi Kinerja

No	Kinerja Utama	Indikator Kinerja	Target	Capaian kinerja
1	Terlaksananya pelayanan medik	Laporan hasil survei IKM	4	3
		Jumlah SOP pelayanan medik yang di evaluasi	10	8
		Jadwal konsulen dokter yang disusun	12	9

Tabel 1.2. Hambatan, Rekomendasi dan Tindak Lanjut Kinerja

No	Indikator Kinerja	Hambatan	Rekomendasi	Tindak Lanjut
1	Jumlah SOP pelayanan medik yang di evaluasi	Terdapat aturan baru pada sop pelayanan medik	Mengkoordinasikan dengan pihak terkait sop pelayanan medik	Melakukan evaluasi SOP pelayanan medik

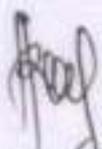
Tabel 2. Evaluasi Program/Kegiatan

No	Program/Kegiatan	Anggaran	Realisasi	Sumber Dana
1	Jasa medis	Rp. 18.048.065.815	Rp. 11.249.205.369	BLUD
2	Survey kepuasan dan evaluasi SPM	Rp. 20.000.000	Rp. 4.591.600	BLUD
3	Gerakan sayang ibu	Rp. 25.275.000	Rp. 6.716.000	BLUD
4	Akreditasi RS dan K3RS	Rp. 462.600.000	Rp. 97.622.594	BLUD
5	PPI, PPRA, PMKP dan TB	Rp. 81.000.000	Rp. 65.346.195	BLUD
6	Pengembangan media promosi dan informasi rumah sakit	Rp. 657.000.000	Rp. 57.534.400	BLUD

Tabel 3. Hambatan, Rekomendasi dan Tindak Lanjut Program/Kegiatan

No	Program/Kegiatan	Hambatan	Rekomendasi	Tindak Lanjut
1	Akreditasi RS dan K3RS	Pada Kegiatan Akreditasi RS tertunda karena adanya perpindahan RS lama ke rumah sakit baru.	Mengkoordinasikan dengan ketua akreditasi dan sekretaris akreditasi agar dapat terlaksana di tahun 2023	Kegiatan akan dilaksanakan di tahun 2023

Rantau, Oktober 2022
Kepala Bagian Pelayanan,



dr. Rini Restiyanti
Penata Tk. I
NIP.19790323 200604 2 036

Pt. Kepala Seksi Pelayanan Medik



dr. Karina Mayang Sari
Penata
NIP. 19901019 201903 2 004

**EVALUASI TERHADAP HASIL KINERJA
PADA LINGKUP RSUD DATU SANGGUL RANTAU TAHUN ANGGARAN 2022**

Unit Organisasi : Pelayanan
Unit Kerja : Keperawatan
Triwulan : III
Tahun Anggaran : 2022

Tabel 1. Evaluasi Kinerja

No	Kinerja Utama	Indikator Kinerja	Target	Capaian kinerja
1	Terlaksananya Pelayanan Asuhan Keperawatan dan Kebidanan yang Baik	Jumlah SOP pelayanan keperawatan dan kebidanan yang di evaluasi	10	6
		Jumlah jadwal pelayanan keperawatan dan kebidanan yang disusun	144	108
		Persentase tenaga keperawatan dan kebidanan yang dilakukan penilaian SKP	100%	75%
		Jumlah Laporan supervisi asuhan keperawatan dan asuhan kebidanan	12	9

Tabel 1.2. Hambatan, Rekomendasi dan Tindak Lanjut Kinerja

No	Indikator Kinerja	Hambatan	Rekomendasi	Tindak Lanjut
1	Jumlah SOP pelayanan keperawatan dan kebidanan yang di evaluasi	Evaluasi SOP pelayanan keperawatan dan kebidanan Sudah sebagian dibuat	Evaluasi SOP pelayanan keperawatan dan kebidanan di setiap ruangan	Melakukan pertemuan/rapat untuk melengkapi Evaluasi SOP diseluruh ruangan
2	Jumlah jadwal pelayanan keperawatan dan kebidanan yang disusun	Petugas yang jaga sudah mulai sesuai dengan jadwal pelayanan/jadwal jaga	Memberlakukan pembuatan surat pernyataan saat pergantian jadwal jaga	Pengecekan dilakukan oleh petugas supervisi dengan petugas jaga sesuai dengan jadwal jaga pelayanan keperawatan/kebidanan

3	Persentase tenaga keperawatan dan kebidanan yang dilakukan penilaian SKP	Belum sepenuhnya dilakukan penilaian SKP	Penilaian SKP menggunakan format terbaru	Penilaian SKP dilakukan akhir tahun
4	Jumlah Laporan supervisi asuhan keperawatan dan asuhan kebidanan	Pelaksanaan kegiatan supervisi asuhan keperawatan dan asuhan kebidanan sudah sebagian terlaksana	Laksanakan seluruh kegiatan supervisi asuhan keperawatan dan asuhan kebidanan	Melaksanakan kegiatan supervisi asuhan keperawatan dan asuhan kebidanan

Tabel 2. Evaluasi Program/Kegiatan

No	Program/Kegiatan	Anggaran	Realisasi	Sumber Dana
1	Supervisi Keperawatan	Rp. 53.210.000	Rp. 32.895.000,-	BLUD
2	Kegiatan Pengadaan alat-alat kesehatan/kedokteran RS (pendamping DAK)	Rp. 114.133.400	Rp. 26.957.600,-	BLUD
3	Insentif Tenaga Kesehatan dan Tim Administrasi	Rp. 2.651.900.000	Rp. 909.521.574,-	BLUD
4	Pengadaan BAKHP Laboratorium	Rp. 1.900.000.000	Rp. 1.141.600.323,-	BLUD
5	Pengadaan BAKHP Fisioterapi	Rp. 40.000.000	Rp. 9.155.000,-	BLUD

Tabel 3. Hambatan, Rekomendasi dan Tindak Lanjut Program/Kegiatan

No	Program/Kegiatan	Hambatan	Rekomendasi	Tindak Lanjut
1	Supervisi Keperawatan	Kegiatan Sebagian masih dalam tahap pelaksanaan dan pembuatan laporan supervisi	Segera selesaikan pelaksanaan dan pembuatan laporan supervisi	Melakukan penyelesaian pelaksanaan dan pembuatan laporan supervisi
2	Kegiatan Pengadaan alat-alat kesehatan/kedokteran RS (pendamping DAK)	Kegiatan pendampingan masih berjalan	Lanjutkan kegiatan pendampingan	Melakukan kegiatan pendampingan

3	Insentif Tenaga Kesehatan dan Tim Administrasi	Kegiatan masih dilaksanakan	Segera laksanakan kegiatan pemberian insentif	Melakukan penyelesaian kegiatan pemberian insentif
4	Pengadaan BAKHP Laboratorium	Pengadaan BAKHP Laboratorium masih berlanjut	Lanjutkan pengadaan BAKHP laboratorium	Melakukan pengadaan BAKHP laboratorium
5	Pengadaan BAKHP Fisioterapi	Pengadaan BAKHP Fisioterapi masih berlanjut	Segera tindak lanjuti pihak instalasi terkait	Melakukan pengadaan BAKHP Fisioterapi

Kepala Bidang Pelayanan,



dr. Rini Restiyanti
Pembina
NIP.19790323 200604 2 036

Rantau, Oktober 2022
Kepala Seksi Keperawatan



Rahmadaningsih, S. Kep
Pembina
NIP. 19741010 200003 2 003

**EVALUASI TERHADAP HASIL KINERJA
PADA LINGKUP RSUD DATU SANGGUL RANTAU
TAHUN ANGGARAN 2022**

UNIT ORGANISASI : KEPALA BIDANG KEUANGAN DAN PROGRAM
 UNIT KERJA : BIDANG KEUANGAN DAN PROGRAM
 TRIWULAN : III
 TAHUN ANGGARAN : 2022

TABEL 1. EVALUASI KINERJA

NO	KINERJA UTAMA	INDIKATOR KINERJA	TARGET	CAPAIAN KINERJA
1.	Meningkatnya kualitas Perencanaan, laporan kinerja dan Keuangan serta akuntansi sesuai ketentuan	Rata-rata prosentase capaian program	100%	148,80%
		Rata-rata prosentase serapan Keuangan	100%	34,83%
		Tersedianya laporan Keuangan yang sesuai SAP	1	1
		Tersedianya laporan kinerja yang baik	BB	A
		Indeks Kinerja keuangan, operasional, mutu pelayanan dan pemanfaatan bagi masyarakat.	A	A

Tabel 1.2. Hambatan, rekomendasi dan Tindak Lanjut Kinerja

NO	Program/Kegiatan	HAMBATAN	REKOMENDASI	TINDAK LANJUT
1.				

Tabel 2. Evaluasi Program/Kegiatan

NO	PROGRAM/KEGIATAN	ANGGARAN	REALISASI	SUMBER DANA
1.	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Rp. 1.282.400.000	Rp. 547.719.467	BLUD

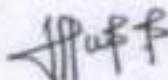
Tabel 3. Hambatan, rekomendasi dan Tindak Lanjut Kinerja Program/Kegiatan

NO	Program/Kegiatan	HAMBATAN	REKOMENDASI	TINDAK LANJUT
1.	Penyediaan Honorarium Tim Dewan Pengawas	Belum terbentuknya Tim Dewan Pengawas	Koordinasi dengan Kepala Bagian tata Usaha	Koordinasi dengan Kepala Bagian tata Usaha

Mengetaha,
Direktor

Dr. H. Milhan, Sp. OG (K), Obaginsos, MM
NIP. 19740914 200212 1 008

Rantau, Oktober 2022
Kepala Bidang Keuangan dan Program



Hj. Magdalena, SKM, MM
NIP. 19740105 200501 1 015

**EVALUASI TERHADAP HASIL KINERJA
PADA LINGKUP RSUD DATU SANGGUL RANTAU TAHUN ANGGARAN 2022**

Unit Organisasi : Bidang Keuangan dan Program
 Unit Kerja : Kepala Seksi Perbendaharaan dan Verifikasi
 Triwulan : III
 Tahun Anggaran : 2022

Tabel 1. Evaluasi Kinerja

No	Kinerja Utama	Indikator Kinerja	Target	Capaian kinerja
1	Tersusunnya laporan keuangan	Jumlah dokumen laporan keuangan yang disusun sesuai ketentuan	46	36
2		Jumlah dokumen pertanggung jawaban yang diverifikasi	3000	2500
3	Pelayanan administrasi keuangan	Jumlah pelayanan administrasi keuangan yang dilayani dengan baik	3000	25000
4		Waktu penyelenggaraan BLUD RS	12	9

Tabel 1.2. Hambatan, Rekomendasi dan Tindak Lanjut Kinerja

No	Indikator Kinerja	Hambatan	Rekomendasi	Tindak Lanjut
1	Jumlah dokumen laporan keuangan yang			

	disusun sesuai ketentuan			
2	Jumlah dokumen pertanggung jawaban yang diverifikasi			
3	Jumlah pelayanan administrasi keuangan yang dilayani dengan baik			
4	Waktu penyelenggaraan BLUD RS			

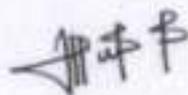
Tabel 2. Evaluasi Program/Kegiatan

No	Program/Kegiatan	Anggaran	Realisasi	Sumber Dana
1	Penyusunan Pelaporan Keuangan Akhir Tahun	Rp. 35.000.000	Rp. 11.091.250	BLUD
2	Penyusunan Pelaporan Keuangan Bulanan/triwulan/Semesteran	Rp. 35.000.000	Rp. 8.089.700	BLUD
3	Pendampingan SIA BLUD RSUD	Rp. 324.000.000	Rp. 134.435.049	BLUD

Tabel 3. Hambatan, Rekomendasi dan Tindak Lanjut Program/Kegiatan

No	Program/Kegiatan	Hambatan	Rekomendasi	Tindak Lanjut
1	Penyusunan Pelaporan Keuangan Akhir Tahun			
2	Penyusunan Pelaporan Keuangan Bulanan/triwulan/Semesteran			
3	Pendampingan SIA BLUD RSUD			

Kabid Keuangan



Hj. Magdalena, SKM, MM
NIP. 19700414 199503 2 005

Rantau, Oktober 2022
Kasi Perbendaharaan dan Verifikasi



Sandytia Amertha, A.Md.AK
NIP. 19881122 201101 1 007

**EVALUASI TERHADAP HASIL KINERJA
PADA LINGKUP RSUD DATU SANGGUL RANTAU TAHUN ANGGARAN 2022**

Unit Organisasi : Bidang Keuangan dan Program
Unit Kerja : Kepala seksi Penyusunan Program dan Anggaran
Triwulan : IV
Tahun Anggaran : 2022

Tabel 1. Evaluasi Kinerja

No	Kinerja Utama	Indikator Kinerja	Target	Capaian kinerja
1	Tersusunnya perencanaan dan pelaporan kinerja RSUD	Jumlah dokumen perencanaan kinerja yang disusun sesuai ketentuan	10	10
		Jumlah dokumen penganggaran yang disusun sesuai ketentuan	3	2
		Jumlah dokumen pelaporan kinerja yang disusun sesuai ketentuan	23	20

Tabel 1.2. Hambatan, Rekomendasi dan Tindak Lanjut Kinerja

No	Indikator Kinerja	Hambatan	Rekomendasi	Tindak Lanjut
1	Jumlah dokumen perencanaan kinerja yang disusun sesuai ketentuan	Keterlambatan melakukan input pada aplikasi	Menjalin komunikasi yang baik dengan PPTK	Informasi dari PPTK telah dilaksanakan

Tabel 2. Evaluasi Program/Kegiatan

No	Program/Kegiatan	Anggaran	Realisasi	Sumber Dana
1	Pendampingan BLUD RSUD	Rp. 350.000.000	Rp. 236.771.804	BLUD
2	Evaluasi Kinerja	Rp. 40.000.000	Rp. 24.351.000	BLUD
3	Penyusunan Dokumen Perencanaan	Rp. 60.000.000	Rp. 54.018.322	BLUD
4	Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi	Rp. 60.000.000	Rp. 46.917.600	BLUD
5	Honorarium Penanggung Jawab Pengelola Keuangan	Rp. 310.000.000	Rp. 308.500.000	BLUD
6	Honorarium Tim Dewan Pengawas dan Dewan Teknis	Rp. 58.400.000	Rp. 0.00	BLUD

Tabel 3. Hambatan, Rekomendasi dan Tindak Lanjut Program/Kegiatan

No	Program/Kegiatan	Hambatan	Rekomendasi	Tindak Lanjut
1	Honorarium Tim Dewan Pengawas dan Dewan Teknis	Belum terbentuknya susunan dewan pengawas	Melakukan koordinasi dengan bagian Tata Usaha (topuksi)	Melakukan koordinasi dengan bagian Tata Usaha (topuksi)

Kepala Bidang Keuangan dan Program



Hj. Magdalena, SKM, MM
NIP. 19700414 199503 2 005

Rantau, Januari 2023

Kasi Penyusunan Program dan Anggaran



Dwi Sosiawati Mahfuzah, SE
NIP. 19761010 200501 2 018

**EVALUASI TERHADAP HASIL KINERJA
PADA LINGKUP RSUD DATU SANGGUL RANTAU TAHUN ANGGARAN 2022**

Unit Organisasi : Bagian Tata Usaha

Unit Kerja : -

Triwulan : IV

Tahun Anggaran : 2022

Tabel 1. Evaluasi Kinerja

No	Kinerja Utama	Indikator Kinerja	Target	Capaian kinerja
1	Meningkatnya penyelenggaraan urusan umum dan logistik, sumber daya manusia dan kepegawian serta rekam medik dan sistem informasi manajemen	Persentase peralatan dan perlengkapan kantor yang terpenuhi di unit instalasi	100%	77%
		Persentase unit kerja yang mendapatkan pelayanan administrasi perkantoran	100%	100%
		Persentase laporan Rekam medik yang tepat waktu	100%	100%

Tabel 1.2. Hambatan, Rekomendasi dan Tindak Lanjut Kinerja

No	Indikator Kinerja	Hambatan	Rekomendasi	Tindak Lanjut
1	Persentase peralatan dan	-	-	-

perlengkapan kantor yang terpenuhi di unit instalasi			
Persentase unit kerja yang mendapatkan pelayanan administrasi perkantoran	-	-	-
Persentase laporan Rekam medik yang tepat waktu	Belum Optimalnya Penggunaan Aplikasi Kanza untuk Rekam Medik	Mengadakan pelatihan bagi operator rekam medik	Dianggarkan pada tahun Anggaran 2023

Tabel 2. Evaluasi Program/Kegiatan

No	Program/Kegiatan	Anggaran	Realisasi	Sumber Dana
1	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	Rp. 3.961.184.000	Rp. 1.491.000.000	BLUD
	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Rp. 25.001.022.900	Rp. 19.278.634.769	BLUD + APBD

Tabel 3. Hambatan, Rekomendasi dan Tindak Lanjut Program/Kegiatan

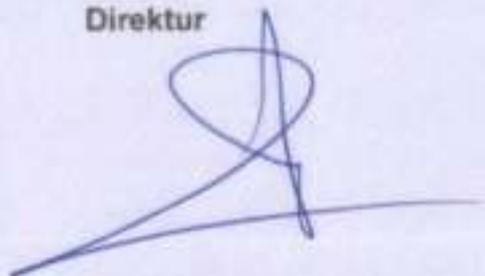
No	Program/Kegiatan	Hambatan	Rekomendasi	Tindak Lanjut
1	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	Tidak adanya Staf di Instalasi Diklat	Penggadaan pegawai/staf baru atau memperkejakan pegawai/staf dari bidang/ruang/instalasi yang kelebihan staf berdasar Analisa beban kerja	Kordinasi dengan Kepala Sub Bagian SDM dan Kepegawaian

Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat	-	-	-
---	---	---	---

Rantau, Januari 2023

Kabag Tata Usaha

Direktur



Dr. H. Milhan, Sp. OG(K)-Obginsos, MM.
NIP. 19740914 200212 1 008



Ardi Sunanto Radjikan, SH.
NIP. 19690506 199803 1 010

**EVALUASI TERHADAP HASIL KINERJA
PADA LINGKUP RSUD DATU SANGGUL RANTAU TAHUN ANGGARAN 2022**

Unit Organisasi : Bagian Tata Usaha
 Unit Kerja : Kepala Sub Bagian SDM & Kepegawaian
 Triwulan : IV
 Tahun Anggaran : 2022

Tabel 1. Evaluasi Kinerja

No	Kinerja Utama	Indikator Kinerja	Target	Capaian kinerja
1	Terlaksananya pengelolaan ketata usahaan kepegawaian dan kesejahteraan pegawai serta pendidikan dan pelatihan	Jumlah layanan administrasi kepegawaian terlaksananya dengan baik	1800	2326
		Jumlah administrasi ke tata usahaan pegawai terlaksana dengan baik	1100	1.047
		Jumlah usulan diklat sesuai kebutuhan	60	106
		Jumlah penyediaan jasa pelayanan kesehatan	23	23

Tabel 1.2. Hambatan, Rekomendasi dan Tindak Lanjut Kinerja

No	Indikator Kinerja	Hambatan	Rekomendasi	Tindak Lanjut
1				

Tabel 2. Evaluasi Program/Kegiatan

No	Program/Kegiatan	Anggaran	Realisasi	Sumber dana
1	Rapat-rapat koordinasi dan konsultasi keluar daerah (Perjalanan dinas)	Rp. 800.000.000,-	Rp. 632,580,404.00	BLUD
2	Penyediaan jasa surat menyurat	Rp. 30.000.000,-	Rp 14,368,000.00	BLUD
3	Penyediaan bahan bacaan dan peraturan perundang-undangan	Rp. 20.000.000,-	Rp. 15,574,500.00	BLUD
4	Penyediaan makanan dan minuman	Rp.1.728.612.500,-	Rp. 1,676,325,900.00	BLUD
5	Penyediaan jasa pemeliharaan kebersihan dan keamanan	Rp.1.341.210.000,-	Rp. 1,232,400,000.00	BLUD
6	Honor pegawai tidak tetap	Rp. 5.975.700.000,-	Rp. 4,194,000,000.00	BLUD
7	Peningkatan Sumber daya manusia	Rp. 1.520.000.000,-	Rp. 1,301,478,633.00	BLUD
8	Pengadaan aplikasi sistem informasi kepegawaian RSUD Datu Sanggul	Rp. 100.000.000,-	Rp. 0	BLUD
9	Pemenuhan kebutuhan sumber daya manusia kesehatan sesuai standar	Rp.3.961.184.000,-	Rp. 1,491.000.000,-	APBD

Tabel 3. Hambatan, Rekomendasi dan Tindak Lanjut Program/Kegiatan

No	Program/Kegiatan	Hambatan	Rekomendasi	Tindak Lanjut
1	Pengadaan sistem informasi kepegawaian RSUD Datu Sanggul	Belum terealisasi di karenakan data SDM & Kepegawaian nantinya mau di sinkronkan dengan data SIM RS dirumah sakit, sedangkan penyediannya masih mengerjakan aplikasi SIM RS KANZA	Menunggu selesai tahap penyempurnaan Aplikasi Sim RS KANZA, setelah itu baru aplikasi SDM & Kepegawaian.	Segera di laksanakan

Kepala Bagian Tata Usaha,



Ardi Sunanto Radjikan, S.H
Pembina / IV a
NIP. 19690506 199803 1 010

Rantau, Januari 2023

Kepala Subbag SDM & Kepegawaian



Maulidayanti, S.Kep.,Ners
Penata / IIIc
NIP. 19870624 201001 2 026

**EVALUASI TERHADAP HASIL KINERJA
PADA LINGKUP RSUD DATU SANGGUL RANTAU TAHUN ANGGARAN 2022**

Unit Organisasi : Tata Usaha
 Unit Kerja : Umum & Logistik
 Triwulan : IV
 Tahun Anggaran : 2022

Tabel 1. Evaluasi Kinerja

No	Kinerja Utama	Indikator Kinerja	Target	Capaian kinerja
1	Terlaksananya kegiatan ketatausahaan, kerumahtanggan dan pengelolaan kelengkapan, perencanaan, pelaporan, publikasi dan informasi perpustakaan	Jumlah peralatan kantor yang terpenuhi di semua unit instalasi	30	10
2		Jumlah perlengkapan kantor yang terpenuhi di semua unit instalasi	30	8
3		Jumlah mobil dinas dokter spesialis yang cukup	16	16
4		Jumlah pasien opname yang dapat dipenuhi makan dan minum sesuai standar	18000	18000
5		Jumlah mobil operasional ambulance / jenazah terpelihara dengan baik	5	5
6		Jumlah laporan pembelian barang belanja modal	4	4

Tabel 1.2. Hambatan, Rekomendasi dan Tindak Lanjut Kinerja

No	Indikator Kinerja	Hambatan	Rekomendasi	Tindak Lanjut
1	Jumlah perlengkapan kantor yang terpenuhi di semua unit instalasi	Realisasi menunggu pindah ke Rumah Sakit yang baru	Hitung kebutuhan untuk perlengkapan di Rumah Sakit baru	Menentukan jumlah kebutuhan perlengkapan kantor di Rumah Sakit baru

Tabel 2. Evaluasi Program/Kegiatan

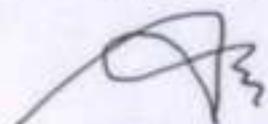
No	Program/Kegiatan	Anggaran	Realisasi	Sumber Dana
1	Biaya makanan dan minuman pasien opname	Rp. 1.150.000.000	Rp. 788.563.650	BLUD
2	Pengadaan pakaian kerja	Rp. 150.000.000	Rp. 20.577.900	BLUD
3	Penyediaan bahan bakar perlengkapan RS	Rp. 109.694.000	Rp. 102.099.210	BLUD
4	Pengadaan peralatan rumah tangga	Rp. 395.000.000	Rp. 122.481.771	BLUD
5	Pengadaan peralatan kantor	Rp. 199.000.000	Rp. 110.509.600	BLUD
6	Pengadaan perlengkapan kantor	Rp. 204.000.000	Rp. 58.750.000	BLUD
7	Biaya BBM ambulance	Rp. 75.000.000	Rp. 55.456.430	BLUD
8	Pemeliharaan rutin/berkala kendaraan dinas/operasional	Rp. 165.000.000	Rp. 146.651.141	BLUD
9	Pemeliharaan rutin/berkala mobil ambulance	Rp. 63.500.000	Rp. 42.070.400	BLUD
10	Penyediaan barang cetakan dan penggandaan	Rp. 95.000.000	Rp. 39.470.200	BLUD
11	Penyediaan alat tulis kantor	Rp. 275.000.000	Rp. 252.408.670	BLUD
12	Pemeliharaan rutin/berkala peralatan kantor	Rp. 199.000.000	Rp. 198.181.480	BLUD
13	Penyediaan jasa komunikasi, sumberdaya air dan listrik	Rp. 2.825.050.000	Rp. 2.379.311.907	BLUD
14	Penyediaan sewa rumah dokter	Rp. 274.200.000	Rp. 186.641.000	BLUD

15	Penatausahaan Barang Milik Daerah	Rp. 75.000.000	Rp. 61.160.000	BLUD
16	Pengadaan Perlengkapan Rumah Tangga Rumah Sakit	Rp. 395.000.000	Rp. 122.481.771	BLUD
17	Pengadaan Mebeler	Rp. 575.593.400	Rp. 223.691.750	BLUD
18	Pengadaan Peralatan Aula Diklat RS	Rp. 200.000.000	Rp. 5.658.000	BLUD
19	Penyediaan Mobil Angkutan Roda 4 (pick up) dan minibus	Rp. 220.020.000	Rp. 0	BLUD
20	Pengadaan AC	Rp. 1.913.000.000	Rp. 1.912.665.074	BLUD

Tabel 3. Hambatan, Rekomendasi dan Tindak Lanjut Program/Kegiatan

No	Program/Kegiatan	Hambatan	Rekomendasi	Tindak Lanjut
1	Penyediaan Mobil Angkutan Roda 4 (pick up) dan minibus	Belum terlalu memerlukan alat angkutan tersebut	Beli sesuai kebutuhan	Menganalisa kembali untuk kebutuhan di tahun selanjutnya

Kepala Bagian Tata Usaha



Ardi Sunanto Radjikan, S.H
NIP. 19690506 199803 1 010

Rantau, Januari 2023

Kasubbag Umum & Logistik



Hj. Kamillah, S.Kep.Ns
NIP. 19790706 201001 2 018

**EVALUASI TERHADAP HASIL KINERJA
PADA LINGKUP RSUD DATU SANGGUL RANTAU TAHUN ANGGARAN 2022**

Unit Organisasi : Bagian Tata Usaha

Unit Kerja : Kepala Sub Bagian Rekam Medik dan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit

Triwulan : IV

Tahun Anggaran : 2022

Tabel 1. Evaluasi Kinerja

No	Kinerja Utama	Indikator Kinerja	Target	Capaian kinerja
1	Terlaksananya kegiatan pengumpulan dan pengolahan data, penyampaian dan penyajian serta penyimpanan kembali data rekam medik aktif dan in aktif	Persentase laporan Rekam medik yang tepat waktu	100%	85%
		Frekuensi pengumpulan data Rekam medik	3 bulan	3 bulan
		Persentase gangguan layanan SIMRS yang ditangani tepat waktu	100%	100%

Tabel 1.2. Hambatan, Rekomendasi dan Tindak Lanjut Kinerja

No	Indikator Kinerja	Hambatan	Rekomendasi	Tindak Lanjut
1	Persentase laporan Rekam medik yang tepat waktu	Masih lambannya waktu pengembalian berkas rekam medis dari ruang perawatan pasien ke instalasi rekam	Petugas ruang perawatan harus melakukan pengembalian rekam medis pasien rawat inap sesuai	Melakukan koordinasi ke setiap ruang perawatan untuk

		<p>medis dikarenakan lambannya pengisian berkas rekam medis yang dilakukan oleh dokter/perawat/petugas.</p>	<p>dengan standar yang telah ditetapkan yaitu 2x24 jam.</p>	<p>melakukan pengembalian tepat waktu yaitu 2x24 jam agar laporan bisa selesai tepat waktu. Memberikan deadline pengembalian berkas rekam medis dan apabila melewati deadline tersebut maka akan dikoordinasikan kepada Kasi Keperawatan.</p>
--	--	---	---	---

Tabel 2. Evaluasi Program/Kegiatan

No	Program/Kegiatan	Anggaran	Realisasi	Sumber Dana
1	Tapin Expo	Rp. 31.000.000	Rp. 28.560.650	BLUD

2	Tapin Expo (APBD)	Rp. 25.000.000	Rp. 19.364.681	APBD
3	Pengadaan pencetakan administrasi dan surat menyurat rumah sakit	Rp. 458.854.600	Rp. 458.189.710	BLUD
4	Pengadaan alat/perangkat sistem Informasi Kesehatan dan Jaringan Internet	Rp. 112.400.000	Rp. 100.941.554	BLUD

Tabel 3. Hambatan, Rekomendasi dan Tindak Lanjut Program/Kegiatan

No	Program/Kegiatan	Hambatan	Rekomendasi	Tindak Lanjut
1				

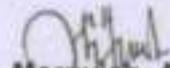
Kepala Bagian Tata Usaha,



Ardi Sunanto Radjikan, S.H
Pembina/ IVa
NIP. 19690506 199803 1 010

Rantau, Januari 2023

Kepala Subbag RM dan SIM RS



Marpu'an, AMK
Penata/ IIIc
NIP. 19840201 201001 2 002

**EVALUASI TERHADAP HASIL KINERJA
PADA LINGKUP RSUD DATU SANGGUL RANTAU TAHUN ANGGARAN 2022**

Unit Organisasi : RSUD Datu Sanggul Rantau
 Unit Kerja : Kepala Bidang Penunjang
 Triwulan : IV
 Tahun Anggaran : 2022

Tabel 1. Evaluasi Kinerja

No	Kinerja Utama	Indikator Kinerja	Target	Capaian kinerja
1	Meningkatnya pemenuhan kualitas dan kuantitas sarana, prasarana, dan peralatan bidang penunjang	Persentase sarana yang sesuai standar pada penunjang medik dan non medik	50%	82.51%
		Persentase Laporan hasil pendataan sarana prasarana penunjang medik yang tepat waktu	9	10
		Persentase kepuasan terhadap pelayanan penunjang medik	1	1
		Persentase prasarana RS sesuai standar	85%	86.06%

Tabel 1.2. Hambatan, Rekomendasi dan Tindak Lanjut Kinerja

No	Indikator Kinerja	Hambatan	Rekomendasi	Tindak Lanjut
1	Persentase sarana prasarana yang sesuai standar pada penunjang medik dan non medik	-	Merealisasikan pengadaan Alkes	PBJ sesuai rencana
2.	Persentase Laporan hasil pendataan sarana prasarana penunjang medik yang tepat waktu	-	-	-
3.	Persentase kepuasan terhadap pelayanan penunjang medik	-	-	-
4.	Persentase sarana dan prasarana RS sesuai standar	Pengadaan/Lelang Gagal	Usulan untuk pengadaan tahun berikutnya	Usulan kegiatan pada APBD/BLUD

Tabel 2. Evaluasi Program/Kegiatan

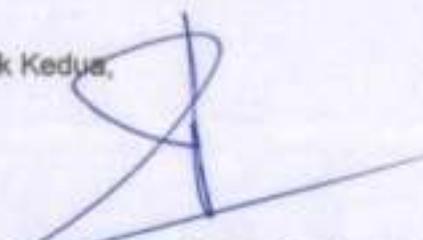
No	Program/Kegiatan	Anggaran	Realisasi	Sumber Dana
1	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Rp. 38.182.309.600,-	Rp. 38.202.945.907,- (100,05%) *)	APBD+ BLUD

Tabel 3. Hambatan, Rekomendasi dan Tindak Lanjut Program/Kegiatan

No	Program/Kegiatan	Hambatan	Rekomendasi	Tindak Lanjut
1	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Proses pengadaan Alkes yang bertahap	Melaksanakan kegiatan PBJ sesuai rencana	Melaksanakan jadwal yang dibuat

*) = adanya tambah kurang pagu anggaran kegiatan

Pihak Kedua,


dr. H. Milhan, Sp. OG(K)-Obginsos, MM
Pembina Tk.I
NIP.19740914 200212 1 008

Rantau, 30 Desember 2022

Pihak Pertama


Rahmat Noor, SKM
Pembina
NIP.19701222 199002 1 002

**EVALUASI TERHADAP HASIL KINERJA
PADA LINGKUP RSUD DATU SANGGUL RANTAU TAHUN ANGGARAN 2022**

Unit Organisasi :Penunjang
Unit Kerja :Penunjang Medik
Triwulan :IV
Tahun Anggaran :2022

Tabel 1. Evaluasi Kinerja

No	Kinerja Utama	Indikator Kinerja	Target	Capaian kinerja
1	Terlaksananya pelayanan pada penunjang medik	Jumlah dokumen kebutuhan sarana prasarana medik yang sesuai ketentuan dan tepat waktu	5	5
		Persentase sarana dan prasarana medik yang sesuai standar	50%	79,64%
		Laporan hasil survey tingkat kepuasan terhadap instalasi (ruangan) di seksi penunjang medik	1	1
		persentasi Perbaikan Alat Kesehatan = jumlah perbaikan / jumlah laporan kerusakan x 100%	75%	70 %
		Persentasi Obat-obatan dan Bahan medis habis pakai sesuai kebutuhan = jumlah pesanan Obat-obatan dan BMHP / jumlah permintaan obat-obatan dan BMHP x 100%	98%	100 %
		Jumlah alat-alat kesehatan	669	669

Tabel 1.2. Hambatan, Rekomendasi dan Tindak Lanjut Kinerja

No	Indikator Kinerja	Hambatan	Rekomendasi	Tindak Lanjut
1	persentasi Perbaikan Alat Kesehatan = jumlah perbaikan / jumlah laporan kerusakan x 100%	Suku cadang yang tidak ada / belum dapat yang sesuai type alat sehingga belum dilakukan perbaikan	Ganti alat kesehatan baru	Di anggarkan Alkes tahun depan

Tabel 2. Evaluasi Program/Kegiatan

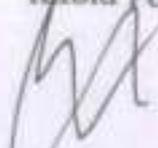
No	Program/Kegiatan	Anggaran	Realisasi	Sumber Dana
1	Pemeliharaan rutin/berkala alat-alat kesehatan	Rp. 401.000.000	Rp. 380.208.462 (94,81%)	BLUD
2	Pengadaan BAKHP radiologi	Rp. 400.000.000	Rp. 88.305.250 (22,07%)	BLUD
3	Pengadaan UTD RS	Rp. 444.000.000	Rp. 442.887.030 (99,74%)	BLUD
4	Pengadaan oksigen (O ₂ dan N ₂)	Rp. 650.000.000	Rp. 481.470.000 (74,07%)	BLUD
5	Pengadaan BAKHP farmasi	Rp. 4.768.880.000	Rp. 4.768.880.000 (100%)	BLUD
6	Penyediaan registrasi radiologi dan film badge	Rp. 44.000.000	Rp. 5.530.000 (12,56%)	BLUD
7	Pengadaan obat-obatan	Rp. 6.313.560.000	Rp. 6.313.560.000	BLUD

			(100%)	
8	Pengadaan peralatan dan perlengkapan kesehatan/kedokteran	Rp. 6.897.695.509	Rp. 3.277.048.665 (47,50%)	BLUD
9	Pengadaan BAKHP Gigi	Rp. 72.000.000	Rp. 67.724.600 (94,06%)	BLUD
10	Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Rp. 23.791.543.400	Rp. 20.116.341.201 (84,55%)	APBD

Tabel 3. Hambatan, Rekomendasi dan Tindak Lanjut Program/Kegiatan

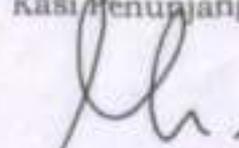
No	Program/Kegiatan	Hambatan	Rekomendasi	Tindak Lanjut
1	Pengadaan BAKHP radiologi	Menggunakan Alat terbaru sehingga lebih efisien dalam pemakaian BMHP	Lanjutkan	
2	Penyediaan registrasi radiologi dan film badge	Belum semua Film Badge teregistrasi	Lanjutkan registrasi Film Badge di tahun 2023	Di Anggarkan kembali di tahun 2023

Kabid Penunjang



RAHMAT NOOR, SKM
NIP 19701222 199002 1 002

Rantau, 30 Desember 2022
Kasi Penunjang Medik



MAHDI NOOR, S.Kep
NIP 19790113 200604 1 012

**EVALUASI TERHADAP HASIL KINERJA
PADA LINGKUP RSUD DATU SANGGUL RANTAU TAHUN ANGGARAN 2022**

Unit Organisasi : Bidang Penunjang
Unit Kerja : Kepala Seksi Penunjang Non Medik
Triwulan : IV
Tahun Anggaran : 2022

Tabel 1. Evaluasi Kinerja

No	Kinerja Utama	Indikator Kinerja	Target	Capaian kinerja
1	Terlaksananya pelayanan pada penunjang non medik	Jumlah realisasi usulan peralatan keperluan sarana dan prasarana yang direncanakan pertahun	5	5
		Jumlah realisasi usulan permintaan bahan atau spare part urgent pertahun	48	48
		Laporan hasil pendataan sarana prasarana penunjang non medik yang tepat waktu	5	5
		Jumlah laporan kegiatan perbaikan sarana dan prasarana pertahun	24	24

Tabel 1.2. Hambatan, Rekomendasi dan Tindak Lanjut Kinerja

No	Indikator Kinerja	Hambatan	Rekomendasi	Tindak Lanjut
1	Jumlah realisasi usulan permintaan bahan atau spare part urgent pertahun	Jumlah realisasi usulan permintaan bahan sebenarnya tidak menentu ,sehingga menghambat ke anggaran yang digunakan	Untuk jumlah realisasi usulan tidak menentu maka sebaiknya digunakan dengan semestinya untuk yang lebih urgent	Menerima usulan dari unit lebih dipertimbangkan yang mana lebih urgent

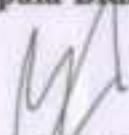
Tabel 2. Evaluasi Program/Kegiatan

No	Program/Kegiatan	Anggaran	Realisasi	Sumber Dana
1	Penyediaan bahan pembersih dan alat kebersihan kantor	Rp. 576.000.000	Rp.562.275.100 (97,62%)	BLUD
2	Penyediaan komponen instalasi listrik/elektronik	Rp. 660.000.000	Rp. 620.371.484 (94%)	BLUD
3	Pemeliharaan rutin/berkala gedung kantor	Rp. 1.929.600.000	Rp. 628.710.324 (32,58%)	BLUD
4	Pemeliharaan rutin/berkala sarana air bersih	Rp. 10.000.000	Rp. 7.260.000 (72,6%)	BLUD
5	Rehabilitasi/pemeliharaan sarana dan prasarana limbah cair dan padat	Rp. 202.000.000	Rp. 200.068.207 (99,04%)	BLUD
6	Pemeriksaan sample/kualitas air, udara dan makanan	Rp. 47.430.000	Rp. 43.301.000 (91,30%)	BLUD
7	Relokasi gedung	Rp. 517.000.000	Rp. 84.750.000 (16,40%)	BLUD
8	Penyediaan izin operasional	Rp. 85.000.000	Rp. 57.947.575 (68,17%)	BLUD
9	Pengadaan taman RS	Rp. 25.000.000	Rp. 19.992.009 (79,96%)	BLUD
10	Kegiatan Manager on Duty (MOD)	Rp. 24.990.000	Rp. 11.065.000 (44,27%)	BLUD
11	Pengadaan <i>water treatment</i>	Rp. 742.000.000	Rp. 25.250.000 (3,40%)	BLUD

Tabel 3. Hambatan, Rekomendasi dan Tindak Lanjut Program/Kegiatan

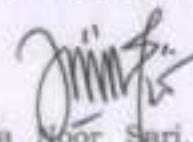
No	Program/Kegiatan	Hambatan	Rekomendasi	Tindak Lanjut
	Pengadaan <i>water treatment</i>	Karena untuk <i>water treatment</i> belum terjadwal	Akan dilakukan <i>water treatment</i> rumah sakit baru di triwulan berikutnya	Melaksanakan <i>water treatment</i> rumah sakit baru dalam jadwal yang dibuat

Kepala Bidang Penunjang,



Rahmat Noor, SKM
NIP.19701222 199002 1 002

Rantau, 31 Desember 2022
Kasi Penunjang Non Medis,



Maulida Noor Sari, S.Kep.Ners
NIP.19891011 201101 2 010

**EVALUASI TERHADAP HASIL KINERJA
PADA LINGKUP RSUD DATU SANGGUL RANTAU TAHUN ANGGARAN 2022**

Unit Organisasi : Pelayanan
 Unit Kerja : Pelayanan medik
 Triwulan : IV
 Tahun Anggaran : 2022

Tabel 1. Evaluasi Kinerja

No	Kinerja Utama	Indikator Kinerja	Target	Capaian kinerja
1	Terlaksananya pelayanan medik	Laporan hasil survei IKM	4	4
		Jumlah SOP pelayanan medik yang di evaluasi	10	10
		Jadwal konsulen dokter yang disusun	12	12

Tabel 1.2. Hambatan, Rekomendasi dan Tindak Lanjut Kinerja

No	Indikator Kinerja	Hambatan	Rekomendasi	Tindak Lanjut
1	Jumlah SOP pelayanan medik yang di evaluasi	Terdapat aturan baru pada sop pelayanan medik	Mengkoordinasikan dengan pihak terkait sop pelayanan medik	Melakukan evaluasi SOP pelayanan medik

Tabel 2. Evaluasi Program/Kegiatan

No	Program/Kegiatan	Anggaran	Realisasi	Sumber Dana
1	Jasa medis	Rp. 18.048.065.815	Rp. 16.322.127.809	BLUD
2	Survey kepuasan dan evaluasi SPM	Rp. 20.000.000	Rp. 7.012.000	BLUD
3	Gerakan sayang ibu	Rp. 25.275.000	Rp. 14.731.500	BLUD
4	Akreditasi RS dan K3RS	Rp. 462.600.000	Rp. 347.770.794	BLUD
5	PPI, PPRA, PMKP dan TB	Rp. 81.000.000	Rp. 89.325.065	BLUD
6	Pengembangan media promosi dan informasi rumah sakit	Rp. 657.000.000	Rp. 367.795.715	BLUD

Tabel 3. Hambatan, Rekomendasi dan Tindak Lanjut Program/Kegiatan

No	Program/Kegiatan	Hambatan	Rekomendasi	Tindak Lanjut
1	Akreditasi RS dan K3RS	Pada Kegiatan Akreditasi RS tertunda karena adanya perpindahan RS lama ke rumah sakit baru.	Mengkoordinasikan dengan ketua akreditasi dan sekretaris akreditasi agar dapat terlaksana di tahun 2023	Kegiatan akan dilaksanakan di tahun 2023

Rantau, Januari 2023

Kepala Bagian Pelayanan,



dr. Rini Restiyanti
Pembina
NIP. 19790323 200604 2 036

Pt. Kepala Seksi Pelayanan Medik



dr. Karina Mayang Sari
Penata
NIP. 19901019 201903 2 004

**EVALUASI TERHADAP HASIL KINERJA
PADA LINGKUP RSUD DATU SANGGUL RANTAU TAHUN ANGGARAN 2022**

Unit Organisasi : Bidang Pelayanan

Unit Kerja : -

Triwulan : IV

Tahun Anggaran : 2022

Tabel 1. Evaluasi Kinerja

No	Kinerja Utama	Indikator Kinerja	Target	Capaian kinerja
1	Meningkatnya kualitas pelayanan medik dan keperawatan	Evaluasi jadwal dokter konsulen dan jadwal pelayanan keperawatan dan kebidanan	100%	100%
		Evaluasi Laporan IKM	1	4
		Persentase komplain pasien yang diselesaikan	100%	100%

Tabel 1.2. Hambatan, Rekomendasi dan Tindak Lanjut Kinerja

No	Hambatan	Rekomendasi	Tindak Lanjut
1	Pembuatan laporan IKM TW 1 masih dalam proses	Segera menyelesaikan rekap IKM dan pembuatan laporannya	Penyelesaian Laporan IKM TW 1

Tabel 2. Evaluasi Program/Kegiatan

No	Program/Kegiatan	Anggaran	Realisasi	Sumber Dana
1.	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Rp. 24.395.184.215	Rp. 20.196.611.016	BLUD

Tabel 3. Hambatan, Rekomendasi dan Tindak Lanjut Program/Kegiatan

No	Hambatan	Rekomendasi	Tindak Lanjut
1	Semua kegiatan sudah selesai dilaksanakan, hanya saja ada sisa anggaran karena pembayaran sesuai realisasi kegiatan dan pembayaran insentif covid sesuai dengan pasien yang dirawat.	Untuk kegiatan di tahun 2023 agar bisa disesuaikan dan dilakukan perubahan anggaran apabila diperlukan	Kordinasi dengan kasi pelayanan medik dan kasi keperawatan untuk penyusunan rencana anggaran 2023

Direktur RSUD Datu Sanggul Rantau,



dr. H. Milhan, Sp. OG(K) -Obginsos, MM
Pembina Tk. I
NIP.19740914 200212 1 008

Rantau, Januari 2023

Kepala Bagian Pelayanan



dr. Rini Restiyati
Penata Tk. I
NIP.19790323 200604 2 036

**EVALUASI TERHADAP HASIL KINERJA
PADA LINGKUP RSUD DATU SANGGUL RANTAU TAHUN ANGGARAN 2022**

Unit Organisasi : Pelayanan
Unit Kerja : Keperawatan
Triwulan : IV
Tahun Anggaran : 2022

Tabel 1. Evaluasi Kinerja

No	Kinerja Utama	Indikator Kinerja	Target	Capaian kinerja
1	Terlaksananya Pelayanan Asuhan Keperawatan dan Kebidanan yang Baik	Jumlah SOP pelayanan keperawatan dan kebidanan yang di evaluasi	10	10
		Jumlah jadwal pelayanan keperawatan dan kebidanan yang disusun	144	144
		Persentase tenaga keperawatan dan kebidanan yang dilakukan penilaian SKP	100%	100%
		Jumlah Laporan supervisi asuhan keperawatan dan asuhan kebidanan	12	12

Tabel 1.2. Hambatan, Rekomendasi dan Tindak Lanjut Kinerja

No	Indikator Kinerja	Hambatan	Rekomendasi	Tindak Lanjut
1	Jumlah SOP pelayanan keperawatan dan kebidanan yang di evaluasi	Evaluasi SOP belum sepenuhnya dibuat	Evaluasi SOP sudah dilaksanakan setiap ruangan	Melakukan pertemuan/rapat untuk melengkapi Evaluasi SOP diseluruh ruangan sudah terlaksanakan
2	Jumlah jadwal pelayanan keperawatan dan kebidanan yang disusun	Petugas yang jaga sudah sesuai dengan jadwal pelayanan/jadwal jaga	Pembuatan surat pernyataan sudah dilaksanakan apa bila ada pergantian jadwal jaga	Petugas supervisi mencek kembali dengan petugas jaga sesuai dengan jadwal jaga

				pelayanan keperawatan/kebidanan
3	Persentase tenaga keperawatan dan kebidanan yang dilakukan penilaian SKP	Pembuatan penilaian SKP sudah dapat dilaksanakan	Penilaian SKP menggunakan format terbaru	Penilaian SKP dilakukan akhir tahun
4	Jumlah Laporan supervisi asuhan keperawatan dan asuhan kebidanan	Pelaksanaan kegiatan supervisi asuhan keperawatan dan asuhan kebidanan sudah terlaksana	Pelaksanaan seluruh kegiatan supervisi asuhan keperawatan dan asuhan kebidanan sudah dilaksanakan	Melaksanakan Penyelesaian kegiatan supervisi asuhan keperawatan dan asuhan kebidanan

Tabel 2. Evaluasi Program/Kegiatan

No	Program/Kegiatan	Anggaran	Realisasi	Sumber Dana
1	Supervisi Keperawatan	Rp. 60.710.000	Rp. 57.765.000,-	BLUD
2	Kegiatan Pengadaan alat-alat kesehatan/kedokteran RS (pendamping DAK)	Rp. 169.133.400	Rp. 138.778.600,-	BLUD
3	Insentif Tenaga Kesehatan dan Tim Administrasi	Rp. 2.337.500.000	Rp. 1.290.678.783,-	BLUD
4	Pengadaan BAKHP Laboratorium	Rp. 1.900.000.000	Rp. 1.526.019.185,-	BLUD
5	Pengadaan BAKHP Fisioterapi	Rp. 40.000.000	Rp.34.606.565,-	BLUD

Tabel 3. Hambatan, Rekomendasi dan Tindak Lanjut Program/Kegiatan

No	Program/Kegiatan	Hambatan	Rekomendasi	Tindak Lanjut
1	Supervisi Keperawatan	Kegiatan sudah terlaksana seluruhnya	Segera selesaikan pembuatan laporan Supervisi	Melakukan penyelesaian pelaksanaan dan pembuatan laporan supervisi
2	Kegiatan Pengadaan alat-alat	Kegiatan pendampingan masih berjalan	Lanjutkan kegiatan pendampingan	Melakukan kegiatan pendampingan

	kesehatan/kedokteran RS (pendamping DAK)			
3	Insentif Tenaga Kesehatan dan Tim Administrasi	Kegiatan masih dilaksanakan	Segera laksanakan kegiatan pemberian insentif	Melakukan penyelesaian kegiatan pemberian insentif
4	Pengadaan BAKHP Laboratorium	Pengadaan BAKHP Laboratorium masih berlanjut	Lanjutkan pengadaan BAKHP laboratorium	Melakukan pengadaan BAKHP laboratorium
5	Pengadaan BAKHP Fisioterapi	Pengadaan BAKHP Fisioterapi masih berlanjut	Segera tindak lanjuti pihak instalasi terkait	Menanyakan pengadaan BAKHP Fisioterapi

Kepala Bidang Pelayanan,



dr. Rini Restiyanti
Pembina
NIP.19790323 200604 2 036

Rantau, Januari 2023
Kepala Seksi Keperawatan



Rahmadaningsih, S. Kep
Pembina
NIP. 19741010 200003 2 003

**EVALUASI TERHADAP HASIL KINERJA
PADA LINGKUP RSUD DATU SANGGUL RANTAU
TAHUN ANGGARAN 2022**

UNIT ORGANISASI : KEPALA BIDANG KEUANGAN DAN PROGRAM
 UNIT KERJA : BIDANG KEUANGAN DAN PROGRAM
 TRIWULAN : IV
 TAHUN ANGGARAN : 2022

TABEL 1. EVALUASI KINERJA

NO	KINERJA UTAMA	INDIKATOR KINERJA	TARGET	CAPAIAN KINERJA
1.	Meningkatnya kualitas Perencanaan, laporan kinerja dan Keuangan serta akuntansi sesuai ketentuan	Rata-rata prosentase capaian program	100%	148,03%
		Rata-rata prosentase serapan Keuangan	100%	74,84%
		Tersedianya laporan Keuangan yang sesuai SAP	1	1
		Tersedianya laporan kinerja yang baik	BB	A
		Indeks Kinerja keuangan, operasional, mutu pelayanan dan pemanfaatan bagi masyarakat	A	A

Tabel 1.2. Hambatan, rekomendasi dan Tindak Lanjut Kinerja

NO	Program/Kegiatan	HAMBATAN	REKOMENDASI	TINDAK LANJUT
1.				

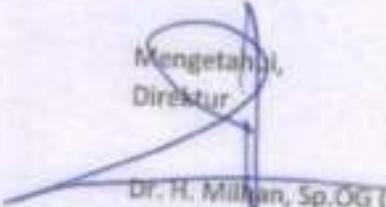
Tabel 2. Evaluasi Program/Kegiatan

NO	PROGRAM/KEGIATAN	ANGGARAN	REALISASI	SUMBER DANA
1.	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Rp. 1.282.400.000	Rp. 910.730.679	BLUD

Tabel 3. Hambatan, rekomendasi dan Tindak Lanjut Kinerja Program/Kegiatan

NO	Program/Kegiatan	HAMBATAN	REKOMENDASI	TINDAK LANJUT
1.	Penyediaan Honorarium Tim Dewan Pengawas	SK Dewan Pengawas RS belum terbit	Koordinasi dengan Bagian Hukum Pemerintah Daerah Tapin	Koordinasi dengan Bagian Hukum Pemerintah Daerah Tapin

Mengetahui,
Direktur


Dr. H. Milhan, Sp. OG (K), Obaginsos, MM
NIP. 19740914 200212 1 008

Rantau, Januari 2023
Kepala Bidang Keuangan dan Program


Hj. Magdalena, SKM, MM
NIP. 19740105 200501 1 015

**EVALUASI TERHADAP HASIL KINERJA
PADA LINGKUP RSUD DATU SANGGUL RANTAU TAHUN ANGGARAN 2022**

Unit Organisasi : Bidang Keuangan dan Program
 Unit Kerja : Kepala Seksi Perbendaharaan dan Verifikasi
 Triwulan : IV
 Tahun Anggaran : 2022

Tabel 1. Evaluasi Kinerja

No	Kinerja Utama	Indikator Kinerja	Target	Capaian kinerja
1	Tersusunnya laporan keuangan	Jumlah dokumen laporan keuangan yang disusun sesuai ketentuan	46	46
2		Jumlah dokumen pertanggung jawaban yang diverifikasi	3000	3600
3	Pelayanan administrasi keuangan	Jumlah pelayanan administrasi keuangan yang dilayani dengan baik	3000	3600
4		Waktu penyelenggaraan BLUD RS	12	12

Tabel 1.2. Hambatan, Rekomendasi dan Tindak Lanjut Kinerja

No	Indikator Kinerja	Hambatan	Rekomendasi	Tindak Lanjut
1	Jumlah dokumen laporan keuangan yang			

	disusun sesuai ketentuan			
2	Jumlah dokumen pertanggung jawaban yang diverifikasi			
3	Jumlah pelayanan administrasi keuangan yang dilayani dengan baik			
4	Waktu penyelenggaraan BLUD RS			

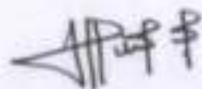
Tabel 2. Evaluasi Program/Kegiatan

No	Program/Kegiatan	Anggaran	Realisasi	Sumber Dana
1	Penyusunan Pelaporan Keuangan Akhir Tahun	Rp. 40.000.000	Rp. 24.287.850	BLUD
2	Penyusunan Pelaporan Keuangan Bulanan/triwulan/Semesteran	Rp. 35.000.000	Rp. 19.165.400	BLUD
3	Pendampingan SIA BLUD RSUD	Rp. 324.000.000	Rp. 236.771.804	BLUD

Tabel 3. Hambatan, Rekomendasi dan Tindak Lanjut Program/Kegiatan

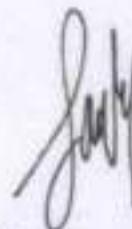
No	Program/Kegiatan	Hambatan	Rekomendasi	Tindak Lanjut
1	Penyusunan Pelaporan Keuangan Akhir Tahun			
2	Penyusunan Pelaporan Keuangan Bulanan/triwulan/Semesteran			
3	Pendampingan SIA BLUD RSUD			

Kabid Keuangan



Hj. Magdalena, SKM, MM
NIP. 19700414 199503 2 005

Rantau, Januari 2023
Kasi Perbendaharaan dan Verifikasi



Sandytia Amertha, A.Md.AK
NIP. 19881122 201101 1 007

**EVALUASI TERHADAP HASIL KINERJA
PADA LINGKUP RSUD DATU SANGGUL RANTAU TAHUN ANGGARAN 2022**

Unit Organisasi : Bidang Keuangan dan Program
Unit Kerja : Kepala seksi Penyusunan Program dan Anggaran
Triwulan : IV
Tahun Anggaran : 2022

Tabel 1. Evaluasi Kinerja

No	Kinerja Utama	Indikator Kinerja	Target	Capaian kinerja
1	Tersusunnya perencanaan dan pelaporan kinerja RSUD	Jumlah dokumen perencanaan kinerja yang disusun sesuai ketentuan	10	10
		Jumlah dokumen penganggaran yang disusun sesuai ketentuan	3	2
		Jumlah dokumen pelaporan kinerja yang disusun sesuai ketentuan	23	20

Tabel 1.2. Hambatan, Rekomendasi dan Tindak Lanjut Kinerja

No	Indikator Kinerja	Hambatan	Rekomendasi	Tindak Lanjut
1	Jumlah dokumen perencanaan kinerja yang disusun sesuai ketentuan	Keterlambatan melakukan input pada aplikasi	Menjalin komunikasi yang baik dengan PPTK	Informasi dari PPTK telah dilaksanakan

Tabel 2. Evaluasi Program/Kegiatan

No	Program/Kegiatan	Anggaran	Realisasi	Sumber Dana
1	Pendampingan BLUD RSUD	Rp. 350.000.000	Rp. 236.771.804	BLUD
2	Evaluasi Kinerja	Rp. 40.000.000	Rp. 24.351.000	BLUD
3	Penyusunan Dokumen Perencanaan	Rp. 60.000.000	Rp. 54.018.322	BLUD
4	Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi	Rp. 60.000.000	Rp. 46.917.600	BLUD
5	Honorarium Penanggung Jawab Pengelola Keuangan	Rp. 310.000.000	Rp. 308.500.000	BLUD
6	Honorarium Tim Dewan Pengawas dan Dewan Teknis	Rp. 58.400.000	Rp. 0.00	BLUD

Tabel 3. Hambatan, Rekomendasi dan Tindak Lanjut Program/Kegiatan

No	Program/Kegiatan	Hambatan	Rekomendasi	Tindak Lanjut
1	Honorarium Tim Dewan Pengawas dan Dewan Teknis	Belum terbentuknya susunan dewan pengawas	Melakukan koordinasi dengan bagian Tata Usaha (topuksi)	Melakukan koordinasi dengan bagian Tata Usaha (topuksi)

Kepala Bidang Keuangan dan Program



**Hj. Magdalena, SKM, MM
NIP.**

Rantau, Januari 2023

Kasi Penyusunan Program dan Anggaran



**Dwi Sosiawati Mahfuzah, SE
NIP. 19761010 200501 2 018**

**INDIKATOR KINERJA INDIVIDU
RSUD DATU SANGGUL RANTAU**

Nama : Sri Isnawati, SE
 Unit Organisasi : Bidang Keuangan dan Program
 Unit Kerja : Perbendaharaan dan Verifikasi
 Nama Jabatan : Bendahara
 Tahun Anggaran : 2022

No	Kegiatan	Target	Realisasi			
			TW I	TW II	TW III	TW IV
1	Membuat Laporan pembukuan harian/berkala	562 Kegiatan	143	144	164	192
2	Membuat daftar surat tanda setoran	496 Laporan	61	55	63	65
3	Mencatat penerimaan dan pengeluaran ke dalam Buku Kas	240 Laporan	143	157	164	192
4	Membuat Laporan Pertanggung Jawaban Administrasi	12 Kegiatan	3	4	12	9
5	Membuat surat permohonan pendebitan rekening (RTGS)	66 Laporan	6	13	11	14
6	Membuat Laporan realisasi pendapatan	12 Kegiatan	3	4	12	12
7	Membuat Laporan bulanan	12 Kegiatan	3	5	12	12

Kepala Seksi Perbendaharaan dan Verifikasi,


 Sandytia Amertha, A.Md.AK
 Penata Muda Tk.I
 NIP. 19881122 201101 1 007

Bendahara


 Sri Isnawati, SE
 Penata Tk.I
 NIP. 196808251989032009

INDIKATOR KINERJA INDIVIDU
LEMBAR EVALUASI

HAMBATAN	
TW I	
TW II	
TW III	
TW IV	

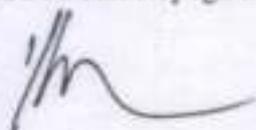
TINDAK LANJUT	
TW I	
TW II	
TW III	
TW IV	

**INDIKATOR KINERJA INDIVIDU
RSUD DATU SANGGUL RANTAU**

Nama : Rahma Awaliatul Apriliani Norfajeriah, S.Kom
Unit Organisasi : Bagian Tata Usaha
Unit Kerja : SDM dan Kepegawaian
Nama Jabatan : Analis Sumber Daya Manusia Aparatur
Tahun Anggaran : 2022

No	Kegiatan	Target	Realisasi			
			TW I	TW II	TW III	TW IV
1	Mengelola dan Mengelompokkan Data ASN dan Kontrak	12 Dokumen	3	6	9	12
2	Mengelola Daftar Nominatif Pegawai	12 Dokumen	3	6	9	12
3	Mengelola dan Menganalisis Jabatan dan Beban Kerja (Atjab dan ABK)	1 Dokumen	1	1	1	1
4	Mengelola Data SISDMK	550 Data	258	383	538	542
5	Memproses permohonan pensiun	6 Surat	0	5	5	5
6	Memproses permohonan izin dan cuti	100 Surat	20	40	88	149
7	Menginventarisir arsip kepegawaian	280 Arsip	70	162	247	323
8	Membuat surat perjanjian Kerja Tenaga Kontrak	250 Surat	19	26	26	296
9	Melaksanakan kegiatan administrasi kepegawaian	250 Kegiatan	62	151	206	285

Kasubbag SDM dan Kepegawaian,



Maulidayanti, S.Kep. NERS
 Penata
 NIP. 19870624 201001 2 026

Analisis Sumber Daya Manusia Aparatur,



Rahma Awaliatul Apriliani Norfajeriah, S.Kom
 Penata Muda Tk.1
 NIP. 19900401 201503 2 002

**INDIKATOR KINERJA INDIVIDU
LEMBAR EVALUASI**

HAMBATAN	
TW I	Tidak ada hambatan dalam pemenuhan kegiatan, tetapi masih perlu waktu lebih untuk beberapa penyelesaian kegiatan serta koordinasi yang maksimal dengan orang-orang atau bidang yang terkait.
TW II	Tidak ada hambatan dalam pemenuhan kegiatan, tetapi masih perlu waktu lebih untuk beberapa penyelesaian kegiatan serta koordinasi yang maksimal dengan orang-orang atau bidang yang terkait.
TW III	Tidak ada hambatan dalam pemenuhan kegiatan, tetapi masih perlu waktu lebih untuk beberapa penyelesaian kegiatan serta koordinasi yang maksimal dengan orang-orang atau bidang yang terkait.
TW IV	Tidak ada hambatan dalam pemenuhan kegiatan, tetapi masih perlu waktu lebih untuk beberapa penyelesaian kegiatan serta koordinasi yang maksimal dengan orang-orang atau bidang yang terkait.

TINDAK LANJUT	
TW I	Dalam penyelesaian setiap kegiatan akan dijadwalkan dan dilaksanakan secara bertahap serta dikoordinasikan dengan maksimal terhadap orang maupun bidang terkait.
TW II	Dalam penyelesaian setiap kegiatan akan dijadwalkan dan dilaksanakan secara bertahap serta dikoordinasikan dengan maksimal terhadap orang maupun bidang terkait.
TW III	Dalam penyelesaian setiap kegiatan akan dijadwalkan dan dilaksanakan secara bertahap serta dikoordinasikan dengan maksimal terhadap orang maupun bidang terkait.
TW IV	Dalam penyelesaian setiap kegiatan akan dijadwalkan dan dilaksanakan secara bertahap serta dikoordinasikan dengan maksimal terhadap orang maupun bidang terkait.

**INDIKATOR KINERJA INDIVIDU
RSUD DATU SANGGUL RANTAU**

Nama : Riza Andriya, S.AP
Unit Organisasi : Bagian Tata Usaha
Unit Kerja : SDM dan Kepegawaian
Nama Jabatan : Analis Pengembangan SDM Aparatur
Tahun Anggaran : 2022

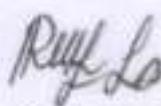
No	Kegiatan	Target	Realisasi			
			TW I	TW II	TW III	TW IV
1	Menganalisa dan Memproses Usul Kenaikan Gaji Berkala	155 usulan	87	91	99	135
2	Menganalisa dan Memproses Usul Kenaikan Pangkat	80 usulan	38	38	93	93
3	Menganalisa dan Memproses Usul Penetapan Angka Kredit	200 usulan	50	100	150	200
4	Menganalisa dan Memproses Usul Tugas / Izin Belajar	15 usulan	6	8	10	12
5	Menganalisa dan Memproses Usul Kenaikan Jabatan Fungsional	50 usulan	26	30	50	50
6	Melaksanakan Kegiatan Administrasi Kepegawaian	200 kegiatan	50	100	150	200

Kasubbag SDM dan Kepegawaian



Maulidayanti, S.Kep, NERS
Penata
NIP. 19870624 201001 2 026

Analis Pengembangan SDM Aparatur



Riza Andriya, S.AP
Penata Muda Tk. I
NIP. 19821103 200701 1 004

**INDIKATOR KINERJA INDIVIDU
LEMBAR EVALUASI**

HAMBATAN	
TW I	Perangkat komputer tdk support, internet lelet,
TW II	Sga
TW III	Sga
TW IV	Sga

TINDAK LANJUT	
TW I	Sudah dilaporkan
TW II	Sga
TW III	Sga
TW IV	Sga

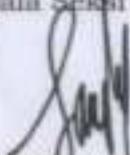
**INDIKATOR KINERJA INDIVIDU
RSUD DATU SANGGUL RANTAU**

Nama : Rama Yuanda, AMK
 Unit Organisasi : Bidang Keuangan dan Program
 Unit Kerja : Perbendaharaan dan Verifikasi
 Nama Jabatan : Bendahara
 Tahun Anggaran : 2022

No	Kegiatan	Target	Realisasi			
			TW I	TW II	TW III	TW IV
1	Menginput SPJ LS,UP,GU maupun TU	325 SPJ	3	6	130	325
2	Melakukan Pembukuan Pajak yang di input	380 SSP	3	6	152	380
3	Memungut dan Menyetorkan pajak Pph,Ppn atas Belanja Langsung Melalui Dana UP dan LS	350 SSP	3	6	140	350
4	Mengarsipkan SPJ, UP GU,LS	400 SPJ	3	6	160	400
5	Mengambil SP2D pada BPKAD	70 Dokumen	2	3	28	70
6	Membuat Pinbuk dan mengajukan ke pengguna Anggaran da mengajukan pencairan ke bank	60 Pinbuk	2	4	24	60
7	Mengambil dan membayar uang untuk keperluan pembiayaan kegiatan RSUD sesuai usul permintaan untuk kelancaran pelaksanaan program kegiatan	370 SPJ	3	9	148	370
8	Melihat keabsahan kwitansi dan buku pendukung lainnya yang di sampaikan apakah sudah sesuai dengan kredit anggaran kegiatan yang sesuai dgn DPA	395 SPJ	3	12	158	395
9	Menyerahkan kwitansi dan bukti dukung lainnya kepada atasan langsung untuk mendapat persetujuan pembayaran	395 SPJ	3	12	158	395
10	Membuat menyampaikan surat pertanggungjawaban (SPJ) yang telah di verifikasi sesuai prosedur kerja untuk di serahkan ke BPKAD sebagai laporan pertanggung jawaban keuangan yang di minta	395 SPJ	3	12	158	395
11	Membuat SPP dana UP,LS,GU serta menandatangani SPP belanja	60 Dokumen	3	8	24	60

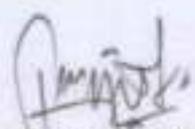
No	Kegiatan	Target	Realisasi			
			TW I	TW II	TW III	TW IV
	tersebut termasuk melalui pihak ke tiga					
12	Mengarsipkan berkas kelengkapan kontrak belanja langsung, tidak langsung, dan pengadaan pada SKPD RSUD tahun berjalan	30 Dokumen	3	9	12	30

Kepala Seksi Perbendaharaan dan Verifikasi,



Sandytia Amertha, A.Md.AK
 Penata Muda Tk.I
 NIP. 19881122 201101 1 007

Bendahara



Rama Yuanda, AMK
 Pengatur Tk.I
 NIP. 19860418 200904 1 001

INDIKATOR KINERJA INDIVIDU
LEMBAR EVALUASI

HAMBATAN	
TW I	Pengeluaran masih pengalangan ahli. Pengalangan ke proses pengalangan
TW II	Pembayaran Pengalangan masih belum berjalan
TW III	Pembayaran Pengalangan berjalan sebagian kecil
TW IV	-

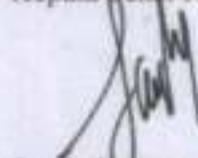
TINDAK LANJUT	
TW I	Meningkatkan proses Pengalangan APBD.
TW II	Meningkatkan Proses Pengalangan APBD
TW III	Meningkatkan Proses Pengalangan APBD selanjutnya
TW IV	-

**INDIKATOR KINERJA INDIVIDU
RSUD DATU SANGGUL RANTAU**

Nama : Dewi Nirwana Harahap, S.Sos
 Unit Organisasi : Bidang Keuangan dan Program
 Unit Kerja : Perbendaharaan dan Verifikasi
 Nama Jabatan : Penata Keuangan
 Tahun Anggaran : 2022

No	Kegiatan	Target	Realisasi			
			TW I	TW II	TW III	TW IV
1	Merekap arsip per kegiatan	2641 Kwintansi	660	661	660	660
2	Mencek Rekapan Pajak	2641 Kwintansi	660	660	661	661
3	Mencek ulang rekap pembayaran sesuai hitungan perpajakan	2641 Kwintansi	660	660	660	661
4	Melakukan rekap pembayaran	2641 Kwintansi	660	661	660	660
5	Cetak pembayaran yang sesuai dengan data rekap	2641 Kwintansi	660	660	661	661
6	Menginfut biling pajak	225 biling	56	57	57	56
7	Menginfut NTPN pajak	225 biling	56	56	56	56

Kepala Seksi Perbendaharaan dan Verifikasi,



Sandytia Amertha, A.Md.AK
 Penata Muda Tk.I
 NIP. 19881122 201101 1 007

Penata Keuangan,



Dewi Nirwana Harahap, S.Sos
 Penata
 NIP. 198002172010012008

INDIKATOR KINERJA INDIVIDU
LEMBAR EVALUASI

HAMBATAN	
TW I	TIDAK ADA HAMBATAN
TW II	TIDAK ADA HAMBATAN
TW III	TIDAK ADA HAMBATAN
TW IV	TIDAK ADA HAMBATAN

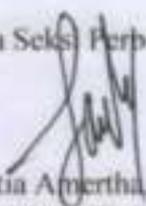
TINDAK LANJUT	
TW I	DI LANJUTKAN
TW II	DI LANJUTKAN
TW III	DI LANJUTKAN
TW IV	DI LANJUTKAN

**INDIKATOR KINERJA INDIVIDU
RSUD DATU SANGGUL RANTAU**

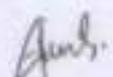
Nama : Yantie, SE
 Unit Organisasi : Bidang Keuangan dan Program
 Unit Kerja : Perbendaharaan dan Verifikasi
 Nama Jabatan : Bendahara
 Tahun Anggaran : 2022

No	Kegiatan	Target	Realisasi			
			TW I	TW II	TW III	TW IV
1	Melakukan pengujian & pembayaran atas pengajuan pembayaran kepada yang berhak menerima setelah mendapat persetujuan dari pengguna anggaran	2461 Berkas	600	705	966	1600
2	Melakukan pemotongan pajak-pajak dari pembayaran yang dilakukan	225 Berkas	50	56	59	60
3	Mengajukan surat permintaan pembayaran (SPP) kepada pengguna anggaran	48 Berkas	9	12	13	14
4	Mendokumentasikan seluruh tanda bukti pembayaran serta dokumen lainnya secara tertib & teratur	2461 Berkas	600	705	966	1600
5	Mencatat seluruh pembayaran ke dalam buku kas umum	2461 Berkas	600	705	966	1600
6	Membuat laporan pertanggung jawaban (SPJ Fungsional)	12 Berkas	3	3	3	3
7	Melakukan penyetoran pajak kepada kas negara	225 Berkas	50	56	59	60

Kepala Seksi Perbendaharaan dan Verifikasi,


 Sandytia Amrtha, A.Md.AK
 Penata Muda Tk.I
 NIP. 19881122 201101 1 007

Bendahara


 Yantie, SE
 Penata Muda
 NIP. 19820505 200701 2 016

INDIKATOR KINERJA INDIVIDU
LEMBAR EVALUASI

HAMBATAN	
TW I	
TW II	
TW III	
TW IV	

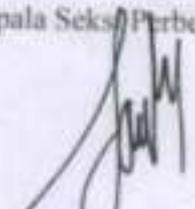
TINDAK LANJUT	
TW I	
TW II	
TW III	
TW IV	

**INDIKATOR KINERJA INDIVIDU
RSUD DATU SANGGUL RANTAU**

Nama : Ardiansyah, SE
 Unit Organisasi : Bidang Keuangan dan Program
 Unit Kerja : Perbendaharaan dan Verifikasi
 Nama Jabatan : Penata Laporan Keuangan
 Tahun Anggaran : 2022

No	Kegiatan	Target	Realisasi			
			TW I	TW II	TW III	TW IV
1	Menghimpun, menyiapkan bahan dan membuat laporan Keuangan Tahunan SKPD berupa Laporan Neraca, Laporan Realisasi Anggaran, Laporan Arus Kas, Laporan Operasional, dan Laporan Perubahan Ekuitas serta Catatan atas Laporan Keuangan	6 Laporan	-	-	-	6
2	Membantu memverifikasi laporan data keuangan kinerja SKPD atas Penerimaan	72 Kegiatan	72	72	72	72
3	Membantu memverifikasi laporan data keuangan kinerja SKPD atas Belanja	72 Kegiatan	72	72	72	72
4	Menghimpun, menyiapkan bahan dan membuat laporan Semester SKPD	2 Laporan	-	1	-	2
5	Menghimpun, menyiapkan bahan dan membuat laporan Triwulan BLUD	4 Laporan	1	2	3	4
6	Membuat laporan pajak bulanan	36 Laporan	9	18	27	36
7	Melakukan penjumlahan pada Sistem Informasi Akuntansi Rumah Sakit	180 Kegiatan	45	90	135	180

Kepala Seksi Perbendaharaan dan Verifikasi,


 Sandytia Athertha, A.Md.AK
 Penata Muda Tk.I
 NIP. 198811222011011007

Penata Laporan Keuangan


 Ardiansyah, SE
 Penata Muda Tk.I
 NIP. 199009262015031001

INDIKATOR KINERJA INDIVIDU
LEMBAR EVALUASI

HAMBATAN	
TW I	/
TW II	/
TW III	/
TW IV	/

TINDAK LANJUT	
TW I	/
TW II	/
TW III	/
TW IV	/

**INDIKATOR KINERJA INDIVIDU
RSUD DATU SANGGUL RANTAU**

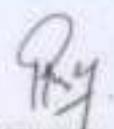
Nama : Rosnawaty
 Unit Organisasi : Bidang Keuangan dan Program
 Unit Kerja : Perbendaharaan dan Verifikasi
 Nama Jabatan : Pengadministrasi Keuangan
 Tahun Anggaran : 2022

No	Kegiatan	Target	Realisasi			
			TW I	TW II	TW III	TW IV
1	Mengumpulkan daftar potongan gaji	400 Dokumen	4	8	154	154
2	Mengolah menggolongkan, dan mengumpulkan daftar potongan gaji karyawan	265 Dokumen	6	12	122	125
3	Mencatat, menghimpun dan mengetik potongan gaji karyawan	265 Dokumen	6	12	122	125
4	Memindahkan dan menyimpan daftar potongan gaji	265 Dokumen	6	12	122	125
5	Mengirim dan melaporkan data potongan gaji	265 Dokumen	6	12	122	125
6	Memeriksa, menghitung, dan membagikan gaji	265 Dokumen	6	12	122	125
7	Memeriksa, menghitung dan, membagikan tunjangan daerah	265 Dokumen	6	12	125	122
8	Memeriksa, menghitung, dan membagi gaji kontrak	265 Dokumen	6	12	122	123

Kepala Seksi Perbendaharaan dan Verifikasi,


 Sandyta Amertha, A.Md.AK
 Penata Muda Tk.1
 NIP. 19881122 201101 1 007

Pengadministrasi Keuangan


 Rosnawaty
 Penata Muda Tk.1
 NIP. 196507211986032013

INDIKATOR KINERJA INDIVIDU
LEMBAR EVALUASI

HAMBATAN	
TW I	
TW II	
TW III	
TW IV	

TINDAK LANJUT	
TW I	
TW II	
TW III	
TW IV	

**INDIKATOR KINERJA INDIVIDU
RSUD DATU SANGGUL RANTAU**

Nama : Rahim
 Unit Organisasi : Bagian Tata Usaha
 Unit Kerja : Rekam Medik Dan SIMRS
 Nama Jabatan : Pengadministrasi Rekam Medis
 Tahun Anggaran : 2022

No	Kegiatan	Target	Realisasi			
			TW I	TW II	TW III	TW IV
1	Menyediakan dokumen RM bagi pasien yang berobat di poliklinik spesialis/rawat jalan	650 Rekam Medis	170	340	510	680
2	Menyimpan rekam medis rawat jalan dan menjaga agar aman, rahasia, tidak dapat diakses oleh orang yang tidak berkepentingan	650 rekam Medis	170	340	510	680
3	Mensortir rekam medis rawat jalan	240 rekam Medis	60	120	180	240
4	Menseleksi rekam medis rawat jalan yang akan disusutkan dalam proses retensi	240 rekam Medis	60	120	180	240
5	Mencatat rekam medis yang dipinjam atau dikeluarkan	120 rekam Medis	30	60	90	120
6	memberikan layanan jasa peminjaman rekam medis rawat jalan termasuk menyediakan data untuk penelitian, pendidikan, tenaga kesehatan	120 rekam Medis	30	60	90	120

Kepala Subbag RM dan SIM RS


 Mardiah, AMK
 Penata Muda Tk.1
 NIP. 19840201 201001 2 002

Pengadministrasi Rekam Medis


 Rahim
 Pengatur
 NIP. 19690922 200701 1 010

**INDIKATOR KINERJA INDIVIDU
LEMBAR EVALUASI**

HAMBATAN	
TW I	
TW II	
TW III	
TW IV	

TINDAK LANJUT	
TW I	
TW II	
TW III	
TW IV	

**INDIKATOR KINERJA INDIVIDU
RSUD DATU SANGGUL RANTAU**

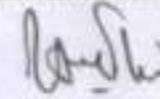
Nama : Haris
 Unit Organisasi : Bagian Tata Usaha
 Unit Kerja : Rekam Medik Dan SIMRS
 Nama Jabatan : Pengadministrasian Rekam Medik
 Tahun Anggaran : 2022

No	Kegiatan	Target	Realisasi			
			TW I	TW II	TW III	TW IV
1	Menyediakan dokumen RM bagi pasien yang berobat di poliklinik spesialis/rawat jalan	650 Rekam Medis	170	340	510	680
2	Menyimpan rekam medis rawat jalan dan menjaga agar aman, rahasia, tidak dapat diakses oleh orang yang tidak berkepentingan	650 rekam Medis	170	340	510	680
3	Mensortir rekam medis rawat jalan	240 rekam Medis	60	120	180	240
4	Menseleksi rekam medis rawat jalan yang akan disusutkan dalam proses retensi	240 rekam Medis	60	120	180	240
5	Mencatat rekam medis yang dipinjam atau dikeluarkan	120 rekam Medis	30	60	90	120
6	memberikan layanan jasa peminjaman rekam medis rawat jalan termasuk menyediakan data untuk penelitian, pendidikan, tenaga kesehatan	120 rekam Medis	30	60	90	120

Kepala Subbag RM dan SIM RS


 Marpaah, AMK
 Penata Muda Tk.1
 NIP. 19840201 201001 2 002

Pengadministrasian Rekam Medik


 Haris
 Pengatur Muda Tk.1
 NIP. 19700403 201212 1 003

**INDIKATOR KINERJA INDIVIDU
LEMBAR EVALUASI**

HAMBATAN	
TW I	
TW II	
TW III	
TW IV	

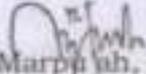
TINDAK LANJUT	
TW I	
TW II	
TW III	
TW IV	

**INDIKATOR KINERJA INDIVIDU
RSUD DATU SANGGUL RANTAU**

Nama : Noor Ipansyah Dian
 Unit Organisasi : Bagian Tata Usaha
 Unit Kerja : Rekam Medik Dan SIMRS
 Nama Jabatan : Pengadministrasi Rekam Medis
 Tahun Anggaran : 2022

No	Kegiatan	Target	Realisasi			
			TW I	TW II	TW III	TW IV
1	Menyediakan rekam medis rawat jalan	20.000 Rekam Medis	4.500	10.000	15.500	20.000
2	Melaksanakan pendistribusian rekam medis rawat jalan ke unit terkait	20.000 Rekam Medis	5.000	10.000	16.000	20.000
3	Melaksanakan sortir rekam medis rawat jalan	20.000 Rekam Medis	6.500	11.000	17.000	21.000
4	Melaksanakan penyeleksian rekam medis rawat jalan yang akan disusutkan dalam rangka retensi	120 Rekam Medis	25	60	90	120

Kepala Subbag RM dan SIM RS


 Marpuh, AMK
 Penata Muda Tk.I
 NIP. 19840201 201001 2 002

Pengadministrasi Rekam Medis


 Noor Ipansyah Dian
 Pengatur Muda
 NIP. 19841107 200701 1 001

INDIKATOR KINERJA INDIVIDU
LEMBAR EVALUASI

HAMBATAN	
TW I	
TW II	
TW III	
TW IV	

TINDAK LANJUT	
TW I	
TW II	
TW III	
TW IV	

**INDIKATOR KINERJA INDIVIDU
RSUD DATU SANGGUL RANTAU**

Nama : Nanda Sulistia Adi Wijaya, A.Md. RMIK
 Unit Organisasi : Bagian Tata Usaha
 Unit Kerja : Rekam Medik Dan SIMRS
 Nama Jabatan : JF. Perekam Medis Pelaksana
 Tahun Anggaran : 2022

No	Kegiatan	Target	Realisasi			
			TW I	TW II	TW III	TW IV
1	Menseleksi rekam medis yang akan disusutkan dalam rangka proses retensi	300 Rekam Medis	75	151	220	305
2	Membuat daftar pertelaan rekam medis yang akan disusutkan	300 Rekam Medis	75	153	242	320
3	Menerima rekam medis rawat inap	250 Rekam Medis	64	159	226	306
4	Mencatat buku ekspedisi rekam medis rawat inap	250 Rekam Medis	64	139	226	310
5	Menyimpan rekam medis rawat jalan inaktif dengan media tertentu	150 Rekam Medis	40	85	120	155
6	Memberi kode dan indeks tindakan sesuai dengan buku pedoman yang ditentukan	250 Rekam Medis	70	115	151	276

Kepala Subbag RM dan SIMRS

JF. Perekam Medis Pelaksana


 Marpuji M. AMK
 Penata Muda Tk. I
 NIP. 19840201 201001 2 002


 Nanda Sulistia Adi Wijaya, A.Md. RMIK
 Pengatur
 NIP. 19940108 202012 1 008

INDIKATOR KINERJA INDIVIDU
LEMBAR EVALUASI

HAMBATAN	
TW I	
TW II	
TW III	
TW IV	

TINDAK LANJUT	
TW I	
TW II	
TW III	
TW IV	

**INDIKATOR KINERJA INDIVIDU
RSUD DATU SANGGUL RANTAU**

Nama : Eko Surya Danubrata, A.Md. RMIK
 Unit Organisasi : Bagian Tata Usaha
 Unit Kerja : Rekam Medik Dan SIMRS
 Nama Jabatan : JF. Perekam Medis Pelaksana Medis
 Tahun Anggaran : 2022

No	Kegiatan	Target	Realisasi			
			TW I	TW II	TW III	TW IV
1	Menerima Rekam Medis rawat inap	100 Rekam Medis	8	40	80	120
2	Mencatat buku ekspedisi rekam medis rawat inap	100 Rekam Medis	8	40	80	120
3	Mensortir rekam medis rawat inap	350 Rekam Medis	30	150	270	400
4	Menyimpan rekam medis rawat inap dan menjaga agar penyimpanan rekam medis aman, rahasia, tidak dapat di akses oleh orang yang tidak berkepentingan	350 Rekam Medis	30	150	270	400
5	Menghitung angka ketidak lengkapan pengisian informed consent	150 Rekam Medis	10	50	90	160

Kepala Subbag RM dan SIM RS


 Marpujati, AMK
 Penata Muda Tk.I
 NIP. 19840201 201001 2 002

JF. Perekam Medis Pelaksana


 Eko Surya Danubrata, A.Md. RMIK
 Pengatur
 NIP. 19910524 202202 1 001

**INDIKATOR KINERJA INDIVIDU
LEMBAR EVALUASI**

HAMBATAN	
TW I	
TW II	
TW III	
TW IV	

TINDAK LANJUT	
TW I	
TW II	
TW III	
TW IV	

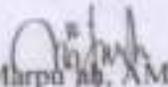
**INDIKATOR KINERJA INDIVIDU
RSUD DATU SANGGUL RANTAU**

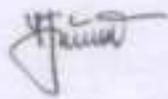
Nama : Winda Ariyati A. Md. Perkes
Unit Organisasi : Bagian Tata Usaha
Unit Kerja : Rekam Medik Dan SIMRS
Nama Jabatan : JF. Perekam Medis Mahir
Tahun Anggaran : 2022

No	Kegiatan	Target	Realisasi			
			TW I	TW II	TW III	TW IV
1	Menyeleksi rekam medis incomplite	300 Rekam Medis	75	158	232	306
2	Menyisipkan slip lembar kekurangan	300 Rekam Medis	75	158	232	306
3	Memberikan layanan jasa peminjaman rekam medis termasuk menyediakan data untuk penelitian, pendidikan tenaga kesehatan	60 Rekam Medis	15	38	53	66
4	Mencatat rekam medis yang dipinjam /dikeluarkan	60 Rekam Medis	15	38	53	66
5	Memilih, mengkode dan mengindeks seluruh diagnosa penyakit pasien rawat jalan sesuai buku pedoman yang ditentukan	156 Laporan	39	78	117	156
6	Mengumpul data penyakit dan tindakan medis untuk penyusunan laporan morbiditas dan mortalitas pasien rawat jalan	156 Laporan	39	78	117	156
7	Laporan morbiditas dan mortalitas pasien rawat jalan	12 Laporan	3	6	9	12

Kepala Subbag RM dan SIM RS

JF. Perekam Medis Mahir


 Marpu An, AMK
 Penata Muda Tk.1
 NIP. 19840201 201001 2 002


 Winda Ariyati A. Md. Perkes
 Penata Muda Tk.1
 NIP. 198904142011012017

INDIKATOR KINERJA INDIVIDU
LEMBAR EVALUASI

HAMBATAN	
TW I	
TW II	
TW III	
TW IV	

TINDAK LANJUT	
TW I	
TW II	
TW III	
TW IV	

**INDIKATOR KINERJA INDIVIDU
RSUD DATU SANGGUL RANTAU**

Nama : Meirenda Dewi Astina, A.Md.Kes
 Unit Organisasi : Bagian Tata Usaha
 Unit Kerja : Rekam Medik Dan SIMRS
 Nama Jabatan : JF. Perekam Medis Terampil
 Tahun Anggaran : 2022

No	Kegiatan	Target	Realisasi			
			TW I	TW II	TW III	TW IV
1	Melakukan wawancara untuk mengisi identitas pribadi data sosial pasien rawat jalan	1500 Pasien	142	400	800	1500
2	Mengisi buku registrasi pendaftaran pasien rawat jalan	2500 Rekam Medis	225	800	1500	2500
3	Menyiapkan rekam medis serta meminta rekam medis rawat jalan ke petugas rekam medis bagian penyimpanan	2700 Pasien	225	700	1900	2705
4	Membuat dan memutakhirkan kartu indeks utama pasien rawat jalan	2700 Pasien	142	600	1500	2310
5	Menseleksi rekam medis yang akan disusutkan dalam rangka proses retensi	50 Rekam Medis	3	25	40	55
6	Membuat daftar pertelaan rekam medis yang akan disusutkan	50 Rekam Medis	3	25	40	55

Kepala Subbag RM dan SIMRS

JF. Perekam Medis Pelaksana


 Marpuhan AMK
 Penata Muda Tk.I
 NIP. 19840201 201001 2 002


 Meirenda Dewi Astina, A.Md.Kes
 Pengatur
 NIP. 19980422 202202 2 001

INDIKATOR KINERJA INDIVIDU
LEMBAR EVALUASI

HAMBATAN	
TW I	
TW II	
TW III	
TW IV	

TINDAK LANJUT	
TW I	
TW II	
TW III	
TW IV	



PEMERINTAH KABUPATEN TAPIN
RUMAH SAKIT UMUM DATU SANGGUL RANTAU

Jl. Brigjend H. Hasan Basery Km. 1 Rantau Kalimantan Selatan 71111

Telp. (0517) 31075-31112 Fax. (0517) 31075

Email: rsdatusanggul@gmail.com

Nomor : 445/ 002 /RSUD-DS/2022

Rantau, 3 Januari 2022

Perihal : Undangan Penentuan PK dan IKU 2022

Kepada Yth :

Semua Kepala Bidang/Kepala Bagian

Semua Kepala Seksi/Kepala Sub Bagian

di –

Tempat

Sehubungan dengan telah berakhirnya Tahun Anggaran 2021 dan telah memasuki tahun anggaran baru Tahun 2022 maka perlu kiranya untuk melakukan rapat dalam rangka penentuan Perjanjian Kerja (PK) beserta Indikator Kinerja Utama (IKU) RSUD Datu Sanggul Rantau.

Sesuai dengan hal tersebut diatas, mohon kehadirannya pada :

Hari/Tanggal : Selasa tanggal 4 Januari 2022

Waktu/Tempat : Jam 11.30 Wita – sampai dengan selesai

Tempat : Aula Lantai 3 RSUD

Berhubung kegiatan ini sangat penting, maka dimohon untuk dapat menghadirinya.

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan perkenan kami ucapkan terima kasih.

Direktur,



dr. H. Milhan, Sp. OG(K)-Obginsos.,MM

Pembina Tingkat I / IV b

NIP. 19740914 200212 1 008



PEMERINTAH KABUPATEN TAPIN
RUMAH SAKIT UMUM DATU SANGGUL RANTAU

Jl. Brigjend H. Hasan Basery Km. 1 Rantau Kalimantan Selatan 71111

Telp. (0517) 31075-31112 Fax. (0517) 31075

Email: rsdatusanggul@gmail.com

Nomor : 445/ 046 /RSUD-DS/2022
Perihal : Undangan Evaluasi PK, IKU, IKI
Triwulan I Tahun 2022

Rantau, 5 April 2022

Kepada Yth :

Semua Kepala Bidang/Kepala Bagian

Semua Kepala Seksi/Kepala Sub Bagian dan Perwakilan Staf

di –

Tempat

Sehubungan dengan telah memasuki periode triwulan I Tahun Anggaran 2022 maka perlu kiranya untuk melakukan rapat dalam rangka evaluasi Perjanjian Kerja (PK) beserta Indikator Kinerja Utama (IKU) serta Indikator Kinerja Individu (IKI) RSUD Datu Sanggul Rantau.

Sesuai dengan hal tersebut diatas, mohon kehadirannya pada :

Hari/Tanggal : Rabu tanggal 6 April 2022

Waktu/Tempat : Jam 11.30 Wita – sampai dengan selesai

Tempat : Aula Lantai 3 RSUD

Berhubung kegiatan ini sangat penting, maka dimohon untuk dapat menghadirinya.

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan perkenan kami ucapkan terima kasih.

Direktur,



dr. H. Milhan, Sp. OG(K)-Obginsos., MM

Pembina Tingkat I / IV b

NIP. 19740914 200212 1 008



PEMERINTAH KABUPATEN TAPIN
RUMAH SAKIT UMUM DATU SANGGUL RANTAU

Jl. Brigjend H. Hasan Basery Km. 1 Rantau Kalimantan Selatan 71111

Telp. (0517) 31075-31112 Fax. (0517) 31075

Email: rsdatusanggul@gmail.com

Nomor : 445/ 077 /RSUD-DS/2022
Perihal : Undangan Evaluasi PK, IKU, IKI
Triwulan II Tahun 2022

Rantau, 6 Juli 2022

Kepada Yth :

Semua Kepala Bidang/Kepala Bagian

Semua Kepala Seksi/Kepala Sub Bagian dan perwakilan Staf

di –

Tempat

Sehubungan dengan telah memasuki periode triwulan II Tahun Anggaran 2022 maka perlu kiranya untuk melakukan rapat dalam rangka evaluasi Perjanjian Kerja (PK) beserta Indikator Kinerja Utama (IKU) serta Indikator Kinerja Individu (IKI) RSUD Datu Sanggul Rantau.

Sesuai dengan hal tersebut diatas, mohon kehadirannya pada :

Hari/Tanggal : Kamis tanggal 7 Juli 2022

Waktu/Tempat : Jam 10.30 Wita – sampai dengan selesai

Tempat : Aula RSUD Datu Sanggul

Berhubung kegiatan ini sangat penting, maka dimohon untuk dapat menghadirinya.

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan perkenan kami ucapkan terima kasih.

Direktur,



dr. H. Milhan, Sp. OG(K)-Obginsos., MM

Pembina Tingkat I / IV b

NIP. 19740914 200212 1 008



PEMERINTAH KABUPATEN TAPIN
RUMAH SAKIT UMUM DATU SANGGUL RANTAU

Jl. Brigjend H. Hasan Basery Km. 1 Rantau Kalimantan Selatan 71111

Telp. (0517) 31075-31112 Fax. (0517) 31075

Email: rsdatusanggul@gmail.com

Nomor : 445/ 104 /RSUD-DS/2022
Perihal : Undangan Evaluasi PK, IKU, IKI
Triwulan III Tahun 2022

Rantau, 3 Oktober 2022

Kepada Yth :

Semua Kepala Bidang/Kepala Bagian

Semua Kepala Seksi/Kepala Sub Bagian dan perwakilan Staf

di –

Tempat

Sehubungan dengan telah memasuki periode triwulan III Tahun Anggaran 2022 maka perlu kiranya untuk melakukan rapat dalam rangka evaluasi Perjanjian Kerja (PK) beserta Indikator Kinerja Utama (IKU) serta Indikator Kinerja Individu (IKI) RSUD Datu Sanggul Rantau.

Sesuai dengan hal tersebut diatas, mohon kehadirannya pada :

Hari/Tanggal : Selasa tanggal 4 Oktober 2022

Waktu/Tempat : Jam 10.30 Wita – sampai dengan selesai

Tempat : Aula RSUD Datu Sanggul

Berhubung kegiatan ini sangat penting, maka dimohon untuk dapat menghadirinya.

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan perkenan kami ucapkan terima kasih.

Direktur,



dr. H. Milhan, Sp. OG(K)-Obginsos., MM
Pembina Tingkat I / IV b
NIP. 19740914 200212 1 008



PEMERINTAH KABUPATEN TAPIN
RUMAH SAKIT UMUM DATU SANGGUL RANTAU

Jl. Brigjend H. Hasan Basery Km. 1 Rantau Kalimantan Selatan 71111

Telp. (0517) 31075-31112 Fax. (0517) 31075

Email: rsdatusanggul@gmail.com

Nomor : 445/ 05 /RSUD-DS/2023
Perihal : Undangan Evaluasi PK, IKU, IKI
Triwulan IV Tahun 2022

Rantau, 4 Januari 2023

Kepada Yth :

Semua Kepala Bidang/Kepala Bagian

Semua Kepala Seksi/Kepala Sub Bagian dan Perwakilan Staf

di –

Tempat

Sehubungan dengan telah memasuki periode triwulan IV Tahun Anggaran 2022 maka perlu kiranya untuk melakukan rapat dalam rangka evaluasi Perjanjian Kerja (PK) beserta Indikator Kinerja Utama (IKU) serta Indikator Kinerja Individu (IKI) RSUD Datu Sanggul Rantau.

Sesuai dengan hal tersebut diatas, mohon kehadirannya pada :

Hari/Tanggal : Kamis tanggal 5 Januari 2023

Waktu/Tempat : Jam 10.30 Wita – sampai dengan selesai

Tempat : Aula RSUD Datu Sanggul

Berhubung kegiatan ini sangat penting, maka dimohon untuk dapat menghadirinya.

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan perkenan kami ucapkan terima kasih.

Direktur,



dr. H. Milhan, Sp. OG(K)-Obginsos., MM
Pembina Tingkat I / IV b
NIP. 19740914 200212 1 008



DAFTAR HADIR

Hari / Tanggal : Selasa, 4 Januari 2022
Acara : rapat penentuan perjanjian kinerja beserta IKU tahun 2022
Tempat : aula It. 3 RSUD Datu Sanggul

NO.	NAMA	JABATAN	TANDA TANGAN
1.	Arpudh Sasong	Dokter	[Signature]
2.	Rita Soeiwati M	Kasi Stun Ruan	[Signature]
3.	Rahmat Noor	Bid Keangasan & Program	[Signature]
4.	Kuslasari	Faru Peruis	[Signature]
5.	PA Daryat	Keurufy	[Signature]
6.	ANWAH	ISO	[Signature]
7.	Hj Imilah	UMUM / COS	[Signature]
8.	Ida Faridah	Staf Perjanjian	[Signature]
9.	Mahli Roor	Kasi gus (Mod)	[Signature]
10.	Hj Soeiwati M. M. Fajri	UMUM / COS	[Signature]
11.	Syahr -	ISO	[Signature]
12.	Iyan Vate	TU	[Signature]
13.	Ruswan	TU	[Signature]
14.	Meldaya	OK	
15.	Arai	UBD	[Signature]
16.	Khadijah	Ponek	[Signature]

17.	Ra Istandar	Kan Depan	
18.	Eka Nurroptan	Poli RIT-UL	
19.	NISSAR	R-M	
20.	Rahman not	LED	
21.	Hj Januarni	LED	
22.	Dewi	LED	
23.	PIDA	LED	
24.	Ubu Kum Harbir	LED	
25.	Dina.	LED	
26.	Apra Wulen	Lab	
27.	SM Mulia	Ponch	
28.	Ynfi	PKS	
29.	IPAN	Rus	
30.	IPAN	UP	
31.	I Jan	Umum	
32.	Novi.w.	Komp.kep.	
33.	Maulida - R.	stop	
34.	ROSMILA	PPNI	
35.	Yanti	KOMP.KEP	
36.	Wohyu Maulin -		
37.	Maulidayanti, S.Kep.Ns	Ch.	
38.	Nisfiani, S.Kep.Ns		
39.	Sim Ruhani		
40.	Nelza		

41.	Noor Endah, AMC		
42.	Riza Andriya	TU	Ruzfa
43.	Hj. Ani Rohaini	PU	ah
44.	Maulida Maar Sari	Banjarnegara Nara	ah
45.	Hj. Magdalena, SKM	Kita Kandung	ah
46.			
47.			
48.			
49.			
50.			

Mengetahui :
Direktur



dr. H. MURHAN, Sp. OG(K), MM
Pembina Tk. I / IV b
NIP. 19740914 200212 1 008

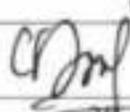
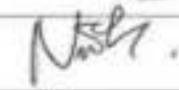
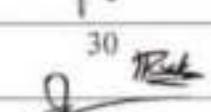
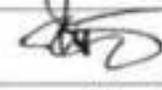
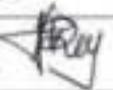
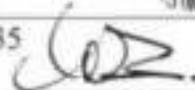
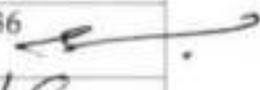
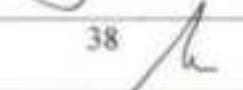
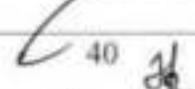
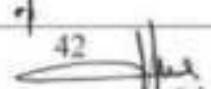
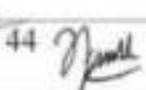
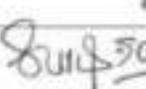


PEMERINTAH KABUPATEN TAPIN
BADAN LAYANAN UMUM DAERAH
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH DATU SANGGUL RANTAU
Jalan Brigjend. H. Hasan Basry Km 1 Rantau Kalimantan Selatan 71111
Telp. (0517) 31075-31112 Fax. (0517) 31075

DAFTAR HADIR

Hari/Tanggal : Rabu, 6 April 2022
Jam : 11 : 30 s.d selesai
Acara : rapat evaluasi perjanjian kinerja, IKU dan IKI triwulan I

NO	NAMA	JABATAN	UNIT KERJA	TANDA TANGAN
1	<i>N. Mulya Sari</i>	<i>Direkt</i>	<i>PAU RS</i>	1
2	dr. Rini	Kabid Pelayanan		2
3	dr. Ahmad M. S.R	Revisi		3
4	dr. W. Anip. S.P	Ka PUSIP		4
5	<i>n. M. Fira</i>	sekar PUSIP		5
6	dr. Karina Muzars Sari	Ketua Nuts PUSIP		6
7	<i>S. Jharipus</i>			7
8	Diana Mustikanini	Kanu ICU	ICU	8
9	Renny R.	PeCA WIP	Vip	9
10	Nurina Thursina	Perawat	VIP	10
11	Renny Puspitasari	Perawat	Anak	11
12	Ripti Andi Softawan	Perawat	Uolasi	12
13	Reho H.	Ka IFMS	IFMS	13
14	Yolanda May B.P.	Perawat	Poli P. Dalam	14
15	<i>Syahrin</i>	<i>---</i>	<i>Syahrin</i>	15
16	Julinda Kateri, S. Farm	Farman	IFMS	16
17	Apur Karyelis	Perawat	Syahrin	17
18	Siti Bahursh	Kanu	UTD	18
19	Risma Aulca	Perugas	CSSD	19
20	Mieqa. T	Analisis	UTD	20

NO	NAMA	JABATAN	UNIT KERJA	TANDA TANGAN
21	Sukhean	ka - Marwah		21 
22	Amin Hasby	RBM / PT		22 
23	Muliane	Perawat	Shafa	23 
24	Davit Beat Maroffe	groomer		24 
25	Nodiah Fatmawati	Bidan	Pancak	25 
26	ARYATI.	KA.BERSALIN	BERSALIN	26 
27	Akhmad Darroq	ATLM	Lab PK	27 
28	Sulhan Arsyadi	Perawat	Hy Anca	28 
29	Norda Sulastria. AW	RM	RM	29 
30	Rajna Astori	SIMRS S	SIMRS	30 
31	Enma Eunika Nofarini	Perawat	Permatologi NICU	31 
32	Aidah	Lab PK		32 
33	Sugianoor	Lab Biornol		33 
34	Luciana Puteri	Bidan	IK	34 
35	Noor Eudah	Athi Gizi	GIZI	35 
36	Rahma Rahman	ka Jura	Ry. Jura	36 
37	Ahmad Kamaleddin	Perawat Ambulance	AMBULANCE	37 
38	Wawan H	HD	HD	38 
39	Hekbar	Mandisk	HD	39 
40	Hertiana. R	HD	HD	40 
41	Ulla.	Perawat	to	41 
42	Nyela Dewi Yunita.	Sanitarian	Keslag	42 
43	Helda M	Perawat	Jura	43 
44	M. Maulidy alior	Perawat	IGD	44 
45	M-ADY SYAFRIDA	KA. IPSES	IPSES	45 

NO	NAMA	JABATAN	UNIT KERJA	TANDA TANGAN
46	Makrani	Ka IGD	ISD	46
47	H. stamam	lcm	ok	47
48	Noor halifah	ok	ok	48
49	Asulaniawatyah	kaui	labasi	49
50	Indah Amalia	Analis	lab PCA	50
51	Yanmie F	Periset	labi	51
52	Winda A	RM	RM	52
53	J. N. M.	Rs. Rg. Hwaru	Rg. Jarak	53
54	Maulida Rahmah			54
55	Reny Yuniarti E			55
56	R. Jim Loringah	Kese lapwtk		56
57	Novi			
58	M. N. P.	KASWARD RM 4 SIM RS.		58
59	M. N. P.	betua kep		59
60	Kamilah			60
61	Dwi Sosianati M	Kasi surran	Keuangan	61
62				62
63				63
64				64
65				65



dr. H. Milhan, Sp. OG (K)-Obginsos., MM
 Pembina Tk. I
 NIP.19740914 200212 1 008



DAFTAR HADIR

Hari/Tanggal : Kamis, 7 Juli 2022
 Jam : 10 : 30 s.d selesai
 Acara : rapat evaluasi perjanjian kinerja, IKU dan IKI triwulan II

NO	NAMA	JABATAN	UNIT KERJA	TANDA TANGAN
1	Dr. Puji Sasong	Dokter		1
2	dr. Fitri	Kabid Pelayanan		2
3	dr. KARINA MARYANG SAM	Plt. Kasir		3
4	Magddalena	Kabid Iku & Proy		4
5	dr. Reselele	Kemdu		5
6	Andi Sor	Kabag ten		6
7	dr. w. j. f. f.	K. up		7
8	dr. Ade R.	Dokter	JGD	8
9	dr. H. H. H. H.	Jabar	lbd	9
10	Renny R.	Perawat	vip	10
11	Gubhoen S	Perint	My Anal	11
12	dr. H. Zubardo	Plidok		12
13	Maulida Zaki	Kasidkas SPAt & Kefesj		13
14	dr. muva	Internship		14
15	dr. Dany	Internship		15
16	dr. Devi	Internship		16
17	Yupi A	PERA	PERA	17
18	Hj Ermina	NICU		18
19	Rusmitawati	NICU Perawat	NICU	19
20	Dary Aminetty.	Perawat	NICU	20

2022

Direktor,



dr. H. Milhan, Sp. OG. (K)-Obginsos, MM
 NIP. 19740914 200212 1 008



DAFTAR HADIR

Hari/Tanggal : Selasa, 4 Oktober 2022
 Jam : 10 : 30 s.d selesai
 Acara : rapat evaluasi perjanjian kinerja, IKU dan IKI triwulan III

NO	NAMA	JABATAN	UNIT KERJA	TANDA TANGAN
1	Dr. Milha S.O.S	Dir. Eksek		1
2	Ardi SR	Kabag tu		2
3	dr. Fibi	Kabid Pelayanan		3
4	Magdalena	kabid keu & prog		4
5	dr. W. Kati, Sp	Plukop		5
6	Achmad Noor	Kabid Pengujian		6
7	Jawid Binti Mardiana	Anggota Ark Asmita	PMKP	7
8	Nidhai Neco	Kabid peny med		8
9	Sandy	Kiri Kardiologi 2		9
10	Rahmad Rizal	Koris keperw		10
11	P. M. Firdausy	se PMKP		11
12	dr. KAMNA MAYANG JAM			12
13	Nadiah Fatmasari	Anggota Sub Komite Mutu		13
14	Ratna Jumarna			14
15	Laila Rahmawati			15
16	Reny Riniarti E	Staf		16
17	Maulita Rahmah	Anggota sub Komite Mutu		17
18				18
19				19
20				20



Dr. H. Milhan, Sp. OG (K)-Obginsos, MM
 Pembina Tk. 1
 NIP.19740914 200212 1 008



PEMERINTAH KABUPATEN TAPIN
BADAN LAYANAN UMUM DAERAH
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH DATU SANGGUL RANTAU
Jalan Brigjend. H. Hasan Basry Km 1 Rantau Kalimantan Selatan 71111
Telp. (0517) 31075-31112 Fax. (0517) 31075

DAFTAR HADIR

Hari/Tanggal : Kamis, 5 Januari 2023
Jam : 10 : 30 s.d selesai
Acara : rapat evaluasi perjanjian kinerja, IKU dan IKI triwulan IV

NO	NAMA	JABATAN	UNIT KERJA	TANDA TANGAN
1	dr. Mulya Syob	Dokter	RS	1.
2	dr. Rini	Kabid Pelayanan		2.
3	dr. KAPINA MARYANGINA	AKSI YANTRER		3.
4	Ardi SK	Kabag tu		
5	Robno Samyrah	Korid Kepribda		5.
6	Maulidaryani	Kesbang. dan + Kes		6.
7	MARPUATI	KASUBAG DAN SIMRS		7.
8	dr. M. Rizo Maulidan	dr. Internip.		8.
9	dr. Renny	Dokter Umum		9.
10	Maulida Haritati	PKRS	-	10.
11	Rizki Amalia	SDM	RS	11.
12	S. Estiani		RS	12.
13	Arg. Kotua	Dokter Internship	RS	13.
14	Arg. Ria Andreana	Dokter Gigi Internship		14.
15	Dr. FITRA ANANDASWARA	Dokter Gigi Internship	RS	15.
16	dr. W. Ania	RS		16.
17	M. W. J. J.	RS		17.
18	dr. Siti Makhah	dr. Internip	IGD	18.
19	Dr. Fauzan S	RS Gigi	RS	19.
20	dr. Nindy	RS	IGD	20.



PEMERINTAH KABUPATEN TAPIN
BADAN LAYANAN UMUM DAERAH
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH DATU SANGGUL RANTAU
Jalan Brigjend. H. Hasan Basry Km 1 Rantau Kalimantan Selatan 71111
Telp. (0517) 31075-31112 Fax. (0517) 31075

NO	NAMA	JABATAN	UNIT KERJA	TANDA TANGAN
21	dr. Keadu	kebid		21
22	dr. Endang Y.			22
23	dr. H. Hidayatullah	R 2		23
24	dr. Y. Y. Y.	Sp S	Keli Smp	24
25	dr. Widi	Sp. S.		25
26	dr. M. M.	Sp O	Proy	26
27	dr. Dhea H.	dr. H. H.		27
28	dr. H. H.	dr. H. H.		28
29	dr. H. H.	dr. H. H.		29
30	dr. H. H.	dr. H. H.	Keung	30
31	dr. H. H.	dr. H. H.	Keung	31
32	dr. H. H.	dr. H. H.		32
33	dr. H. H.	dr. H. H.		33
34	dr. H. H.	dr. H. H.		34
35	dr. H. H.	dr. H. H.		35
36	dr. H. H.	dr. H. H.		36
37	dr. H. H.	dr. H. H.		37
38	dr. H. H.	dr. H. H.		38
39	dr. H. H.	dr. H. H.		39
40	dr. H. H.	dr. H. H.		40



PEMERINTAH KABUPATEN TAPIN
BADAN LAYANAN UMUM DAERAH
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH DATU SANGGUL RANTAU
Jalan Brigjend. H. Hasan Basry Km 1 Rantau Kalimantan Selatan 71111
Telp. (0517) 31075-31112 Fax. (0517) 31075

NO	NAMA	JABATAN	UNIT KERJA	TANDA TANGAN
41	Rafidawati	Ara	POT Ara	41 [Signature]
42	Yusfa	Peg. Keas	PKES	42 [Signature]
43	Kegian Alor Pgidi	-	-	43 [Signature]
44	Ira Faridah	Staf		44 [Signature]
45	Maulida Rahmah	Staf	RSRS	45 [Signature]
46	Reny Tuniasari	Ara	Carmed	46 [Signature]
47	Hana Ryzt	Perawat	MESU	47 [Signature]
48	Dess Astuti	Perawat	Nicu	48 [Signature]
49	(Yusman B. C)	IPD	IPD	49 [Signature]
50	dr. Anil	doc	IGD	50 [Signature]
51	M. N. Ihsan	Staf	IGD	51 [Signature]
52				52
53				53
54				54
55				55
56				56
57				57
58				58
59				59
60				60



dr. H. Milhan, Sp OG (K)-Obginsos, MM
Pembina Tk. I
NIP.19740914 200212 1 008

NOTULEN RAPAT

Tanggal : Selasa, 4 Januari 2022
Tempat : Aula Lt. 3 RSUD Datu Sanggul Rantau
Acara : Rapat penentuan perjanjian kinerja beserta IKU tahun 2022

Masalah Yang Dibahas

Rapat membahas terkait penyusunan perjanjian kinerja beserta IKU para pegawai di RSUD Datu Sanggul Rantau. Rapat dilaksanakan dengan cara pemaparan usulan kinerja setiap pegawai. Pemaparan tersebut berisi usulan kinerja yang sudah ditentukan dengan memperhatikan hasil evaluasi kinerja tahun sebelumnya, kelogisan untuk mencapai target kinerja dan metode-metode yang menunjang agar target kinerja tersebut bisa tercapai. Setelah pemaparan tersebut Direktur selaku pemimpin rapat beserta pegawai yang lain berdiskusi memberikan rekomendasi terkait usulan kinerja yang diusulkan oleh tiap pegawai di RSUD Datu Sanggul. Rapat ditutup dengan pembacaan kesimpulan hasil rapat. Tindak lanjut dari rapat ialah pembuatan perjanjian kinerja yang telah disesuaikan dengan hasil rapat dan Pengumpulan dokumen perjanjian kinerja yang sudah ditandatangani oleh pegawai nantinya dikumpulkan ke seksi penyusunan Program dan Anggaran. Perjanjian kinerja tersebut dibuat sebagai acuan untuk melakukan monitoring dan evaluasi kinerja di setiap triwulan pada tahun 2022.

Mengetahui,
Direktur,



dr. H. MILHAN, Sp. OG(K) -Obginsos.MM
NIP. 19740914 200212 1 008

NOTULEN RAPAT

Tanggal : Rabu, 6 April 2022
Tempat : Aula Lt. 3 RSUD Datu Sanggul Rantau
Acara :Rapat evaluasi perjanjian kinerja, IKU dan IKI triwulan I

Masalah Yang Dibahas

Rapat membahas terkait Monitoring dan Evaluasi IKU dan IKI para pegawai di RSUD Datu Sanggul Rantau. Selain itu rapat ini juga membahas terkait rencana aksi yang telah di rencanakan sebelumnya. Rapat dilaksanakan dengan cara pemaparan kinerja setiap pegawai yang telah menandatangani Perjanjian Kinerja. Pemaparan tersebut berisi sudah sejauh mana kinerja atau program yang sudah ditargetkan di Perjanjian Kinerja telah dilaksanakan dan apakah dalam pelaksanaan kinerja atau program tersebut mempunyai hambatan. Setelah pemaparan tersebut Direktur selaku pemimpin rapat beserta pegawai yang lain berdiskusi memberikan solusi dan tindak lanjut pada kinerja atau program yang mempunyai hambatan tersebut. Rapat ditutup dengan pembacaan kesimpulan hasil rapat

Mengetahui
Direktur,



dr. H. MILHAN, Sp. OG(K) -Obginsos.MM
NIP.19740914 200212 1 008

NOTULEN RAPAT

Tanggal : Kamis, 7 Juli 2022
Tempat : Aula Lt. 3 RSUD Datu Sanggul Rantau
Acara : Rapat evaluasi perjanjian kinerja, IKU dan IKI triwulan II

Masalah Yang Dibahas

Rapat membahas terkait Monitoring dan Evaluasi IKU dan IKI para pegawai di RSUD Datu Sanggul Rantau. Selain itu rapat ini juga membahas terkait rencana aksi yang telah di rencanakan sebelumnya. Rapat dilaksanakan dengan cara pemaparan kinerja setiap pegawai yang telah menandatangani Perjanjian Kinerja. Pemaparan tersebut berisi sudah sejauh mana kinerja atau program yang sudah ditargetkan di Perjanjian Kinerja telah dilaksanakan dan apakah dalam pelaksanaan kinerja atau program tersebut mempunyai hambatan. Setelah pemaparan tersebut Direktur selaku pemimpin rapat beserta pegawai yang lain berdiskusi memberikan solusi dan tindak lanjut pada kinerja atau program yang mempunyai hambatan tersebut. Rapat ditutup dengan pembacaan kesimpulan hasil rapat

Mengetahui,
Direktur,



dr. H. MILHAN, Sp. OG(K) -Obginsos.MM
NIP.19740914 200212 1 008

NOTULEN RAPAT

Tanggal : Selasa, 4 Oktober 2022
Tempat : Aula Lt. 2 RSUD Datu Sanggul Rantau Baru
Acara : Rapat evaluasi perjanjian kinerja, IKU dan IKI triwulan III

Masalah Yang Dibahas

Rapat membahas terkait Monitoring dan Evaluasi IKU dan IKI para pegawai di RSUD Datu Sanggul Rantau. Selain itu rapat ini juga membahas terkait rencana aksi yang telah di rencanakan sebelumnya. Rapat dilaksanakan dengan cara pemaparan kinerja setiap pegawai yang telah menandatangani Perjanjian Kinerja. Pemaparan tersebut berisi sudah sejauh mana kinerja atau program yang sudah ditargetkan di Perjanjian Kinerja telah dilaksanakan dan apakah dalam pelaksanaan kinerja atau program tersebut mempunyai hambatan. Setelah pemaparan tersebut Direktur selaku pemimpin rapat beserta pegawai yang lain berdiskusi memberikan solusi dan tindak lanjut pada kinerja atau program yang mempunyai hambatan tersebut. Rapat ditutup dengan pembacaan kesimpulan hasil rapat

Mengetahui,
Direktur,



dr. H. MILHAN, Sp. OG(K) -Obginsos.MM
NIP.19740914 200212 1 008

NOTULEN RAPAT

Tanggal : Kamis, 5 Januari 2023
Tempat : Aula Lt. 2 RSUD Datu Sanggul Rantau baru
Acara : Rapat evaluasi perjanjian kinerja, IKU dan IKI triwulan IV

Masalah Yang Dibahas

Rapat membahas terkait Monitoring dan Evaluasi IKU dan IKI para pegawai di RSUD Datu Sanggul Rantau. Selain itu rapat ini juga membahas terkait rencana aksi yang telah di rencanakan sebelumnya. Rapat dilaksanakan dengan cara pemaparan kinerja setiap pegawai yang telah menandatangani Perjanjian Kinerja. Pemaparan tersebut berisi sudah sejauh mana kinerja atau program yang sudah ditargetkan di Perjanjian Kinerja telah dilaksanakan dan apakah dalam pelaksanaan kinerja atau program tersebut mempunyai hambatan. Setelah pemaparan tersebut Direktur selaku pemimpin rapat beserta pegawai yang lain berdiskusi memberikan solusi dan tindak lanjut pada kinerja atau program yang mempunyai hambatan tersebut. Rapat ditutup dengan pembacaan kesimpulan hasil rapat

Mengetahui,
Direktur



dr. H. MILHAN, Sp. OG(K) -Obginsos.MM
NIP. 19740914 200212 1 008

DOKUMENTASI PELAKSANAAN SAKIP TAHUN 2022









KEPUTUSAN DIREKTUR RSUD DATU SANGGUL
NOMOR 445/10.25/KEP/RSUD-DS/2023

TENTANG
PENGHARGAAN (*REWARD*) DAN HUKUMAN (*PUNISHMENT*)
DI RSUD DATU SANGGUL

DIREKTUR RSUD DATU SANGGUL,

- Menimbang:**
- a. bahwa dalam rangka memotivasi dan meningkatkan kinerja pegawai, maka dipandang perlu untuk melaksanakan pemberian penghargaan (*reward*) dan hukuman (*punishment*) kepada pegawai Rumah Sakit Umum Daerah Datu Sanggul;
 - b. bahwa untuk melaksanakan pemberian penghargaan (*reward*) dan hukuman (*punishment*) perlu ditetapkan kriteria penilaian dan bentuk penghargaan;
 - c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b perlu ditetapkan dengan Keputusan Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Datu Sanggul.

- Mengingat:**
1. Undang-undang Nomor 8 Tahun 1965 tentang Pembentukan Daerah Tingkat II Tanah Laut, Daerah Tingkat II Tapin dan Daerah Tingkat II Tabalong (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1965 Nomor 51, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2756);
 2. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
 3. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
 4. Undang-Undang Nomor 5 Tahun 2014 tentang Aparatur Sipil Negara;
 5. Peraturan Pemerintah Nomor 49 Tahun 2018 tentang Manajemen Pegawai Pemerintah dengan Perjanjian Kerja (PPPK) (Lembaran

Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 224, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6264);

6. Peraturan Pemerintah Nomor 94 Tahun 2021 tentang Disiplin Pegawai Negeri Sipil;
7. Peraturan Pemerintah Nomor 11 Tahun 2017 jo. Peraturan Pemerintah Nomor 17 Tahun 2020 tentang Manajemen Pegawai Negeri Sipil;
8. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2010 Tentang Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2009 Tentang Gelar, Tanda Jasa, dan Tanda Kehormatan;
9. Keputusan Kepala Badan Kepegawaian Negara Nomor 1.20/KEP/2020 tentang Kebijakan Pemberian Penghargaan (Reward) dan Hukuman (Punishment) kepada Petugas Pelayanan Publik;
10. Peraturan BKN Nomor 6 Tahun 2022 tentang Peraturan Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 94 Tahun 2021 tentang Disiplin Pegawai Negeri Sipil;
11. Keputusan Bupati Tapin Nomor : 188.45/184/KUM/2012 tentang Penetapan Rumah Sakit Umum Daerah Datu Sanggul Rantau sebagai Satuan Kerja Perangkat Daerah yang menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah.

MEMUTUSKAN:

- Menetapkan :** KEPUTUSAN DIREKTUR RSUD DATU SANGGUL TENTANG PENGHARGAAN (*REWARD*) DAN HUKUMAN (*PUNISHMENT*) DI RSUD DATU SANGGUL
- KESATU :** Pedoman pemberian penghargaan (*reward*) dan hukuman (*punishment*) kepada pegawai di lingkungan RSUD Datu Sanggul sebagaimana tercantum pada lampiran keputusan ini
- KEDUA :** keputusan ini mulai berlaku sejak tanggal dikeluarkan
- KETIGA :** Apabila dikemudian hari terdapat kekeliruan dalam keputusan ini akan diadakan perbaikan sebagaimana mestinya

Ditetapkan di Rantau
pada tanggal 3 Januari 2023

Direktur,



dr. H. MILHAN, Sp. OG(K)-Obginsos., MM
Pembina Tk. I
NIP. 19740914 200212 1 008

PEDOMAN PENGHARGAAN (*REWARD*) DAN HUKUMAN (*PUNISHMENT*)
DI RSUD DATU SANGGUL

BAB I
DEFINISI

I. LATAR BELAKANG

Pentingnya dilakukan perbaikan dan peningkatan mutu pelayanan serta kualitas pelayanan terhadap masyarakat. Salah satunya yakni dengan penerapan pemberian penghargaan (*reward*) dan hukuman (*punishment*) bagi pegawai. Penghargaan (*reward*) dan hukuman (*punishment*) adalah dua bentuk metode dalam memotivasi petugas layanan publik untuk memberikan pelayanan prima dan meningkatkan prestasinya. Pemberian penghargaan (*reward*) dan hukuman (*punishment*) sesuai dengan mekanisme reformasi birokrasi di Kementerian/Lembaga Pemerintahan.

Penghargaan (*reward*) merupakan bentuk apresiasi dalam usaha untuk mendapatkan tenaga kerja yang profesional sesuai dengan tuntutan jabatan. Diperlukan suatu pembinaan yang berkeimbangan, yaitu suatu usaha kegiatan perencanaan, pengorganisasian, penggunaan, dan pemeliharaan tenaga kerja agar mampu melaksanakan tugas dengan efektif dan efisien. Sebagai langkah nyata dalam hasil pembinaan maka diadakan pemberian penghargaan (*reward*) pegawai yang telah menunjukkan prestasi kerja yang baik.

II. DEFINISI

Penghargaan (*reward*) adalah ganjaran, hadiah, penghargaan atau imbalan yang bertujuan agar seseorang menjadi lebih giat lagi usahanya untuk memperbaiki atau meningkatkan kinerja yang telah dicapai.

Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa pemberian penghargaan (*reward*) dimaksudkan sebagai dorongan agar pegawai mau bekerja dengan lebih baik sehingga dapat meningkatkan kinerja pegawai.

Hukuman (*punishment*) bertujuan untuk memperbaiki kinerja pegawai pelanggar, memelihara peraturan yang berlaku dan memberikan pelajaran kepada pelanggar.

Pada dasarnya keduanya sama-sama dibutuhkan dalam memotivasi seseorang, termasuk dalam memotivasi para pegawai dalam meningkatkan kinerjanya.

III. TUJUAN

Tujuan dalam pemberian penghargaan (*reward*) dan hukuman (*punishment*) bagi pegawai di lingkungan RSUD Datu Sanggul adalah sebagai berikut :

- a. Meningkatkan motivasi dan kedisiplinan kerja pegawai;
- b. Mendorong pegawai untuk meningkatkan kinerja;
- c. Memberikan apresiasi penghargaan bagi pegawai yang telah bekerja dengan baik;
- d. Memberikan efek jera bagi pegawai yang melakukan kesalahan.

IV. RUANG LINGKUP

Ruang lingkup dalam pemberian penghargaan (*reward*) dan hukuman (*punishment*) ini adalah bagi staf ASN, PPPK, Kontrak BLUD dan Kontrak APBD yang mencakup antara lain :

- a. Pejabat Struktural;
- b. Tenaga medis (dokter umum dan dokter spesialis);
- c. Tenaga keperawatan;
- d. Tenaga kebidanan;
- e. Tenaga kesehatan lainnya;
- f. Tenaga non kesehatan.

V. TATA LAKSANA

Penilaian kinerja pegawai individu menjadi salah satu dasar dalam pemberian penghargaan (*reward*) dan hukuman (*punishment*) bagi pegawai di lingkungan RSUD Datu Sanggul.

Penilaian pemberian penghargaan (*reward*) dilaksanakan 1 (satu) kali dalam setahun dan untuk pemberian hukuman (*punishment*) bisa dilaksanakan sewaktu-waktu. Segala biaya yang timbul akibat ditetapkannya keputusan ini di bebankan pada Rencana Bisnis dan Anggaran (RBA) BLUD RSUD Datu Sanggul.

a. Penghargaan (*reward*)

Pemberian penghargaan (*reward*) diberikan dengan mengacu kepada hasil penilaian kinerja pegawai yang mencakup 3 aspek penilaian yaitu Perilaku Kerja (Bobot Nilai 40%), Pelaksanaan Uraian Tugas (Bobot Nilai 40%) dan Kegiatan PMKP (Bobot Nilai 20%). Dengan rentang nilai sebagai berikut :

Rentang Nilai :	91 - 100	Baik Sekali
	76 - 90	Baik
	61 - 75	Cukup
	51 - 60	Kurang
	1 - 50	Kurang Sekali

Pegawai struktural, pegawai ASN dan PPPK tenaga kesehatan, ASN dan PPPK tenaga non kesehatan, kontrak APBD dan BLUD tenaga kesehatan dan kontrak BLUD tenaga non kesehatan dengan nilai tertinggi akan mendapatkan penghargaan (*reward*).

Bentuk penghargaan (*reward*) di lingkungan RSUD Datu Sanggul adalah sebagai berikut :

- 1) Sertifikat/piagam penghargaan;
- 2) Bentuk penghargaan lainnya (plakat dengan logo RSUD Datu Sanggul dan souvenir) disesuaikan dengan ketersediaan anggaran.

b. Hukuman (*punishment*)

Pemberian hukuman (*punishment*) diberikan dengan mengacu kepada hasil penilaian kinerja pegawai yang mencakup 3 aspek penilaian yaitu Perilaku Kerja (Bobot Nilai 40%), Pelaksanaan Uraian Tugas (Bobot Nilai 40%) dan Kegiatan PMKP (Bobot Nilai 20%). Dengan rentang nilai sebagai berikut :

Rentang Nilai :	91 - 100	Baik Sekali
	76 - 90	Baik
	61 - 75	Cukup
	51 - 60	Kurang
	1 - 50	Kurang Sekali

Pegawai ASN, PPPK, Kontrak APBD dan Kontrak BLUD dengan nilai Cukup (61 - 75), Kurang (51 - 60) dan Kurang Sekali (1 - 50) akan mendapatkan hukuman (*punishment*).

Selain menggunakan penilaian kinerja pegawai, pemberian hukuman (*punishment*) juga berdasarkan laporan resmi dari atasan langsung atau aduan dari masyarakat atas pelayanan publik yang buruk dengan dibuktikan oleh bukti-bukti yang akurat dan dapat dipertanggungjawabkan.

Bentuk hukuman (*punishment*) bagi pegawai di lingkungan RSUD Datu Sanggul adalah sebagai berikut :

- 1) Bentuk hukuman (*punishment*) untuk pegawai ASN dan PPPK, diberikan dalam bentuk :
 - Teguran lisan, Tertulis (I, II, III);
 - Penurunan gaji berkala, pangkat, jabatan dan pemberhentian gaji;
 - Pemberhentian tidak dengan hormat sebagai pegawai.
- 2) Bentuk hukuman (*punishment*) untuk pegawai kontrak APBD dan BLUD, diberikan dalam bentuk :
 - Teguran lisan, Tertulis (I, II, III);
 - Pemberhentian tidak dengan hormat sebagai pegawai.

VI. PENUTUP

Pedoman penghargaan (*reward*) dan hukuman (*punishment*) ini disusun agar menjadi acuan dalam kegiatan pemberian penghargaan (*reward*) dan hukuman (*punishment*) dengan harapan dapat memperbaiki atau meningkatkan kinerja yang telah dicapai pegawai di RSUD Datu Sanggul.

Pedoman ini bersifat dinamis dapat dapat berubah sesuai dengan peraturan yang berlaku.


Direktur RSUD Datu Sanggul Rantau,
Dr. H. MITHAN, Sp. OG(K)-Obginsos., MM
Pembina Tk. I
NIP. 19740914 200212 1 008