



# LAPORAN KINERJA INSTANSI PEMERINTAH **RSD KALISAT** **TAHUN 2024**



2025

## KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya, sehingga tugas penyusunan Laporan Kinerja Rumah Sakit Daerah Kalisat Tahun 2024 dapat kami selesaikan.

Laporan Kinerja Rumah Sakit Daerah Kalisat disusun sesuai dengan amanat Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2006 tentang Pelaporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah, Peraturan Presiden RI Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah, dan mengacu pada Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu Atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah.

Laporan Kinerja Rumah Sakit Daerah Kalisat ini merupakan wujud pertanggungjawaban atas kinerja pencapaian sasaran strategis Tahun Anggaran 2024. Laporan Kinerja Rumah Sakit Daerah Kalisat berfungsi sebagai alat penilaian kinerja dan wujud transparansi serta pertanggungjawaban kepada masyarakat serta dapat berfungsi sebagai instrument pengendali peningkatan kinerja unit kerja di Rumah Sakit Daerah Kalisat Kinerja Rumah Sakit Daerah Kalisat diukur atas dasar penilaian Indikator Kinerja Utama (IKU) sebagai indikator keberhasilan pencapaian sasaran strategis yang dituangkan dalam Perjanjian Kinerja Rumah Sakit Daerah Kalisat Tahun 2024.

Akhir kata, kami sampaikan terima kasih kepada semua pihak yang telah memberikan dukungan, bantuan serta partisipasi dalam penyusunan Laporan Kinerja Rumah Sakit Daerah Kalisat Tahun 2024.

Jember, 20 Januari 2025

Pt. DIREKTUR  
RUMAH SAKIT DAERAH KALISAT



**dr. TRIWIRANTO**  
Pembina Utama Muda  
NIP. 19700703 200212 1 009

## DAFTAR ISI

	Hal :
KATA PENGANTAR .....	i
DAFTAR ISI.....	ii
IKHTISAR EKSEKUTIF.....	iii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. LATAR BELAKANG .....	1
B. MAKSUD DAN TUJUAN.....	2
C. KEDUDUKAN, TUGAS DAN FUNGSI DAN SUSUNAN ORGANISASI RSD KALISAT .....	2
D. SUMBER DAYA MANUSIA RSD KALISAT .....	22
E. SARANA PRASARANA RSD KALISAT .....	25
F. ANGGARAN RSD KALISAT.....	27
G. PROFIL PELAYANAN RSD KALISAT.....	27
H. ISU STRATEGIS.....	30
BAB II. PERENCANAAN DAN PERJANJIAN KINERJA.....	31
A. RENCANA STRATEGIS.....	31
B. INDIKATOR KINERJA UTAMA (IKU) .....	33
C. PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2024 .....	35
BAB III. AKUNTABILITAS KINERJA.....	37
A. KERANGKA PENGUKURAN KINERJA TAHUN 2024.....	37
B. CAPAIAN KINERJA RSD KALISAT .....	38
C. ANALISA PROGRAM-KEGIATAN YANG MENDUKUNG SARANA.....	40
D. ANALISA ATAS EFISIENSI SUMBER DAYA.....	42
E. EVALUASI DAN ANALISIS PENYEBAB KEBERHASILAN DAN KEGAGALAN.....	43
F. REALISASI ANGGARAN.....	45
BAB IV. PENUTUP. ....	47

## **LAMPIRAN**

- Lampiran 1. Lampiran SK IKU RSD KALISAT Tahun 2024
- Lampiran 2. Perjanjian Kinerja RSD KALISAT Tahun 2024
- Lampiran 3. Matriks Rencana Strategis (RS) RSD KALISAT 2021-2026
- Lampiran 4. Rencana Kinerja Tahunan (RKT) RSD KALISAT Tahun 2024
- Lampiran 5. Cascading Perubahan RENSTRA RSD KALISAT 2021-2026

## IKHTISAR EKSEKUTIF

Laporan Kinerja Rumah Sakit Daerah Kalisat disusun berpedoman pada Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja, dan Tata Cara Reviu atas Laporan Kinerja. Laporan Kinerja Rumah Sakit Daerah Kalisat tahun 2024 merupakan laporan kinerja atas target kinerja yang tercantum dalam Dokumen Rencana Strategis (Renstra) Rumah Sakit Daerah Kalisat Tahun 2021 - 2026 dan dituangkan dalam Perjanjian Kinerja Rumah Sakit Daerah Kalisat Tahun 2024.

Tujuan yang merupakan kondisi yang diharapkan dapat diwujudkan dalam jangka waktu paling lambat dalam periode s.d tahun 2026, yaitu Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan perorangan. Capaian Kinerja sasaran tahun 2024 yang merupakan capaian kinerja dari pengukuran IKU atau Indikator Kinerja Sasaran dari Renstra Rumah Sakit Daerah Kalisat tahun 2021-2026, dapat diuraikan sebagai berikut :

*Sasaran* : Meningkatnya Mutu Pelayanan kesehatan mendapat predikat nilai **Sangat Memuaskan** Hal ini dapat dilihat berdasarkan hasil pengukuran 1 (satu) indikator sasaran, dengan capaian tergolong **Sangat Memuaskan**.

Dari uraian capaian indikator dapat disimpulkan bahwa target dalam penyelenggaraan pemerintahan, pelaksanaan pembangunan dan pelayanan kepada masyarakat oleh Rumah Sakit Daerah Kalisat telah dilaksanakan dengan baik, dimana sebanyak 1 (satu) indikator capaian diatas target yaitu dalam kategori **Sangat Memuaskan**.

Untuk mendukung pencapaian kinerja tahun 2024 dilaksanakan berbagai program dan kegiatan dengan mengalokasikan dana dalam APBD BLUD Tahun Anggaran 2024 sebesar Rp 42.231.827.000. Diantaranya 93,49% merupakan Belanja Operasional atau sebesar Rp 39.481.827.000 dan Belanja Modal sebesar 6,51% atau sebesar Rp 2.750.000.000,00 .

Sedangkan realisasi belanja sampai dengan 31 Desember 2024 sebesar Rp. **33.895.299.213.** atau 74,71% dari pagu anggaran. Realisasi sampai dengan 31 Desember 2024 yang disampaikan dibawah ini merupakan data sementara dan belum diaudit oleh BPK. Dari analisis yang dilakukan Ada efisiensi dalam penggunaan anggaran untuk pencapaian kinerja yang disebabkan mengikuti tingkat pendapatan yang diperoleh Rumah Sakit Daerah Kalisat.

Kendala atau hambatan yang dihadapi dalam pelaporan dan pengukuran target-target sasaran yang telah ditetapkan dalam tahun 2024 antara lain:

1. Pembayaran klaim seringkali belum tepat waktu, sehingga berpengaruh terhadap kurang optimalnya target pendapatan BLUD.
2. Masih terbatasnya sarana dan prasarana di RSD Kalisat dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan.

Beberapa rekomendasi perbaikan dalam meningkatkan pencapaian kinerja di tahun 2024 antara lain :

1. Meningkatkan koordinasi dan bersinergi dengan pihak-pihak yang berkerjasama dalam pelayanan klaim seperti BPJS Kesehatan, BPJS Ketenagakerjaan, Dinas Kesehatan, Penjamin Lain maupun pemerintah pusat.
2. Mengupayakan pemenuhan sarana dan prasarana RSD Kalisat melalui pendanaan dari APBD maupun APBN mengingat sumber dana BLUD sangat terbatas.

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. LATAR BELAKANG**

Terselenggaranya *Good Governance* merupakan persyaratan bagi setiap pemerintahan untuk mewujudkan aspirasi masyarakat dalam mencapai tujuan serta cita-cita bangsa bernegara. Dalam rangka itu diperlukan pengembangan dan penerapan system pertanggungjawaban yang tepat, jelas, dan terukur sehingga penyelenggaraan pemerintah dan pembangunan dapat berlangsung secara berdaya guna, berhasil guna, bersih dan bertanggung jawab serta bebas dari korupsi, kolusi dan nepotisme. Upaya pembangunan tersebut sejalan dengan TAP MPR RI. No. XI / MPR / 1998 tentang penyelenggara Negara yang bersih dan bebas dari korupsi, kolusi, dan nepotisme. Dalam Pasal 3 Undang-Undang Nomor 28 tahun 1999 tentang Penyelenggaraan Negara Yang Bersih Dan Bebas Dari Korupsi, Kolusi Dan Nepotisme disebutkan salah satu asas tertib penyelenggaraan negara adalah asas akuntabilitas yaitu asas yang menentukan bahwa setiap kegiatan dan hasil akhir dari kegiatan penyelenggaraan negara harus dapat dipertanggungjawabkan kepada masyarakat dan rakyat sebagai pemegang kedaulatan tertinggi negara sesuai dengan ketentuan perundang-undangan yang berlaku.

Berdasarkan Peraturan Presiden Nomor 29 tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah, Laporan Kinerja merupakan bentuk akuntabilitas dari pelaksanaan tugas yang berfungsi antara lain sebagai alat penilaian kinerja, wujud akuntabilitas pelaksanaan tugas dan fungsi dan wujud transparansi serta pertanggungjawaban kepada masyarakat serta merupakan alat kendali dan alat pemacu peningkatan kinerja setiap unit di Lingkungan Perangkat Daerah.

Kinerja RSD Kalisat diukur atas dasar penilaian Indikator Kinerja Utama (IKU) yang merupakan indikator keberhasilan pencapaian sasaan strategis sebagaimana telah ditetapkan dalam perjanjian kinerja RSD Kalisat tahun 2024.

## **B. MAKSUD DAN TUJUAN**

Penyusunan Laporan Kinerja RSD Kalisat dimaksudkan untuk memberikan informasi kinerja yang terukur atas kinerja yang telah dan seharusnya dicapai dalam satu tahun anggaran yang dikaitkan dengan proses pencapaian indikator sasaran yang telah ditetapkan

Tujuan penyusunan Laporan kinerja RSD Kalisat adalah

- Sebagai sarana pertanggungjawaban kinerja kepada seluruh stakeholder atas pelaksanaan tugas, fungsi dan wewenang pengelolaan sumber daya yang menjadi kewenangan RSD Kalisat
- Sebagai upaya perbaikan berkesinambungan untuk meningkatkan kinerja instansi

## **C. KEDUDUKAN, TUGAS, FUNGSI DAN SUSUNAN ORGANISASI RSD KALISAT**

Kedudukan, tugas, fungsi dan susunan organisasi Rumah Sakit Daerah Kalisat diatur dalam Peraturan Bupati Jember Nomor 29 Tahun 2023 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi Serta Tata Kerja Unit Organisasi Bersifat Khusus Rumah Sakit Daerah Kalisat Pada Dinas Kesehatan Kabupaten Jember sebagai berikut :

1. Rumah Sakit Daerah Kalisat Kalisat merupakan Rumah Sakit Daerah Kelas C;
2. Rumah Sakit Daerah Kalisat sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) merupakan fasilitas pelayanan kesehatan rujukan berbentuk Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) dengan karakteristik dan organisasi yang bersifat khusus untuk mendukung penyelenggaraan pelayanan kesehatan daerah;
3. Sebagai unit organisasi bersifat khusus sebagaimana dimaksud pada ayat (2), Rumah Sakit Daerah Kalisat memiliki otonomi dalam hal pengelolaan keuangan, pengelolaan barang milik daerah dan pengelolaan kepegawaian; dan

4. Rumah Sakit Daerah Kalisat dipimpin oleh direktur yang merupakan seorang tenaga medis dan memiliki kemampuan serta keahlian dibidang perumahsakit.
5. Rumah Sakit Daerah Kalisat mempunyai tugas menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan rawat inap, rawat jalan, rawat intensif, gawat darurat dan kamar operasi
6. Untuk menjalankan tugas sebagaimana dimaksud ayat (1), Rumah Sakit Daerah Kalisat mempunyai fungsi:
  - a. Penyelenggaran pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar rumah sakit;
  - b. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perseorangan melalui pelayanan kesehatan sesuai dengan kebutuhan medis;
  - c. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dan pemberian pelayanan kesehatan; dan
  - d. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.
7. Susunan organisasi Rumah Sakit Daerah Kalisat terdiri dari;
  - a. Direktur;

Direktur mempunyai tugas memimpin, menyusun kebijaksanaan pelaksanaan, membina pelaksanaan, mengkoordinasikan, serta mengawasi dan pengendalian penyelenggaraan rumah sakit sesuai peraturan perundang-undangan.

Dalam melaksanakan tugas direktur menyelenggarakan fungsi :

    - 1) Pengkoordinasian pelaksanaan tugas dan fungsi rumah sakit;
    - 2) Pelaksanaan Koordinasi, integrasi, sinkronisasi dan simplifikasi baik dalam lingkungan RSD Kalisat maupun instansi/ Unit Kerja lain di luar RSD Kalisat;

- 3) pengkoordinasian Perencanaan dan Perumusan kebijakan Teknis Pembinaan RSD Kalisat;
- 4) penetapan kebijakan penyelenggaraan rumah sakit sesuai dengan kewenangannya;
- 5) penyelenggaraan tugas dan fungsi rumah sakit;
- 6) pembinaan, pengawasan dan pengendalian pelaksanaan tugas dan fungsi rumah sakit;
- 7) evaluasi, pencatatan dan pelaporan; dan
- 8) Pemberian saran dan/ atau pertimbangan kepada bupati tentang langkah-langkah atau tindakan yang perlu diambil.

b. Bagian Umum dan Kepegawaian

Bagian Umum dan Kepegawaian mempunyai tugas memimpin, menyusun kebijakan, mengkoordinasikan, mengawasi, membina dan mengevaluasi penyelenggaraan pelayanan administrasi dan pemenuhan kebutuhan di bagian umum, penatausahaan aset/barang milik daerah, pelaksanaan kegiatan promosi dan publikasi, perlengkapan serta keperluan lain kepada semua unsur yang ada di lingkungan rumah sakit.

Dalam melaksanakan tugas Bagian Umum dan kepegawaian mempunyai fungsi :

- 1) perumusan pelaksanaan teknis kebijakan dibagian umum kepegawaian dan promosi;
- 2) pemberian arahan dan petunjuk teknis dibagian umum kepegawaian dan promosi;
- 3) pendistribusian, pengkoordinasian, pengendalian pengawasan dan evaluasi pelaksanaan tugas dibagian umum kepegawaian dan promosi;
- 4) penyempurnaan konsep naskah dinas keluar sesuai dengan kewenangannya;
- 5) penyusunan laporan pertanggungjawaban pelaksanaan tugas sesuai bagiannya;

- 6) pelaksanaan pembinaan instalasi dibawah koordinasinya; dan
- 7) pelaksanaan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Direktur.

Bagian Umum dan kepegawaian dipimpin oleh seorang Kepala Bagian Umum dan Kepegawaian yang berada dibawah dan bertanggungjawab kepada Direktur.

#### b.1 Sub Bagian Umum, Promosi dan Perlengkapan

Sub Bagian Umum Promosi dan Perlengkapan mempunyai tugas mengkoordinasikan dan mengendalikan pemberian pelayanan administrasi dan pemenuhan kebutuhan dibidang Umum, Promosi dan Perlengkapan, penatausahaan aset dan barang milik daerah serta keperluan lain kepada semua unsur yang ada di lingkungan Rumah Sakit.

Dalam melaksanakan tugas Sub Bagian Umum Promosi dan Perlengkapan mempunyai fungsi sebagai berikut:

- 1) Penyusunan rencana kegiatan Bagian Umum Promosi dan Perlengkapan;
- 2) Penyusunan rencana kebutuhan sarana prasarana dan peningkatan kompetensi pegawai Bagian Umum, promosi dan perlengkapan;
- 3) Pengelolaan urusan rumah tangga, surat menyurat dan kearsipan, pengelolaan tata naskah dinas manual dan elektronik;
- 4) Pengaturan tata laksana sarana/prasarana rumah sakit beserta kelengkapannya;
- 5) pengelolaan administrasi perlengkapan perkantoran, menyusun rencana pemeliharaan dan pelaksanaan pemeliharaan sarana/ prasarana;
- 6) penatausahaan penggunaan barang/aset milik daerah
- 7) pengelolaan kendaraan dinas dan perjalanan dinas;
- 8) pengelolaan proses pengadaan barang dan jasa;
- 9) pengelolaan Kebersihan, ketertiban, keamanan;

- 10) pengelolaan limbah Rumah Sakit;
- 11) pelaksanaan telaah dan perumusan produk hukum dan perundang-undangan;
- 12) penyempurnaan konsep naskah regulasi rumah sakit;
- 13) penyusunan konsep surat menyurat internal dan eksternal sesuai bidang tugas Bagian Umum, Promosi dan Perlengkapan;
- 14) penyusunan laporan pertanggungjawaban atas pelaksanaan tugas sesuai bidangnya; dan
- 15) pelaksanaan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Kepala Bagian Umum dan Kepegawaian.

Sub Bagian Umum, Promosi dan Perlengkapan dipimpin oleh seorang Kepala Sub Bagian Umum, Promosi dan Perlengkapan yang berada dibawah dan bertanggungjawab kepada Kepala Bagian Umum dan Kepegawaian.

#### b.2 Sub Bagian Kepegawaian dan Pengembangan SDM

Sub Bagian Kepegawaian dan Pengembangan SDM mempunyai tugas memimpin, menyusun kebijakan, mengkoordinasikan, mengawasi, membina, dan mengevaluasi kegiatan peningkatan kepegawaian dan pengembangan sumber daya manusia dan tugas lain yang diberikan oleh Kepala Bagian Umum dan Kepegawaian.

Dalam melaksanakan tugas Sub Bagian Kepegawaian dan Pengembangan SDM mempunyai fungsi sebagai berikut:

- 1) Penyusunan rencana kebutuhan tenaga dan sarana prasarana peningkatan kompetensi SDM rumah sakit;
- 2) Penyusunan rencana dan memelihara data perencanaan Kepegawaian dan rencana Pengembangan SDM rumah sakit;
- 3) perumusan kebijakan dibidang kegiatan Sub bagian Kepegawaian dan Pengembangan SDM;
- 4) pengelolaan administrasi kepegawaian;

- 5) menyiapkan data usulan pengangkatan, penempatan dalam jabatan, Pendidikan lanjutan, hukuman dalam jabatan, pemberhentian, mutasi (pemindahan atau kenaikan pangkat, kenaikan gaji berkala), bebas tugas, pemberian tanda jasa dan segala sesuatu yang berhubungan dengan kepegawaian;
- 6) penyusunan indikator kinerja bagi pegawai rumah sakit;
- 7) menyiapkan bahan dan upaya dalam meningkatkan disiplin pegawai serta mengurus kesejahteraan dan kedudukan hukum pegawai;
- 8) pelaksanaan kebijakan dan evaluasi pelaksanaan tugas Kepegawaian dan Pengembangan SDM;
- 9) pemberian arahan pelaksanaan Kepegawaian dan Pengembangan SDM;
- 10) pengkoordinasian penyelenggaraan Reformasi Birokrasi dan Zona Integritas;
- 11) penyusunan konsep surat menyurat internal dan eksternal sesuai Bidang tugas Kepegawaian dan Pengembangan SDM;
- 12) penyusunan konsep naskah regulasi kepegawaian dan pengembangan SDM di internal Rumah Sakit Daerah;
- 13) pelaksanaan koordinasi rencana kebutuhan kegiatan pendidikan, pelatihan, penelitian dan pengembangan;
- 14) pelaksanaan kegiatan pendidikan, pelatihan dan penelitian;
- 15) penyusunan laporan pertanggungjawaban atas pelaksanaan tugas sesuai sub bagiannya; dan
- 16) pelaksanaan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Kepala Bagian Umum dan Kepegawaian.

Sub Bagian Kepegawaian dan Pengembangan SDM dipimpin oleh seorang Kepala Sub Bagian Kepegawaian dan Pengembangan SDM yang berada dibawah dan bertanggungjawab kepada Kepala Bagian Umum dan Kepegawaian.

c. Bidang Pelayanan Medis dan Keperawatan,

Bidang Pelayanan Medis dan Keperawatan mempunyai tugas memimpin, menyusun kebijakan, mengkoordinasikan, mengawasi, membina, dan mengevaluasi penyelenggaraan pelayanan medis dan pelayanan keperawatan, serta melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Direktur

Dalam melaksanakan tugas Bidang Pelayanan Medis dan pelayanan keperawatan mempunyai fungsi

- 1) perumusan kebijakan dibidang pelayanan Medis dan pelayanan keperawatan;
- 2) penyusunan rencana kebutuhan sarana dan prasarana di bidang pelayanan medis dan keperawatan;
- 3) pendistribusian, pengkoordinasian, pengendalian, pengawasan dan evaluasi pelaksanaan tugas dibidang pelayanan Medis dan pelayanan keperawatan;
- 4) pemberian arahan pemasaran, informasi pelayanan dan pengembangan pelayanan Medis dan pelayanan keperawatan;
- 5) pemberian arahan pelaksanaan pelayanan medis dan pelayanan keperawatan
- 6) pengkoordinir hasil evaluasi mutu dan keselamatan pasien;
- 7) penyempurnaan konsep naskah dinas keluar sesuai kewenangannya;
- 8) penyusunan laporan pertanggungjawaban atas pelaksanaan tugas sesuai bidangnya; dan
- 9) pelaksanaan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Direktur.

Bidang Pelayanan Medis dan Keperawatan dipimpin oleh seorang Kepala Bidang Pelayanan medis dan keperawatan yang berada dibawah dan bertanggungjawab kepada Direktur.

c.1 Seksi Pelayanan Medis

Seksi Pelayanan Medis mempunyai tugas melaksanakan pengkoordinasian kebutuhan pelayanan medis, pengawasan

penggunaan fasilitas pelayanan medis, membina hasil pemantauan dan evaluasi pelayanan medis dan mengkoordinasikan kegiatan instalasi pelayanan medis.

Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud Pelayanan Medis mempunyai fungsi sebagai berikut:

- 1) penyusunan rencana kegiatan pelayanan medis;
- 2) pengkoordinasian kebutuhan pelayanan medis;
- 3) pengawasan penggunaan fasilitas pelayanan medis;
- 4) pengarahan, pengendalian, pemantauan dan evaluasi pelaksanaan kegiatan pelayanan medis;
- 5) penyusunan konsep surat menyurat internal dan eksternal sesuai bidang tugas seksi pelayanan medis
- 6) penyusunan konsep naskah regulasi pelayanan medis
- 7) pengkoordinasian penyelenggaraan pelayanan instalasi yang ada dibawahnya meliputi Rawat Inap, Rawat Jalan, Rawat Intensif, Gawat darurat dan Kamar operasi;
- 8) penyusunan laporan pertanggungjawaban atas pelaksanaan tugas sesuai bidangnya; dan
- 9) pelaksanaan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Bidang Pelayanan Medis dan Keperawatan.

Seksi Pelayanan Medis dipimpin oleh seorang Kepala Seksi Pelayanan Medis yang berada dibawah dan bertanggungjawab kepada Kepala Bidang Pelayanan Medis dan Keperawatan.

#### c.2 Seksi Pelayanan Keperawatan

Seksi Pelayanan mengkoordinasikan dan Keperawatan mengendalikan mempunyai pelaksanaan tugas Pelayanan Keperawatan, merumuskan, melaksanakan, dan mengevaluasi kebijakan dibidang asuhan dan profest keperawatan, merumuskan, melaksanakan dan mengevaluasi kebijakan dibidang Logistik keperawatan

Dalam melaksanakan tugas Seksi Pelayanan Keperawatan mempunyai fungsi sebagai berikut:

- 1) penyusunan rencana kegiatan Pelayanan Keperawatan;
- 2) pengkoordinasian dan mengendalikan pelaksanaan Pelayanan Keperawatan;
- 3) merumuskan, melaksanakan dan mengevaluasi kebijakan dibidang asuhan dan profesi keperawatan;
- 4) merumuskan, melaksanakan dan mengevaluasi kebijakan dibidang logistic keperawatan;
- 5) pengkoordinasian, pengarahan, pengendalian, pemantauan dan evaluasi pelaksanaan kegiatan Pelayanan Keperawatan;
- 6) penyusunan konsep naskah regulasi pelayanan kesehatan
- 7) pengkoordinasian, pengarahan, pengendalian, pemantauan dan evaluasi pelaksanaan kegiatan pelayanan keperawatan
- 8) pengkoordinasian penyelenggaraan pelayanan instalasi yang ada dibawahnya;
- 9) penyusunan laporan pertanggungjawaban atas pelaksanaan tugas sesuai bidangnya; dan
- 10) pelaksanaan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Bidang Pelayanan dan Pelayanan Keperawatan.

Seksi Pelayanan Keperawatan dipimpin oleh seorang Kepala Seksi Pelayanan Keperawatan yang berada dibawah dan bertanggungjawab kepada Kepala Bidang Pelayanan Medis dan Pelayanan Keperawatan.

#### d. Bidang Penunjang

Bidang penunjang mempunyai tugas manajemen dan koordinasi serta mengendalikan pelaksanaan pelayanan penunjang medis dan penunjang non medis, pelaksanaan rekam medis dan pelaporan, serta melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh direktur.

Dalam melaksanakan tugas Bidang penunjang, mempunyai fungsi sebagai berikut:

- 1) penyusunan rencana kegiatan penunjang dan rekam medis;
- 2) pengkoordinasian dan pelaksanaan pelayanan penunjang medis;
- 3) pengkoordinasian dan pelaksanaan penunjang non medis;
- 4) pengkoordinasian dan pelaksanaan rekam medis dan pelaporan;
- 5) pelaksanaan kendali mutu, kendali biaya dan keselamatan pasien di
- 6) bidang pelayanan penunjang;
- 7) pengelolaan Rekam Medis dan Pelaporan;
- 8) pemantauan dan evaluasi pelayanan penunjang rekam medis dan pelaporan;
- 9) menyusun laporan pertanggungjawaban atas pelaksanaan tugas sesuai bidangnya; dan
- 10) pelaksanaan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Direktur.

Bidang penunjang dipimpin oleh seorang Kepala Bidang Penunjang yang berada dibawah dan bertanggungjawab kepada Direktur.

#### d.1 Seksi Penunjang Medis

Seksi Penunjang medis mempunyai tugas melaksanakan, pengkoordinasian kebutuhan penunjang Medis, pengawasan penggunaan fasilitas penunjang medis.

Dalam melaksanakan tugas Seksi Penunjang medis mempunyai fungsi sebagai berikut:

- 1) melaksanakan Perencanaan kebutuhan peralatan penunjang medis;
- 2) menyiapkan kebutuhan dan mengatur peralatan penunjang medis;

- 3) penyusunan rencana kebutuhan tenaga, sarana pelayanan penunjang serta pendidikan dan peningkatan kompetensi untuk penunjang;
- 4) melaksanakan penunjang medis; Pemantauan dan pengawasan penggunaan fasilitas
- 5) mengkoordinasikan kebutuhan perubahan pengembangan sarana prasarana dan mengevaluasi pelaksanaan standart pelayanan penunjang medis;
- 6) menyusun program kerja, rencana kegiatan, rencana kebutuhan yang berkaitan dengan berfungsinya organisasi dan mantapnya pengelolaan penunjang medis;
- 7) membagi tugas, menggerakkan staf untuk melaksanakan pekerjaannya secara tertib teratur dan terpadu;
- 8) memimpin, mengarahkan dan menggerakkan SDM di seksi penunjang medis sehingga dapat mencapai hasil maksimal;
- 9) mengevaluasi terhadap efektifitas dan efisiensi mengenai utilisasi sarana prasarana; dan
- 10) membuat laporan dari hasil pelaksanaan program kerja yang telah dilaksanakan maupun yang sedang berjalan.

Seksi Penunjang medis dipimpin oleh seorang Kepala Seksi Penunjang medis yang berada dibawah dan bertanggungjawab kepada Kepala Bidang Penunjang

#### d.2 Seksi Penunjang Non Medis

Seksi Penunjang Non medis mempunyai tugas melaksanakan, pengkoordinasian kebutuhan penunjang non Medis, pengawasan penggunaan fasilitas penunjang non medis dan melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Kepala Bidang Penunjang.

Untuk melaksanakan tugas Seksi Penunjang non medis mempunyai fungsi :

- 1) melaksanakan Perencanaan kebutuhan peralatan penunjang non medis;
- 2) menyiapkan kebutuhan dan mengatur peralatan penunjang non medis;
- 3) penyusunan rencana kebutuhan tenaga, sarana pelayanan penunjang serta pendidikan dan peningkatan kompetensi untuk penunjang:
- 4) melaksanakan Pemantauan dan pengawasan penggunaan fasilitas penunjang non medis;
- 5) penyusunan konsep surat menyurat internal dan eksternal sesuai bidang tugas seksi penunjang non medis
- 6) penyusunan konsep naskah regulasi penunjang non medis;
- 7) mengkoordinasikan kebutuhan perubahan pengembangan sarana prasarana dan mengevaluasi pelaksanaan standart pelayanan penunjang neti medis;
- 8) menyusun program kerja, rencana kegiatan, rencana kebutuhan yang berkaitan dengan berfungsinya organisasi dan mantapnya pengelolaan penunjang non medis;
- 9) membagi tugas, menggerakkan staf untuk melaksanakan pekerjaannya secara tertib teratur dan terpadu;
- 10) memimpin, mengarahkan dan menggerakkan SDM di seksi penunjang medis sehingga dapat mencapai hasil maksimal
- 11) mengevaluasi terhadap efektifitas dan efisiensi mengenai utilisasi sarana prasarana; dan
- 12) membuat laporan dari hasil pelaksanaan program kerja yang telah dilaksanakan maupun yang sedang berjalan

Seksi Penunjang non medis dipimpin oleh seorang Kepala Seksi Penunjang non medis yang berada dibawah dan bertanggungjawab kepada Kepala Bidang Penunjang

e. Bidang Keuangan dan Perencanaan.

Bidang Keuangan dan Perencanaan mempunyai tugas memimpin, menyusun kebijakan, mengkoordinasikan, mengawasi, membina dan mengevaluasi penyelenggaraan penatausahaan, keuangan dan perencanaan.

Dalam melaksanakan tugas Bidang Keuangan dan Perencanaan mempunyai fungsi:

- 1) perumusan pelaksanaan teknis kebijakan dibidang Keuangan dan Perencanaan;
- 2) pemberian arahan dan petunjuk teknis dibidang Keuangan dan Perencanaan;
- 3) pendistribusian, pengkoordinasian, pengendalian, pengawasan dan evaluasi pelaksanaan tugas dibidang Keuangan dan Perencanaan;
- 4) penyempumaan konsep naskah dinas keluar sesuai dengan kewenangannya;
- 5) penyusunan laporan pertanggungjawaban pelaksanaan tugas sesuai bidangnya;
- 6) pelaksanaan pembinaan seksi dibawah koordinasinya; dan
- 7) pelaksanaan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Direktur.

Bidang Keuangan dan Perencanaan dipimpin oleh seorang Kepala Bidang Keuangan dan Perencanaan yang berada dibawah dan bertanggungjawab kepada Direktur.

e.1 Seksi Perencanaan Program dan Anggaran

Seksi Perencanaan Program dan Anggaran mempunyai tugas mengumpulkan data dan menyiapkan bahan dalam rangka penyusunan, pelaksanaan koordinasi, sinkronisasi dan melakukan evaluasi terhadap pelaksanaan perencanaan program dan anggaran rumah sakit dan tugas lain yang diberikan oleh Kepala Bidang

Dalam melaksanakan tugas Seksi perencanaan program dan anggaran mempunyai fungsi sebagai berikut:

- 1) Pengkoordinasian pengumpulan data dan pengolahan data bahan penyusunan perencanaan program dan anggaran
- 2) Penyusunan rencana kegiatan perencanaan program dan anggaran rumah sakit
- 3) penyusunan konsep surat menyurat internal sesuai bidang tugas seksi perencanaan program dan anggaran
- 4) penyusunan konsep naskah regulasi seksi perencanaan program dan anggaran;
- 5) menyusun dokumen perencanaan Rumah Sakit
- 6) penyusunan rencana anggaran pendapatan dan belanja
- 7) sinkronisasi pelaksanaan perencanaan program dan anggaran rumah sakit
- 8) penyusunan rencana bisnis anggaran
- 9) mengendalikan pelaksanaan Monitoring evaluasi dan pelaporan pelaksanaan perencanaan program dan anggaran
- 10) penyusunan laporan kinerja rumah sakit dan laporan pertanggungjawaban atas pelaksanaan program dan anggaran rumah sakit dan
- 11) melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Kepala Bidang Keuangan dan Perencanaan

seksi perencanaan program dan anggaran dipimpin oleh seorang Kepala Seksi Perencanaan Program dan Anggaran yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Bidang Keuangan dan Perencanaan

#### e.2 Seksi Penatausahaan Keuangan dan Akuntansi

Seksi Penatausahaan Keuangan dan Akuntansi mempunyai tugas pelaksanaan penatausahaan keuangan meliputi pengelolaan pendapatan dan belanja, penyelenggaraan perbendaharaan, verifikasi, akuntansi dan penyusunan laporan

keuangan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan,

Dalam melaksanakan tugas Seksi Penatausahaan Keuangan dan Akuntansi mempunyai fungsi sebagai berikut:

- 1) pelaksanaan pengelolaan pendapatan dan belanja yang meliputi pencatatan pembukuan dalam penerimaan dan pengeluaran keuangan;
- 2) Pelaksanaan penghitungan dan laporan perbendaharaan;
- 3) pelaksanaan verifikasi keuangan sesuai manajemen keuangan rumah sakit;
- 4) pelaksanaan akuntansi keuangan sesuai manajemen keuangan rumah sakit;
- 5) pelaksanaan verifikasi keuangan sesuai manajemen keuangan rumah sakit;
- 6) pelaksanaan akuntansi keuangan sesuai manajemen keuangan rumah sakit;
- 7) pelaksanaan monitoring realisasi pendapatan dan realisasi belanja;
- 8) pelaksanaan pembuatan laporan dan penyetoran pajak;
- 9) pelaksanaan pembinaan teknis administrasi keuangan;
- 10) pelaksanaan pengumpulan data untuk penyusunan laporan keuangan sesuai peraturan yang berlaku;
- 11) penyajian laporan keuangan;
- 12) pertanggungjawaban atas pelaksanaan tugas sesuai bidangnya;
- 13) pelaksanaan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Kepala Bidang Keuangan dan Perencanaan.

Seksi Penatausahaan Keuangan dan Akuntansi dipimpin oleh seorang Kepala Seksi Penatausahaan Keuangan dan Akuntansi yang berada dibawah dan bertanggungjawab kepada Kepala Bidang Keuangan dan Perencanaan.

f. Kelompok Jabatan Fungsional

Selain Jabatan Struktural di rumah sakit terdapat Kelompok Jabatan Fungsional yang melakukan tugas pelayanan dan dikelompokkan sesuai dengan bidang keahliannya. Kelompok Jabatan Fungsional mempunyai tugas merekomendasikan kewenangan klinis dan kewenangan profesi non medis (keperawatan, kebidanan dan nakes lain) kepada Direktur melalui Komite. Setiap Kelompok Jabatan Fungsional di koordinasikan oleh seorang tenaga fungsional Senior

Kelompok Jabatan Fungsional terdiri dari

- 1) Kelompok Staf Medis (KSM);
- 2) Kelompok Staf Keperawatan dan Kebidanan (KSPB), dan
- 3) Kelompok Staf Tenaga Kesehatan Lain (KSNL)

Kelompok Staf terdiri dari Dokter Umum, Dokter Spesialis, Dokter Gigi, Dokter Gigi Spesialis dan Dokter Subspesialis yang melaksanakan tugas profesi di rumah sakit. Kelompok Staf Keperawatan dan kebidanan adalah profesi keperawatan dan kebidanan yang melaksanakan tugas profesinya dalam memberikan asuhan keperawatan dan asuhan kebidanan di rumah sakit. Kelompok Staf Tenaga Kesehatan Lain merupakan tenaga fungsional kesehatan diluar tenaga fungsional sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Jumlah Kelompok Jabatan Fungsional ditentukan berdasarkan kebutuhan dan beban kerja. Jenis dan jenjang Kelompok Jabatan Fungsional diatur sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Dalam melaksanakan tugasnya Staf Medis dikelompokkan sesuai spesialisasi atau keahliannya atau menggunakan pendekatan tim dengan tenaga profesi terkait. Kelompok Staf Medis mempunyai tugas melaksanakan diagnosa, pengobatan, pencegahan akibat penyakit, peningkatan dan pemulihan kesehatan, penyuluhan pendidikan, pelatihan, penelitian,

pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran.

Setiap Kelompok Staf Medis minimal terdiri dari 2 (dua) orang dokter. Penempatan para dokter ke dalam Kelompok Staf Medis ditetapkan dengan Keputusan Direktur. Kelompok Staf Medis dipimpin oleh seorang Ketua yang dipilih oleh anggotanya untuk masa bakti 3 (tiga) tahun. Ketua Staf Medis diangkat dan ditetapkan dengan Keputusan Direktur.

Kelompok Staf Keperawatan dan Kebidanan mempunyai tugas:

- 1) memberi asuhan keperawatan dan asuhan kebidanan;
- 2) memberikan penyuluhan dan konselor bagi klien;
- 3) mengelola pelayanan keperawatan dan kebidanan;
- 4) melakukan penelitian keperawatan dan kebidanan;
- 5) melaksanakan tugas berdasarkan pelimpahan wewenang; dan
- 6) melaksanakan tugas dalam keadaan keterbatasan tertentu.

Setiap Kelompok Staf Keperawatan dan Kebidanan terdiri dari kumpulan perawat dan Bidan. Penempatan para perawat dan bidan ke dalam Kelompok Staf Keperawatan dan Kebidanan ditetapkan dengan Keputusan Direktur. Kelompok Staf Keperawatan dan Kebidanan dipimpin oleh seorang Ketua yang dipilih oleh anggotanya untuk masa bakti 3 (tiga) tahun. Ketua Kelompok Staf Keperawatan dan Kebidanan diangkat dan ditetapkan dengan Keputusan Direktur.

Tenaga Kesehatan Lain terdiri dari sejumlah tenaga fungsional sesuai dengan bidang keahliannya. Tenaga Kesehatan Lain untuk tenaga kesehatan terdiri dari:

- 1) tenaga psikologi klinis;
- 2) tenaga kefarmasian;
- 3) tenaga kesehatan masyarakat;
- 4) tenaga Kesehatan lingkungan;
- 5) tenaga gizi;

- 6) tenaga keterampilan fisik;
- 7) tenaga keteknisian medis;
- 8) tenaga teknik biomedika;
- 9) tenaga Kesehatan tradisional; dan
- 10) tenaga kesehatan lainnya.

Tenaga psikologi klinis meliputi psikologi klinis. Tenaga kefarmasian meliputi Apoteker dan tenaga teknis kefarmasian. Tenaga kesehatan masyarakat meliputi Epidemiolog Kesehatan, pembimbing Kesehatan kerja, tenaga administrasi dan kebijakan Kesehatan, tenaga biostatistik dan kependudukan serta tenaga Kesehatan reproduksi dan keluarga. Tenaga Kesehatan lingkungan meliputi tenaga sanitasi lingkungan, etomolog Kesehatan dan mikrobiolog Kesehatan. Tenaga gizi meliputi Nutrisionis Dan Dictisien. Tenaga keterampilan fisik meliputi Okupasiterapis, Terapi Wicara dan akupuntur. Tenaga keteknisian medis meliputi Perekam Medis dan informasi Kesehatan, Teknik kardiovaskuler, teknisi pelayanan darah, Refraksionis Optisien/optometris, Teknisi Gigi, penata anastesi, terapis gigi dan mulut, dan audiologis. Tenaga teknik biomedika meliputi radiografer, elektromedis, ahli teknologi laboratorium medis, fisikawan medis, radioterapis, dan ortotik prostetik. Tenaga Kesehatan tradisional meliputi tenaga Kesehatan tradisional ramuan dan tenaga Kesehatan tradisional ketrampilan. Tenaga Kesehatan lain bertugas melakukan kegiatan sesuai dengan jabatan fungsional masing-masing berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Pembinaan terhadap Tenaga Kesehatan lain dilakukan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Jumlah Tenaga Kesehatan lain ditentukan berdasarkan kebutuhan dan beban kerja yang ada.

#### g. Instalasi

Instalasi mempunyai tugas menyelenggarakan kegiatan pelayanan sesuai fungsinya. Instalasi merupakan organisasi

pelaksana (non struktural) yang membantu Direktur melaksanakan tugas sesuai dengan fungsinya. Tiap-tiap Instalasi dipimpin oleh seorang Kepala Instalasi yang ditetapkan dengan Keputusan Direktur. Kepala Instalasi bertanggungjawab penuh terhadap kinerja unit pelayanan yang dipimpinnya kepada Direktur. Jumlah dan jenis Instalasi didasarkan atas kebutuhan Rumah Sakit dan ditetapkan dengan Keputusan Direktur. Dalam hal Instalasi menangani layanan yang lebih besar, maka struktur kepemimpinannya dapat dibagi menjadi beberapa unit.

Kepala Instalasi mempunyai tugas:

- 1) mempertimbangkan dan merencanakan pelayanan yang diberikan kepada pasien;
- 2) memperhatikan pendidikan, keahlian, pengetahuan dan pengalaman setiap staf profesional dari instalasi pelayanan tersebut dalam melakukan pelayanan;
- 3) melakukan identifikasi kebutuhan sumber daya manusia dan sumber daya lainnya serta mengusulkan kepada direksi rumah sakit;
- 4) memiliki proses pola ketenagaan terkait tidak terpenuhinya sumber daya manusia oleh pihak rumah sakit, dan menjamin pelayanan tetap aman dan efektif terjamin mutunya bagi pasien;
- 5) bekerja sama dengan unit sumber daya manusia atau unit lainnya dalam proses seleksi sumber daya manusia; dan
- 6) memastikan semua staf dalam Instalasi pelayanan memahami tanggung jawab mereka, dan mengadakan kegiatan orientasi dan pelatihan bagi karyawan baru.

#### h. Komite-Komite

Komite-komite merupakan perangkat rumah sakit/unsur organisasi non struktural rumah sakit yang dibentuk dengan Keputusan Direktur untuk penyelenggaraan fungsi tertentu sesuai kebutuhan dan perkembangan ilmu pengetahuan dan

teknologi dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan dan keselamatan pasien. Komite melaksanakan tugas sesuai dengan peraturan perundang-undangan dan berfungsi serta berwenang memberikan Rekomendasi kepada Direktur sebagai bahan pengambil kebijakan bagi Direktur. Rumah Sakit sekurang-kurangnya memiliki Komite Medis dan Komite Keperawatan.

Setiap Komite dipimpin oleh seorang Ketua yang berada dibawah dan bertanggungjawab kepada Direktur. Setiap Komite mempunyai tugas membantu Direktur dalam menyusun standar sesuai dengan tugas dan fungsi komite. Dalam melaksanakan tugasnya, Ketua Komite dapat dibantu oleh subkomite dan/atau panitia kelompok kerja tertentu yang ditetapkan dengan Keputusan Direktur.

i. Satuan Pengawas Internal

Satuan Pengawas Internal adalah kelompok non struktural di rumah sakit yang bertugas melaksanakan pengawasan terhadap pengelolaan sumber daya dan kinerja Rumah Sakit. Satuan pengawas Internal mempunyai tugas melakukan pengawasan dan pengendalian internal dalam rangka membantu Direktur untuk meningkatkan kinerja pelayanan, keuangan dan pengaruh lingkungan sosial sekitarnya dalam menyelenggarakan proses bisnis yang sehat.

Dalam melaksanakan tugas satuan pengawas internal menyelenggarakan fungsi;

- 1) pemantauan dan evaluasi pelaksanaan manajemen risiko di unit kerja rumah sakit;
- 2) penilaian terhadap sistem pengendalian, pengelolaan, dan pemantauan
- 3) efektifitas dan efisiensi sistem dan prosedur dalam bidang administrasi pelayanan, serta administrasi umum dan keuangan;

- 4) pelaksanaan tugas khusus dalam lingkup pengawasan intern yang ditugaskan oleh direktur;
- 5) pemantauan pelaksanaan dan ketepatan pelaksanaan tindak lanjut atas laporan hasil audit; dan
- 6) pemberian konsultasi, advokasi, pembimbingan, dan pendampingan dalam pelaksanaan kegiatan operasional rumah sakit.

Satuan Pengawas Internal dibentuk sesuai dengan peraturan yang berlaku dan ditetapkan dengan keputusan Direktur.

#### D. SUMBER DAYA MANUSIA RSD KALISAT

Sumber Daya Manusia merupakan salah satu instrumen penunjang pokok pelaksanaan tugas pokok dan fungsi instansi dengan kuantitas dan kualitas yang memadai sesuai analisa jabatan dan kompetensi. Berdasarkan hasil analisa jabatan kebutuhan pegawai RSD Kalisat yang dituangkan pada Keputusan Bupati Jember Nomor: 188.45/239/1.12/2024 tentang Peta Jabatan Aparatur Sipil Negara di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Jember. Jumlah personil RSD Kalisat yang ada per 31 Desember 2024 berdasarkan keterisian pegawai yang datanya sudah *diupdate* melalui SIMPEG sebanyak **289** orang, sedangkan berdasarkan hasil analisa jabatan dan analisa beban kerja idealnya sebanyak 368 orang, sehingga masih terdapat kekurangan pegawai sebanyak 79 orang atau 21,5 %.

Komposisi pegawai keseluruhan adalah sebagai berikut :

**Tabel 1.1**  
**Komposisi Pegawai RSD Kalisat Tahun 2024**

Jabatan	Kebutuhan					Bezetting/ Pegawai Yang Ada					L	P	
	∑	SMA	D3	S1	S2	∑	SMP	SMA	D3	S1			S2
Jabatan Pimpinan Tinggi	1			1									
Jabatan Administrasi													
1. Administrator						4				2	2	2	2
2. Pengawas	2			2		6			2	4		1	5
3. Pelaksana	8		3	5		61		57	3	1		38	23
Jabatan Fungsional	68		35	31	2	218			137	64	17	73	145
Non ASN						166		53	71	28	14	80	86
Jumlah	79		38	39	2	289		57	141	72	19	115	174

**Sumber** : Data Kepegawaian RSD Kalisat 2024

**Tabel 1.2**  
**Jumlah ASN dan Non ASN Rumah Sakit Daerah Kalisat**  
**Berdasarkan Jabatan Periode Januari-Desember 2024**

NO	JABATAN	STRUKTURAL	PNS	P3K	NON ASN	JUMLAH
1	MEDIS	1	10		18	29
2	PARAMEDIS	3	51	2	79	135
3	NAKES LAIN	4	42	4	13	63
4	NON KESEHATAN	2	4		56	62
JUMLAH		10	107	6	166	289

**Tabel 1.3**  
**Jumlah ASN dan Non ASN Rumah Sakit Daerah Kalisat**  
**Berdasarkan Latar Belakang Pendidikan Periode Januari-Desember 2024**

NO	PENDIDIKAN	STRUKTURAL	PNS	P3K	NON ASN	JUMLAH
<b>MEDIS</b>						
1	dr. Spesialis Bedah				2	2
2	dr. Spesialis Neurologi		1		1	2
3	dr. Spesialis Patologi Klinik		1			1
4	dr. Spesialis Penyakit Dalam				2	2
5	dr. Spesialis Mata				2	2
6	dr. Spesialis Obgyn		1		1	2
7	dr. Spesialis Anestesi				2	2
8	dr. Spesialis Anak				2	2
9	dr. Spesialis THT					0
10	dr. Spesialis Jantung				1	1
11	dr. Spesialis Orthopedi				1	1
12	dr. Umum (Pelayanan)		6		4	10
13	dr. Umum (Struktural)	1				1
14	dr. Gigi (Pelayanan)		1			1
15	dr. Gigi ( Struktural)					0
<b>JUMLAH</b>		<b>1</b>	<b>10</b>		<b>18</b>	<b>29</b>
<b>PARAMEDIS</b>						
1	S1 Keperawatan	2	10		12	24
2	D III Keperawatan	1	21	2	46	70
3	D IV Kebidanan		5		4	9
4	D III Kebidanan		15		17	32
<b>JUMLAH</b>		<b>3</b>	<b>51</b>	<b>2</b>	<b>79</b>	<b>135</b>
<b>NAKES LAIN</b>						
1	SKM	1			1	2
2	S I Analis Kesehatan		4			4
3	D III Analis Kesehatan		5	1	1	7
4	D III Radiografer		5	1		6
5	S1 Apoteker		7	1		8
6	D III Farmasi		5	1	5	11
7	S I Kesling	1				1
8	S 1 Teknik lingkungan					0
9	D IV Rekam Medik				5	5
10	D III Rekam Medik		3			3

11	D IV Gizi	1	3		1	5
12	D III Gizi		4			4
13	D III Kesling	1				1
14	D III Elektromedis		2			2
15	D III Refraksionis		1			1
16	D III Terapis Gigi dan Mulut		2			2
17	Asisten penata anaestesi		1			1
<b>JUMLAH</b>		<b>4</b>	<b>42</b>	<b>4</b>	<b>13</b>	<b>63</b>
<b>NON KESEHATAN</b>						
1	S2 Magister Manajemen	1				1
2	S2 Magister Sains	1				1
3	S1 Ekonomi				1	1
4	D III Informatika				1	1
5	Administrasi Rumah Sakit				1	1
6	SMA		4		53	57
<b>JUMLAH</b>		<b>2</b>	<b>4</b>		<b>56</b>	<b>62</b>

Berdasarkan Tabel 1.1: Komposisi Pegawai RSD Kalisat Tahun 2024, dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan signifikan antara jumlah kebutuhan pegawai dengan bezetting atau jumlah pegawai yang tersedia. Hal ini menunjukkan bahwa komposisi pegawai RSD Kalisat belum mencukupi kebutuhan ideal untuk mendukung pelaksanaan beban kerja secara optimal. Berikut adalah analisis dari tabel tersebut:

1. Jabatan Pimpinan Tinggi

Kebutuhan: Dibutuhkan 1 pegawai dengan kualifikasi pendidikan S2.

Bezetting: Saat ini posisi ini kosong sehingga kebutuhan belum terpenuhi.

2. Jabatan Administrasi

a. Administrator:

Kebutuhan: 4 pegawai (2 lulusan S1 dan 2 lulusan S2).

Bezetting: Kebutuhan telah terpenuhi dengan 4 pegawai yang terdiri dari 2 lulusan S1 dan 2 lulusan S2.

b. Pengawas:

Kebutuhan: 8 pegawai (2 lulusan D3 dan 6 lulusan S1).

Bezetting: Tersedia 6 pegawai (2 lulusan D3 dan 4 lulusan S1). Masih terdapat kekurangan 2 pegawai lulusan S1.

3. Pelaksana:

Kebutuhan: 69 pegawai (57 lulusan SMA, 6 lulusan D3, dan 6 lulusan S1).

Bezetting: Saat ini tersedia hanya 61 pegawai (57 lulusan SMA, 2 lulusan D3 dan 2 lulusan S1). Masih terdapat kekurangan besar sebanyak 8 pegawai, terutama pada kualifikasi lulusan D3 dan S1.

4. Jabatan Fungsional

Kebutuhan: Total kebutuhan adalah 286 pegawai, yang terdiri atas 172 lulusan D3, 95 lulusan S1, dan 19 lulusan S2.

Bezetting: Saat ini tersedia 218 pegawai, yang terdiri dari 137 lulusan D3, 64 lulusan S1, dan 17 lulusan S2. Masih terdapat kekurangan 68 pegawai, dengan kebutuhan terbesar pada lulusan D3 dan S1.

5. Total Kebutuhan dan Bezetting

Kebutuhan: RSD Kalisat membutuhkan total 368 pegawai.

Bezetting: Saat ini baru tersedia 119 pegawai, sehingga terdapat kekurangan sebesar 249 pegawai.

**E. SARANA PRASARANA RSD KALISAT**

Dalam menjalankan tugas pokok dan fungsi selain penguatan pada sumber daya manusia, juga diperlukan dukungan sarana dan prasarana. Sarana dan prasarana yang memadai akan menunjang keberhasilan ketercapaian tugas pokok dan fungsi Institusi. RSD Kalisat menempati gedung di Jl. MH Thamrin No 31, Kalisat - Jember.

Sebagai penunjang penyelenggaraan pemerintahan dan pelayanan publik yang semakin meningkat, maka gedung sarana dan prasarana RSD Kalisat kurang memadai dikarenakan rumah sakit memerlukan penambahan sarana prasarana untuk menambah jenis layanan kesehatan yang baru guna meningkatkan kesiapan dalam menunjang pelayanan agar semakin baik. Adapun data sarana dan prasarana pada RSD Kalisat adalah sebagai berikut :

Tabel 1.4  
 Profil Sarana dan Prasarana Rumah Sakit Daerah Kalisat  
 Per 31 Desember 2024

No	Sarana Prasarana	Jumlah	Kondisi	Jumlah ideal
1	Tanah	1	Baik	1
2	Kendaraan dinas perorangan	3	Baik	3

3	Kendaraan bermotor beroda dua	1	Baik	1
4	Kendaraan bermotor khusus	4	Baik	4
5	Perkakas bengkel tak bermesin	14	Baik	14
6	Alat kalibrasi	4	Baik	4
7	Alat kantor	268	Baik	268
8	Alat rumah tangga	527	Baik	527
9	Meja dan kursi kerja rapat	349	Baik	349
10	Alat studio	44	Baik	44
11	Alat komunikasi	47	Baik	47
12	Peralatan pemancar	1	Baik	1
13	Alat kedokteran umum	770	Baik	770
14	Alat kedokteran gigi	86	Baik	86
15	Alat kedokteran bedah	117	Baik	117
16	Alat kesehatan kebidanan dan penyakit kandungan	145	Baik	145
17	Alat kedokteran THT	5	Baik	5
18	Alat kedokteran mata	34	Baik	34
19	Alat kedokteran penyakit dalam	70	Baik	70
20	Alat kedokteran kamar jenazah	1	Baik	1
21	Alat kedokteran anak	75	Baik	75
22	Alat kedokteran poliklinik	25	Baik	25
23	Alat kesehatan rehabilitasi medis	15	Baik	15
24	Alat kedokteran neurologi	11	Baik	11
25	Alat kedokteran jantung	12	Baik	12
26	Alat kedokteran radiodiagnostic	35	Baik	35
27	Alat kedokteran radiotherapy	1	Baik	1
28	Alat kedokteran gawat darurat	450	Baik	450
29	Alat kedokteran ICU	3	Baik	3
30	Alat kedokteran Anaesthesi	2	Baik	2
31	Alat Laboratorium	56	Baik	56
32	Komputer	204	Baik	204
33	Bangunan Gedung	40	Baik	40

Sumber Data : Kartu Inventaris Barang RSD Kalisat Tahun 2024

## F. ANGGARAN RSD KALISAT

Dukungan dana atau anggaran yang tersedia untuk melaksanakan tugas dan fungsi RSD Kalisat pada tahun 2024 berasal dari APBD Kabupaten Jember. Pada tahun anggaran 2024 RSD Kalisat memiliki 1 (satu) Program, 1 (satu) Kegiatan, dan 1 (satu) Sub Kegiatan yang secara total mendapatkan alokasi anggaran sebesar Rp 42.231.827.000,- sebagaimana tersaji dalam tabel berikut :

Tabel 1.5  
Anggaran Rumah Sakit Daerah Kalisat  
Tahun 2024

No	Program/ Kegiatan/ Sub Kegiatan	Anggaran (Rp,-)
1	<b>Program</b> penunjang Urusan pemerintahan Daerah Kabupaten / Kota	Rp 42.231.827.000,-
1.1	<b>Kegiatan</b> Peningkatan Pelayanan BLUD	Rp 42.231.827.000,-
	<b>Sub Kegiatan</b> Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD	Rp 42.231.827.000,-
	<b>JUMLAH</b>	Rp 42.231.827.000,-

Sumber Data : Dokumen Pelaksanaan Anggaran RSD Kalisat Tahun 2024

## G. PROFIL PELAYANAN RSD KALISAT

Rumah sakit daerah Kalisat merupakan rumah sakit rujukan TIPE C untuk di wilayah Kabupaten Jember bagian wilayah timur dan utara Pemerintah Kabupaten Jember dengan cakupan pelayanan 11 Puskesmas di wilayah 10 kecamatan sekitar RSD Kalisat yang meliputi Puskesmas Kalisat, Ledokombo, Sumberjambe, Sukowono, Mayang, Mumbulsari, Silo I, Silo II, Jelbuk, Pakusari dan Arjasa.

### 1) Layanan Kesehatan

- Pelayanan Instalasi Rawat Jalan
  - a. Klinik Penyakit Gigi & Mulut
  - b. Klinik Kebidanan dan Kandungan
  - c. Klinik Anak
  - d. Klinik Penyakit Dalam
  - e. Klinik Bedah
  - f. Klinik Orthopedi
  - g. Klinik Mata

- h. Klinik THT
  - i. Klinik Jantung
  - j. Klinik Syaraf
  - k. Klinik Nyeri
  - l. Klinik Sahabat VCT ( HIV/AIDS )
  - m. Klinik TB
- Pelayanan Instalasi Rawat Inap
 

Ruangan pelayanan rawat inap di RSD Kalisat Kabupaten Jember saat ini memiliki 116 tempat tidur dengan rincian sebagai berikut:

    - a. Kelas VIP : 6 Tempat Tidur
    - b. Kelas I : 6 Tempat Tidur
    - c. Kelas II : 8 Tempat Tidur
    - d. Kelas III : 73 Tempat Tidur
    - e. Isolasi : 11 Tempat Tidur
    - f. ICU : 7 Tempat Tidur
    - g. NICU : 4 Tempat Tidur
    - h. PICU : 1 Tempat Tidur
  - Pelayanan Instalasi Gawat Darurat
 

Dibuka selama 24 jam dengan layanan: Triase, Pendaftaran, Informasi, Kasir, Resusitasi, Tindakan Pelayanan Bedah dan Medik, Ruang Observasi Intensif, Recovery Room, Tindakan Pembedahan Emergency, PONEK, Ambulans, dan Depo Farmasi.
  - Pelayanan Ruang Operasi
 

Melayani tindakan operasi di bidang bedah umum, bedah orthopedi, kandungan, mata dan THT. Saat ini terdiri dari 3 kamar operasi.
  - Pelayanan ICU, NICU, PICU.
 

Layanan dengan staf yang khusus dan peralatan khusus yang ditujukan untuk observasi, perawatan dan terapi secara intensif dan komprehensif, karena syok, trauma, atau kondisi yang mengancam jiwa.

- Pelayanan Penunjang
  - a. Penunjang Medik
    - i. Radiologi;
    - ii. Laboratorium;
    - iii. Farmasi/Apotik;
    - iv. Anestesi;
    - v. Gizi.
  - b. Penunjang Non Medik
    - i. Ambulance Gawat Darurat;
    - ii. Instalasi Pemelihara Sarana Rumah Sakit;
    - iii. CSSD;
    - iv. Laundry;
    - v. Instalasi Pengolahan Air Limbah (IPAL);
    - vi. Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit;
    - vii. Kamar Jenazah

## 2) Inovasi

Inovasi yang dilakukan RSD Kalisat saat ini adalah Pemanfaatan Rekam Medis Elektronik Dalam Sebutir Tablet Dan Sirup (Sistem Informasi melalui SmartPhone) Berdasarkan SK Bupati Jember No 188.45/506/1.12/2023. Inovasi ini bertujuan untuk meningkatkan kecepatan pelayanan pasien dan meminimalisir waktu tunggu pasien, khususnya waktu tunggu pelayanan pasien rawat jalan serta meningkatkan efisiensi sumber daya di lingkungan RSD Kalisat. Inovasi ini berdampak signifikan pada kecepatan waktu tunggu pasien. Pasien tidak perlu menunggu lama untuk mendapatkan pelayanan di ruang poliklinik rawat jalan, karena dengan adanya program ini petugas tidak perlu melakukan proses penulisan *tracer*, *retrieval* dokumen rekam medis di ruang filling dan distribusi berkas rekam medis ke poliklinik tujuan, karena berkas secara otomatis akan terintegrasi dengan tab yang ada di poliklinik setelah pasien mendaftar.

## H. ISU STRATEGIS

Isu-isu strategis berdasarkan tugas dan fungsi PD adalah kondisi yang menjadi perhatian karena dampaknya yang signifikan bagi PD dimasa datang. Suatu kondisi/kejadian yang menjadi isu strategis adalah keadaan yang apabila tidak diantisipasi, akan menimbulkan kerugian yang lebih besar atau sebaliknya, dalam hal tidak dimanfaatkan, akan menghilangkan peluang untuk meningkatkan layanan kepada masyarakat dalam jangka panjang.

Isu-isu strategis RSD Kalisat dirumuskan dengan mempertimbangkan faktor internal dan eksternal termasuk permasalahan layanan. Adapun isu strategis RSD Kalisat dalam melaksanakan tugas dan fungsi, yaitu:

1. Jumlah Sumber Daya Manusia terutama dokter spesialis masih kurang. Saat ini tenaga medis spesialis masih banyak yang berstatus dokter tamu sehingga pelayanan di RSD Kalisat tergantung pada jadwal rumah sakit pengampunya.
2. Sistem Informasi Rumah Sakit (SIM RS) sudah terintegrasi secara internal dan eksternal tetapi belum optimal, sehingga menyebabkan pengolahan data keuangan dan kepegawaian masih dilakukan secara manual.
3. Keterbatasan luas lahan yang dimiliki menyebabkan kurang optimalnya pembangunan sarana dan prasarana di Rumah Sakit Daerah Kalisat.
4. Rujukan berjenjang dari fasilitas kesehatan tingkat pertama, termasuk rujukan BPJS, belum optimal karena fasilitas kesehatan tingkat pertama merujuk langsung ke Rumah Sakit Rujukan Regional dan Rumah Sakit Swasta, hal tersebut dikarenakan adanya keterbatasan jumlah SDM Dokter Spesialis dan sarana prasarana di RSD Kalisat.

## **BAB II**

### **PERENCANAAN DAN PERJANJIAN KINERJA**

#### **A. RENCANA STRATEGIS**

Rencana strategis RSD Kalisat merupakan penjabaran operasional Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Jember tahun 2021-2026. Rencana Strategis ditetapkan dengan Peraturan Bupati Jember nomor 41 tahun 2023 tentang Perubahan Atas Peraturan Bupati Jember nomor 99 tahun 2021 tentang Rencana Strategis Perangkat Daerah Kabupaten Jember tahun 2021-2026.

Visi dan misi dalam pelaksanaan pembangunan Pemerintah Kabupaten Jember, mendasarkan pada nilai-nilai yang terkandung di dalam dokumen Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) tahun 2005-2025. RPJPD menegaskan bahwa arah pembangunan jangka panjang daerah menggunakan visi bersama yang menjadi etos kerja.

Visi adalah suatu gambaran menantang tentang keadaan masa depan yang berisikan cita dan citra yang ingin diwujudkan instansi pemerintah. Visi Pemerintah Kabupaten Jember pada periode 2021-2026 yaitu: “Sudah waktunya membenahi Jember (Wes Wayahe Mbenahi Jember) dengan berprinsip pada sinergi, kolaborasi, dan akeselerasi dalam membangun Jember.” Yang selanjutnya dijabarkan dalam 7 (tujuh) misi pembangunan, sebagai sesuatu yang harus diemban atau dilaksanakan oleh instansi pemerintah. Dengan pernyataan misi diharapkan seluruh anggota organisasi dan pihak yang berkepentingan dapat mengetahui dan mengenal keberadaan dan peran instansi pemerintah dalam penyelenggaraan pemerintahan negara.

Sesuai *cascade* kinerja, RSD Kalisat Misi, tujuan dan sasaran daerah yang di dukung RSD Kalisat yaitu

Misi : ke-5 (lima)

Meningkatkan pelayanan dasar berupa kesehatan dan pendidikan dengan sistem yang terintegrasi

Tujuan : ke-1 (satu)

Meningkatkan Kesetaraan dan Kualitas Sumber Daya Manusia

Sasaran :

Meningkatnya kualitas kesehatan masyarakat

Tujuan adalah pernyataan-pernyataan tentang hal-hal yang perlu dilakukan untuk mencapai visi, melaksanakan misi dengan menjawab isu strategis daerah dan permasalahan pembangunan daerah. Sasaran adalah hasil yang diharapkan dari suatu tujuan yang diformulasikan secara terukur, spesifik, mudah dicapai, rasional, untuk dapat dilaksanakan dalam jangka waktu 5 tahun. Rumusan tujuan dan sasaran merupakan dasar dalam menyusun pilihan-pilihan strategi pembangunan dan sarana untuk mengevaluasi pilihan tersebut.

Tujuan dan sasaran RSD Kalisat yang diformulasikan dalam jangka menengah dan tahunan pada Rencana Strategis adalah sebagai berikut :

**Tabel 2.1**  
**Matriks Tujuan Dan Sasaran Rencana Strategis RSD Kalisat**  
**Tahun 2021-2026**

Tujuan 1 : Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan perorangan.

Indikator Tujuan 1 Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM).

<b>SEBELUM PERUBAHAN RENSTRA</b>							
Sasaran	Indikator Sasaran	Target Kinerja Sasaran pada Tahun					
		2021	2022	2023	2024	2025	2026
Meningkatkan Mutu Pelayanan Kesehatan	Nilai Akreditasi Pelayanan Rumah Sakit	Paripurna	Paripurna				
<b>SESUDAH PERUBAHAN RENSTRA</b>							
Sasaran	Indikator Sasaran	Target Kinerja Sasaran pada Tahun					
		2021	2022	2023	2024	2025	2026
Meningkatnya Mutu Pelayanan Kesehatan	Tingkat Kelulusan Akreditasi Rumah Sakit			Paripurna	Paripurna	Paripurna	Paripurna

Sumber : Kertas Kerja TC 25 Rencana Strategis RSD Kalisat tahun 2021-2026

## B. INDIKATOR KINERJA UTAMA (IKU)

Tujuan penetapan Indikator Kinerja Utama (IKU) adalah memperoleh ukuran keberhasilan dari pencapaian suatu tujuan dan sasaran strategis organisasi yang digunakan untuk perbaikan kinerja dan peningkatan akuntabilitas kinerja. IKU merupakan ukuran keberhasilan yang menggambarkan kinerja utama PD sesuai dengan tugas fungsi dan mandat (*core business*) yang diemban. Sasaran strategis dan IKU disajikan sebagai berikut :

**Tabel 2. 2**  
**Indikator Kinerja Utama (IKU)**

Kinerja Utama/ Sasaran Strategis	Indikator Kinerja Utama	Penjelasan/ Formulasi Penghitungan	Sumber Data	Penanggung Jawab
1	2	3	4	5
Meningkatnya Mutu Pelayanan Kesehatan	Tingkat kelulusan Akreditasi RS	$\frac{\text{Jumlah elemen akreditasi rumah sakit yang memenuhi standar akreditasi rumah sakit}}{\text{Jumlah seluruh elemen akreditasi rumah sakit yang ada}} \times 100$	Lembaga Akreditasi Rumah Sakit Damar Husada Paripurna (LARS DHP)	Direktur RSD Kalisat
		<p><b>Penjelasan :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Lembaga independent penyelenggara Akreditasi Rumah Sakit menyampaikan hasil Akreditasi kepada Kementerian Kesehatan melalui Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan setelah dilakukan survey. Tingkat kelulusan berdasarkan pemenuhan standar Akreditasi Rumah Sakit dengan ketentuan sebagai berikut: <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Paripurna</b> (semua Bab / 19 Bab mendapat nilai minimal 80%)</li> <li>- <b>Utama</b> (12 - 15 Bab mendapatkan nilai 80% dan Bab SKP mendapat nilai minimal 80%. Untuk rumah sakit selain rumah sakit pendidikan/wahana pendidikan</li> </ul> </li> </ul>		

		<p>maka kelulusan adalah 2- 14 bab dan bab SKP minimal 80%)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Madya</b> (8 - 11 Bab mendapat nilai minimal 80% dan Bab SKP mendapat nilai minimal 70%)</li> <li>- <b>Tidak Terakreditasi :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Kurang dari 8 Bab yang mendapat nilai minimal 80%; dan/atau</li> <li>b. Bab SKP mendapat nilai kurang dari 70%</li> </ul> </li> </ul> <p>➤ Elemen Akreditasi Rumah Sakit yang memenuhi standar merupakan elemen penilaian terhadap pelayanan rumah sakit yang telah memenuhi persyaratan sesuai dengan standar akreditasi rumah sakit yang telah ditetapkan oleh Menteri Kesehatan Republik Indonesia. Dikatakan memenuhi standar (mencapai 100 %) apabila persentase elemen yang memenuhi syarat minimal sebesar &gt; 80% dari seluruh elemen yang ada. Indikator ini menggambarkan tingkat kualitas pelayanan kesehatan di rumah sakit yang telah memenuhi standar pelayanan kesehatan RS tingkat nasional. Elemen Akreditasi Rumah Sakit antara lain :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kelompok Manajemen Rumah Sakit terdiri atas: Tata Kelola Rumah Sakit (TKRS), Kualifikasi dan Pendidikan Staf (KPS), Manajemen Fasilitas dan Keselamatan (MFK), Peningkatan Mutu dan Keselamatan Pasien (PMKP), Manajemen Rekam Medik dan Informasi Kesehatan (MRMIK), Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI), dan Pendidikan dalam Pelayanan Kesehatan (PPK).</li> <li>- Kelompok Pelayanan Berfokus pada Pasien terdiri atas: Akses dan Kontinuitas Pelayanan (AKP), Hak Pasien dan Keluarga (HPK), Pengkajian Pasien (PP), Pelayanan dan Asuhan Pasien (PAP), Pelayanan Anestesi dan Bedah (PAB), Pelayanan Kefarmasian dan Penggunaan Obat (PKPO), dan Komunikasi dan Edukasi (KE).</li> <li>- Kelompok Sasaran Keselamatan Pasien (SKP).</li> <li>- Kelompok Program Nasional (PROGNAS).</li> </ul> <p>Standar Akreditasi Rumah Sakit adalah pedoman yang berisi tingkat pencapaian yang harus dipenuhi oleh rumah sakit dalam meningkatkan mutu pelayanan dan keselamatan pasien. Standar Akreditasi Rumah Sakit tertuang dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/1128/2022</p>		
--	--	--	--	--

Sumber : Keputusan Direktur RSD Kalisat Nomor 065/1961/35.09.612/2024 tentang Indikator Kinerja Utama Rumah Sakit Daerah Kalisat Kabupaten Jember

### C. PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2024

Perjanjian kinerja berisikan penugasan dari pimpinan instansi yang lebih tinggi kepada pimpinan instansi yang lebih rendah untuk melaksanakan program/kegiatan yang disertai dengan indikator kinerja. Perjanjian kinerja menyajikan indikator sasaran Perangkat Daerah sebagai Indikator Kinerja Utama (IKU) yang menggambarkan hasil-hasil yang utama dan kondisi yang ingin diwujudkan pada tahun berkenaan.

Sesuai PermenPANRB nomor 53 tahun 2014, perjanjian kinerja memuat IKU dan indikator lain yang relevan. Terdapat kebijakan untuk mendorong peningkatan kinerja di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Jember dengan menambahkan indikator tambahan/penghargaan nasional dan provinsi sesuai tugas dan fungsi PD kedalam Perjanjian Kinerja PD tahun 2024.

Pada lampiran Perjanjian Kinerja RSD Kalisat Tahun 2024 dicantumkan sasaran strategis, indikator kinerja utama, indikator kinerja lain yang relevan, target kinerja, program-program utama serta anggaran yang disediakan untuk mewujudkan sasaran.

Pada perjanjian kinerja RSD Kalisat tahun 2024, target pendapatan yang dicantumkan lebih tinggi dibandingkan target yang tercantum pada Renstra disebabkan karena hasil verifikasi tim anggaran pemerintah kabupaten jember sehingga ditetapkan target pendapatan pada tahun 2024 sebesar Rp 42.231.827.000,00

**Tabel 2.3**  
**Perjanjian Kinerja RSD Kalisat**

<b>NO</b>	<b>SASARAN STRATEGIS</b>	<b>INDIKATOR KINERJA</b>	<b>TARGET TAHUN 2024</b>
(1)	(2)	(3)	(4)
1	Meningkatnya Mutu Pelayanan Kesehatan	1. Tingkat Kelulusan Akreditasi Rumah Sakit	Paripurna
		2. Nilai Kematangan Inovasi Pelayanan Publik pada Penghargaan <i>Innovative Government Awards</i> ( IGA )	80

Sumber: Dokumen Perjanjian Kinerja RSD Kalisat tahun 2024

<b>Program</b>	<b>Anggaran</b>	<b>Sumber Dana</b>
1. Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/ Kota	Rp. 42.231.827.000,00	BLUD
<b>Jumlah</b>	<b>Rp. 42.231.827.000,00</b>	

#### **D. ALOKASI ANGGARAN PER SASARAN TAHUN 2024**

Berdasarkan Rencana Kinerja Tahunan RSD Kalisat terlampir, dapat diketahui proporsi pengalokasian belanja pada program pendukung pencapaian sasaran sebagai berikut:

a) Sasaran Strategis I : Meningkatkan Mutu Pelayanan Kesehatan

Didukung oleh :

- Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/ Kota dengan Anggaran Rp. 42.231.827.000,00
- Keseluruhan anggaran Program sejumlah Rp. 42.231.827.000,00

yang dialokasikan untuk sasaran I adalah sebesar 100% dari keseluruhan belanja langsung RSD Kalisat

### BAB III AKUNTABILITAS KINERJA

#### A. KERANGKA PENGUKURAN KINERJA TAHUN 2024

Pengukuran capaian sasaran bertujuan untuk mengetahui tingkat keberhasilan dan kegagalan RSD Kalisat dalam merealisasikan target- target yang telah ditetapkan dalam rangka mewujudkan visi dan misi instansi pemerintah. Pengukuran capaian indikator kinerja RSD Kalisat menggunakan ketentuan sebagai berikut :

1. Predikat nilai realisasi kinerja dikelompokkan dalam skala nilai dengan pendekatan penilaian capaian kinerja dengan kriteria sebagaimana yang diatur dalam Peraturan Menteri Dalam Negeri RI nomor 86 tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian Dan Evaluasi Pembangunan Daerah sebagai berikut :

Tabel 3.1  
Skala Nilai Peringkat Kinerja

No	Interval Nilai Realisasi Kinerja	Kriteria Penilaian Realisasi Kinerja	Kode
1.	$\geq 90$	Sangat Tinggi	
2.	$76 \leq 90$	Tinggi	
3.	$66 \leq 75$	Sedang	
4.	$51 \leq 65$	Rendah	
5.	$\leq 50$	Sangat Rendah	

Sumber : Permendagri nomor 86 tahun 2017

2. Cara menghitung prosentase capaian indikator kinerja adalah :
  - a. Bilamana Indikator Sasaran mempunyai makna **progress positif**, yaitu semakin tinggi realisasinya menunjukkan semakin tinggi kinerjanya atau semakin rendah realisasinya menunjukkan semakin rendah kinerjanya, maka capaian kinerjanya menggunakan rumus :

$$\text{Capaian Kinerja} = \frac{\text{Realisasi}}{\text{Target}} \times 100$$

- b. Bilamana Indikator Sasaran mempunyai makna **progress negative**, yaitu semakin tinggi realisasinya menunjukkan semakin rendah kinerjanya atau semakin rendah realisasinya menunjukkan semakin tinggi kinerjanya, maka capaian kinerjanya menggunakan rumus :

$$\text{Capaian Kinerja} = \frac{\text{Target} - (\text{Realisasi} - \text{Target})}{\text{Target}} \times 100$$

## B. CAPAIAN KINERJA RSD KALISAT

RSD Kalisat telah melaksanakan penilaian kinerja dengan mengacu pada Perjanjian Kinerja RSD Kalisat tahun 2024 yang telah disepakati. Penilaian ini dilakukan untuk mengevaluasi dan mengukur dalam rangka pengumpulan data kinerja yang hasilnya akan memberikan gambaran keberhasilan dan kegagalan dalam pencapaian tujuan dan sasaran.

Pengukuran target kinerja yang telah ditetapkan oleh RSD Kalisat dilakukan dengan membandingkan antara target kinerja dengan realisasi kinerja. Serta membandingkan antara realisasi pada tahun 2024 dengan target pada akhir periode Renstra untuk mengetahui kemajuan yang telah dicapai.

Tabel 3.2  
Pengukuran Realisasi Kinerja Tahun 2024

No	Sasaran Strategis	Indikator Sasaran	Target 2024	Realisasi 2024	Tingkat Capaian Kinerja (%realisasi)	Target Akhir Renstra (2026)	Tingkat capaian terhadap target akhir renstra
1	2	3	4	5	6 (5/4*100%)	7	8 (5/7*100%)
	Meningkatnya Mutu Pelayanan Kesehatan	Tingkat Kelulusan Akreditasi Rumah Sakit	Paripurna	Paripurna	100%	Paripurna	100%

Sumber Data Realisasi : *Perubahan Rencana Strategis RSD Kalisat Tahun 2021-2026*

Dari tabel diatas terlihat bahwa capaian 1 (satu) indikator sasaran indikator sasaran RSD Kalisat mencapai 100 % dan masuk dalam kategori sangat tinggi. Dengan demikian secara umum RSD Kalisat telah melaksanakan tugas pokok fungsi dalam bidang pelayanan Kesehatan secara baik dalam rangka mencapai tujuan organisasi seperti yang telah ditetapkan dalam Perubahan Rencana Strategis RSD Kalisat tahun 2021 -2026.

Selanjutnya untuk mengetahui tren realisasi dari sasaran organisasi, juga dilakukan pengukuran kinerja dengan membandingkan capaian kinerja tahun 2024 dengan tahun tahun sebelumnya

Tabel 3.3  
Perbandingan Capaian kinerja Sasaran tahun 2024 dengan tahun sebelumnya

Sasaran Strategis	Indikator Sasaran	Realisasi			
		2021	2022	2023	2024
Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan	Tingkat Kelulusan Akreditasi Rumah Sakit	Paripurna	Paripurna	Paripurna	Paripurna

Sumber Data Realisasi: Perubahan Rencana Strategis RSD Kalisat Tahun 2021-2026

Perbandingan capaian kinerja sasaran tahun 2024 dengan tahun sebelumnya sebagai berikut:

Sasaran Strategis 1 : Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan

Berdasarkan data tabel 3.3, menunjukkan tren tetap menjaga kualitas pelayanan realisasi sejak kurun waktu tahun 2021 s.d 2024.

Tabel 3.4  
(Perbandingan Realisasi Kinerja RSD Kalisat dengan Realisasi Nasional/ Regional Jawa Timur/ Realisasi Kabupaten)

No	Sasaran Strategis	Indikator Sasaran	Realisasi Th. 2024	Realisasi Nasional	Ket. (+/-)
1	Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan	Tingkat Kelulusan Akreditasi Rumah Sakit	Paripurna	Paripurna	+

Sumber Data: Perubahan Rencana Strategis RSD Kalisat Tahun 2021-2026

Berdasarkan tabel 3.4 dapat diketahui bahwa pada tahun 2024 RSD Kalisat berhasil mencapai Tingkat Kelulusan Akreditasi Rumah Sakit dengan predikat

paripurna sesuai dengan realisasi nasional. Namun demikian proses mempertahankan predikat akreditasi terus diupayakan dengan melakukan peningkatan pada seluruh aspek khususnya pemenuhan baik segi SDM maupun sarana prasarana yang dibutuhkan.

### C. ANALISIS PROGRAM KEGIATAN YANG MENDUKUNG SASARAN

Tabel 3.5  
Program Pendukung Sasaran

Sasaran	Program/ Kegiatan/ Sub Kegiatan Pendukung Sasaran	Anggaran (Rp)	Realisasi (Rp)	% Serapan Anggaran
Sasaran 1 : Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan	Program : Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota	Rp42.231.827.000	Rp31.552.787.774	74,71%
	Kegiatan : Peningkatan Pelayanan BLUD	Rp42.231.827.000	Rp31.552.787.774	74,71%
	Sub Kegiatan : Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD	Rp42.231.827.000	Rp31.552.787.774	74,71%
<b>Total</b>		Rp42.231.827.000	Rp31.552.787.774	74,71%

Pelaksanaan program/ kegiatan / sub kegiatan guna mendukung tercapainya kinerja **sasaran: Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan** adalah sebagai berikut :

1. Program: Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota  
Kegiatan : Peningkatan Pelayanan BLUD  
Sub Kegiatan : Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD

	Uraian Input/ Output	Satuan	Target	Realisasi
Input	Jumlah Dana	Rp	Rp42.231.827.	Rp31.552.787.
Output	Jumlah BLUD yang menyediakan pelayanan dan penunjang pelayanan	Unit kerja	1	1

Dokumentasi kegiatan rehabilitasi gedung bangunan kesehatan



Demi meningkatkan pelayanan kesehatan kepada Masyarakat, tercapainya kepuasan dalam pemberian pelayanan Kesehatan, maka RSD Kalisat melaksanakan Kegiatan Pengadaan Belanja Modal gedung dan bangunan BLUD dan belanja modal pengadaan alat kesehatan Maksud dilaksanakannya kegiatan ini adalah untuk pemenuhan standart ruang operasi, NICU dan pemenuhan persyaratan KRIS di RSD Kalisat Kabupaten Jember maupun sarana lainnya. Sasaran kegiatan ini adalah tercukupinya standar sarana prasarana bangunan gedung RSD Kalisat Kabupaten Jember dan untuk meningkatkan mutu pelayanan kepada pelayanan pasien di lingkungan RSD Kalisat

#### **D. ANALISIS ATAS EFISIENSI SUMBER DAYA**

Sumber daya adalah nilai potensi yang dimiliki dalam mencapai sasaran strategis yang telah ditetapkan dalam Rencana Strategis (Renstra). Sumber daya yang dimiliki Perangkat Daerah adalah sumber daya manusia, sarana prasarana kantor dan anggaran dalam Dokumen Pelaksanaan anggaran 2024 untuk melaksanakan program dan kegiatan dalam rangka mencapai sasaran dan tujuan organisasi.

Sumberdaya Manusia RSD Kalisat berjumlah 289 orang, dengan jumlah anggaran sebesar Rp42.231.827.000 , melaksanakan 1 (satu) program 1 (satu) kegiatan dan 1 (satu) sub kegiatan untuk mendukung tercapainya kinerja sasaran strategis, yang menunjukkan tingkat efisiensi penggunaan sumber daya sebagai berikut :

Tabel 3.6  
Efisiensi Penggunaan Sumber Daya

<b>Sasaran</b>	<b>% Capaian Kinerja</b>	<b>% Serapan Anggaran</b>	<b>Kategori Efisiensi</b>
1. Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan	100 %	74,71	Efisien

Sumber : data persentase capaian kinerja pada tabel 3.2 ; data % serapan anggaran pada tabel 3.6

Capaian kinerja Sasaran 1: Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan dapat dikategorikan efisien karena % capaian kinerja lebih besar daripada % serapan anggaran.

## E. EVALUASI DAN ANALISIS PENYEBAB KEBERHASILAN DAN KEGAGALAN

Analisis capaian kinerja RSD Kalisat menggunakan metode yang diatur dalam Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor : 53 tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu Atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah.

Dari hasil pengukuran kinerja, dilakukan evaluasi dan analisis faktor penyebab keberhasilan capaian kinerja sasaran sebagai berikut :

Tabel 3.7  
Rekapitulasi Predikat Capaian Kinerja pada tahun 2024

Sasaran/ Indikator Sasaran	% Capaian	Predikat Kinerja				
		Sangat Tinggi	Tinggi	Sedang	Rendah	Sangat Rendah
<b>Sasaran 1</b> <b>Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan</b>						
Indikator 1.1 Tingkat Kelulusan Akreditasi Rumah Sakit						
Rata rata capaian	100%	√				

Sumber : tabel 3.2 – 3.4 LKIP tahun 2024

Sasaran Strategis 1 : Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan

Hasil evaluasi kinerja atas rekapitulasi capaian kinerja pada tabel 3.7 menunjukkan sasaran Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan mencapai predikat sangat tinggi yaitu mempunyai nilai capaian 100 %.

Tabel 3.8  
Rekapitulasi Capaian Kinerja Pelayanan pada tahun 2024

No	Indikator	Standart	Capaian
1	BOR (%)	60-85%	70,45
2	ALOS (hari)	6-9	3,83
3	TOI (hari)	3-5	1,12
4	BTO (kali)	40-50	80,53
5	NDR (‰)	< 25	13,35
6	GDR (‰)	<45	22,35

Tabel 3.9  
Rekapitulasi Indikator Mutu Nasional

No.	Indikator Mutu Nasional	Target	Capaian
1	Kepatuhan Kebersihan Tangan	$\geq 85\%$	95.19
2	Kepatuhan penggunaan Alat Pelindung Diri	100%	90
3	Kepatuhan identifikasi pasien	100%	96.48
4	Waktu tanggap seksio sesarea emergensi	$> 80\%$	100
5	Waktu tunggu rawat jalan	$\geq 80\%$	88.25
6	Penundaan operasi elektif	$< 5\%$	0
7	Kepatuhan waktu visite dokter	$\geq 80\%$	92.98
8	Pelaporan hasil kritis laboratorium	100%	100
9	Kepatuhan penggunaan Formularium Nasional/Formularium RS	$\geq 80\%$	82.77
10	Kepatuhan terhadap clinical pathway	$\geq 80\%$	81.82
11	Kepatuhan upaya pencegahan risiko pasien jatuh	100%	100
12	Kecepatan waktu tanggap terhadap Komplain	$\geq 80\%$	100

Tingkat Kelulusan akreditasi Paripurna yang diraih RSD Kalisat berhasil dipertahankan sejak tahun 2011. Dengan keberhasilan RSD Kalisat dalam mencapai status akreditasi paripurna, merupakan gambaran kualitas pelayanan RSD Kalisat, antara lain;

- RSD Kalisat memberikan pelayanan yang berpusat pada pasien, aman, efektif, dan efisien. Hal ini mencakup aspek diagnosis, pengobatan, perawatan, dan rehabilitasi. Selain itu, RSD juga harus memperhatikan kebutuhan emosional dan sosial pasien.
- RSD Kalisat memiliki sistem manajemen yang baik, termasuk dalam hal perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, pengendalian, dan evaluasi. Manajemen RSD Kalisat memastikan bahwa semua sumber daya (manusia, keuangan, dan material) digunakan secara efektif dan efisien untuk mencapai tujuan.
- RSD Kalisat memiliki sistem yang menjamin keselamatan pasien selama berada di rumah sakit. Ini mencakup pencegahan infeksi, kesalahan medis, dan kejadian lainnya yang dapat membahayakan pasien.
- RSD Kalisat berkontribusi pada pencapaian MDGs, seperti penurunan angka kematian ibu dan anak, penanggulangan penyakit menular, dan peningkatan kesehatan lingkungan.

- RSD Kalisat memiliki sumber daya manusia yang kompeten dan profesional. Mereka harus memiliki pengetahuan, keterampilan, dan sikap yang baik untuk memberikan pelayanan yang berkualitas kepada pasien.
- RSD Kalisat memiliki fasilitas dan peralatan yang lengkap dan modern. Hal ini akan mendukung diagnosis, pengobatan, dan perawatan pasien.
- RSD Kalisat memiliki sistem informasi yang baik. Sistem ini akan membantu dalam pengelolaan data pasien, keuangan, dan operasional rumah sakit.
- RSD Kalisat terus berupaya untuk meningkatkan mutu pelayanannya. Ini dapat dilakukan melalui berbagai cara, seperti pelatihan staf, audit internal, dan survei kepuasan pasien.

Penyebab keberhasilan/ kegagalan antara lain komitmen dalam melaksanakan pelayanan rumah sakit sesuai dengan standar akreditasi tetap terjaga dengan dukungan dari internal dan eksternal RSD Kalisat. Rencana perbaikan kedepan adalah meningkatkan pelayanan RSD Kalisat sesuai dengan standar akreditasi, menambah layanan kesehatan, menambah sarana dan prasarana maupun tenaga medis yang belum lengkap atau dimiliki oleh RSD Kalisat

Selain inovasi layanan pelayan rekam medis elektronik, terdapat Inovasi dan / atau program kolaborasi RSD Kalisat dengan stakeholder yaitu dengan adanya TRS (Tim Rujukan Sosial). Bersinergi dengan Dinas Sosial (Dinsos) dan Dinas Kesehatan (Dinkes), Dispendukcapil Jember melaksanakan dan menjalankan program layanan Tim Rujukan Sosial (TRS) di 3 Rumah Sakit milik Pemkab Jember diantaranya, RSD dr. Soebandi, RSD Kalisat serta RSD Balung. Melalui layanan TRS ini, pasien yang dirawat dapat terpenuhi segala keperluan administrasinya. Program layanan Tim Rujukan Sosial (TRS) juga membuka layanan pembuatan Akta Kelahiran dan KIA.

## **F. REALISASI ANGGARAN**

Dalam mendukung pelaksanaan tugas dan fungsi RSD Kalisat pada tahun anggaran 2024 didukung dengan anggaran sebesar Rp. 42.231.827.000 yang bersumber dari anggaran BLUD Kabupaten Jember.

Secara ringkas realisasi anggaran Belanja Operasional dan Belanja Modal sebagai berikut :

1. Belanja Operasional sebesar Rp. 39.481.827.000 terealisasi sebesar Rp. 31.552.787.774,- (78,44%)
2. Belanja Modal sebesar Rp. 2.750.000.000 terealisasi sebesar Rp. 584.973.050,- (21,27%)

**Tabel 3.10**  
**Realisasi Anggaran RSD Kalisat Tahun 2024**

No	Program/ Kegiatan/ Sub Kegiatan	Anggaran (Rp,-)	Realisasi (Rp,-)	% realisasi
1	Program penunjang Urusan pemerintahan Daerah Kabupaten / Kota	Rp42.231.827.000	Rp 31.552.787.774	74,71%
1.1	Kegiatan Peningkatan Pelayanan BLUD	Rp42.231.827.000	Rp 31.552.787.774	74,71%
	Sub Kegiatan Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD	Rp42.231.827.000	Rp 31.552.787.774	74,71%

Sumber Data : Laporan Realisasi Anggaran RSD Kalisat Tahun 2024

## **BAB IV**

### **PENUTUP**

Laporan Kinerja RSD Kalisat ini memberikan gambaran tingkat pencapaian sasaran maupun tujuan RSD Kalisat sebagai jabaran dari visi, misi dan strategi instansi pemerintah yang mengindikasikan tingkat keberhasilan dan kegagalan pelaksanaan kegiatan-kegiatan sesuai dengan program dan kebijakan yang ditetapkan.

Dari hasil evaluasi terhadap kinerja RSD Kalisat disimpulkan bahwa secara umum RSD Kalisat telah memperlihatkan pencapaian kinerja yang signifikan atas sasaran-sasaran strategisnya. Dari sejumlah 1 (satu) Indikator yang diperjanjikan dalam PK 2024, sebanyak 1 (satu) indikator mencapai target dengan kategori Sangat Tinggi.

Terkait dengan hal tersebut, kendala atau hambatan yang berpengaruh terhadap pencapaian target adalah :

1. Pembayaran klaim asuransi kesehatan seringkali belum tepat waktu, sehingga berpengaruh terhadap kurang optimalnya target pendapatan BLUD.
2. Masih terbatasnya sarana dan prasarana di RSD Kalisat dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan.

Faktor kunci pendukung keberhasilan tercapainya sasaran tahun 2024 adalah :

1. Komitmen dalam melaksanakan pelayanan rumah sakit sesuai dengan standar akreditasi tetap terjaga dengan dukungan dari internal dan eksternal RSD Kalisat
2. Pemenuhan sarana dan prasarana untuk meningkatkan mutu pelayanan kepada pelayanan pasien di lingkungan RSD Kalisat

Rekomendasi rencana aksi yang lebih efektif untuk perbaikan kedepan sebagai berikut :

1. Meningkatkan koordinasi dan bersinergi dengan pihak-pihak yang berkerjasama dalam pelayanan klaim seperti BPJS Kesehatan, BPJS Ketenagakerjaan, Dinas Kesehatan, Penjamin Lain maupun pemerintah pusat.

2. Mengupayakan pemenuhan sarana dan prasarana rumah sakit melalui pendanaan dari APBD maupun APBN mengingat sumber dana BLUD sangat terbatas.

Demikian Laporan Kinerja RSD Kalisat yang menggambarkan capaian kinerja tiap-tiap tujuan dan sasaran pada tahun 2024 sebagai bentuk pertanggungjawaban, bahan evaluasi dan penyusunan rencana kegiatan tahun 2025.

**LAMPIRAN**



# **PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER**

## **RUMAH SAKIT DAERAH KALISAT**

*Jln. MH. Thamrin No. 31 Telp. (0331) 591038 Fax (0331) 593997 Kalisat – Jember*

---

### **KEPUTUSAN**

#### **DIREKTUR RUMAH SAKIT DAERAH KALISAT KABUPATEN JEMBER**

**Nomor : 065/1961/35.09.612/2024**

### **TENTANG**

#### **INDIKATOR KINERJA UTAMA**

#### **RUMAH SAKIT DAERAH KALISAT KABUPATEN JEMBER**

- Menimbang : a. bahwa untuk melaksanakan Ketentuan pasal 3 dan pasal 4 Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor PER/9/M.PAN/5/2007 tentang Pedoman Umum Penetapan Indikator Kinerja Utama di Lingkungan Instansi Pemerintah, perlu menetapkan Indikator Kinerja Utama Rumah Sakit Daerah Kalisat Kabupaten Jember dalam suatu Keputusan Kepala Rumah Sakit Daerah Kalisat;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah, sebagaimana telah diubah dengan Undang- Undang Nomor 9 Tahun 2015 ;
2. Peraturan Pemerintah Nomor 39 Tahun 2006 tentang Tata Cara Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan;
3. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2006 tentang Pelaporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah ;
4. Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah;
5. Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah
6. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah, sebagaimana telah dua kali diubah terakhir dengan

8. Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 20/M.PAN/11/2008 tentang Petunjuk Penyusunan Indikator Kinerja Utama ;
9. Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2015 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan

#### M E M U T U S K A N

- Menetapkan :
- Kesatu : Indikator Kinerja Utama Rumah Sakit Daerah Kalisat Kabupaten Jember
- Kedua : Indikator Kinerja Utama Rumah Sakit Daerah Kalisat Kabupaten Jember sebagaimana dimaksud dalam Diktum KESATU tersebut dalam lampiran;
- Ketiga : Indikator Kinerja Utama sebagaimana dimaksud dalam Diktum KESATU dan KEDUA bertujuan untuk :
- (1) Memberikan informasi kinerja yang penting dan diperlukan dalam menyelenggarakan manajemen kinerja organisasi
  - (2) Mengukur keberhasilan pencapaian suatu tujuan dan sasaran strategis yang digunakan untuk perbaikan kinerja dan peningkatan akuntabilitas kinerja organisasi
- Keempat : Indikator Kinerja Utama Rumah Sakit Daerah Kalisat Kabupaten Jember sebagaimana dimaksud dalam Diktum KESATU dimanfaatkan untuk:
- a. Perencanaan Strategis Organisasi Perangkat Daerah
  - b. Perencanaan Tahunan Organisasi Perangkat Daerah
  - c. Penyusunan Dokumen Perjanjian Kinerja Organisasi Perangkat Daerah
  - d. Pelaporan Kinerja Instansi Pemerintah Organisasi Perangkat Daerah
  - e. Evaluasi Kinerja Instansi Pemerintah Organisasi Perangkat Daerah

Kelima : Keputusan Kepala Rumah Sakit Daerah Kalisat ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan.

Ditetapkan di : Jember

Pada tanggal : 16 Mei 2024

**Pt. DIREKTUR  
RUMAH SAKIT DAERAH KALISAT**



**dr. SAMSUL HUDA., Sp. B.**  
NID. 19621211 198901 1 003

**INDIKATOR KINERJA UTAMA (IKU)**  
**RUMAH SAKIT DAERAH KALISAT KABUPATENJEMBER**

Instansi : Rumah Sakit Daerah Kalisat

Tujuan : Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan perorangan

Tugas : menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan rawat inap, rawat jalan, rawat intensif, gawat darurat dan kamar operasi

Fungsi : a. Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar rumah sakit;  
b. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perseorangan melalui pelayanan kesehatan sesuai dengan kebutuhan medis;  
c. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dan pemberian pelayanan kesehatan; dan  
d. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan

**INDIKATOR KINERJA UTAMA  
RUMAH SAKIT DAERAH KALISAT JEMBER**

Kinerja Utama/ Sasaran Strategis	Indikator Kinerja Utama	Penjelasan/Formulasi Penghitungan	Sumber data	Penanggung Jawab
1	2	3	4	5
Meningkatnya Mutu Pelayanan Kesehatan	Tingkat Kelulusan Akreditasi Rumah Sakit	<p style="text-align: center;">                     Jumlah elemen akreditasi rumah sakit yang memenuhi standar akreditasi rumah sakit  <hr style="width: 80%; margin: 0 auto;"/>                     X100                      Jumlah seluruh elemen akreditasi rumah sakit yang ada                 </p> <p><b>Penjelasan :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Lembaga independent penyelenggara Akreditasi Rumah Sakit menyampaikan hasil Akreditasi kepada Kementerian Kesehatan melalui Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan setelah dilakukan survey. Tingkat kelulusan berdasarkan pemenuhan standar Akreditasi Rumah Sakit dengan ketentuan sebagai berikut:                         <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Paripurna</b> (semua Bab / 19 Bab mendapat nilai minimal 80%)</li> <li>- <b>Utama</b> (12 - 15 Bab mendapatkan nilai 80% dan Bab SKP mendapat nilai minimal 80%. Untuk rumah sakit selain rumah sakit pendidikan/wahana pendidikan maka kelulusan adalah 2- 14 bab dan bab SKP minimal 80%)</li> </ul> </li> </ul>	Lembaga Akreditasi Rumah Sakit Damar Husada Paripurna (LARS DHP)	Direktur RSD Kalisat

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Madya</b> (8 - 11 Bab mendapat nilai minimal 80% dan Bab SKP mendapat nilai minimal 70%)</li> <li>- <b>Tidak Terakreditasi :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Kurang dari 8 Bab yang mendapat nilai minimal 80%; dan/atau</li> <li>b. Bab SKP mendapat nilai kurang dari 70%</li> </ul> </li> </ul> <p>➤ Elemen Akreditasi Rumah Sakit yang memenuhi standar merupakan elemen penilaian terhadap pelayanan rumah sakit yang telah memenuhi persyaratan sesuai dengan standar akreditasi rumah sakit yang telah ditetapkan oleh Menteri Kesehatan Republik Indonesia. Dikatakan memenuhi standar (mencapai 100 %) apabila persentase elemen yang memenuhi syarat minimal sebesar &gt; 80% dari seluruh elemen yang ada. Indikator ini menggambarkan tingkat kualitas pelayanan kesehatan di rumah sakit yang telah memenuhi standar pelayanan kesehatan RS tingkat nasional. Elemen Akreditasi Rumah Sakit antara lain :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kelompok Manajemen Rumah Sakit terdiri atas: Tata Kelola Rumah Sakit (TKRS), Kualifikasi dan Pendidikan Staf (KPS), Manajemen Fasilitas dan Keselamatan (MFK), Peningkatan Mutu dan Keselamatan Pasien (PMKP), Manajemen Rekam Medik dan Informasi Kesehatan (MRMIK), Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI), dan Pendidikan dalam Pelayanan Kesehatan (PPK).</li> </ul>		
--	--	---	--	--

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Kelompok Pelayanan Berfokus pada Pasien terdiri atas: Akses dan Kontinuitas Pelayanan (AKP), Hak Pasien dan Keluarga (HPK), Pengkajian Pasien (PP), Pelayanan dan Asuhan Pasien (PAP), Pelayanan Anestesi dan Bedah (PAB), Pelayanan Kefarmasian dan Penggunaan Obat (PKPO), dan Komunikasi dan Edukasi (KE).</li> <li>- Kelompok Sasaran Keselamatan Pasien (SKP).</li> <li>- Kelompok Program Nasional (PROGNAS).</li> </ul> <p>➤ Standar Akreditasi Rumah Sakit adalah pedoman yang berisi tingkat pencapaian yang harus dipenuhi oleh rumah sakit dalam meningkatkan mutu pelayanan dan keselamatan pasien. Standar Akreditasi Rumah Sakit tertuang dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/1128/2022</p>		
--	--	---	--	--

**Plt. DIREKTUR  
RUMAH SAKIT DAERAH KALISAT**



**dr. SAMSUL HUDA., Sp. B.**  
NIP. 19621211 198901 1 003



# PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER RUMAH SAKIT DAERAH KALISAT

JL. MH. THAMRIN NO. 31 KALISAT – JEMBER ☎ (0331) 591038 FAX. (0331) 593997

## PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2024

Dalam rangka mewujudkan manajemen pemerintahan yang efektif, transparan, dan akuntabel serta berorientasi pada hasil, kami yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : dr. SAMSUL HUDA., Sp. B.

Jabatan : Plt. Direktur Rumah Sakit Daerah Kalisat

Selanjutnya disebut pihak pertama.

Nama : Ir. H. HENDY SISWANTO, ST, IPU, ASEAN Eng.

Jabatan : Bupati Jember

Selaku atasan pihak pertama, selanjutnya disebut pihak kedua

Pihak pertama berjanji akan mewujudkan target kinerja yang seharusnya sesuai lampiran perjanjian ini, dalam rangka mencapai target kinerja jangka menengah seperti yang telah ditetapkan dalam dokumen perencanaan. Keberhasilan dan kegagalan pencapaian target kinerja tersebut menjadi tanggungjawab kami.

Pihak kedua akan memberikan supervisi yang diperlukan serta akan melakukan evaluasi terhadap capaian kinerja dari perjanjian ini dan mengambil tindakan yang diperlukan dalam rangka pemberian penghargaan dan sanksi.

Jember, 26 Januari 2024

Pihak Kedua  
BUPATI JEMBER,



Ir. H. HENDY SISWANTO, ST, IPU, ASEAN Eng.

Pihak Pertama  
PLT. DIREKTUR  
RUMAH SAKIT DAERAH KALISAT



dr. SAMSUL HUDA., Sp. B.  
NIP. 19621211 198901 1 003

## PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2024 RUMAH SAKIT DAERAH KALISAT

NO (1)	SASARAN STRATEGIS (2)	INDIKATOR KINERJA (3)	TARGET (4)
1	Meningkatnya Mutu Pelayanan Kesehatan	1. Tingkat Kelulusan Akreditasi Rumah Sakit  2. Nilai Kematangan Inovasi Pelayanan Publik pada Penghargaan <i>Innovative Government Awards (IGA)</i>	Paripurna  80

Program	Anggaran	Keterangan
1. Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/ Kota	Rp. 42.231.827.000,00	BLUD
<b>Jumlah</b>	<b>Rp. 42.231.827.000,00</b>	

Pihak Kedua  
BUPATI JEMBER,



Ir. H. HENDY SISWANTO, ST, IPU, ASEAN Eng.

Jember, 26 Januari 2024

Pihak Pertama

DIREKTUR  
RUMAH SAKIT DAERAH KALISAT



dr. SAMSUL HUDA., Sp. B.  
NIP. 19621211 198901 1 003



# PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER RUMAH SAKIT DAERAH KALISAT

Jln. MH. Thamrin No. 31 Telp. (0331) 591038 Fax (0331) 593997 Kalisat – Jember  
E-mail : [rsd.kalisat@jemberkab.go.id](mailto:rsd.kalisat@jemberkab.go.id) Laman : [www.rsdkalisat.jemberkab.go.id](http://www.rsdkalisat.jemberkab.go.id)

## PERJANJIAN KINERJA - PERUBAHAN TAHUN 2024

Dalam rangka mewujudkan manajemen pemerintahan yang efektif, transparan, dan akuntabel serta berorientasi pada hasil, kami yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : dr. TRIWIRANTO

Jabatan : Plt. Direktur Rumah Sakit Daerah Kalisat

Selanjutnya disebut pihak pertama.

Nama : Ir. H. HENDY SISWANTO, ST, IPU, ASEAN Eng.

Jabatan : Bupati Jember

Selaku atasan pihak pertama, selanjutnya disebut pihak kedua

Pihak pertama berjanji akan mewujudkan target kinerja yang seharusnya sesuai lampiran perjanjian ini, dalam rangka mencapai target kinerja jangka menengah seperti yang telah ditetapkan dalam dokumen perencanaan. Keberhasilan dan kegagalan pencapaian target kinerja tersebut menjadi tanggungjawab kami.

Pihak kedua akan memberikan supervisi yang diperlukan serta akan melakukan evaluasi terhadap capaian kinerja dari perjanjian ini dan mengambil tindakan yang diperlukan dalam rangka pemberian penghargaan dan sanksi.

Pihak Kedua  
BUPATI JEMBER,



Ir. H. HENDY SISWANTO, ST, IPU, ASEAN Eng.

Jember, 26 November 2024

Pihak Pertama

PLT. DIREKTUR  
RUMAH SAKIT DAERAH KALISAT



dr. TRIWIRANTO

NIP. 19700703 200212 1 009

# PERJANJIAN KINERJA - PERUBAHAN TAHUN 2024

## RUMAH SAKIT DAERAH KALISAT

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	TARGET
(1)	(2)	(3)	(4)
1	Meningkatnya Mutu Pelayanan Kesehatan	1. Tingkat Kelulusan Akreditasi Rumah Sakit 2. Nilai Kematangan Inovasi Pelayanan Publik pada Penghargaan <i>Innovative Government Awards</i> ( IGA )	Paripurna 80

Program	Anggaran	Keterangan
1. Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/ Kota	Rp. 42.231.827.000,00	BLUD

**Jumlah** Rp. 42.231.827.000,00

Jember, 26 November 2024

Pihak Pertama

Pt. DIREKTUR

RUMAH SAKIT DAERAH KALISAT

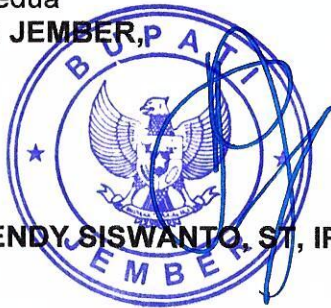
Pihak Kedua

BUPATI JEMBER

Ir. H. HENDY SISWANTO, ST, IPU, ASEAN Eng.

dr. TRIMISANTO

NIP. 19700703 200212 1 009



**Tabel  
Tujuan, Sasaran, Strategi dan Arah Kebijakan  
Rumah Sakit Daerah Kalisat - Jember**

<b>Visi :</b> Wes Wayahe Mbenahi Jember (Sudah Waktunya Membenahi Jember)					
<b>Misi 5:</b> Meningkatkan pelayanan dasar berupa kesehatan dan pendidikan dengan sistem yang terintegrasi					
<b>Tujuan</b>	<b>Indikator Tujuan</b>	<b>Sasaran</b>	<b>Indikator Sasaran</b>	<b>Strategi</b>	<b>Arah Kebijakan</b>
Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan perorangan	Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)	Meningkatnya Mutu Pelayanan	Tingkat Kelulusan Akreditasi Rumah Sakit	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengupayakan rumah sakit terakreditasi sesuai akreditasi versi SNARS 1.1, dengan didukung oleh strategi unggulan :                             <ol style="list-style-type: none"> <li>a. PAPUMA (Pemanfaatan PONEK Jejaring Untuk Rujukan Maternal)</li> <li>b. ANJASMORO (Anjangsana Puskesmas Oleh Dokter Spesialis Obgyn)</li> <li>c. PINTER GIZI (Penurunan Stunting dengan Intervensi Gizi)</li> </ol> </li> <li>2. Revitalisasi RSUD</li> <li>3. Mengupayakan tercapainya kinerja pelayanan rumah sakit sesuai standart Kementerian Kesehatan</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>a. Peningkatan sarana prasarana rumah sakit sesuai Permenkes Nomor 3 Tahun 2020 melalui pengadaan Pemeliharaan sarana prasarana dan Penyediaan kebutuhan operasional RS</li> <li>b. SDM Rumah Sakit sesuai standar Permenkes Nomor 3 tahun 2020 dan Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2021 melalui pemenuhan kebutuhan aparatur dan penugasan mengikuti pendidikan, pelatihan, dan penelitian</li> <li>c. Rumah Sakit melaksanakan ketentuan yang tertuang dalam UU No 44 tahun 2009</li> <li>d. Meningkatkan Kemudahan prosedur pelayanan</li> <li>e. Penyediaan sistem manajemen pelayanan yang berorientasi kepada pasien</li> </ol>



**PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER**  
**RUMAH SAKIT DAERAH KALISAT**

JL. MH. THAMRIN NO. 31 KALISAT – JEMBER ☎ (0331) 591038 FAX. (0331) 593997

**RENCANA KINERJA TAHUNAN (RKT)**  
**TAHUN 2024**

**RPJMD**

Misi (Misi ke-5)	Tujuan RPJMD	Indikator Tujuan	Sasaran RPJMD	Indikator Sasaran
Meningkatkan pelayanan dasar berupa kesehatan dan pendidikan dengan sistem yang terintegrasi	Meningkatnya Kesetaraan dan Kualitas Sumber Daya Manusia	Indeks Pembangunan Manusia (IPM)	Meningkatnya kualitas kesehatan masyarakat	Usia Harapan Hidup

**RKT**

TUJUAN OPD		SASARAN OPD			PROGRAM/ KEGIATAN			SUB KEGIATAN			
Uraian	Indikator Sasaran	Uraian	Indikator Sasaran	Target	Uraian/ Kegiatan	Indikator Program	Target	Nama Sub Kegiatan	Indikator kinerja (Output)	Target	Anggaran
Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan perorangan	Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)	Meningkatnya Mutu Pelayanan kesehatan	Tingkat kelulusan Akreditasi	Paripurna	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/ Kota	Presentase realisasi anggaran	76%	Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD	Jumlah BLUD yang menyediakan pelayanan dan penunjang pelayanan	1 unit kerja	42.231.827.000
					Kegiatan Peningkatan Pelayanan BLUD	Jumlah indikator pelayanan BLUD yang memenuhi target	6 indikator BOR = 49,75% ALOS= 3 hari TOI = 3 hari BTO =40 kali NDR =13% GDR = 28%				

			Nilai	80							
			Kematangan Inovasi Pelayanan Publik pada Penghargaan <i>Innovative Government Awards</i> (IGA)								

Jember, 29 Januari 2024

**Plt. DIREKTUR**

**RUMAH SAKIT DAERAH KALISAT**



**dr. SAMSUL HUDA., Sp. B.**  
**NIP. 19621211 198901 1 003**

