



LAPORAN KINERJA

2025

**RSD dr. SOEBANDI
KABUPATEN JEMBER**

Jl. dr. Soebandi No. 124, Jember 68111

Telp : (0331) 487441 – 487564, Fax (0331) 487564

Surel : rsl_soebandi@jemberkab.go.id

Laman : rddrsoebandi.jemberkab.go.id

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya, sehingga penyusunan Laporan Kinerja RSD dr. Soebandi Tahun 2025 dapat kami selesaikan.

Laporan Kinerja RSD dr. Soebandi 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 RSD dr. Soebandi ini merupakan bentuk akuntabilitas publik dari pelaksanaan tugas dan fungsi yang dipercayakan kepada setiap instansi pemerintah dan atas penggunaan anggaran. Laporan ini sebagai media informasi publik atas capaian kinerja yang terukur dan bertujuan untuk memberikan gambaran tingkat pencapaian instansi yang mengindikasikan tingkat keberhasilan dan kegagalan pencapaian sasaran strategis berdasarkan indikator yang ditetapkan.

Diharapkan penyajian Laporan Kinerja ini dapat menjadi bahan evaluasi untuk perbaikan kinerja agar lebih berorientasi hasil, relevan efektif dan efisien dan berkelanjutan di masa mendatang.



Jember, 18 Februari 2026
Pii. DIREKTUR

Dr. dr. I Nyoman Semita, Sp. OT. Spine (K) Fics
Pembina Utama
NIP. 19630619 198901 1 002

DAFTAR ISI

Hal :

KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI	ii
IKHTISAR EKSEKUTIF	iii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. LATAR BELAKANG	1
B. TUJUAN	1
C. TUGAS, FUNGSI DAN SUSUNAN ORGANISASI	1
D. DUKUNGAN SDM, SARANA PRASARANA DAN ANGGARAN	10
E. ISU STRATEGIS ORGANISASI.....	15
F. TINDAK LANJUT ATAS LAPORAN HASIL EVALUASI SAKIP TH.2025	17
BAB II. PERENCANAAN DAN PERJANJIAN KINERJA	21
A. RENCANA STRATEGIS	21
B. INDIKATOR KINERJA UTAMA.....	24
C. PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025.....	29
BAB III. AKUNTABILITAS KINERJA.	32
A. KERANGKA PENGUKURAN KINERJA TAHUN 2025	32
B. CAPAIAN DAN ANALISIS KINERJA – PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025 DENGAN DASAR RENSTRA 2021 – 2026	33
C. CAPAIAN DAN ANALISIS KINERJA – PERJANJIAN KINERJA PERUBAHAN TAHUN 2025 DENGAN DASAR RENSTRA 2025 – 2029.....	43
D. AKUNTABILITAS KEUANGAN	54
BAB IV. PENUTUP.	56
A. KESIMPULAN	56
B. LANGKAH PERBAIKAN KINERJA	57
LAMPIRAN	
Lampiran 1. Perjanjian Kinerja Tahun 2025	
Lampiran 2. Perjanjian Kinerja Perubahan Tahun 2025	
Lampiran 3. Keputusan Kepala PD Tentang Indikator Kinerja Utama (Renstra 2021-2026	
Lampiran 4. Keputusan Kepala PD Tentang Indikator Kinerja Utama (Renstra 2025-2029	

IKHTISAR EKSEKUTIF

Laporan Kinerja RSD di Seabank tahun 2025 menyajikan 2 analisis dan evaluasi terhadap capaian kinerja, yaitu :

- a. Capaian Kinerja yang diperjanjkan dalam Perjanjian Kinerja tahun 2025 awal, disusun berdasarkan pada Rencana (Perubahan) 2021-2026, terdiri dari 1 (satu) Tujuan, dan 1 (satu) sasaran
- b. Capaian Kinerja yang diperjanjkan dalam Perjanjian Kinerja Perubahan tahun 2025, yang disusun berdasarkan Rencana 2025-2029, terdiri dari 1 (satu) Tujuan, dan 1 (satu) sasaran

Rincian realisasi indikator kinerja pada PK 2025 yang disusun berdasarkan Rencana 2021-2026 adalah sebagai berikut :

No	Tujuan / Sasaran	Indikator Kinerja	TARGET Paguama	Realisasi Paguama	% Capaian Paguama
	Meningkatnya Mutu Pelayanan Kesehatan	1. Tingkat kelulusan Akreditasi Rumah Sakit	Utama	Utama	Utama
		2. Tingkat kelulusan Akreditasi Rumah Sakit Pendidikan	Utama	Utama	Utama
		3. Indeks Pelayanan Publik (IPP) dalam Penghargaan Pemantauan dan Evaluasi Kinerja Penyelenggaraan Publik (PEKPP) dan MerPAND	Kategori A. Maksimum pelayanan Prima Range Nilai 4,51 - 5,00	A	100%
		4. Indeks Inovasi dalam Penghargaan "Innovative Government Awards" dan Komendang	Nominatur	Nominatur (nilai tertinggi an 102)	100%

Dari hasil pengukuran realisasi kinerja terhadap 4 (empat) indikator, dapat disimpulkan bahwa:

- Sebanyak 2 (dua) indikator tercapai sesuai target, dengan capaian realisasi sama dengan atau diatas 100%
- Sebanyak 2 (dua) indikator tidak tercapai sesuai target, dengan capaian realisasi dibawah 100%

Rincian realisasi indikator kinerja pada PK 2025 yang disusun berdasarkan Rencana 2025-2029 adalah sebagai berikut :

No	Tujuan / Sasaran	Indikator Kinerja	Target	Realisasi	% Capaian
	Meningkatnya Asas Kesehatan Masyarakat Yang Berkualitas Serta Rasa Rasa	Indeks Kesehatan (Index)	0,84	0,84	100
	Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja Dan Efektivitas Pemcapaian Target Kinerja Pelayanan Publik Persepsi Daerah	1. Indeks Pelayanan Publik (Index)	4,04	4,90	100
		2. Nilai Kerja (Index)	81	80,01	98,77
		3. Persepsi (Index)	80	83,88	104,88
		4. Persepsi (Index)	80	83,88	104,88

Dari hasil pengukuran melalui kinerja terhadap 3 (tiga) indikator, dapat disimpulkan bahwa:

- Sebanyak 2 (dua) indikator tercapai sesuai target, dengan capaian realisasi sama dengan atau diatas 100%
- Sebanyak 1 (satu) indikator tidak tercapai sesuai target, dengan capaian realisasi dibawah 100%

Terdapat capaian kinerja tersebut terdapat beberapa tantangan yang perlu menjadi perhatian bagi RCD di Sostand, yaitu:

- Optimalisasi pemanfaatan teknologi informasi dan digitalisasi layanan
- Meningkatkan target pencapaian dari pasien umum dan swasta dengan mengoptimalkan peran marketing
- Melakukan monitoring dan evaluasi dalam pembiayaan pasien melalui BPJS
- Peningkatan kapasitas reesit ras untuk menguraikan pencapaian pasien di KGD yang akan reesit ras

Kinerja keuangan pada tahun 2025 menunjukkan realisasi sebesar Rp. 253.683.828 113,22 % dari total pagu anggaran sebesar Rp. 225.754.366.025,25 atau 91,88 %

Capaian Kinerja RSD di Subansi diharapkan dapat meningkat dari tahun ke tahun. Untuk itu diperlukan upaya bersama untuk dapat mewujudkan target tersebut.

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Penyusunan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKIP) merupakan bagian dari penerapan Sistem Akuntabilitas Instansi Pemerintah. LKIP merupakan bentuk pertanggung jawaban dari kinerja yang diwujudkan dalam Peperjan Kinerja, atau penggunaan anggaran yang bersumber dari APBD dan / atau APBN. Dasar hukum penyusunan laporan kinerja antara lain:

- Peraturan Presiden Nomor 28 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah
- Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 33 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Peperjan Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Rincil atau Laporan Kinerja Instansi Pemerintah

B. TUJUAN

Penyusunan Laporan Kinerja bertujuan untuk:

- Memberikan informasi kinerja yang terukur kepada pemberi mandat atas kinerja yang telah dan seharusnya dicapai
- Sebagai upaya pertakuan berkesinambungan untuk meningkatkan kinerja instansi

C. TUGAS, FUNGSI DAN SUSUNAN ORGANISASI

Pelaksanaan tugas, fungsi RSD dr. Soebandi pada tahun 2025 berpedoman pada Peraturan Bupati Jember Nomor 27 tahun 2023 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi Serta Tata Kerja Unit Organisasi Bersifat Khusus Rumah Sakit Daerah dr. Soebandi Pada Dinas Kesehatan Kabupaten Jember sebagai berikut:

- (1) RSD dr. Soebandi merupakan unsur Penyelenggara Pemerintah Kabupaten

- (2) RSD di Sotandi dipimpin oleh Direktur yang merupakan seorang tenaga medis dan memiliki kemampuan serta keahlian di bidang pemerintahan;
- (3) RSD di Sotandi mempunyai tugas mempunyai tugas menyelenggarakan pelayanan kesehatan meliputi pelayanan medis dan penunjang medis, pelayanan keperawatan dan kebidanan, pelayanan kefarmasian dan pelayanan penunjang;
- (4) RSD di Sotandi dalam melaksanakan tugasnya mempunyai fungsi
- Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar rumah sakit;
 - Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan penunjang melalui pelayanan kesehatan yang perbedaannya luas sesuai dengan kebutuhan medis;
 - Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dan pemberian pelayanan kesehatan; dan
 - Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penerapan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.
- (5) Susunan organisasi RSD di Sotandi terdiri dari:
- Wakil Direktur Umum dan Keuangan
Tugas : merencanakan, menyusun kebijakan, mengkoordinasikan, mengawasi, memantau dan mengevaluasi penyelenggaraan ketatausahaan, keuangan serta aset, Perencanaan dan pemisahan
Fungsi :
 - Perumusan pelaksanaan teknis kebijakan di bagian Perencanaan dan pemisahan, ketatausahaan dan keuangan serta aset;
 - Pemberian arahan dan petunjuk teknis di bagian Perencanaan dan pemisahan, ketatausahaan dan keuangan serta aset;
 - Pendistribusian, pengkoordinasian, pengendalian pengawasan dan evaluasi pelaksanaan tugas di bagian Perencanaan dan pemisahan, ketatausahaan dan keuangan serta aset;
 - Penyempurnaan konsep tidak harus keluar sesuai dengan kewenangannya.

- Penyusunan laporan pertanggungjawaban pelaksanaan tugas sesuai bidangnya,
- Pelaksanaan pembinaan insulasi dibawah koordinasinya, dan
- Pelaksanaan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Direktur Wafat Direktur Umum dan Keuangan, membawahi

1. Bagian Umum, terdiri atas kelompok Jabatan Fungsional

Tugas:

Mengkoordinasikan dan mengembanakan pemsertan pelayanan administratif dan pemenuhan kebutuhan serta keperluan lain kepala semua unsur yang ada di lingkungan Rumah Sakit

Fungsi:

- Penyusunan rencana kegiatan Bagian Umum;
- Penyusunan rencana kebutuhan pegawai, sarana prasarana dan peningkatan kompetensi pegawai Bagian Umum;
- Pengelolan urusan rumah tangga, surat menyurat dan keuangan;
- Pengelolaan administratif perlengkapan perkantoran dan pemeliharaan sarana/prasarana non medis Rumah Sakit;
- Pelaksanaan tugas dan pemenuhan produk hukum dan perundang-undangan;
- Penyelenggaraan korespondensi rumah sakit;
- Pengkoordinasian pengeluaran perjalanan harian dan jawa;
- Pelaksanaan pengurusan jenjian dan pembinaan pegawai yang ada dibawah kendali bagian umum;
- Pengkoordinasian penyelenggaraan pelayanan insulasi yang ada dibawahnya;
- Penyusunan laporan pertanggungjawaban atas pelaksanaan tugas sesuai bidangnya; dan
- Pelaksanaan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Wakil Direktur Umum dan Keuangan.

2. Bagian Perencanaan dan Pemasaran, terdiri atas Kelompok Jabatan Fungsional

Tugas:

Mengkoordinasikan dan mengendalikan Pelaksanaan dan Penyesuaian, pengembangan penyusunan program, pedoman petunjuk-urutan, serta melaksanakan monitoring dan evaluasi Fungsi

- Penyusunan rencana kegiatan Badan Perencanaan dan Penyesuaian;
- Penyusunan rencana kebutuhan pegawai, sarana prasarana dan perlengkapan komposisi pegawai Badan Perencanaan dan Penyesuaian;
- Pengorganisasian pengumpulan dan pengolahan data bahan penyusunan Perencanaan;
- Pengorganisasian penyusunan Perencanaan rumah sakit;
- Pelaksanaan kegiatan pemrosesan dan penyalah;
- Pengkoordinasian Penyusunan Evaluasi Kinerja RSUD;
- Pengkoordinasian penyiangan/pelaksanaan instalasi yang ada diwadahnya;
- Pengkoordinasian kegiatan informasi kesehatan rumah sakit dan kegiatan kehumasan;
- Pengkoordinasian kegiatan Perencanaan pelaksanaan dan pengujian serta evaluasi system informasi manajemen rumah sakit;
- Pelaksanaan monitoring, evaluasi dan pelaporan pelaksanaan program dan kegiatan;
- Pelaksanaan pengujian, penilaian dan pembinaan pegawai yang ada di bawah kendali Badan Perencanaan;
- Penyusunan laporan pertanggung jawaban atas pelaksanaan tugas sesuai dengan fungsinya dan
- Pelaksanaan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Wakil Direktur Umum dan Keuangan.

3. **Badan Keuangan dan Akuntansi, terdiri atas kelompok Jabatan Fungsional**

Tugas

Mengkoordinasikan dan mengendalikan pelaksanaan rencana anggaran pendapatan dan belanja, melakukan pengelolan

pendapatan dan belanja, menyelenggarakan verifikasi, auditansi dan penyusunan laporan keuangan.

Fungsi :

- Penyusunan rencana kegiatan Bagian Keuangan dan Akuntansi;
- Penyusunan rencana kebutuhan tenaga, sarana prasarana dan peningkatan kompetensi pegawai Bagian Keuangan dan Akuntansi;
- Penyusunan rencana anggaran pendapatan dan belanja;
- Pengalokasian pendapatan dan belanja;
- Penyelenggaraan verifikasi, auditansi dan penyusunan laporan keuangan;
- Pelaksanaan pembinaan teknis administrasi keuangan;
- Pelaksanaan pengawasan, penilaian dan pembinaan pegawai yang ada dibawah kendali bagian keuangan;
- Pengkoordinasian penyelenggaraan pelayanan insialasi yang ada dibawahnya;
- Pelaksanaan penyusunan laporan pertanggungjawaban atas pelaksanaan tugas sesuai bidangnya dan
- Pelaksanaan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Wakil Direktur Umum dan Keuangan.

b. Wakil Direktur Pelayanan Medis dan Keperawatan

Tugas :

Menempati, menyusun kebijakan, mengkoordinasikan, mengawasi, membina dan mengevaluasi penyelenggaraan pelayanan medis dan keperawatan, pelayanan insialasi dibawah koordinasinya.

Fungsi :

- Perumusan kebijakan di bidang pelayanan dan penunjang medis;
- Perumusan kebijakan di bidang keperawatan;
- Pendistribusian, pengkoordinasian, pengendalian, pengawasan dan evaluasi pelaksanaan tugas di bidang pelayanan dan penunjang medis;
- Pembinaan arahan pemasaran, informasi pelayanan dan pengembangan pelayanan dan penunjang medis.

- Pemberian arahan pelaksanaan pelayanan medik dan perurjang medik;
- Pemberian arahan pelaksanaan pelayanan keperawatan;
- Mengkoordinir hasil evaluasi mutu dan keselamatan pasien;
- Penyempurnaan konsep rumah dinas keluar sesuai kewenangannya;
- Penyusunan laporan pertanggungjawaban atas pelaksanaan tugas sesuai bidangnya; dan
- Pelaksanaan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Direktur.

Wakil Direktur Pelayanan Medis dan Keperawatan, mendewahi:

1. Bidang Pelayanan dan Perurjang Medis terdiri atas Kelompok Jabatan Fungsional:

Tugas:

Mengkoordinasikan dan mengendalikan pelaksanaan pelayanan medis dan perurjang medik, berada dibawah dan bertanggung jawab kepada Wakil Direktur Pelayanan Medis dan Keperawatan.

Fungsi:

- Penyusunan rencana kegiatan pelayanan medis dan perurjang medik;
- Penyusunan rencana kebutuhan tenaga, sarana pelayanan medis dan perurjang medik serta pendidikan dan peningkatan kompetensi untuk tenaga medis;
- Mengkoordinasikan, pengawasan, pengendalian, pemantauan dan evaluasi pelaksanaan kegiatan pelayanan medis dan perurjang medik;
- Mengkoordinasikan penyelenggaraan pelayanan instalasi yang ada dibawahnya;
- Pelaksanaan pengawalan, penilaian dan pembinaan pegawai yang ada dibawah kendali bidang pelayanan dan perurjang medik;
- Penyusunan laporan pertanggungjawaban atas pelaksanaan tugas sesuai bidangnya; dan
- Pelaksanaan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Wakil Direktur Pelayanan Medis dan Keperawatan.

2. Bidang Keperawatan, Meliputi dan Kalompok Jabatan Fungsional

Tugas:

Mengkoordinasikan dan mengendalikan penyusunan rencana kegiatan keperawatan berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Wakil Direktur Pelayanan Medis dan Keperawatan.

Fungsi:

- Penyusunan rencana kegiatan keperawatan;
- Penyusunan rencana kebutuhan tenaga, sarana pelayanan penunjang serta pendidikan dan peningkatan kompetensi untuk keperawatan;
- Pengkoordinasian, pengawasan, mengendalikan dan memantau pelaksanaan kegiatan asuhan dan profesi keperawatan;
- Pengkoordinasian, pengawasan, mengendalikan dan memantau pemenuhan logistik keperawatan;
- Pengkoordinasian penyelenggaraan pelayanan intensif yang ada dibawahnya;
- Pelaksanaan pengawasan, penilaian dan pembinaan pegawai yang ada dibawah kendali bidang keperawatan;
- Menyusun laporan pertanggungjawaban atas pelaksanaan tugas sesuai bidangnya; dan
- Pelaksanaan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Wakil Direktur Pelayanan.

e. Wakil Direktur Sumber Daya Manusia, Pendidikan dan Penelitian

Tugas:

Meninggi, menyusun kebijakan, mengkoordinasikan, mengawasi, memantau dan mengevaluasi kegiatan administratif kepegawaian pengembangan sumber daya manusia dan penyelenggaraan pendidikan dan penelitian serta tugas lain yang diberikan oleh Direktur.

Fungsi:

- Perumusan kebijakan dibidang kegiatan sumber daya manusia, pendidikan dan penelitian;
- Pelaksanaan kebijakan dan evaluasi pelaksanaan tugas dibidang kegiatan sumber daya manusia, pendidikan dan penelitian;

- Pembinaan usaha pelaksanaan kegiatan sumber daya manusia, pendidikan dan penelitian;
- Pengontrolan hasil evaluasi hasil evaluasi kegiatan sumber daya manusia, pendidikan dan penelitian;
- Penyempurnaan konsep rumah dinas kakor sesuai kemungkinannya;
- Penyusunan laporan pertanggungjawaban atas pelaksanaan tugas sesuai bidangnya; dan
- Pelaksanaan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Direktur

Wakil Direktur Sumber Daya Manusia, Pendidikan dan Penelitian mendampingi;

1. Bidang Sumber Daya Manusia, terdiri atas Kelompok Jabatan Fungsional;

Tugas:

Melaksanakan administrasi, koordinasi rencana kebutuhan peningkatan karir kepegawaian dan pengembangan sumber daya manusia, memantau dan mengelola kegiatan administrasi kepegawaian sesuai peningkatan karir kepegawaian dan pengembangan sumber daya manusia dan tugas lain yang diberikan oleh Wakil Direktur Sumber Daya Manusia, Pendidikan dan Penelitian.

Fungsi:

- Melaksanakan kegiatan administrasi kepegawaian, koordinasi rencana kebutuhan peningkatan karir kepegawaian;
- Merencanakan, melaksanakan memantau dan mengelola kegiatan peningkatan karir kepegawaian seperti kepegawaian melalui pendidikan berkelanjutan dalam bentuk tugas belajar, uji belajar, pendidikan dan pelatihan;
- Menyusun perencanaan kebutuhan pegawai melalui analisis jabatan dan melaksanakan upaya pemenuhan kebutuhan sumber daya manusia sesuai kebutuhan pelayanan kesehatan;
- Mengadministrasikan pelaksanaan kegiatan penilaian kinerja pegawai dan melaksanakan pengawasan terhadap hasil evaluasi kinerja pegawai;

- Melaksanakan kegiatan pengawasan terhadap kedudukan hukum pegawai sesuai regulasi dan peraturan perundang-undangan;
- Melaksanakan pengawasan, penilaian kinerja dan pembinaan pegawai yang ada dibawah kendali bidang sumber daya manusia;
- Pengkoordinasian penyelenggaraan reformasi birokrasi dan zona integritas;
- Menyusun laporan pertanggungjawaban atas pelaksanaan tugas sesuai bidangnya; dan
- Melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh wakil direktur sumber daya manusia, pendidikan dan penelitian.

2. Bidang Pendidikan dan Penelitian serta Kemasyarakatan Jabatan Fungsional,

Tugas:

Mengkoordinasikan semua kebutuhan kegiatan pendidikan, pelatihan, penelitian dan pengembangan serta melakukan tindakan pelaksanaan, pemantauan, pengarsipan dan penilaian pelaksanaan kegiatan pendidikan, pelatihan, penelitian dan pengembangan dan tugas lain yang diberikan oleh wakil direktur sumber daya manusia, pendidikan dan penelitian.

Fungsi:

- Pelaksanaan koordinasi rencana kebutuhan penyelenggaraan kegiatan pendidikan, pelatihan dan penelitian;
- Pelaksanaan koordinasi kegiatan pendidikan dan penelitian dengan instansi pendidikan dan instansi lainnya;
- Pelaksanaan tindakan serta penyelenggaraan pendidikan, pelatihan dan penelitian;
- Pelaksanaan pemantauan, pengarsipan, penelitian penyelenggaraan pendidikan, pelatihan dan penelitian; dan
- Pelaksanaan kegiatan penyusunan rencana kerjasama dengan instansi penyelenggara pendidikan keakademi dan lembaga keahlihan atau profesi lainnya.

d. Satuan Pengawas Internal

a. Kepala-Korwil

f. Inspektur dan

g. Kelompok Jabatan Fungsional

D. LINGKUNGAN SUMBER DAYA MANUSIA DAN SARANA PRASARANA

- SUMBER DAYA MANUSIA

Sumber Daya Manusia merupakan salah satu faktor yang menunjang praktik pemerintahan yang baik dan langgeng dengan kualitas dan kuantitas yang memadai sesuai analisis jabatan dan kompetensi. Berdasarkan hasil analisis jabatan kebutuhan pegawai RSD di Sibandani yang diuangkan pada Keputusan Bupati Jember Nomor 188/45/2021/1.

2024 terdapat Peta Jabatan Aparatur Sipil Negara di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Jember. Jumlah pegawai RSD di Sibandani yang ada per 31 Desember 2023 berdasarkan ketentuan pegawai yang dasarnya sudah ditetapkan melalui SIMPEG sebanyak 1.152 orang, sedangkan berdasarkan hasil analisis jabatan dan analisis beban kerja dasarnya sebanyak 1.281 orang, sehingga masih terdapat kekurangan pegawai sebanyak 129 orang. Kompetensi pegawai berdasarkan analisis sebagai berikut:

Tabel 1.1
Komposisi SDM RSD di Sibandani Tahun 2023

Jabatan	Kebutuhan					Bersaing					L	P		
	1	20	30A	21	31	32	1	20	30A	21			31	32
Jabatan Pimpinan Tinggi														
Jabatan Administratif														
1. Administrator	14					14	4							
2. Pengawas														
3. Praktekara	268	18	203	24	21	1	264	28	203	19	14	1	148	114
Jumlah	282			211	25	4	284			222	24	1	148	114
Jumlah	1.281	28	203	44	10	14	1.152	28	203	44	10	14	647	588

Sumber: Data Komposisi RSD di Sibandani 2023

Berdasarkan tabel 1.1, menunjukkan adanya gap antara kebutuhan pegawai dari hasil analisis jabatan dengan besaran pegawai. Jumlah pegawai RSD dr. Soebandi belum memenuhi jumlah ideal untuk pengeloaan beban kerja di RSD dr. Soebandi. Optimalisasi pencapaian target kinerja dilakukan dengan menerapkan sistem kerja baru pasca penyederhanaan birokrasi, dengan pengujian personal pada lintas lini kerja sesuai urgency target dan tingkat waktu penyelesaian tugas.

- SARANA DAN PRASARANA

Dalam menjalankan tugas pokok dan fungsi akan penguatan pada sumber daya manusia, juga diperlukan dukungan sarana dan prasarana. Sarana dan prasarana yang memadai akan menunjang keberhasilan terlencapai tugas pokok dan fungsi. RSD dr. Soebandi bertempat di Jl dr. Soebandi No. 124 Jember.

Sebagai penunjang penyelenggaraan pemerintahan dan pelayanan publik yang semakin meningkat, maka RSD dr. Soebandi belum cukup memadai karena:

1. Sesuai PMK No.18 Tahun 2024 tentang sistem rujukan berdasarkan kemampuan layanan, klasifikasi rumah sakit ditetapkan berdasarkan kemampuan pelayanan pada 24 kelompok layanan dan berdasarkan standar SDM, sarana prasarana serta aspek kesehatan yang dibutuhkan dalam memberikan pelayanan pada kelompok penyakit di masing-masing area (peripartum, utera, mata, dasar). Saat ini kondisi sarana pada 24 kelompok layanan RSD dr. Soebandi masih tergolong standar media. Untuk target selanjutnya peningkatan sarana pelayanan di RSD dr. Soebandi menuju Utama dan Paripurna.
2. Ruang pelayanan rawat inap standar KRS belum memenuhi kriteria standar BPJS minimal 80 % dari kapasitas Tempat Tidur di RSD dr. Soebandi.
3. Ruang penyimpanan obat yang rusak tidak ada, sehingga harus menyimpan gudang diluar rumah sakit.
4. Belum optimalnya terhadap pemanfaatan teknologi informasi.
5. Peningkatan jumlah dan beban kerja pegawai.
6. Ruang penyimpanan rawat inap dan dokumen belum optimal.

Adapun data sarana dan prasarana pada RSD di. Soebandi adalah sebagai berikut:

Tabel 1.2
Profil Sarana dan Prasarana RSD di. Soebandi
Per 31 Desember 2025

No	Sarana Prasarana	Jumlah	Kondisi	Jumlah Ideal
1	Tanah			
	Tanah Bangunan Perumahan (G.Tempat Tinggal)	1	Baik 1	1
	Tanah Untuk Bangunan Tempat Kerja	4	Baik 4	4
	Tanah Untuk Measur	1	Baik 1	1
2	Peralatan Dan Mesin :			
	- Mesin Proses	2	Baik 2	2
	- Electric Generating Set	2	Baik 2	2
	- Pompa	80	Baik 80	80
	- Mesin Bor	1	Baik 1	1
	Kendaraan Dinas Bermotor Perumahan	3	Baik 3	3
	Kendaraan Bermotor Khusus	5	Baik 4, Rusak	5
	Kendaraan Tak Bermotor Angkutan Barang	77	Baik 77	77
	Peralakas Konstruksi Logam Terpasang Pada Pondasi	9	Baik 9	9
	Peralakas Bengkel Listrik	2	Baik 2	2
	Peralakas Bengkel Service	2	Baik 2	2
	Peralakas Bengkel Konstruksi Logam	2	Baik 2	2
	Peralakas Bengkel Service	1	Baik 1	1
	Peralakas Standard (Standard Tools)	17	Baik 17	17
	Peralakas Bengkel Kerja	27	Baik 27	27
	Alat Kalibrasi	9	Baik 9	9
	Alat Timbangan/Bara	52	Baik 52	52
	Alat Penyimpanan Hasil Percobaan Pertanian	5	Baik 5	5
	Mesin Ketik	1	Baik 1	1
	Mesin Hitung/Mesin Jumlah	5	Baik 5	5

No	Sarana Prasarana	Jumlah	Kondisi	Jumlah Ideal
	Alat Penyimpanan Pelempangan Karat	882	Baik 882	882
	Alat Kantor Lainnya	217	Baik 217	217
	Mesukuler	919	Baik 914 5	919
	Alat Pengukur Waktu	1	Baik 1	1
	Alat Pembarah	15	Baik 15	15
	Alat Pendingin	1021	Baik 1.021	1.021
	Alat Dapur	4	Baik 4	4
	Alat Rumah Tangga Lainnya (Horse Use)	497	Baik 497	497
	Alat Pemucatan Kebakaran	16	Baik 16	16
	Mesa Kerja Pejabat	128	Baik 128	128
	Mesa Rapat Pejabat	7	Baik 7	7
	Kursi Kerja Pejabat	829	Baik 829	829
	Kursi Rapat Pejabat	25	Baik 25	25
	Kursi Haluan Depan Mesa Kerja Pejabat	33	Baik 33	33
	Pemakaian Studio Audio	28	Baik 28	28
	Pemakaian Studio Video Dan Film	15	Baik 15	15
	Pemakaian Cetak	8	Baik 8	8
	Alat Komunikasi Telephone	21	Baik 21	21
	Alat Komunikasi Lainnya	88	Baik 88	88
	Program Input Equipment	1	Baik 1	1
	Sumber Tenaga	1	Baik 1	1
	Alat Kesehatan Umum	3.100	Baik 3.087 Rusak 13	3.100
	Alat Kesehatan Gigi	5	Baik 5	5
	Alat Kesehatan Bersih	48	Baik 48	48
	Alat Kesehatan Kesehatan Dan Penyakit Kandungan	82	Baik 82	82
	Alat Kesehatan THT	25	Baik 25	25
	Alat Kesehatan Mata	4	Baik 4	4
	Alat Kesehatan Bagian Penyakit Dalam	33	Baik 33	33
	Alat Kesehatan Kamar Jenazah/Mortuary	2	Baik 2	2
	Alat Kesehatan Anak	28	Baik 28	28

No	Sarana Prasarana	Jumlah	Kondisi	Jumlah Ideal
	Alat Kesehatan Rehabilitasi Muka	2	Baik 2	2
	Alat Kesehatan Nursing (Ruang)	28	Baik 28	28
	Alat Kesehatan Jantung	11	Baik 11	11
	Alat Kesehatan Radiodiagnostik	50	Baik 50	50
	Alat Kesehatan Patologi Anatomi	1	Baik 1	1
	Alat Kesehatan Kulit Dan Kulit	19	Baik 19	19
	Alat Kesehatan Gawat Darurat	307	Baik 307	307
	Alat Kesehatan Bedah Ortopedi	7	Baik 7	7
	Alat Kesehatan I C U	8	Baik 8	8
	Alat Kesehatan I C C U	7	Baik 7	7
	Alat Kesehatan Bedah Jantung	12	Baik 12	12
	Alat Kesehatan Anestesi	8	Baik 8	8
	Alat Kesehatan Lainnya	10	Baik 10	10
	Alat Laboratorium Micro Biologi Teknik Penyehatan	15	Baik 15	15
	Alat Laboratorium Umum	11	Baik 11	11
	Alat Laboratorium Mikrobiologi	12	Baik 12	12
	Alat Laboratorium Patologi	1	Baik 1	1
	Alat Laboratorium Hematologi	1	Baik 1	1
	Alat Laboratorium Makanan	2	Baik 2	2
	Alat Laboratorium Pertanian	2	Baik 2	2
	Laboratorium Hematologi Dan Urinalis	1	Baik 1	1
	System Power Supply	11	Baik 11	11
	Alat Laboratorium Standarisasi Kultur Dan Instrumentasi	5	Baik 5	5
	Instrumen Analisis Laboratorium Forensik	2	Baik 2	2
	Personal Komputer	477	Baik 477	477
	Peralatan Manfama	26	Baik 26	26

No	Sarana Prasarana	Jumlah	Kondisi	Jumlah Ideal
	Peralatan Mini Komputer	1	Baik 1	1
	Peralatan Personal Komputer	879	Baik 881 Rusak 8	879
	Peralatan Jaringan	114	Baik 114	114
	Suku Material Handling Equipment	1	Baik 1	1
3	Gedung Dan Bangunan			
	Bangunan Kesehatan	2	Baik 2	2
	Bangunan Gedung Tempal Karya Lainnya	1	Baik 1	1
	Pagar	1	Baik 1	1
4	Jalan Jaringan Dan Ngali			
	Instansi Gardu Listrik Distribusi	3	Baik 3	3
	Instansi Gardu Gas	2	Baik 2	2
	Jaringan Pipa Gas Transmisi	1	Baik 1	1
5	Asat Tetap Lainnya			
	Buku Umum	2	Baik 2	2
	Buku Geografik, Biografik, Sejarah	5	Baik 5	5
	Bonus Miro (Mendalam)	1	Baik 1	1
6	Asat Tidak Berwujud			
	Software	6	Baik 6	6
7	Asat Lain-Lain			
	Asat Rusak Berak-Uang	4	Baik 4	4
	Asat Lain-Lain Lainnya	19.442	Baik 19.422 Rusak 20	19.442
	Jumlah	26.414	Baik 26.386 Rusak 28	26.414

Sumber Data : Kaku Inventaris Barang RSUD dr Soerbandi 2019

E. ISU STRATEGIS

Isu strategis adalah kondisi yang menjadi perhatian karena dampaknya yang signifikan bagi Perangkat Daerah dimana diteliti. Suatu kondisi yang menjadi isu strategis adalah kondisi yang apabila tidak ditanggapi akan menimbulkan kerugian yang lebih besar atau sebaliknya, dalam hal tidak ditanggapi akan menghilangkan peluang untuk meningkatkan layanan kepada masyarakat dalam jangka panjang.

Isu strategis yang terdapat diidentifikasi RSUD dr Soerbandi dalam pelaksanaan tugas dan fungsi yaitu:

Isu Strategis	Yang berhasil diidentifikasi
1. Terjadinya penurunan kualitas layanan rumah sakit dan kurangnya dukungan anggaran dari Pemerintah dalam menghadapi besarnya transformasi pelayanan kesehatan	<ul style="list-style-type: none"> - Adanya patung JPK 2023-2023 yg tidak terbagi sebesar Rp. 76.766.740.000,00 - Adanya patung lanjutan s.d 2025 yang tidak terbagi sebesar Rp. 1.070.147.044,24 (sudah memberikan surat penagihan tetapi tidak ada TL)
2. Pengembangan transformasi pendidikan, pelatihan dan penelitian dengan teknologi digitalisasi untuk menjadi Pusat Pendidikan, Pelatihan dan Penelitian Unggul yang terstandarasi nasional maupun internasional belum dapat terpenuhi karena keterbatasan sarana prasarana dan biaya pengembangan	<ul style="list-style-type: none"> - Adanya ruang kerja sama dengan institusi pendidikan - Ketersediaan tenaga medis dan tenaga kesehatan yang berpengalaman sebagai pendidik dan pembimbing - Penyediaan sarana pembelajaran berbasis digital Soeik (seperti sumber pendidikan) - Peningkatan fasilitas penelitian dan pengembangannya
3. Pengembangan transformasi teknologi pelayanan kesehatan di RSUD dr. Soetandj belum dapat memenuhi kebutuhan perkembangan teknologi terkini	<ul style="list-style-type: none"> - Pengembangan dan integrasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) - Penerapan Raman Medis Elektronik (RME) di RSUD dan RSUD (sua serta pengembangannya di RSUD sup) - Digitalisasi layanan pendaftaran, anamnesis, dan pelayanan pasien
4. Pengembangan dan Peningkatan infrastruktur pelayanan kesehatan di RSUD dr. Soetandj belum dapat memenuhi kebutuhan perkembangan teknologi terkini	<ul style="list-style-type: none"> - Sistem pelayanan KRD (Kamar Rawat Inap Standar) yang masih belum diterapkan secara maksimal di RSUD dr. Soetandj dimana berdasarkan Peraturan Presiden (Perpres) Nomor 58 Tahun 2024 tentang Perubahan Ketiga atas Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan dilaksanakan secara menyeluruh untuk Rumah Sakit yang

Isi Strategi	Yang harus diidentifikasi
	<p>tersebutnya dengan SPJS. Kemitraan yang telah terdapat di awal tahun 2025 akan dilaksanakan system pelayanan KRS dengan menggunakan pelayanan rawat inap SPJS di Ruang Kelas II. Ruang pelayanan rawat inap standar KRS belum memenuhi standar SPJS minimal 60% dari kapasitas Tempat Tidur di RSD di Sebandi.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pembangunan Ruang Ortopedi Center (Konsultasi) dengan fasilitas yang memadai - Pembangunan Executive Clinic

F. TINDAK LANJUT ATAS LAPORAN HASIL EVALUASI SAKIP TAHUN 2025

Tabel 1.3 Tindak Lanjut Atas Laporan Hasil Evaluasi SAKIP RSD di Sebandi Tahun 2025

No	Saran / Rekomendasi	Tindak Lanjut
1	RSD di Sebandi untuk segera menyusun rencana aksi tindak lanjut atas rekomendasi hasil evaluasi Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah sampai bulan II tahun 2025	Akan dilaksanakan atas rekomendasi hasil evaluasi Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah sampai bulan II tahun 2025
2	Pengukuran kinerja secara konsisten digunakan dalam	
	- Meninjau kebutuhan tentang pemantauan dan penghapusan jabatan serta dalam meninjau penyusunan struktur dan fungsional dalam organisasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan analisis hasil pengukuran kinerja untuk mengetahui efektivitas jabatan dan fungsi. 2. Mengidentifikasi jabatan dengan kinerja rendah atau kurang baik fungsi. 3. Melakukan kajian pemantauan yang pejabat berdasarkan kebutuhan organisasi dan hasil kinerja. 4. Menyusun ulang penghapusan.

No	Saran / Rekomendasi	Tindak Lanjut
		<p>pengukuran, atau pembentukan jabatan baru sesuai hasil kajian</p> <ol style="list-style-type: none"> 5. Menetapkan dan melaksanakan penyesuaian struktural dan fungsional 6. Melakukan sosialisasi dan penyusunan uraian jabatan kepada seluruh pegawai 7. Melakukan evaluasi dampak perubahan struktural terhadap kinerja organisasi
-	Untuk menginformasikan dan menyesuaikan strategi organisasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan analisis hasil pengukuran kinerja terhadap sasaran strategis 2. Mengidentifikasi area kinerja yang perlu perbaikan atau penyesuaian 3. Melakukan review dan penyesuaian strategi organisasi berdasarkan hasil pengukuran 4. Menetapkan indikator dan target baru sesuai strategi yang disesuaikan 5. Mengkomunikasikan hasil penyesuaian strategi kepada seluruh unit kerja 6. Melakukan monitoring dan evaluasi terhadap implementasi strategi baru
-	Penyesuaian aktivitas dalam mencapai kinerja	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan evaluasi ulang terhadap aktivitas yang tidak efektif 2. Menyusun rencana aktivitas baru yang lebih selaras dengan target kinerja 3. Melakukan koordinasi lintas bidang untuk sinkronisasi pelaksanaan 4. Mengimplementasikan aktivitas yang telah disesuaikan 5. Melakukan monitoring dan evaluasi berkala terhadap hasil
	penyesuaian anggaran secara	Akan di Tindaklanjuti dengan

No	Saran / Rekomendasi	Tindak Lanjut
	linggung bersama hasil pengukuran kinerja, meninjau alokasi sumber daya yang efektif	menyusutkan anggaran secara linggung
3	Jelaskan revisi laporan setelah penyusunan laporan kinerja awal, sebelum dokumen diserahkan ke pihak eksternal atau dipublikasi, kemudian ditungkan dalam Berita Acara Hasil Revisi yang berisi temuan, saran perbaikan, serta tindak lanjut yang perlu dilakukan hasil revisi menjadi dasar revisi laporan atau penyusunan tem untuk perbaikan kinerja	Akan melakukan tindak lanjut revisi laporan kinerja dilengkapi dengan berita acara hasil revisi yang berisi temuan
4	Dokumen laporan kinerja yang disusun selanjutnya terus:	
	- Menghentikan detail kinerja dalam keterbatasan/kegagalan mencapai target kinerja lebih mengajut lintang kualitas capaian kinerja, termasuk hambatan dan upaya yang dilakukan untuk mengatasinya	Akan menindaklanjuti laporan kinerja dengan meninjau keterbatasan/kegagalan, hambatan dan upaya yang akan dilakukan untuk mengatasinya dalam capaian target kinerja
	- Menghentikan kualitas dan keterbatasan/kegagalan mencapai target kinerja beserta upaya nyata dan/atau hambatannya	Akan menindaklanjuti dalam laporan kinerja dan keterbatasan/kegagalan mencapai target kinerja beserta upaya nyata dan/atau hambatannya
	- Menghentikan upaya perbaikan dan penyempurnaan kinerja ke depan (rekomendasi perbaikan kinerja) berupa analisis data yang mendalam	Akan menindaklanjuti perbaikan dalam laporan kinerja dengan meninjau upaya perbaikan dan penyempurnaan berupa analisis data yang mendalam
5	Evaluasi akuntabilitas kinerja internal agar dilaksanakan secara konsisten dan efektif pada setiap jenjang organisasi, dan tingkat paling atas hingga bawah	Akan menindaklanjuti evaluasi akuntabilitas kinerja internal agar dilaksanakan secara konsisten dan efektif pada setiap jenjang organisasi, dan tingkat paling atas hingga bawah
6	Melakukan evaluasi akuntabilitas kinerja internal dengan pendekatan yang memadai, mencakup semua aspek yang diperlukan untuk pemantauan	1. Melakukan pemantauan hasil evaluasi akuntabilitas kinerja seluruhnya untuk mengidentifikasi aspek yang belum optimal

No	Saran / Rekomendasi	Tindak Lanjut
	<p>yang kompetensi terhadap kinerja yang dilakukan oleh SDM yang mematu dengan kualifikasi, pelatihan dan jumlah yang tepat untuk melaksanakan evaluasi secara efektif yang akan akan dengan dokumen tentang pelatihan yang telah dibuat oleh SDM tersebut.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 2. Menilai kecukupan jumlah, kualifikasi, dan kompetensi SDM pelaksana evaluasi 3. Menginventarisasi dokumen pelatihan dan sertifikasi SDM yang terlibat dalam evaluasi 4. Menyempurnakan pelatihan, ujian, workshop, peningkatan kapasitas, log evaluasi internal 5. Memperbaiki pelatihan dan prosedur pelaksanaan evaluasi stabilitas kinerja agar sesuai dengan hasil penelitian dan hasil praktik 6. Melakukan monitoring dan penilaian berkelanjutan terhadap pemenuhan hasil tindak lanjut

Sumber: T. Lili (2019) SAKIP RSC di Sekolah Tinggi STS Trenggeng

SAB II

PERENCANAAN DAN PERJANJIAN KINERJA

A. RENCANA STRATEGIS

Perencanaan dan penganggaran pada tahun 2025 diawali agenda perubahan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Jember tahun 2021-2026 menjadi RPJMD Kabupaten Jember tahun 2025-2029 sebagaimana ditetapkan dalam Peraturan Daerah Kabupaten Jember Nomor 3 Tahun 2025 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Jember tahun 2025-2029. Serta penetapan Peraturan Daerah Kabupaten Jember Nomor 4 Tahun 2025 tentang perubahan APBD tahun 2025, sebagai bentuk konsolidasi fiskal dengan mengedepankan pencapaian target kinerja Perangkat Daerah.

Perubahan strategi tersebut dijabarkan dalam bentuk operasional di tingkat Perangkat Daerah dengan penyusunan Rencana Strategi Perangkat Daerah (Renstra- PD) tahun 2025-2029 dan penetapan Dokumen Pelaksanaan Perubahan Anggaran (DPPA) PD tahun 2025, dengan cascading kinerja sebagai berikut:

Tabel 2.1 Cascading Kinerja Berdasarkan RPJMD 2021-2026

	RPJMD 2021 - 2026	Renstra (Perubahan) Th. 2021 - 2026
1	Misi : Meningkatkan pelayanan dasar berupa kesehatan dan pendidikan dengan sistem yang terintegrasi	
	Tujuan : Meningkatkan kebermanan dan kualitas sumber daya manusia	
	Sasaran : Meningkatnya kualitas kesehatan masyarakat	Tujuan : Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan Perumahan Sasaran : Meningkatnya mutu pelayanan kesehatan

Tabel 2.2 Cascading Kinerja Berdasarkan RPJMD 2025-2029

	RPJMD 2025 - 2029	Renstra Th. 2025 - 2029
1	Misi : Mewujudkan sumber daya manusia yang religius, unggul dan setara.	
	Tujuan : Meningkatnya kualitas SDM	

	yang ringkas, unggul dan masyarakat yang sejahtera	
	Sasaran : Meningkatkan akses pendidikan dan kesehatan masyarakat yang berkualitas serta merata	Tujuan : Meningkatkan akses kesehatan masyarakat yang berkualitas serta merata
		Sasaran : Meningkatkan akuntabilitas kinerja dan efektivitas pencapaian target kinerja serta pelayanan publik perangat daerah

Adapun pencapaian target indikator tujuan dan sasaran sebagaimana terdapat dalam Rencana Strategis Perangkat Daerah terdapat dalam tabel berikut :

Tabel 2.3 Matriks Tujuan Dan Sasaran Rencana Strategis RSD di Sebeland Tahun 2021-2026

No	Tujuan / Sasaran Strategis	Indikator	Kondisi Awal Baseline 2020	Target Kinerja Sasaran pada Tahun						Target Akhir Rencana (2026)
				2021	2022	2023	2024	2025	2026	
	Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan perangat	Indikator kepuasan masyarakat (KCM)	61 %	62%	63%	60%	62%	67%	70%	70%
	Meningkatkan mutu pelayanan kesehatan	Target ketuntasan akreditasi RS	A	A	A	Papua	Papua	Papua	Papua	Papua
		Target ketuntasan akreditasi RS peringat	A	A	A	Utama	Utama	Utama	Utama	Utama

Sumber data : hasil TD 15 pada Rencana RSD di Sebeland tahun 2021-2026

Tabel 2.4 Matriks Tujuan Dan Sasaran Rencana Strategis RSD dr. Soekandi Tahun 2025-2029

No	Tujuan / Sasaran Strategis	Indikator	Kondisi Awal / Baseline 2024	Target Kinerja Sasaran pada Tahun					Target Akhir Rencana (2029)
				2025	2026	2027	2028	2029	
	Meningkatnya akses kesehatan masyarakat yang terakumulasi setiap tahun	Indeks Kesehatan (Index)	1,11	1,15	1,20	1,26	1,36	1,47	1,57
	Meningkatnya kualitas kerja dan kinerja pelayanan kerja yang terakumulasi setiap tahun	Indeks Kinerja (Index)	4,52	4,56	4,58	4,67	4,68	4,68	4,68
		Indeks Kepuasan (Index)	75,00	81,0	81,0	82	82,5	83	83
		Indeks Efisiensi (Index)	80	80	80	80	80	80	80

Sumber data: Tabel 10.10 pada Rencana RSD dr. Soekandi tahun 2025-2029

B. INDIKATOR KINERJA UTAMA (IKU)

Indikator Kinerja Utama (IKU) merupakan ukuran ketidakhadiran yang menunjukkan kinerja utama PD sesuai dengan tugas fungsi dan mandat (core business) yang diemban.

Berikut adalah Indikator Kinerja Utama (IKU di Bandard) yang ditetapkan berdasarkan Rencana Perangkat Daerah tahun 2021-2026.

Tabel 2.5 IKU RSD di Kabupaten Berdasarkan Rencana tahun 2021-2026

Masalah Strategis	IKU	Formulasi Indikator	Penanggung Jawab	Sumber Data
Meningkatnya Mutu Pelayanan Kesehatan	1. Tingkat kelulusan Absentensi IKU	<p>Jumlah orang absen/absentensi rumah sakit menurut standar kesehatan rumah sakit</p> <p>Jumlah seluruh standar kesehatan rumah sakit yang ada</p> <p>3 IKU</p>	Lembaga Penyelidik Rumah Sakit Daerah Hutan Kota Kota Hutan Kota (LAKO Kota)	IKU Daerah
		<p>Penjelasan :</p> <p>Uraian Indikator IKU</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Perizinan (Gubernur dan menteri) nilai minimal 80% b. Utama (12 - 15 Bab mendapatkan nilai 80% dan Bab SOP mendapat nilai minimal 80%. Untuk rumah sakit selain rumah sakit pendidikan/ kesehatan mendapat nilai minimal 80% - 14 Bab dan Bab SOP minimal 80%) c. Madya (8 sampai 11 Bab mendapat nilai minimal 80% dan Bab SOP mendapat nilai minimal 80%) d. Tidak Terakreditasi : <ul style="list-style-type: none"> a. Ruang dan 8 Bab yang terakreditasi nilai minimal 80% dan lain 		

Rencana Strategis	IKU	Formulasi Indikator	Penanggung Jawab	Sumber Data
		<p>nilai (persentase) Belanja atau seluruh standar (U, P, N) TIDAK LULUS Belanja atau seluruh standar = 0,0%.</p> <p>Indikator tersebut diuraikan pada Peraturan Menteri atau:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. standar 1 mengenai visi, misi, dan kebijakan rumah sakit di bidang pelayanan; b. standar 2 mengenai manajemen dan administrasi pelayanan; c. standar 3 mengenai standar daya layanan; d. standar 4 mengenai sarana pelayanan kesehatan; dan e. standar 5 mengenai perencanaan dan pelaksanaan. 		

Sumber: Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 33/MENKES/PERMEN/2015 tentang IKU

Dengan ditetapkannya Rencana Penyelenggaraan Tahun 2025-2029 pada tanggal 23 September 2025, diumumkan kembali IKU dalam Keputusan Kepala PD sebagai berikut:

Tabel 2.8. KUI MSD di Scotland Berdasarkan Rencana 2020-2028

Sasaran Strategis	KUI	Formulasi Indikator	Pengukuran	Sumber Data
Meningkatkan Akumulasi Energi dan Efisiensi Penggunaan Energi Persepsi Masyarakat	Promosi Capaian Nilai Persepsi	<p>Formulasi: Nilai-Biaya Capaian Indikator Sistem Energi Nilai-Biaya Persepsi Masyarakat</p> <p>Persepsi: Persepsi Capaian Nilai-Biaya Sistem Energi Nilai-Biaya Persepsi Masyarakat</p> <p>Formulasi: 1. Persepsi Masyarakat Terhadap Nilai-Biaya Sistem Energi 2. Persepsi Masyarakat Terhadap Nilai-Biaya Persepsi Masyarakat 3. Persepsi Masyarakat Terhadap Nilai-Biaya Persepsi Masyarakat 4. Persepsi Masyarakat Terhadap Nilai-Biaya Persepsi Masyarakat 5. Persepsi Masyarakat Terhadap Nilai-Biaya Persepsi Masyarakat</p>	Survei Biaya Persepsi Masyarakat	BMD BMD
Indeks Persepsi Masyarakat	Indeks Persepsi Masyarakat	<p>Formulasi: 1. Menentukan Nilai-Biaya Sistem Energi</p> $\text{Nilai per persepsi} = \left(\frac{\text{Nilai-Biaya Persepsi Masyarakat}}{\text{Nilai-Biaya Persepsi Masyarakat}} \right) \times \text{Indeks Persepsi Masyarakat}$ <p>2. Menentukan nilai energi sistem • Nilai per persepsi : I nilai persepsi 3. Menentukan Indeks • Nilai Persepsi : I nilai persepsi (Indeks energi)</p>	Data Survey BMD	BMD BMD

Sumber Belajar	BU	Formulasi Indikator	Penyusunan Jawab	Sumber Data																														
		<p>Penyusunan:</p> <p>Perilaku PP sebagai strategi uji pelayanan pada berbagai aspek serta bentuk acuan kerjanya.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menjabarkan Pelayanan 2. Proklamasi SGM 3. Sistem dan Prosedur 4. Sistem Informasi Pelayanan 5. Kelembagaan dan Penguasaan 6. Inovasi <table border="1" data-bbox="638 714 1093 1508"> <thead> <tr> <th>Rangai Nilai</th> <th>Kategori</th> <th>Nilai</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>4,51-5,00</td> <td>A</td> <td>Pelayanan Prima</td> </tr> <tr> <td>4,01-4,50</td> <td>A-</td> <td>Sangat Baik</td> </tr> <tr> <td>3,51-4,00</td> <td>B</td> <td>Baik</td> </tr> <tr> <td>3,01-3,50</td> <td>B-</td> <td>Baik (DC)</td> </tr> <tr> <td>2,51-3,00</td> <td>C</td> <td>Cukup</td> </tr> <tr> <td>2,01-2,50</td> <td>C-</td> <td>Cukup (DC)</td> </tr> <tr> <td>1,51-2,00</td> <td>D</td> <td>Buruk</td> </tr> <tr> <td>1,01-1,50</td> <td>E</td> <td>Sangat Buruk</td> </tr> <tr> <td>0-1,00</td> <td>F</td> <td>Gagal</td> </tr> </tbody> </table>	Rangai Nilai	Kategori	Nilai	4,51-5,00	A	Pelayanan Prima	4,01-4,50	A-	Sangat Baik	3,51-4,00	B	Baik	3,01-3,50	B-	Baik (DC)	2,51-3,00	C	Cukup	2,01-2,50	C-	Cukup (DC)	1,51-2,00	D	Buruk	1,01-1,50	E	Sangat Buruk	0-1,00	F	Gagal		
Rangai Nilai	Kategori	Nilai																																
4,51-5,00	A	Pelayanan Prima																																
4,01-4,50	A-	Sangat Baik																																
3,51-4,00	B	Baik																																
3,01-3,50	B-	Baik (DC)																																
2,51-3,00	C	Cukup																																
2,01-2,50	C-	Cukup (DC)																																
1,51-2,00	D	Buruk																																
1,01-1,50	E	Sangat Buruk																																
0-1,00	F	Gagal																																

Sumber : Keputusan Kepala BSO di Soekand no 003.7.1.7 : 2025 (1/10 : 2025 tentang penjabaran lampunan checklist untuk nilai jawab di Soekand nomor 00) di 6.134.8.10.2025 tentang indikator Kinerja Utama Rumah Sakit Daerah di Soekand Kabupaten Jember

C. PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

Perjanjian kinerja melibatkan pengaparan dari pimpinan internal yang lebih tinggi kepada pimpinan internal yang lebih rendah untuk melaksanakan program/kegiatan yang disertai dengan indikator kinerja. Perjanjian kinerja menyajikan indikator tujuan dan sasaran Perangkat Daerah yang menggambarkan hasil-hasil yang utama dan kondisi yang ingin diwujudkan pada tahun berkenaan.

Adapun Perjanjian kinerja yang telah disusun awal tahun 2025, berdasarkan pada Rencana (Pembuatan) RSD di Soebandi tahun 2021-2026 adalah sebagai berikut:

Tabel 2.7 Perjanjian Kinerja RSD di Soebandi Tahun 2025

No	Tujuan / Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target Tahun 2025
	Meningkatnya Mutu Pelayanan Kesehatan	1. Tingkat kelulusan Akreditasi Rumah Sakit	Perbaikan
		2. Tingkat kelulusan Akreditasi Rumah Sakit Pendidikan	Utama
		3. Indeks Pelayanan Publik (IP) atau Penghargaan Penumbuhan dan Embodi Kinerja Penyelenggara Pelayanan Publik (PEKPP) dan MerPAN	Kategori A atau Pelayanan Prima Range Nilai 4,51 - 5,00
		4. Indeks Inovasi Daerah atau Penghargaan Innovative Government Award dan Kemendagri	Nominasi

Sumber : Dokumen PK tahun 2025

Perjanjian kinerja awal tahun anggaran 2025, berdasarkan sasaran strategis dan indikator sasaran berdasarkan Rencana 2021-2026 dan menambahkan indikator penghargaan di tingkat provinsi Jawa Timur atau nasional yang terkait tugas dan fungsi RSD, dimana penambahan indikator penghargaan ini merupakan kebijakan kepala daerah untuk memacu kinerja Perangkat Daerah.

Untuk mencapai kinerja yang telah diproyeksikan, sebagaimana tersebut diatas, dukungan anggaran yang bersumber dari APBD/ APBN sebagai berikut:

1. Program Penunjang Usaha	Rp. 298.626.887.624,4	Sumber dana: BLUD
Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota		
JUMLAH	Rp. 298.626.887.624,4	

Pada tahun 2025 RSD di Soebandi melaksanakan penyusunan Perubahan Perjanjian Kinerja tahun 2025. Perubahan dilakukan karena adanya perubahan Rencana dan penetapan Dokumen Pelaksanaan Perubahan Anggaran (DPPA) tahun 2025. Perubahan Perjanjian Kinerja Tahun 2025 adalah sebagai berikut:

Tabel 2.8 Perjanjian Kinerja (Perubahan) RSD di Soebandi Tahun 2025

No	Tujuan / Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target Tahun 2025
1	Meningkatnya Akses Kesehatan Masyarakat Yang Berkualitas Serta Menca	Indeks Kesehatan (Indeks)	0,34
2	Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja Dan Efektivitas Pencapaian Target Kinerja Serta Pelayanan Publik Peningkat Daerah	Indeks pelayanan Publik (Indeks)	4,54
		Nilai SAKIP Perangkat Daerah (Nilai)	81
		Persentase Laporan Mtu Rumah Sakt Pemerintah (%)	80%

Sumber: Dokumen PK Perubahan tahun 2025

Untuk mencapai kinerja yang telah diproyeksikan, sebagaimana tersebut diatas, dukungan anggaran yang bersumber dari APBD/ APBN sebagai berikut:

1. Program Penunjang Usaha	Rp. 276.758.356.825,25	Sumber dana: BLUD
Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota		
JUMLAH	Rp. 276.758.356.825,25	

D. PROGRAM, KEGIATAN DAN SUB KEGIATAN TAHUN 2025

Program dan Kegiatan disusun berkaitan dengan tercapainya tujuan dan sasaran. Pada Tahun 2025 dilakukan pengesahan anggaran pada Bulan April 2025, dalam rangka kebijakan penyesuaian alokasi anggaran untuk mendukung program prioritas Kepala Daerah. Struktur program dapat dipetakan sebagaimana tabel berikut:

Tabel 1.3 Tabel Struktur Program, Kegiatan dan Subs Kegiatan pada Tahun 2025

No	Program Kegiatan Sub Kegiatan	Anggaran Awal (Rp)	Progress Anggaran (Rp)	Anggaran Pembelian (Rp)	Bantuan/ Subsidi Berhingga (Rp)
1	2	3	4	5	6
1	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN PENSIKOTA	268.629.087.634,4	268.629.087.634,4	276.758.398.825,29	18.129.311.190,85
1.1	Kegiatan Penyelenggaraan Pelayanan BLUD	268.629.087.634,4	268.629.087.634,4	276.758.398.825,29	18.129.311.190,85
1.1.1	Sub Kegiatan Pelayanan dan Penyempurnaan BLUD	268.629.087.634,4	268.629.087.634,4	276.758.398.825,29	18.129.311.190,85

BAB III AKUNTABILITAS KINERJA

A. KERANGKA PENGUKURAN KINERJA TAHUN 2025

Pengukuran capaian kinerja bertujuan untuk mengetahui tingkat keberhasilan dan kegagalan dalam merealisasikan target- target yang telah diperjanjikan Kepala ASD dr. Soeband dengan Bapak Bupati Jember. Pengukuran capaian kinerja menggunakan ketentuan sebagai berikut :

1. Peringkat nilai capaian kinerja dikelompokkan dalam skala pengukuran ordinal dengan mengacu pada Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian, dan Evaluasi Pelaksanaan Daerah dengan skala nilai peringkat kinerja sebagai berikut :

Tabel 3.1 Skala Nilai Peringkat Kinerja

No	Interval Nilai Realisasi Kinerja	Kriteria Perolehan Realisasi Kinerja	Kelas
1	≥ 90	Sangat Tinggi	sangat tinggi
2	76 ≤ 90	Tinggi	tinggi
3	61 ≤ 75	Sedang	cukup tinggi
4	51 ≤ 60	Rendah	rendah
5	≤ 50	Sangat Rendah	sangat rendah

Sumber: Permenpan RB Nomor 86 tahun 2017

2. Cara menghitung persentase capaian indikator kinerja adalah :
 - a. Bila mana 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. Bila ada Indikator Sasaran mempunyai nilai 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 DAN ANALISIS KINERJA - PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025 DENGAN DASAR RENSTRA 2021 - 2026

Merujuk kepada ketentuan dalam Surat Menteri PANRB Nomor 6/ 37/ AA.01/ 2025 Tanggal 14 November 2025 Hal Pemberitahuan Penyempurnaan Laporan Kinerja 2025, setiap Instansi Pemerintah yang telah melakukan perubahan Perjanjian Kinerja berdasarkan dokumen perencanaan strategis (RPJMD / Renstra) periode tahun 2025-2026, wajib melaporkan capaian atau kinerja yang ditetapkan dalam 2 (dua) Perjanjian Kinerja yang telah dibuat pada tahun 2025.

Capaian Kinerja Tahun 2025 atau Kinerja Pelaksanaan PI Tahun 2025 dengan Dasar Renstra 2021-2026) , didukung anggaran pada DPA 2025 terdiri dari 1 (satu) Tujuan dan 1 (satu) Sasaran (selengkapnya incuan tabel 3.2 berikut ini)

B.1.1 Analisis Ketercapaian Sasaran

Sasaran 1 "Meningkatnya Mutu Pelayanan Kesehatan",

dengan indikator:

- Tingkat Kelulusan Akreditasi RS
- Tingkat Kelulusan Akreditasi RS Pendidikan
- Indeks Pelayanan Publik (IPP) dalam "Penghargaan Penerimaan dan Evaluasi Kinerja Penyelenggara Pelayanan Publik (PEKPPP) dan MerPAARS
- Indeks Inovasi Daerah dalam "Penghargaan Innovative Government Award" dari Kemendagri

Indikator 1. Tingkat Kelulusan Akreditasi RS

- a. Target tahun 2025 tingkat kelulusan RS kategori Paripurna, realisasi kategori paripurna, tercapai 100%. Dengan demikian target tercapai dengan kriteria capaian Sangat Tinggi
- b. Capaian realisasi tahun 2023 terhadap target akhir periode rencana (th. 2025) adalah sebesar 100 %
- c. Tren realisasi menunjukkan:
 - Pada tahun 2021 RSD dr. Soebandi tidak melakukan akreditasi dikarenakan masih berlaku akreditasi tahun 2019 yang berakhir sampai dengan tanggal 18 Agustus 2022. Sedangkan pada tahun 2022 berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/1128/2022 tentang akreditasi rumah sakit, RSD dr. Soebandi telah dilakukan kegiatan akreditasi rumah sakit oleh Lembaga Akreditasi Rumah Sakit Daerah Himpunan Paripurna (LARS-DHP) dengan nomor sertifikat 000241/1/14/2022 yang berakhir pada tanggal 30 September 2022.
 - Sebelum berakhirnya masa berlaku Akreditasi pada tahun 2025, RSD dr. Soebandi pada tanggal 02 s.d 03 Desember 2023, melakukan kegiatan monitoring dan evaluasi Perencanaan Perbaikan Strategis (PPS) yang dilakukan oleh Lembaga Akreditasi Rumah Sakit Daerah Himpunan Paripurna (LARS-DHP).
- d. Indikator tersebut tidak dapat dilakukan benchmark dikarenakan tidak ada data untuk benchmark indikator yang sama

a. Bercapaian formula indikator, perhitungan dilakukan dengan :

- Tingkat Keluasan Akreditasi RS

$$\frac{\text{Jumlah rumah akreditasi rumah sakit yang memenuhi standar akreditasi rumah sakit}}{\text{Jumlah seluruh rumah akreditasi rumah sakit yang ada}} \times 100$$

Indikator 2. Tingkat Keluasan Akreditasi Rumah Sakit Pendidikan

- Target tahun 2025 tingkat keluasan RS Pendidikan kategori Utama, realisasi kategori Utama, tercapai 100%. Dengan demikian target tercapai dengan kriteria capaian target Tinggi
- Capaian realisasi tahun 2025 terhadap target akhir periode rencana (th. 2020) adalah sebesar 100 %
- Teri realisasi merupakan : Untuk capaian indikator Tingkat Keluasan Akreditasi Rumah Sakit Pendidikan tahun 2021 pelaksanaan perpartangan akreditasi rumah sakit pendidikan di RSUD dr. Soebandi tidak dilakukan verifikasi lapangan dikarenakan masa pandemi covid 19 dan juga masa berlaku akreditasi pendidikan tahun 2018 sampai dengan 03 Mei 2021. Hanya saja pada tahun 2021 RSUD dr. Soebandi mengirimkan dokumen sesuai permintaan Kementerian Kesehatan untuk mempertahankan status RSUD dr. Soebandi sebagai rumah sakit pendidikan utama bagi Fakultas Kedokteran Universitas Jember. Pada tahun 2022 RSUD dr. Soebandi melakukan akreditasi pendidikan, sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 5673/KM/2022 HK.01.01/MENKES/14570/2022 RSUD dr. Soebandi merupakan rumah sakit pendidikan utama untuk Fakultas Kedokteran Universitas Jember. RSUD dr. Soebandi juga digunakan sebagai tempat penyelenggaraan pendidikan bagi tenaga kesehatan lain selain di fakultas kedokteran universitas jember. Dapat diketahui bahwa dengan capaian Utama masa RSUD dr. Soebandi telah mencapai target yang telah di tetapkan yaitu A atau utama.
- Pada Akreditasi Rumah Sakit Pendidikan tidak ada masa berlaku, tetapi pada tahun 2024 dilakukan evaluasi rumah sakit pendidikan oleh Komunitas sesuai instrument rumah sakit pendidikan yang diterbitkan melalui Link <https://www.pptk.unj.ac.id/Portals/0/AMK/2024/01/20240101/AMK-2024-01-01.pdf>

a. Indikator tersebut tidak dapat dilakukan benchmark dikarenakan tidak ada data untuk benchmark indikator yang sama.

c. Berdasarkan formula indikator, perhitungan dilakukan dengan:

- Tingkat Keluasan Aksesasi RS Pendidikan

$$\frac{\text{Jumlah rumah sakti di RS pendidikan yang memenuhi standar aksesasi rumah sakit pendidikan}}{\frac{\text{Jumlah seluruh rumah sakti}}{\text{jumlah sakti pendidikan yang ada}}} \times 100$$

Indikator 3. Indeks Pelayanan Publik

a. Indikator Indeks Pelayanan Publik (IPP) dalam Penghargaan Pembaruan dan Evaluasi Kinerja Penyelenggara Pelayanan Publik (PEKPPP) dari KemenPANRB pada tahun 2025 RSD dr. Soebandi mendapatkan nilai A dengan nilai 4,90. Hal ini dilaksanakan meningkatkan kepercayaan dan kepuasan masyarakat pada pelayanan kesehatan di RSD dr. Soebandi

b. Benchmark terhadap IPP dilaksanakan terhadap standar nasional IPP pada RPJMN 2025-2029 yaitu sebesar 3,68. Dengan demikian, realisasi IPP RSD Soebandi telah melampaui standar nasional.

c. Berdasarkan formula indikator, data indeks pelayanan publik diperoleh dari nilai data KemenPANRB dimana RSD Soebandi merupakan salah satu LPP yang menjadi fokus penilaian IPP nasional untuk Pemerintah kabupaten Jember yang dilaksanakan oleh KemenPANRB

Indikator 3. Penghargaan Innovative Government Awards dari Kemendagri

a. Indikator ini merupakan indikator tambahan pada tahun 2025, dimana berdasarkan kebijakan Bupati Jember untuk meningkatkan kinerja PD perlu dambuhkan target penghargaan di tingkat nasional maupun regional. Namun pada tahun 2025, inovasi pelayanan RSD dr. Soebandi tidak memperoleh penghargaan dalam ajang Penghargaan Innovative Government Awards hanya sebagai nominator.

b. Inovasi RSD dr. Soebandi yang diusulkan melalui IGA adalah Digital Anamnesis Kegawatan medis Pendidikan, yaitu inovasi untuk memberikan pembinaan dan pelatihan tentang prosedur BHD (Bantuan Hidup Dasar) kepada staf ambulans

ke- Kabupaten Jember apabila terjadi kejadian kesehatan penduduk di sekitarnya.

Capaian sasaran 1 didukung Program/ Kegiatan/ Sub Kegiatan sebagai berikut:

Tabel 3.3 Kontribusi Capaian Program/ Kegiatan/ Sub Kegiatan Terhadap Sasaran 1

Program/ Kegiatan/ Sub Kegiatan	Indikator	Satuan	Target	Realisasi	% capaian
PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA A	CRR (Cost recovery rate)	%	100	111	111
Kegiatan Peningkatan Pelayanan BLUD	Kinerja Pelayanan:				
	a. SKA	a. %	a. 100	a. 70,00	a. 70,00
	b. ALD	b. %	b. 100	b. 100	b. 100,00
	c. TD	c. %	c. 100	c. 1,00	c. 1,00
	d. BTD	d. %	d. 100	d. 87,00	d. 87,00
	e. KDR	e. %	e. 100	e. 48,00	e. 48,00
	f. DR	f. %	f. 100	f. 101,79	f. 101,79
Sub kegiatan dan Kegiatan	Jumlah BLUD yang Menerima Pelayanan dan Peningkatan Pelayanan	Org	1	1	100

Berikut adalah dukungan program terhadap ketercapaian sasaran "Meningkatnya Mutu Pelayanan Kesehatan"

- Program Penunjang Urus Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota dengan Indikator CRR (Cost recovery rate) pada tahun 2025 ditargetkan sebesar 100% dan maksimal 111% sehingga % capaian adalah sebesar 111%. CRR merupakan indikator yang menggambarkan Cost Recovery Ratio (CRR) merupakan alat ukur kinerja keuangan yang menunjukkan kemampuan Rumah Sakit BLUD dalam menutup biaya operasional dan pendapatan

layanan yang dipindai. Sebagai entitas layanan publik yang lebih fleksibilitas pengelolaan keuangan, RSUD dituntut tidak hanya memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu, tetapi juga menjaga keberlanjutan finansial. Melalui CRR, manajemen rumah sakit dapat menilai tingkat efisiensi, kemandirian, serta menuntaskan kebijakan strategis guna memastikan pelayanan tetap berjalan optimal dan berkelanjutan.

- Faktor pendukung ketercapaian program Perwujudan Unsur Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota adalah

- Adanya Program Universal Health Coverage UHC terdapat keluhan kunjungan pasien BPJS Kesehatan dari tahun 2024 sebesar 115.144 pasien dan 187.515 pada tahun 2025.
- Adanya peningkatan pasien umum dari tahun 2024 sebesar 24.051 pasien dan 28.134 pasien pada tahun 2025
- Adanya pengembangan layanan unggulan klinik onkologi, klinik stadium, Klinik Vasa dan MCI
- Optimalisasi pemanfaatan Tempat Tidur, layanan penunjang dan layanan unggulan sehingga mempengaruhi pendapatan rumah sakit
- Bed Occupancy Rate (BOR) atau Tingkat Pemanfaatan Tempat Tidur, Length of Stay (LOS) yaitu rata-rata lama hari perawatan pasien rawat inap di rumah sakit, Turn Over Interval (TOI) yaitu rata-rata waktu (hari) tempat tidur kosong antara satu pasien keluar dengan pasien berikutnya masuk, Bed Turnover (BTO) yaitu frekuensi penggunaan satu tempat tidur oleh pasien dalam periode tertentu (biasanya 1 tahun) melebihi target dikarenakan RSD di Soerbandi sebagai rumah sakit rujukan regional, tingginya jumlah pasien rawat inap pasien BPJS, adanya ketersediaan layanan spesialisasi dan subspesialisasi.

- Faktor penghambat ketercapaian program adalah

- Net Death Rate (NDR) atau angka kematian pasien rawat inap yang terjadi setelah 48 jam perawatan di rumah sakit dan Gross Death Rate (GDR) atau angka kematian seluruh pasien rawat inap di rumah sakit, tanpa melihat lama perawatan rawat inap lebih rendah dari target kondisi ini menunjukkan bahwa RSD di Soerbandi sebagai rumah sakit rujukan menangani banyak kasus gawat darurat, berat, kompleksif dan banyak

pasien datang dalam kondisi kritis atau stadium lanjut serta tingginya komorbiditas pasien memperpanjang lama rawat di tempat tidur.

- Rasio BPJS yang tertunda / tidak sesuai dengan biaya riil dan adanya pending claim yang disebabkan ketidaklengkapan pengisian dokumen rekam medis serta ketidaksesuaian pengkodean ICD.

Dari uraian ketercapaian "Sasaran Meningkatnya Mutu Pelayanan Kesehatan" tersebut diatas, dapat disimpulkan masih terdapat beberapa hambatan dalam pencapaian target antara lain:

- Angka kematian masih tinggi dari target disebabkan karena RSD dr. Soebandi sebagai rumah sakit rujukan regional untuk wilayah Jawa Timur bagian Timur menangani banyak kasus gawat darurat, berat, kompleks dan banyak pasien datang dalam kondisi kritis atau stadium lanjut serta tingginya komorbiditas pasien memperpanjang lama rawat di tempat tidur.

Faktor pendorong keberhasilan capaian target "Sasaran Meningkatnya Mutu Pelayanan Kesehatan" disebabkan

- a. Jumlah pasien BPJS yang tinggi sebagai rumah sakit rujukan regional
- b. Tingkat komitmen tempat tidur (BOR) yang relatif tinggi sejak adanya program Universal Health Coverage UHC. Kondisi ini mencerminkan meningkatnya akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan serta tingginya kepercayaan masyarakat kepada RSD dr. Soebandi sebagai fasilitas rujukan
- c. Optimalisasi layanan unggulan dan spesialisasi
- d. Pemanfaatan alat penunjang medis secara maksimal
- e. SDM medis dan nonmedis yang berkompeten
- f. Dukungan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SMRS).

Tantangan untuk perbaikan kedepan adalah

- Sistem pelayanan KRIS (Kamar Rawat Inap Standar) yang masih belum diterapkan secara maksimal di RSD dr. Soebandi dimana berdasarkan Peraturan Presiden (Perpres) Nomor 59 Tahun 2024 tentang Perubahan Ketiga atas Peraturan Presiden Nomor 52 Tahun 2015 tentang Jaminan Kesehatan dilaksanakan secara menyeluruh untuk Rumah Sakit yang bekerjasama dengan BPJS Kesehatan paling lambat tanggal 30 Juni 2025. Diarevisi 5 awal tahun

2025 akan melaksanakan sistem pelayanan KRIS dengan menggunakan pelayanan rawat inap BPJS di Ruang Kelas III. Ruang pelayanan rawat inap Renda KRIS belum memenuhi kriteria standar BPJS minimal 50 % dari kapasitas Tempat Tidur di RSD dr. Soebandi.

- Peningkatan sat kesehatan lengkap sarana dan prasarana yang bersumber dari anggaran DAK, DBHCHT dan APBD
- Pengembangan kompetensi SDM RSD dr. Soebandi dengan meningkatkan ilmu pengetahuan, teknologi, keterampilan serta melakukan penerapan budaya service excellence pada seluruh unit kerja bersama para petugas yang berhubungan langsung dengan pasien.

B.1.3 Analisa Efisiensi Anggaran

Untuk mengetahui efisiensi anggaran dari sasaran yang sudah tercapai dilakukan analisa efisiensi sebagaimana perhitungan dalam tabel berikut:

Tabel 1.5 Perhitungan efisiensi

No	Sasaran dan Indikator Sasaran	Kinerja			Anggaran Program Pendukung Sasaran			Kategori Efisiensi
		Target	realisasi	%	Target	realisasi	%	
1	2	3	4	5 = 4/3x100	6	7	8 = 7/6x100	9
1	Sasaran: Meningkatkan Mutu Pelayanan Kesehatan							
	Indikator: - Target Keluasan Aksesitas RS	- Pajung	- Pajung	100	Rp.278.758.388.000,00	Rp.201.883.808.113,22	91,58	Efisien
	- Target Keluasan Aksesitas RS Fasilitas	- Ujung	- Ujung	100				
		Jumlah			Rp.278.758.388.000,00	Rp.201.883.808.113,22	91,58	

Berdasarkan tabel diatas, capaian kinerja sasaran RSD dr. Soebandi mencapai target kinerja tahun 2025 dengan realisasi anggaran program yang berikut:

lingkup dengan pencapaian sasaran, sebesar Rp. 270.754.354.025,25 (sewa realisasi Rp. 252.682.829.113,22 atau 93,32%), sehingga dapat dilakukan penggunaan anggaran dalam pencapaian anggaran.

Sasaran Meningkatnya Mutu Pelayanan Kesehatan yang telah tercapai kinerja sesuai target, dilakukan analisis efisiensi penggunaan anggaran, yaitu dengan melakukan perbandingan antara % capaian kinerja dibandingkan dengan % capaian anggaran. Sehingga dapat disimpulkan penggunaan anggaran dalam pencapaian kinerja sasaran Mutu Pelayanan Kesehatan termasuk kategori efisien.

Terdapat efisiensi yang bersumber dari:

1. Biaya Pegawai
2. Biaya Barang dan Jasa
3. Biaya Modal

C. CAPAIAN DAN ANALISIS KINERJA - PERJUANGAN KINERJA PERUBAHAN TAHUN 2025 DENGAN DASAR RENSTRA 2025 - 2029

Capaian Kinerja Tahun 2025 (atas Kinerja Pada Per Tahun 2025 dengan Dasar Renstra 2025 - 2029) : dibaring inggihan sebagaimana pada OPDA 2025 terdiri dari 1 Tujuan dan 1 Sasaran sebagaimana pada tabel 3.6 berikut

Tabel 3.6. Capaian Kinerja Tahun 2025 (atas Kinerja Pada Per Perubahan Tahun 2025 dengan Dasar Renstra 2025-2029)

No	Tujuan / Sasaran / Kinerja	Indikator	Kualitas Baseline 2024	Capaian Tahun 2025			Kualitas (poin)	Target Akhir Rencana 2029 (RTR)	Capaian 2025 (RTR)	(Berkas)
				Target	Realisasi	%				
1	Tujuan 1: Meningkatkan Akses Kualitas Masyarakat Yang Berkeadilan dan Merata	Indeks Berkeadilan (IKB)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	Tahun 2025 Berkas 1 dan Berkas 2	
2	Sasaran 1: Meningkatkan Kualitas Masyarakat yang Berkeadilan dan Merata	Tingkat Pelayanan Publik (TPK)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	Tahun 2025 Berkas 1 dan Berkas 2	
	Indikator: Tingkat Pelayanan Publik (IKB)	Tingkat Pelayanan Publik (IKB)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	Tahun 2025 Berkas 1 dan Berkas 2	
	Indikator: Tingkat Pelayanan Publik (IKB)	Tingkat Pelayanan Publik (IKB)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	Tahun 2025 Berkas 1 dan Berkas 2	

C.1 Analisa Ketercapaian Tujuan

Tujuan 1 "Meningkatnya Akses Kesehatan Masyarakat Yang Berkualitas serta merata"

Dukur dengan indikator:

- Indeks Kesehatan (indeks)
 - a. Target tahun 2025 tercapai 100%. Dengan demikian target tercapai dengan kriteria capaian Sangat Tinggi
 - b. Capaian realisasi tahun 2025 terhadap target akhir periode rencana (th. 2025) adalah sebesar 95,45 %.
 - c. Tren realisasi menunjukkan peningkatan indeks kesehatan dibandingkan tahun 2024
 - d. Indikator tersebut tidak dapat dilakukan benchmark dikarenakan tidak ada data untuk benchmark indikator yang sama.
 - e. Berdasarkan formula indikator, perhitungan dilakukan dengan cara rata-rata capaian indikator sesuai dibagi jumlah sasaran pada tahun berjalan (skor seluruh person).

Tujuan "Meningkatnya Akses Kesehatan Masyarakat Yang Berkualitas serta merata" , didukung oleh sasaran "Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja dan Efektifitas Pencapaian Target Kinerja serta Pelayanan Publik Perangkat Daerah".

C.1.1 Analisa Ketercapaian Sasaran

Sasaran 1 "Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja dan Efektifitas Pencapaian Target Kinerja serta Pelayanan Publik Perangkat Daerah", diukur dengan 3 (tiga) indikator:

- Indeks pelayanan publik (indeks)
 - Nilai SAMP perangkat daerah (nilai)
 - Persentase capaian mutu rumah sakit pemerintah (%)
- a. Target tahun 2025 :
- Indeks pelayanan publik (indeks) tercapai 100%. Dengan demikian target tercapai dengan kriteria capaian Sangat tinggi.
 - Nilai SAMP perangkat daerah (nilai) tercapai 95,77%. Dengan demikian target tercapai dengan kriteria capaian Sangat tinggi.

- Persentase capaian mutu rumah sakit pemerintah mencapai 116,89%.
Dengan demikian target terlampaui dengan kriteria capaian Sangat Tinggi
- b. Capaian realisasi tahun 2025 terhadap target akhir periode rencana (th. 2029) adalah
 - Indeks pelayanan publik sebesar 104,4 %
 - Nilai SAKIP peringkat daerah sebesar 98,4 %
 - Persentase capaian mutu rumah sakit pemerintah sebesar 103,88 %
- c. Tren realisasi menunjukkan
 - Indeks pelayanan publik meningkat sebesar 6,28 %
 - Nilai SAKIP peringkat daerah meningkat sebesar 6,38 %
 - Persentase capaian mutu rumah sakit pemerintah meningkat sebesar 12,58 %
- d. Indikator Persentase capaian mutu rumah sakit pemerintah tidak dapat dilakukan benchmark dikarenakan tidak ada data untuk benchmark standar nasional untuk indikator yang sama.

Benchmark / perbandingan dilakukan dengan target nasional nilai SAKIP pada RPJMN 2025-2029 yaitu 71. Dimana nilai SAKIP RSUD di Sostand tahun 2025 telah melampaui target nasional untuk nilai SAKIP.

Benchmark / perbandingan dilakukan dengan target nasional nilai IPF berdasarkan Rencana Kerja/PANRB 2025-2029 yaitu 3,65. Dimana nilai IPF RSUD di Sostand tahun 2025 belum mencapai target nasional untuk IPF

- a. Berdasarkan formula indikator, perbandingan dilakukan dengan membandingkan realisasi dengan target dilakukan sesuai plan
- f. Capaian sasaran 1. (Salung Program/ Kegiatan/ Sub Kegiatan sebagai berikut:

Tabel 3.7 Kontribusi Capaian Program/ Kegiatan/ Sub Kegiatan Terhadap Sasaran 1

Program/ Kegiatan/ Sub Kegiatan	Indikator	Satuan	Target	Realisasi	% Capaian
PROGRAM PENUNJANG	Persentase indikator program yang tercapai	%	77,10	80,37	104,24

Program Kegiatan Sub Kegiatan	Indikator	Satuan	Target	Realisasi	% capaian
URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA	- Peningkatan kualitas layanan	%	87	81,98	105,26
	- Indeks profesionalitas ASN	Indeks	88,5	79,23	113,95
Kegiatan Peningkatan Pelayanan BLUD	- Mengunjungi standar pelayanan minimal di pemerintah	%	20	81,32	100,65
Sub kegiatan Pelayanan dan Peningkat Pelayanan BLUD	- Jumlah BLUD yang melaksanakan pelayanan dan penunjang pelayanan BLUD	Unit keju	1	1	100

Berikut dokumentasi pelaksanaan kegiatan program dan pelayanan :

1. Gedung pelayanan executive clinic





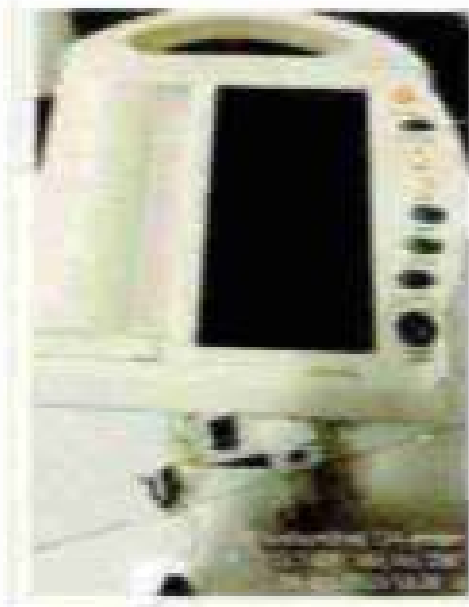


2 Gedung pelayanan Onkology Center (Kanker) di





3. Foto Alat Kedokteran ECG dan Fisik Monitor Untuk Rawat Inap



4. Foto Alat Kedokteran ESU Merk Endo ELESUS + TURP Untuk Kamar Operasi



5. Foto Alat Kesehatan Stretcher Untuk Instalasi Gawat Darurat dan Bed
Paranormal Untuk Rawat Inap



6. Foto Alat Kesehatan Screenshot X-ray Light Sources Tion 3400 Untuk
Pelayanan Bidan BTKV



7. Foto Alat Kedokteran internal retractor untuk pelayanan bedah STKV



8. Foto alat kedokteran neurologi Trans Cranial Doppler (TCD) merk: Defica untuk pelayanan ayran!



Berikut analisis dukungan program terhadap ketercapaian sasaran 'Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja dan Efektivitas Pencapaian Target Kinerja serta Pelayanan Publik Perangkat Daerah'

- a. Program Pendukung Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota dengan Indikator:
 - Persentase indikator program yang tercapai pada tahun 2025 ditargetkan sebesar 77,10 % dan terrealisasi 83,31 sehingga % capaian adalah sebesar 108,05 %
 - Persentase realisasi anggaran yang tercapai pada tahun 2025 ditargetkan sebesar 97 % dan terrealisasi 91,66 % sehingga % capaian adalah sebesar 106,36 %
 - Indeks profesionalitas ASN yang tercapai pada tahun 2025 ditargetkan sebesar 89,5 indeks dan terrealisasi 79,29 sehingga % capaian adalah sebesar 122,30 %
- b. Faktor pendukung ketercapaian program adalah
 - Tenaga medis dan nonmedis yang kompeten, terampil dan berpengalaman
 - Ketersediaan fasilitas medis dan non medis yang memadai
 - Pemeliharaan alat kesehatan secara rutin
 - Pemanfaatan teknologi informasi (SIMRS dan ERM)
 - Partisipasi warga dan profesional yang mendukung program
- c. Faktor penghambat ketercapaian program adalah
 - Jumlah pegawai yang belum ideal dibandingkan beban layanan, terutama paramedis
 - Peningkatan jumlah kunjungan pasien rujukan yang tidak dibarengi penambahan sumber daya dan pengaturan waktu pelayanan
 - Kasus pasien dengan tingkat kompleksitas tinggi
 - Sebagian alat kesehatan membutuhkan pembaruan dan pemeliharaan
 - Keterbatasan ruang pelayanan layanan yang mempengaruhi kapasitas layanan
 - Ketergantungan pada klaim BPJS dengan waktu pembayaran yang tidak selalu tepat karena adanya pending klaim
 - Belum optimalnya ERM di rasio rasio

- Belum semua unit konsisten dalam pelaporan kinerja setiap waktu

Berdasarkan uraian ketercapaian, dapat disimpulkan bahwa Faktor pendorong keberhasilan capaian target "Sasaran Meningkatkan Akuntabilitas Kinerja dan Efektifitas Pencapaian Target Kinerja serta Pelayanan Publik Perangkat Daerah" disebabkan:

- Optimalisasi layanan unggulan dan spesialisasi
- Pemanfaatan alat penunjang medis secara maksimal
- Pemeliharaan sarana prasarana secara rutin dapat mendukung pelayanan
- Dukungan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS)
- SDM medis dan non medis yang berkompeten

Tantangan untuk perbaikan kedepan adalah

- Optimalisasi pemanfaatan teknologi informasi dan digitalisasi layanan
- Meningkatkan tingkat pendapatan dari pasien umum dan asuransi dengan mengoptimalkan peran marketing
- Melakukan monitoring dan evaluasi dalam pembiayaan pasien melalui SIMRS
- Peningkatan kapasitas rawat inap untuk mengurai penumpukan pasien di IGD yang akan rawat inap

C.1.3 Analisis Efisiensi Anggaran

Untuk mengetahui efisiensi anggaran dari sasaran yang sudah tercapai dilakukan analisis efisiensi sebagaimana perhitungan dalam tabel berikut:

Tabel 3.5 Perhitungan efisiensi

No.	Sasaran dan Indikator Sasaran	Kinerja			Anggaran Program Pendukung Sasaran			Kategori Efisiensi
		Target	realisasi	%	Target	realisasi	%	
1	Sasaran Meningkatkan Akuntabilitas Kinerja dan Efektifitas Pencapaian Target Kinerja serta Pelayanan Publik Perangkat Daerah							

No	Sasaran dan Indikator Sasaran	Kinerja			Anggaran Program Pendukung Sasaran			Kategori Efisiensi
		Target	realisasi	%	Target	realisasi	%	
	Indikator: - Indeks pelayanan publik	4,4	4,40	100,00%	Rp.276.758.368.025,25	Rp.253.683.828.113,22	91,66%	Efisien
	- Nilai SAKIP	31	28,07	90,71%				
	- Pemanfaatan layanan publik melalui internet	30%	33,58%	111,93%				
	Sub-sasaran			107,29%			91,66%	

Berdasarkan tabel diatas, capaian kinerja sasaran Meningkatkan Mutu Pelayanan Kesehatan melampaui target kinerja tahun 2025 dengan realisasi anggaran program yang telah lengkap dengan pencapaian sebesar, sebesar Rp.276.758.368.025,25 direalisasi Rp. 253.683.828.113,22 atau 91,66% sehingga dapat diartikan penggunaan anggaran dalam pencapaian anggaran.

Sasaran Meningkatkan Mutu Pelayanan Kesehatan yang telah mencapai kinerjanya sesuai target (107,29%) dilakukan analisa efisiensi penggunaan anggaran, yaitu dengan melakukan perbandingan antara % capaian kinerja dibandingkan dengan % capaian anggaran. Sehingga dapat disimpulkan penggunaan anggaran dalam pencapaian kinerja sasaran. Mutu Pelayanan Kesehatan termasuk kategori efisien, namun perlu perhatian di tahun 2026 khususnya pada indikator nilai SAKIP

Terdapat efisiensi yang bersumber dari:

- a. Biaya Pegawai
- b. Biaya Barang dan Jasa
- c. Biaya Modal

D. AKUNTABILITAS KEUANGAN

Pelaksanaan tugas dan fungsi RSUD dr. Soetandi, pada tahun anggaran 2025 didukung dengan total anggaran sebesar Rp. 276.758.368.025,25.

Secara ringkas komposisi penggunaan anggaran terdiri dari Biaya Operasional dan Biaya Modal dengan rincian sebagai berikut:

1. Biaya Operasional sebesar Rp. 269.500.000.000,00
2. Biaya Modal sebesar Rp. 7.250.000.000,00

Penggunaan anggaran secara terperinci dalam mendukung pencapaian sasaran akan sebagai berikut:

Tabel 3.18 Realisasi Anggaran pada tahun 2024

Program/ Kegiatan/ Sub Kegiatan	Anggaran (Rp)	Realisasi (Rp)	% Serapan Anggaran
Program Penunjang Unitas Pemerintahan Daerah Kabupaten Koba	276.758.268.000,00	253.683.828.113,20	91,66
Kegiatan Pengabdian Pelayanan BLUD	276.758.268.000,00	253.683.828.113,20	91,66
Sub Kegiatan Penunjang Pelayanan BLUD	276.758.268.000,00	253.683.828.113,20	91,66
	276.758.268.000,00	253.683.828.113,20	91,66

BAB IV PENUTUP

A. KESIMPULAN

Dalam tahun 2025 RSUD dr. Soetandi telah melaksanakan berbagai program dan kegiatan guna mencapai target-target sasaran yang ditetapkan. Demikian dalam perencanaan dan penganggaran pada tahun 2025, ditandai dengan penyusunan Rencana strategi periode tahun 2025-2029 menggunakan Rencana periode 2021-2026 , serta penutupan anggaran tahun 2025. Dengan hal tersebut mempengaruhi pemenuhan kinerja target dari strategi penganggaran program dan kegiatan.

Hasil analisis dalam Laporan Kinerja berhasil mengidentifikasi hambatan dan permasalahan kinerja antara lain:

1. Klem BPJS yang tertunda / tidak sesuai dengan biaya di dan adanya pending klem yang disebabkan ketidakefektifan pengisian dokumen ream medis serta ketidakefektifan pengisian ICD
2. Indikator kinerja pelayanan terutama angka kematian lebih tinggi dari target disebabkan karena RSUD dr. Soetandi merupakan rumah sakit rujukan regional untuk wilayah Jawa Timur bagian Timur dengan ketersediaan SDM, sarana prasarana alat kesehatan, kurangnya pasien yang bisa melengkap dengan kompleksitas tinggi, ketersediaan ruang rawat inap serta adanya etnial penggunaan alat diagnostik.
3. Belum optimalnya ERM terutama di rawat inap yang disebabkan karena belum semua petugas melakukan pengisian sesuai SOP

Sehingga faktor kunci keberhasilan ketercapaian sasaran adalah sebagai berikut:

1. Optimalisasi penggunaan alat kesehatan dan pemeliharaan fasilitas
2. Optimalisasi layanan unggulan dan spesialisasi
3. SDM medis dan nonmedis yang berkompelan
4. Dukungan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS)
5. Dukungan dan kerjasama dari stakeholder terkait

B. LANGKAH PERBAIKAN KINERJA

Adapun langkah langkah perbaikan kinerja kedepan sebagai berikut :

1. Meningkatkan monitoring dan evaluasi pelaksanaan kegiatan dan anggaran rumah sakit
2. Sistem pelayanan KRIS (Kamar Rawat Inap Standar) yang masih belum diterapkan secara maksimal di RSD dr. soebandi dimana berdasarkan Peraturan Presiden (Perpres) Nomor 59 Tahun 2024 tentang Perubahan Ketiga atas Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan dilaksanakan secara menyeluruh untuk Rumah Sakit yang bekerjasama dengan BPJS Kesehatan paling lambat tanggal 30 Juni 2025. Diharapkan di awal tahun 2026 akan dilaksanakan sistem pelayanan KRIS dengan mengutamakan pelayanan rawat inap BPJS di Ruang Kelas III. Ruang pelayanan rawat inap standar KRIS belum memenuhi kriteria standar BPJS minimal 80 % dari kapasitas Tempat Tidur di RSD dr. Soebandi.
3. Penambahan alat kesehatan canggih, sarana dan prasarana yang bersumber dari anggaran DAK, DBHCHT dan APBD serta meningkatkan kompetensi medis dan paramedik melalui pendidikan dan pelatihan
4. Pengembangan kompetensi SDM RSD dr. Soebandi dengan meningkatkan ilmu pengetahuan, teknologi, keterampilan serta melakukan penerapan budaya service excellence pada seluruh unit kerja terutama pada petugas yang berhubungan langsung dengan pasien

Jember, 18 Februari 2026
PIL. DIREKTUR



Dr. dr. I Nyoman Semita, Sp. OT, Spine (K) Fics
Pembina Utama
NIP. 19630519 198901 1 002

Lampiran 1. Perjanjian Kinerja Tahun 2023



PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER
DINAS KESEHATAN

RUMAH SAKIT DAERAH dr. SOEBANDI

Jl. Jember Raya No. 101, Jember, Jawa Timur 60131
Telp. (0321) 821401 - 821402 - 821403 Fax. (0321) 821404
Email: rumahsakitdaerah@kkes.go.id, rs.drsoebandi@kkes.go.id

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2023

Dalam rangka mewujudkan pelayanan kesehatan yang lebih berkualitas dan bermutu maka diperlukan adanya komitmen dan tanggung jawab yang lebih baik dari seluruh jajaran rumah sakit.

Tahun: 2023
Masa Kerja: 12 Bulan

Tempat Kerja: Rumah Sakit Daerah dr. Soebandi

Jabatan: Kepala Instalasi Rawat Inap

Tugas: Menjalankan tugas dan tanggung jawab sebagai Kepala Instalasi Rawat Inap

Waktu Kerja: 40 jam per minggu

Tempat dan Waktu Pelaksanaan: Sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Hal-hal yang menjadi tanggung jawab Kepala Instalasi Rawat Inap adalah melaksanakan tugas dan tanggung jawab yang diberikan kepadanya oleh Kepala Instalasi Rawat Inap dan Kepala Instalasi Rawat Inap. Kepala Instalasi Rawat Inap bertanggung jawab atas pelaksanaan tugas dan tanggung jawab yang diberikan kepadanya oleh Kepala Instalasi Rawat Inap dan Kepala Instalasi Rawat Inap. Kepala Instalasi Rawat Inap bertanggung jawab atas pelaksanaan tugas dan tanggung jawab yang diberikan kepadanya oleh Kepala Instalasi Rawat Inap dan Kepala Instalasi Rawat Inap.



**PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025
RSD dr. SOEBANDI JEMBER**

NO	URAIAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	TARGET
(1)	(2)	(3)	(4)
1.	Meningkatnya Mutu Pelayanan Kesehatan	1 Tingkat Keluasan Aksesibilitas Rumah Sakit	Pengguna
		2 Tingkat Keluasan Aksesibilitas Rumah Sakit Perseorangan	Utama
		3 Indeks Pelayanan Publik (IPP) dan Penghargaan Penerimaan dan Zulusi Klien: Penyelenggaraan Pelayanan Publik (P2PP) dan MRP/MS	Kategori 4 Mencapai target Peningkatan Skor NPS 45-50
		4 Indeks Inovasi Daerah dalam Pengalangan Inovasi Co-creators Akademi dan Berprestasi	Aktivitas

Program
 1. Program Penunjang Urusan Pemerintah Daerah Kabupaten Kota
 Jumlah

Anggaran
 Rp 289.826.887.834,4
 Rp 289.826.887.834,4

Katerangan
 BUD

Pihak Kami
 Dr. Soebandi



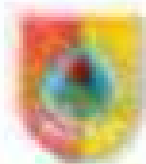
Mawardi, Direktur Utama RSD dr. Soebandi

Jember, 10 Februari 2025
 Pihak Pertama
 Dr. Soebandi RSD dr. Soebandi



Dr. Soebandi, RSD dr. Soebandi
 No. 12345678901234567890

Lampiran 2. Perjanjian Kinerja Perubahan Tahun 2025



PEMERINTAH KABUPATEN TENGAH KALIMANTAN
DINAS KESEHATAN
RUMAH SAKIT DAERAH dr. SOEBANDI

Jl. Dr. Soebandi No. 122 Banjar, Banjarmasin 70121
No. Telp: (0511) 4211111 - (0511) 4211112
Email: rumahsakitdaerah@kpk.go.id

Perjanjian Kinerja Perubahan Tahun 2025

**PERJANJIAN KINERJA PERUBAHAN
TAHUN 2025**

Perjanjian Kinerja Perubahan merupakan kesepakatan yang dibuat oleh Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Kalimantan Tengah dan Kepala Puskesmas sebagai berikut:

Nama : Dr. H. Hidayatullah, Sp.MD, Sp.PD, Sp.PD.K
Jabatan : Kepala Dinas Kesehatan

Nama : Dr. H. Hidayatullah, Sp.MD, Sp.PD, Sp.PD.K
Jabatan : Kepala Puskesmas

Nama : Dr. H. Hidayatullah, Sp.MD, Sp.PD, Sp.PD.K
Jabatan : Kepala Puskesmas

Nama : Dr. H. Hidayatullah, Sp.MD, Sp.PD, Sp.PD.K
Jabatan : Kepala Puskesmas

Nama : Dr. H. Hidayatullah, Sp.MD, Sp.PD, Sp.PD.K
Jabatan : Kepala Puskesmas

Perjanjian Kinerja Perubahan ini dibuat di Banjarmasin, Kalimantan Tengah, pada tanggal 20 Agustus 2024.

Perjanjian Kinerja Perubahan ini dibuat sebagai dasar untuk melaksanakan tugas pokok dan fungsi masing-masing Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Kalimantan Tengah dan Kepala Puskesmas dalam rangka meningkatkan pelayanan kesehatan masyarakat di Kabupaten Kalimantan Tengah.

Perjanjian Kinerja Perubahan ini dibuat sebagai dasar untuk melaksanakan tugas pokok dan fungsi masing-masing Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Kalimantan Tengah dan Kepala Puskesmas dalam rangka meningkatkan pelayanan kesehatan masyarakat di Kabupaten Kalimantan Tengah.

Dr. H. Hidayatullah, Sp.MD, Sp.PD, Sp.PD.K
Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Kalimantan Tengah

Dr. H. Hidayatullah, Sp.MD, Sp.PD, Sp.PD.K
Kepala Puskesmas
Kabupaten Kalimantan Tengah

**PERJANJIAN KINERJA PERUBAHAN
TAHUN 2025
RSD dr. SOEBANDI**

NO	TUJUAN / SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	TARGET
1	Meningkatnya Akses Kesehatan Masyarakat Yang Berkebutuhan Spesial	Indeks Kesehatan (IKM)	8,34
2	Meningkatnya Akutabilitas Kinerja Dan Efektifitas Pelaksanaan Target Kinerja Serta Pelayanan Publik Terhadap Daerah	Indeks Pelayanan Publik (IPP)	4,58
		Survei SAKIP Peringkat Daerah Negeri	81
		Persentase Capaian Mutu RUMAH SAKIT Persektor (A)	70%


Profil
1. Program Peningkatan
Pelayanan Daerah Kabupaten/Kota
Jember

Anggaran
Rp. 279.798.309.029,20
Rp. 279.798.309.029,20

Jember, 24 Desember 2025
RSD dr. Soebandi



RSD dr. Soebandi
RSD dr. Soebandi
RSD dr. Soebandi



RSD dr. Soebandi
RSD dr. Soebandi
RSD dr. Soebandi

Lampiran 3: Keputusan Direktur RSUD dr. Soebandi Tarung Indikator Kinerja Utama (Rencana 2021-2026)



PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER
DINAS KESEHATAN KABUPATEN JEMBER
RUMAH SAKIT DAERAH dr. SOEBANDI
Jl. Dr. Soebandi No. 124 Telp. 0331-861417 - 861424
Fax. 0331-877611 - 861424, indonesiasoebandi@gmail.com
Website: indonesiasoebandi.com dan indonesiasoebandi.com

KEPUTUSAN DIREKTUR RSUD dr. SOEBANDI
KABUPATEN JEMBER
Nomor - 000.0.0.04.010.2025

TENTANG
INDIKATOR KINERJA UTAMA RSUD dr. SOEBANDI KABUPATEN JEMBER

- Menimbang**
- 1. bahwa untuk melaksanakan ketentuan pasal 2 dan pasal 4 Peraturan Menteri Negara Pengembangan Kesehatan Nomor PERMENPERKES/2012 tentang Pedoman Umum Penyelenggaraan Indikator Kinerja Utama (IKU) Lingkungan Rumah Sakit, perlu menetapkan Indikator Kinerja Utama RSUD dr. Soebandi Kabupaten Jember dalam suatu Keputusan Direksi Rumah Sakit.
- 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 24 Tahun 2006 tentang Tata Cara Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan
 - 3. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Prinsip-prinsip Akuntabilitas Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah,
 - 4. Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2015 tentang Penyelenggaraan
 - 5. Peraturan Presiden Nomor 24 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah
 - 6. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 12 Tahun 2008 tentang Pedoman Penyelenggaraan Akuntabilitas Daerah, sebagaimana telah

dan/atau dapat sesuai dengan peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 21 Tahun 2011

7. Peraturan Menteri Negara Perekonomian Republik Negara Nomor 20/M/PER/2011 tentang Pedoman Penyusunan Indikator Kinerja Utama (IKU) Lingkungan Instansi Pemerintah

8. Peraturan Menteri Negara Perekonomian Republik Negara Nomor 20/M/PER/2011 tentang Pedoman Penyusunan Indikator Kinerja Utama

9. Peraturan Menteri Negara Perekonomian Republik Negara dan Sekretaris Jenderal Nomor 51 Tahun 2013 tentang Pedoman Kerja Pegawai Negeri Sipil, Pegawai Negeri dan Tata Cara Penyusunan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah

MEMUTUSKAN:

Menetapkan:

KESATU Indikator Kinerja Utama RSD di Kecamatan Kabupaten Jember

KEDUA Indikator Kinerja Utama RSD di Kecamatan Kabupaten Jember sebagaimana dimaksud dalam Diklat KESATU tersebut dalam lampiran keputusan ini

KETIGA Indikator Kinerja Utama sebagaimana dimaksud dalam Diklat KESATU dan KEDUA selanjutnya

(1) Membekalkan informasi kinerja yang terlingkup dan operasional dalam meningkatkan manajemen kinerja organisasi

(2) Mengukur keberhasilan pencapaian suatu tujuan dan ukuran kinerja yang digunakan untuk pedoman kinerja dan penyusunan akuntabilitas kinerja organisasi

KEEMPAT Indikator Kinerja Utama RSD di Kecamatan Kabupaten Jember sebagaimana dimaksud dalam Diklat KESATU merupakan salah satu kinerja yang digunakan oleh RSD di Kecamatan Kabupaten Jember dalam

a. Perencanaan Strategi Peringkat Daerah

- b. Perencanaan Tahunan Perangkat Daerah
- c. Penyusunan Dokumen Pelaporan Kinerja Perangkat Daerah
- d. Pelaporan Kinerja Instansi Pemerintah Perangkat Daerah
- e. Evaluasi Kinerja Instansi Pemerintah Perangkat Daerah

KELIMA Indikator Kinerja Utama sebagaimana dimaksud dalam butir KESATU, disusun dengan mengacu pada Indikator Kinerja Utama Pemerintah Kabupaten Jember dan ditetapkan dalam bentuk Keputusan Direktur RSUD dr. Soebandi Kabupaten Jember

KEENAM Keputusan Direktur RSUD dr. Soebandi Kabupaten Jember ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan

Ditetapkan di : Jember

Pada Tanggal : 10 Februari 2025



Penyakit infeksi (infeksi akut)
dan infeksi saluran pernapasan

- 1. **Definisi** Penyakit infeksi akut
- 2. **Gejala** Penyakit infeksi saluran pernapasan
- 3. **Diagnosis** Penyakit infeksi saluran pernapasan (infeksi akut) dengan pemeriksaan fisik, riwayat, dan tes laboratorium
- 4. **Terapi**
 - a. Penyakit infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) dengan pemeriksaan fisik dan riwayat
 - b. Penyakit infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) dengan pemeriksaan fisik dan riwayat yang disertai dengan pemeriksaan laboratorium
 - c. Penyakit infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) dengan pemeriksaan fisik dan riwayat yang disertai dengan pemeriksaan laboratorium dan pemeriksaan radiologi
 - d. Penyakit infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) dengan pemeriksaan fisik dan riwayat yang disertai dengan pemeriksaan laboratorium dan pemeriksaan radiologi dan pemeriksaan mikrobiologi

Kategori/Level Sistem/Strategi	Materi Kejuruteraan	Penerapan/Formula/Prosedur	Sumber Data	Kejuruteraan Jumlah
1	2	3	4	5
<p>Kejuruteraan Sistem Kejuruteraan Sistem</p>	<p>Teknik Kejuruteraan Kejuruteraan</p>	<p>Kejuruteraan Kejuruteraan Kejuruteraan Kejuruteraan Kejuruteraan Kejuruteraan</p> <p>Kejuruteraan Kejuruteraan</p> <p>Kejuruteraan Kejuruteraan</p> <ul style="list-style-type: none"> Kejuruteraan Kejuruteraan (Kejuruteraan Kejuruteraan) Kejuruteraan Kejuruteraan (Kejuruteraan Kejuruteraan) Kejuruteraan Kejuruteraan (Kejuruteraan Kejuruteraan) 	<p>Kejuruteraan Kejuruteraan Kejuruteraan Kejuruteraan Kejuruteraan Kejuruteraan</p>	<p>Kejuruteraan Kejuruteraan Kejuruteraan Kejuruteraan</p>

Kategori/Strategi	Indikator Kinerja Utama	Kendala/Permasalahan/Target	Berkas Data	Penyimpangan
		<p>- Tingkat Penjualan</p> <p>1. Jumlah dan nilai penjualan barang/layanan</p> <p>2. Jumlah pelanggan baru</p> <p>Struktur Organisasi</p> <p>1. Struktur organisasi sesuai dengan kebutuhan dan kondisi perusahaan</p> <p>2. Struktur organisasi yang efektif dan efisien</p> <p>3. Struktur organisasi yang mendukung pencapaian tujuan perusahaan</p> <p>4. Struktur organisasi yang fleksibel dan adaptif terhadap perubahan lingkungan</p> <p>5. Struktur organisasi yang jelas dan sederhana</p> <p>6. Struktur organisasi yang mendukung komunikasi dan koordinasi</p> <p>7. Struktur organisasi yang mendukung pengambilan keputusan</p> <p>8. Struktur organisasi yang mendukung inovasi dan kreativitas</p> <p>9. Struktur organisasi yang mendukung pengembangan sumber daya manusia</p> <p>10. Struktur organisasi yang mendukung keberlanjutan perusahaan</p>		

Kategorie / Thema	Inhalt / Beschreibung	Anwendung / Praxisbezug	Datum / Zeit	Verantwortlich
		<p>1. ...</p> <p>2. ...</p> <p>3. ...</p> <p>4. ...</p>		
<p>2. ...</p> <p>3. ...</p> <p>4. ...</p>		<p>1. ...</p> <p>2. ...</p> <p>3. ...</p> <p>4. ...</p>	<p>...</p> <p>...</p>	<p>...</p> <p>...</p>
		<p>1. ...</p> <p>2. ...</p> <p>3. ...</p> <p>4. ...</p>		

Project Name Project Number	Project Description	Treatment Processes/Procedures	Location/Date	Funding Year
		<p>1. <i>[Faint text]</i></p> <p>2. <i>[Faint text]</i></p> <p>3. <i>[Faint text]</i></p> <p>4. <i>[Faint text]</i></p> <p>5. <i>[Faint text]</i></p> <p>6. <i>[Faint text]</i></p> <p>7. <i>[Faint text]</i></p>		

dan telah disahkan melalui Keputusan Menteri Dalam Negeri, Nomor 21 Tahun 2007.

7. Peraturan Menteri Negara Pendidikan dan Kebudayaan, Nomor 22/MPK/2007 tentang Pedoman Penyusunan Indikator Kerja Sama Lingkungan Internal Pemerintah

8. Peraturan Menteri Negara Pengembangan Aparatur Negara Nomor 22/MPK/2007 tentang Pedoman Penyusunan Indikator Kinerja Dasar

9. Peraturan Menteri Negara Pendidikan dan Kebudayaan, Nomor 22/MPK/2007 tentang Pedoman Penyusunan Indikator Kerja Sama Lingkungan Internal Pemerintah

REVISI/PERUBAHAN:

Menyatakan

- KEKATU : Indikator Kerja Sama RSD di Sekolah Menengah Pertama
- KEKOP : Indikator Kerja Sama RSD di Sekolah Menengah Pertama sebagaimana dimaksud dalam Dalam KEKATU tersebut akan dipergunakan untuk
- KEKOR : Indikator Kerja Sama sebagaimana dimaksud dalam Dalam KEKATU dan KEKOP tersebut untuk
(1) Menetapkan standar kerja yang sedang dan diperlukan serta menyelenggarakan manajemen kerja operasional
(2) Mengukur keberhasilan pencapaian suatu bagian dan secara utuh yang digunakan untuk penentuan kerja dan dipergunakan untuk kerja operasional
- KEKMPAT : Indikator Kerja Sama RSD di Sekolah Menengah Pertama sebagaimana dimaksud dalam Dalam KEKATU tersebut akan dipergunakan untuk kerja yang operasional dan RSD di Sekolah Menengah Pertama akan
a. Penetapan Standar Kerja Operasional

QUESTIONNAIRE
ON THE EFFECTS OF THE

- 1. How many years have you been in the service of the Government?
- 2. How many years have you been in the service of the Government?
- 3. How many years have you been in the service of the Government?
- 4. How many years have you been in the service of the Government?
- 5. How many years have you been in the service of the Government?
- 6. How many years have you been in the service of the Government?
- 7. How many years have you been in the service of the Government?
- 8. How many years have you been in the service of the Government?
- 9. How many years have you been in the service of the Government?
- 10. How many years have you been in the service of the Government?

Year	Month	Day	Event	Location	Notes
1954	Jan	1	...	...	...
1954	Jan	2	...	...	...
1954	Jan	3	...	...	...
1954	Jan	4	...	...	...
1954	Jan	5	...	...	...
1954	Jan	6	...	...	...
1954	Jan	7	...	...	...
1954	Jan	8	...	...	...
1954	Jan	9	...	...	...
1954	Jan	10	...	...	...
1954	Jan	11	...	...	...
1954	Jan	12	...	...	...
1954	Jan	13	...	...	...
1954	Jan	14	...	...	...
1954	Jan	15	...	...	...
1954	Jan	16	...	...	...
1954	Jan	17	...	...	...
1954	Jan	18	...	...	...
1954	Jan	19	...	...	...
1954	Jan	20	...	...	...
1954	Jan	21	...	...	...
1954	Jan	22	...	...	...
1954	Jan	23	...	...	...
1954	Jan	24	...	...	...
1954	Jan	25	...	...	...
1954	Jan	26	...	...	...
1954	Jan	27	...	...	...
1954	Jan	28	...	...	...
1954	Jan	29	...	...	...
1954	Jan	30	...	...	...
1954	Jan	31	...	...	...

Vorteile / Nachteile	Anwendungsbereich	Vorteile / Nachteile / Vergleich	Anzahl / Maß	Bemerkung
	<ul style="list-style-type: none"> • ... • ... • ... 	<p>Prozess</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... <p>Struktur</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... <p>Ergebnis</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... 	<p>...</p>	<p>...</p>

Account Name / Account Number	Account Name	Detailed Account Information			Account Type	Folio Number
		Account No.	Address	Phone		
		1234567	A	1234567890		
		2345678	B	2345678901		
		3456789	C	3456789012		
		4567890	D	4567890123		
		5678901	E	5678901234		
		6789012	F	6789012345		
		7890123	G	7890123456		
		8901234	H	8901234567		
		9012345	I	9012345678		
		0123456	J	0123456789		