



URAIAN		PAGU	REALISASI	%
052	Operasional dan Pemeliharaan UPT Non BLU - RM	21,503,932,000	19,430,979,803	90.36 %
EBA	Layanan Dukungan Manajemen Internal	15,397,568,000	14,667,431,620	95.26 %
EBA.962	Layanan Umum	15,397,568,000	14,667,431,620	95.26 %
053	Layanan Penyelenggaraan Tugas dan Fungsi UPT Vertikal - PNB	15,397,568,000	14,667,431,620	95.26 %
EBB	Layanan Sarana dan Prasarana Internal	1,506,147,000	1,164,140,414	77.29 %
EBB.951	Layanan Sarana Internal	1,506,147,000	1,164,140,414	77.29 %
054	Peralatan dan Fasilitas Perkantoran UPT Vertikal - PNB	1,506,147,000	1,164,140,414	77.29 %
WA	Program Dukungan Manajemen	54,766,575,000	52,316,213,635	95.53 %
WA.4813	Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Ditjen Pelayanan Kesehatan	54,766,575,000	52,316,213,635	95.53 %
CAN	Sarana Bidang Teknologi Informasi dan Komunikasi	414,108,000	408,355,600	98.61 %
CAN.003	Pengadaan Perangkat Pengolah Data dan Komunikasi RS/Balai UPT Vertikal	414,108,000	408,355,600	98.61 %
051	Pengadaan Perangkat Pengolah Data dan Komunikasi RS/Balai UPT Vertikal	414,108,000	408,355,600	98.61 %
EBA	Layanan Dukungan Manajemen Internal	54,211,575,000	51,770,920,935	95.50 %
EBA.994	Layanan Perkantoran	54,211,575,000	51,770,920,935	95.50 %
001	Gaji dan Tunjangan	34,332,470,000	34,115,566,985	99.37 %
002	Operasional dan Pemeliharaan Kantor	19,879,105,000	17,655,353,950	88.81 %
EBB	Layanan Sarana dan Prasarana Internal	140,892,000	136,937,100	97.19 %
EBB.951	Layanan Sarana Internal	140,892,000	136,937,100	97.19 %
053	Peralatan dan Fasilitas Perkantoran UPT Vertikal	140,892,000	136,937,100	97.19 %



Anggaran Belanja RSUP Dr. Johannes Leimena Ambon tahun 2023 sebesar 142,234,380,000 yang bersumber dari Rupiah Murni (RM) sebesar Rp 93,283,014,000,- dengan realisasi sebesar Rp 88,222,078,127,- dan PNBPN sebesar Rp 48,951,366,000,- dengan realisasi Rp 44,244,562,725,-.



BAB IV PENUTUP

A. Kesimpulan

Beberapa hal yang dapat disimpulkan dari laporan kinerja ini adalah :

- 1) Pencapaian IKI Direktur Utama secara keseluruhan mencapai 95,05%, mengalami penurunan sebesar 0,79% dari tahun 2022 dengan nilai capaian 95,84%. Hal ini dikarenakan terdapat penambahan 33 indikator *cascading* atau direktif dari Ditjen Yankes yang dimasukkan di Perjanjian Kinerja tahun 2023.
- 2) Realisasi anggaran belanja tahun 2023 adalah sebesar Rp. 133.466.630.852,- (93,84%) dari total jumlah Pagu sebesar Rp. 142.234.380.000,- dengan peningkatan serapan anggaran sebesar 8,55% dari tahun 2022.
- 3) Dari total 47 IKU yang diukur pada tahun 2023 terdapat 38 IKU yang tercapai sesuai target, 8 IKU yang belum memenuhi target dan 1 IKU yang tidak terealisasi dengan rincian pada **lampiran 3. Rekapitulasi capaian IKI Direktur utama Tahun 2023.**

B. Saran

Dari kesimpulan diatas, beberapa saran yang direkomendasikan sebagai berikut :

- 1) Meningkatkan upaya pemenuhan pelayanan medik, pelayanan keperawatan dan pelayanan penunjang secara bertahap dan terencana berdasarkan prioritas dengan ketersediaan jumlah dan jenis SDM.
- 2) Melakukan monitoring dan upaya peningkatan mutu pelayanan secara berkelanjutan melalui penguatan layanan unggulan dan layanan prioritas.
- 3) Meningkatkan kompetensi SDM melalui pelatihan dan peningkatan gelar pendidikan sesuai bidang dan profesi.
- 4) Meningkatkan Kerjasama antar civitas RSUP Dr. Johannes Leimena untuk bersinergi bersama-sama meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit.



LAMPIRAN I

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2023

DIREKTORAT JENDERAL PELAYANAN KESEHATAN RSUP DR JOHANNES LEIMENA AMBON



PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2023

Dalam rangka mewujudkan manajemen pemerintahan yang efektif, transparan dan akuntabel serta berorientasi pada hasil, kami yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : drg. Saraswati, MPH
Jabatan : Direktur Utama Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Johannes Leimena Ambon

selanjutnya disebut pihak pertama

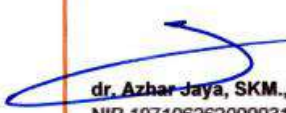
Nama : dr. Azhar Jaya, SKM., MARS
Jabatan : Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan

selaku atasan pihak pertama, selanjutnya disebut pihak kedua

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

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

Pihak Kedua,


dr. Azhar Jaya, SKM., MARS
NIP 197106262000031002

Jakarta, Januari 2023
Pihak Pertama


drg. Saraswati, MPH
NIP 196709181993022001



PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2023
RSUP DR. JOHANNES LEIMENA AMBON

No.	Sasaran Program/Kegiatan	Indikator Kinerja		Target
(1)	(2)	(3)		(4)
IKU Satker				
1.	Terwujudnya Peningkatan Keandalan Sarana Dan Prasarana	1.	OEE Alat Medik Utama	60%
2.	Terwujudnya Perbaikan Kualitas Layanan	2.	Pengembalian Rekam Medik Lengkap 1 x 24 Jam	80%
		3.	% Ketepatan waktu pelayanan	78%
3.	Terwujudnya Peningkatan Kepuasan Pelanggan	4.	Indeks kepuasan staf	85 %
4.	Terwujudnya Pelayanan Unggulan Paripurna	5.	% Unit Layanan dengan Kinerja Excellent	70%
5.	Terwujudnya Focus Pelayanan Unggulan yang Prospektif	6.	Jumlah unit layanan unggulan yang berkinerja baik	2 Layanan
6.	Terwujudnya Peningkatan Pendapatan	7.	Tingkat pertumbuhan pendapatan	18%
7.	Terwujudnya Efisiensi Anggaran	8.	% cost reduction (bahan pakai habis dan obat)	5%
8.	Terlaksananya Anggaran berbasis Kinerja	9.	Persentase pembiayaan yang sesuai kebutuhan	75%
9.	Terwujudnya paket layanan variative	10.	Pertumbuhan MCU	2%
10.	Terwujudnya Budaya Kerja dan Kinerja	11.	% staf dengan kompetensi standar	3%
11.	Terwujudnya Peningkatan Kompetensi SDM	12.	% staf di area kritis yang tersertifikasi	60%
12.	Terwujudnya Peningkatan Layanan SIM-RS	13.	% modul SIM RS yang terintegrasi	87%
13.	Peningkatan Akses dan Mutu Pelayanan Rujukan Terintegrasi	14.	Persentase Pelaksanaan Sistem Rujukan Terintegrasi di RS UPT Vertikal	85%

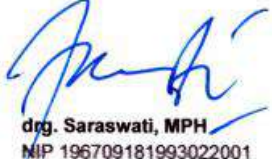


No.	Sasaran Program/Kegiatan	Indikator Kinerja		Target
(1)	(2)	(3)		(4)
IKU Cascading Ditjen Yankes				
14.	Meningkatnya kualitas Sarana, Prasarana, dan Alat (SPA) fasilitas pelayanan kesehatan rujukan	15.	Persentase Pemenuhan SPA sesuai standar	95%
15.	Menguatnya tata kelola manajemen dan pelayanan spesialisistik	16.	Persentase penurunan jumlah kematian	< 2,5%
16.	Meningkatnya pelaporan audit medis 9 penyakit prioritas di rumah sakit	17.	Pelaporan pelaksanaan audit medis pada 9 kasus layanan prioritas	2 Kali
17.	Meningkatnya Kunjungan Pasien Non BPJS di Klinik VVIP	18.	Persentase peningkatan kunjungan pasien di pelayanan unggulan VVIP	10%
18.	Terselenggaranya pelayanan Center of Excellence di RS Vertikal secara optimal Terselenggaranya pelayanan Center of Excellence di RS Vertikal secara optimal	19.	Terselenggaranya Layanan Unggulan bertaraf Internasional	1 layanan
		20.	Ketersediaan fasilitas parkir sesuai standar	70%
		21.	Tingkat kepuasan pasien terhadap Pelayanan Kesehatan	≥ 80
		22.	Waktu pelayanan rawat jalan tanpa pemeriksaan penunjang	≥ 80%
		23.	Penundaan waktu Operasi Elektif	≤ 3%
		24.	Ketepatan waktu pelayanan di Poliklinik	≥ 80%
		25.	Ketepatan waktu visite dokter untuk pasien RI	≥ 80%
		26.	Tercapainya target indikator klinis layanan prioritas KJSU	1 indikator tercapai setiap layanan
19.	Meningkatnya akses terhadap fasilitas pelayanan kesehatan rujukan strata 4 (untuk 9 layanan prioritas)	27.	1 RS Vertikal harus membina 1 RS Umum Daerah menjadi Utama sesuai dengan binaannya yang telah ditetapkan	1 RS
20.	Meningkatnya Mutu Pelayanan Kesehatan Rujukan	28.	Laporan bulanan pengukuran 13 Indikator Nasional Mutu dengan hasil mencapai target masing-masing indikator	12 Laporan



No.	Sasaran Program/Kegiatan	Indikator Kinerja		Target
(1)	(2)	(3)		(4)
		29.	Laporan dan pencapaian bulanan Insiden keselamatan pasien dengan target kejadian sentinel nol	12 Laporan
21.	Indikator Nasional Mutu	30.	Kepatuhan kebersihan tangan	$\geq 90\%$
		31.	Kepatuhan penggunaan APD	100%
		32.	Kepatuhan identifikasi pasien	100%
		33.	Waktu tanggap operasi seksio sesarea emergensi	$\geq 80\%$
		34.	Waktu tunggu rawat jalan	$\geq 80\%$
		35.	Penundaan operasi elektif	$\leq 5\%$
		36.	Kepatuhan waktu visit dokter	$\geq 80\%$
		37.	Pelaporan hasil kritis laboratorium	100%
		38.	Kepatuhan penggunaan formularium nasional	$\geq 90\%$
		39.	Kepatuhan terhadap alur klinis (<i>clinical pathway</i>)	$\geq 85\%$
		40.	Kepatuhan upaya pencegahan risiko pasien jatuh	100%
		41.	Kecepatan waktu tanggap complain	$\geq 80\%$
		42.	Kepuasan pasien	IKM ≥ 80
22.	Meningkatnya kemampuan surveilans berbasis laboratorium	43.	Terselenggaranya integrasi sistem informasi surveilans berbasis digital	1 sistem
23.	Indikator RPJMN	44.	Waktu Tanggap operasi <i>sectio cesarea</i> Darurat	≤ 30 menit
		45.	Implementasi RME terintegrasi pada seluruh layanan yakni pendaftaran, IGD, rawat inap,	100%



	manajemen Kementerian Kesehatan	47.	Persentase realisasi Anggaran bersumber Rupiah Murni	97%
Program		Anggaran		
1.	Dukungan Pelayanan Kesehatan Unit Pelaksana Teknis Ditjen Yankes	Rp 66.192.079.000		
2.	Dukungan Manajemen Pelaksanaan di Ditjen Pelayanan Kesehatan	Rp 59.388.505.000		
Pihak Kedua,		Jakarta, Januari 2023 Pihak Pertama		
 dr. Azhar Jaya, SKM., MARS NIP 197106262000031002		 drg. Saraswati, MPH NIP 196709181993022001		



LAMPIRAN II RINCIAN REALISASI ANGGARAN

Realisasi Belanja Bersumber dari Rupiah Murni (RM) Tahun 2023

URAIAN		PAGU	REALISASI	%
		93,283,014,000	88,222,078,127	94.57%
DG	Program Pelayanan Kesehatan dan JKN	38,516,439,000	36,039,010,411	93.57%
DG.6388	Dukungan Pelayanan Kesehatan Unit Pelaksana Teknis Ditjen Pelayanan Kesehatan	38,516,439,000	36,039,010,411	93.57%
CAB	Sarana Bidang Kesehatan	16,994,657,000	16,592,644,608	97.63%
CAB.002	Alat Kesehatan (LR)	910,365,000	859,787,880	94.44%
053	Pengadaan Alat Kesehatan Pelayanan Reguler - PNBP	910,365,000	859,787,880	94.44%
053.0A	Pengadaan Alat Kesehatan - RM	910,365,000	859,787,880	94.44%
CAB.003	Obat-obatan dan BMHP (LR)	16,084,292,000	15,732,856,728	97.82%
051	Pengadaan Obat-obatan dan BMHP Pelayanan Reguler	16,084,292,000	15,732,856,728	97.82%
051.0A	Pengadaan Obat-Obatan dan BMHP	12,852,194,000	12,618,213,667	98.18%
051.0B	Tambahan Anggaran Refocusing Non AA	761,143,000	760,823,739	99.96%
051.0C	Tambahan Anggaran Pemanfaatan AA	2,470,955,000	2,353,819,322	95.26%
CBV	Prasarana Bidang Kesehatan	17,850,000	15,386,000	86.20%
CBV.004	Alat Non Medik - LR	17,850,000	15,386,000	86.20%
051	Pengadaan Alat Non Medik	17,850,000	15,386,000	86.20%
051.0A	Tambahan Anggaran Pemanfaatan AA	17,850,000	15,386,000	86.20%
CCB	OM Sarana Bidang Kesehatan	21,503,932,000	19,430,979,803	90.36%
052	Operasional dan Pemeliharaan UPT Non BLU - RM	21,503,932,000	19,430,979,803	90.36%
052.0A	Operasional Perkantoran	14,647,545,000	14,024,828,246	95.75%
052.0B	Pengadaan Bahan Makan Pasien	2,252,184,000	1,705,805,153	75.74%
052.0C	Insentif Pelayanan Tenaga Dokter/Dokter Gigi	3,600,000,000	2,704,500,000	75.13%
052.0D	Tambahan Anggaran Pemanfaatan AA	1,004,203,000	995,846,404	99.17%
WA	Program Dukungan Manajemen	54,766,575,000	52,316,213,635	95.53%
WA.4813	Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Ditjen Pelayanan Kesehatan	54,766,575,000	52,316,213,635	95.53%
CAN	Sarana Bidang Teknologi Informasi dan Komunikasi	414,108,000	408,355,600	98.61%



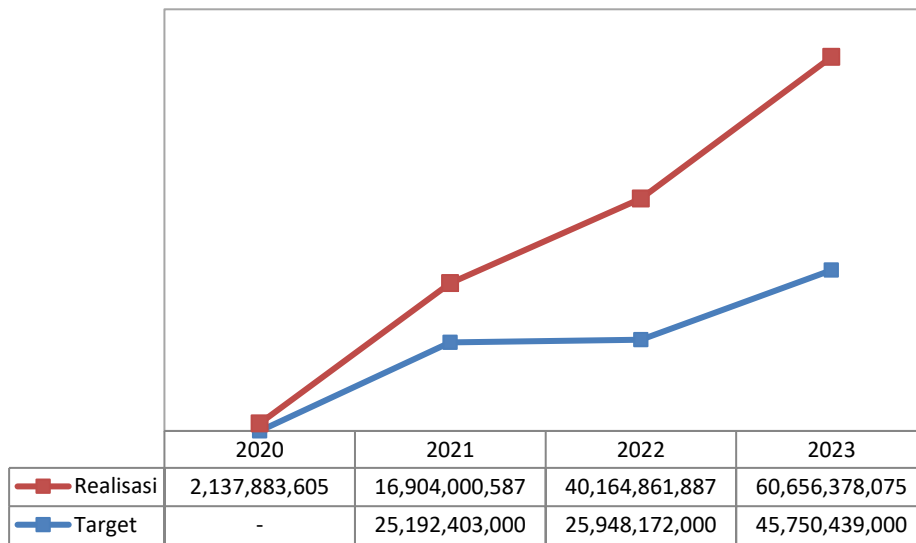
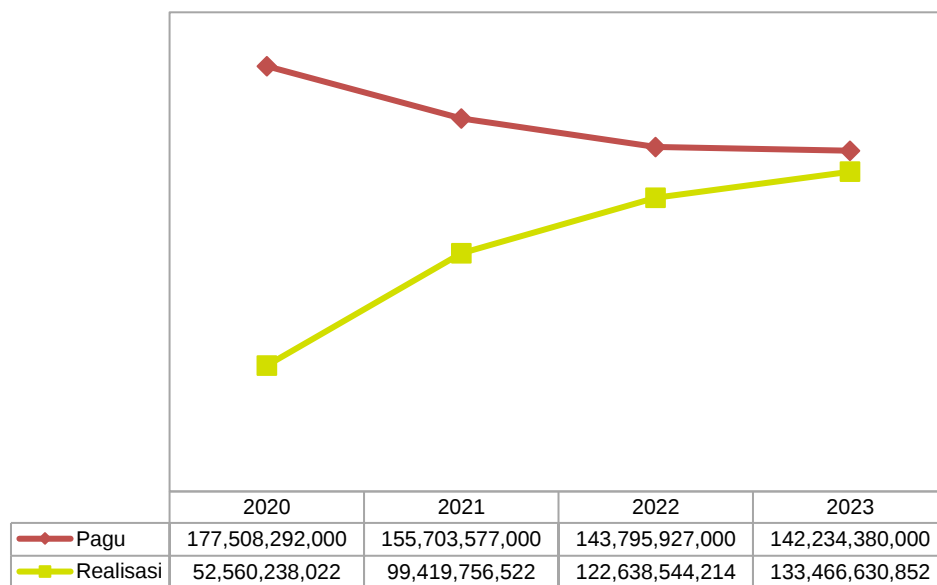
URAIAN		PAGU	REALISASI	%
CAN.003	Pengadaan Perangkat Pengolah Data dan Komunikasi RS/Balai UPT Vertikal	414,108,000	408,355,600	98.61%
051	Pengadaan Perangkat Pengolah Data dan Komunikasi RS/Balai UPT Vertikal	414,108,000	408,355,600	98.61%
051.0A	Pengadaan Perangkat Pengolah Data dan Komunikasi	414,108,000	408,355,600	98.61%
EBA	Layanan Dukungan Manajemen Internal	54,211,575,000	51,770,920,935	95.50%
EBA.994	Layanan Perkantoran	54,211,575,000	51,770,920,935	95.50%
001	Gaji dan Tunjangan	34,332,470,000	34,115,566,985	99.37%
001.0A	PEMBAYARAN GAJI DAN TUNJANGAN	34,332,470,000	34,115,566,985	99.37%
002	Operasional dan Pemeliharaan Kantor	19,879,105,000	17,655,353,950	88.81%
002.0A	OPERASIONAL DAN PEMELIHARAAN PERKANTORAN	19,879,105,000	17,655,353,950	88.81%
EBB	Layanan Sarana dan Prasarana Internal	140,892,000	136,937,100	97.19%
EBB.951	Layanan Sarana Internal	140,892,000	136,937,100	97.19%
053	Peralatan dan Fasilitas Perkantoran UPT Vertikal	140,892,000	136,937,100	97.19%
053.0A	Peralatan dan Fasilitas Perkantoran	140,892,000	136,937,100	97.19%

**Realisasi Belanja Bersumber dari Penerimaan Negara Bukan Pajak (PNBP)
Tahun 2023**

URAIAN		PAGU	REALISASI	%
		48.951.366.000	45.244.562.725	92,43 %
DG	Program Pelayanan Kesehatan dan JKN	48.951.366.000	45.244.562.725	92,43 %
DG.6388	Dukungan Pelayanan Kesehatan Unit Pelaksana Teknis Ditjen Pelayanan Kesehatan	48.951.366.000	45.244.562.725	92,43 %
CAB	Sarana Bidang Kesehatan	10.702.685.000	10.351.424.863	96,72 %
CAB.002	Alat Kesehatan (LR)	3.272.685.000	3.066.608.612	93,70 %
053	Pengadaan Alat Kesehatan Pelayanan Reguler - PNBP	3.272.685.000	3.066.608.612	93,70 %
053.0B	Pengadaan Alat Kesehatan - PNBP	3.272.685.000	3.066.608.612	93,70 %
CAB.003	Obat-obatan dan BMHP (LR)	7.430.000.000	7.284.816.251	98,05 %



URAIAN		PAGU	REALISASI	%
053	Pengadaan Obat-obatan dan BMHP Pelayanan Reguler - PNPB	7.430.000.000	7.284.816.251	98,05 %
053.0B	Pengadaan Obat-Obatan dan BMHP	7.430.000.000	7.284.816.251	98,05 %
CAN	Sarana Bidang Teknologi Informasi dan Komunikasi	1.316.379.000	1.269.694.500	96,45 %
CAN.001	Perangkat Pengolah Data dan Informasi (LR)	1.316.379.000	1.269.694.500	96,45 %
053	Pengadaan Perangkat Pengolah Data dan Informasi RS/Balai - PNPB	1.316.379.000	1.269.694.500	96,45 %
053.0A	Pengadaan Perangkat Pengolah Data dan Informasi	1.316.379.000	1.269.694.500	96,45 %
CCB	OM Sarana Bidang Kesehatan	20.028.587.000	17.791.871.328	88,83 %
CCB.002	Operasional dan Pemeliharaan UPT Non BLU (LR)	20.028.587.000	17.791.871.328	88,83 %
051	Operasional dan Pemeliharaan UPT Non BLU	20.028.587.000	17.791.871.328	88,83 %
051.0A	Operasional Perkantoran	20.028.587.000	17.791.871.328	88,83 %
EBA	Layanan Dukungan Manajemen Internal	15.397.568.000	14.667.431.620	95,26 %
EBA.962	Layanan Umum	15.397.568.000	14.667.431.620	95,26 %
053	Layanan Penyelenggaraan Tugas dan Fungsi UPT Vertikal - PNPB	15.397.568.000	14.667.431.620	95,26 %
053.0A	JASA PELAYANAN	13.950.818.000	13.220.681.620	94,77 %
053.0B	INSENTIF DOKTER	1.446.750.000	1.446.750.000	100,00 %
EBB	Layanan Sarana dan Prasarana Internal	1.506.147.000	1.164.140.414	77,29 %
EBB.951	Layanan Sarana Internal	1.506.147.000	1.164.140.414	77,29 %
054	Peralatan dan Fasilitas Perkantoran UPT Vertikal - PNPB	1.506.147.000	1.164.140.414	77,29 %
054.0A	Peralatan dan Fasilitas Perkantoran	718.007.000	692.845.000	96,50 %
054.0B	Peralatan dan Fasilitas Perkantoran - Tambahan Anggaran PNPB	788.140.000	471.295.414	59,80 %

**REALISASI PENDAPATAN TAHUN 2020 – 2023****REALISASI BELANJA TAHUN 2020 – 2023**



LAMPIRAN III REKAPITULASI CAPAIAN IKI DIREKTUR UTAMA TAHUN 2023

Perpektif Customer/Pelanggan

NO	KEY PERFORMANCE INDIKATOR	TARGET	REALISASI	%	Bobot (B)	% X B
Terwujudnya Peningkatan Kepuasan Pelanggan						
1	Indeks Kepuasan Staf	85%	81.16%	95.48%	6	5.73
Terselenggaranya pelayanan Center of Excellence di RS Vertikal secara optimal						
2	Tingkat kepuasan pasien terhadap Pelayanan Kesehatan	80%	87.19%	108.99%	1	1
INM						
3	Kepuasan Pasien	80%	88.49%	110.61%	1	1
Total Skor					8	6.73
% Capaian Perspektif Customer					84.11%	

Perpektif Internal Business Process

NO	KEY PERFORMANCE INDIKATOR	TARGET	CAPAIAN	%	Bobot (B)	% X B
Terwujudnya Perbaikan Kualitas Layanan						
1	Pengembalian Rekam Medik Lengkap 1 x 24 Ja	80%	82.72%	103.40%	5	5
2	Ketepatan Waktu Layanan	78%	81.25%	104.17%	6	6
Terwujudnya Pelayanan Unggulan Paripurna						
3	% Unit Layanan dengan Kinerja Excellent	70%	84.36%	120.51%	4	4
Terwujudnya Focus Pelayanan Unggulan yang Prospektif						
4	Jumlah unit layanan unggulan yang berkinerja baik	2 Layanan	2 Layanan	100%	5	5
Terwujudnya paket layanan variative						
5	Pertumbuhan MCU	2%	190.33%	9516.50%	4	4
Menguatnya tata kelola manajemen dan pelayanan spesialistik						
6	Persentase penurunan jumlah kematian	< 2.5%	3.67%	53.20%	1	0.53
Meningkatnya pelaporan audit medis 9 penyakit prioritas di rumah sakit						
7	Pelaporan pelaksanaan audit medis pada 9	2 Kali	2 Kali	100%	1	1



	kasus layanan prioritas					
Meningkatnya Kunjungan Pasien Non BPJS di Klinik VVIP						
8	Persentase peningkatan kunjungan pasien di pelayanan unggulan VVIP	10%	0.11%	1.10%	1	0.01
Terselenggaranya pelayanan Center of Excellence di RS Vertikal secara optimal						
9	Terselenggaranya Layanan Unggulan bertaraf Internasional	1 Layanan	1 Layanan	100%	1	1
10	Waktu pelayanan rawat jalan tanpa pemeriksaan penunjang	80%	87.63%	109.54%	1	1
11	Penundaan waktu operasi elektif	≤ 3%	2.03%	132%	1	1
12	Ketepatan waktu pelayanan di Poliklinik	80%	89.28%	111.60%	1	1
13	Ketepatan waktu visite dokter untuk pasien RI	80%	81.89%	102.36%	1	1
14	Tercapainya target indikator klinis layanan prioritas KJSU	1 indikator tercapai setiap layanan	1 indikator tercapai setiap layanan	100%	1	1
Meningkatnya akses terhadap fasilitas pelayanan kesehatan rujukan strata 4 (untuk 9 layanan prioritas)						
15	1 RS Vertikal harus membina 1 RS Umum Daerah menjadi Utama sesuai dengan binaannya yang telah ditetapkan	1 RS	-	N/A	1	0
Meningkatnya Mutu Pelayanan Kesehatan Rujukan						
16	Laporan bulanan pengukuran 13 Indikator Nasional Mutu dengan hasil mencapai target masing-masing indikator	12 Laporan	12 Laporan	100%	1	1



17	Laporan dan pencapaian bulanan Insiden keselamatan pasien dengan target kejadian sentinel nol	12 Laporan	12 Laporan	100%	1	1
INM						
18	Kepatuhan kebersihan tangan	90%	97.63%	108.48%	1	1
19	Kepatuhan penggunaan APD	100%	99.37%	99.37%	1	0.99
20	Kepatuhan identifikasi pasien	100%	100%	100%	1	1
21	Waktu tanggap operasi seksio sesarea emergensi	80%	83.64%	104.55%	1	1
22	Waktu tunggu rawat jalan	80%	81.10%	101.38%	1	1
23	Penundaan operasi elektif	≤5%	2.03%	159%	1	1
24	Kepatuhan waktu visite dokter	80%	81.19%	101.49%	1	1
25	Pelaporan hasil kritis laboratorium	100%	100%	100%	1	1
26	Kepatuhan penggunaan formularium nasional	90%	93.47%	103.86%	1	1
27	Kepatuhan terhadap alur klinis (clinical pathway)	85%	92.62%	108.96%	1	1
28	Kepatuhan upaya pencegahan risiko pasien jatuh	100%	100%	100%	1	1
29	Kecepatan waktu tanggap complain	80%	100%	125%	1	1
Indikator RPJMN						
30	Waktu Tanggap operasi sectio cesarea Darurat	≤ 30 menit	30 menit	100%	1	1
Total Skor					49.00	46.53
% Capaian Perspektif Internal Business Process					94.97%	

Perspektif Learning and Growth

NO	KEY PERFORMANCE INDIKATOR	TARGET	CAPAIAN	%	Bobot (B)	% X B
Terwujudnya Peningkatan Keandalan Sarana Dan Prasarana						
1	OEE Alat Medik Utama	60%	264.31%	440.52%	4	4



Terwujudnya Budaya Kerja dan Kinerja						
2	% staf dengan kompetensi standar	3%	71.94%	2394%	4	4
Terwujudnya Peningkatan Kompetensi SDM						
3	% staf di area kritis yang tersertifikasi	60%	71.82%	120%	4	4
Terwujudnya Peningkatan Layanan SIM-RS						
4	% modul SIM RS yang terintegrasi	87%	83.33%	95.78%	5	4.79
Peningkatan Akses dan Mutu Pelayanan Rujukan Terintegrasi						
5	Persentase Pelaksanaan Sistem Rujukan Terintegrasi di RS UPT Vertikal	85%	70%	82%	5	4.12
Meningkatnya kualitas Sarana. Prasarana. dan Alat (SPA) fasilitas pelayanan kesehatan rujukan						
6	Persentase Pemenuhan SPA sesuai standar	95%	86.52%	91.07%	1	0.91
Terselenggaranya pelayanan Center of Excellence di RS Vertikal secara optimal						
7	Ketersediaan fasilitas parkir sesuai standar	70%	75%	107%	1	1
Meningkatnya kemampuan surveilans berbasis laboratorium						
8	Terselenggaranya integrasi sistem informasi surveilans berbasis digital	1 sistem	1 sistem	100.00%	1	1
Indikator RPJMN						
9	Implementasi RME terintegrasi pada seluruh layanan yakni pendaftaran. IGD. rawat inap. rawat jalan. OK. layanan penunjang (lab. radiologi. gizi. rehab medik) dan farmasi.	100%	100%	100%	1	1
Total Skor					26.00	24.82
% Capaian Perspektif Learning and Growth					95.45%	

Perpektif Financial

NO	KEY PERFORMANCE INDIKATOR	TARGET	CAPAIAN	%	Bobot (B)	% X B
Terwujudnya Peningkatan Pendapatan						
1	Tingkat	18%	51.02%	283.44%	5	5



	pertumbuhan pendapatan					
Terwujudnya Efisiensi Anggaran						
2	% cost reduction (bahan pakai habis dan obat)	5%	55.81%	1116.20%	5	5
Terlaksananya Anggaran berbasis Kinerja						
3	Persentase pembiayaan yang sesuai kebutuhan	75%	93.84%	125.12%	5	5
Meningkatnya koordinasi pelaksanaan tugas. pembinaan dan pemberian dukungan manajemen Kementerian Kesehatan						
4	Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas di tindaklanjuti Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan	93%	100.00%	107.52%	1	1
5	Persentase realisasi Anggaran bersumber Rupiah Murni	97%	94.57%	97.49%	1	0.97
Total Skor					17	16.97
% Capaian Perspektif Financial					99.82%	

NO	INDIKATOR KINERJA	BOBOT	CAPAIAN
1	Aspek Customer	8	6.73
2	Aspek Internal Business Process	49	46.53
3	Aspek Learning and Growth	26	24.82
4	Aspek Financial	17	16.97
TOTAL		100	95.05



LAMPIRAN IV
CAPAIAN INDIKATOR KINERJA UTAMA (IKU) TAHUN 2020-2023

NO.	INDIKATOR KINERJA UTAMA (IKU)	CAPAIAN IKU							
		2020		2021		2022		2023	
		TARGET	CAPAIAN	TARGET	CAPAIAN	TARGET	CAPAIAN	TARGET	CAPAIAN
	Indeks kepuasan pasien	3.51	3.27	3.60	3.23	3.70	3.51	-	-
1	Indeks kepuasan staf	76%	69.50%	80%	67.50%	82%	83.25%	85%	81.16%
2	% unit dengan kinerja excellent	50%	N/A	60%	23.53%	65%	62.84%	70%	84.36%
3	Jumlah unit layanan unggulan dengan kinerja baik	1	N/A	1	N/A	2	1	2	2
	% kepatuhan penggunaan furnas	80%	72.80%	85%	74.58%	90%	86.55%	-	-
4	Pengembalian rekam medik lengkap 1x24 jam	70%	N/A	75%	66.04%	78%	75.76%	80%	82.72%
	Waktu tunggu operasi elektif	48 Jam	N/A	48 Jam	23 Jam	24 jam	19 Jam	-	-
5	Pertumbuhan MCU	1%	N/A	1%	N/A	2%	1534.15%	2%	190.33%
6	% ketepatan waktu layanan	55%	N/A	66%	33.33%	78%	79.17%	78%	81.25%
	Jumlah penyempurnaan prosedur pada level korporat yang terimplementasikan	3	N/A	3	3	3	3	-	-
	% staf dengan kinerja excellent	3%	N/A	3%	N/A	4%	12%	-	-



NO.	INDIKATOR KINERJA UTAMA (IKU)	CAPAIAN IKU							
		2020		2021		2022		2023	
		TARGET	CAPAIAN	TARGET	CAPAIAN	TARGET	CAPAIAN	TARGET	CAPAIAN
7	Staf dengan Kompetensi Standar	-	-	-	-	-	-	3%	
	% unit melaksanakan clinical pathway	50%	N/A	65%	N/A	80%	100%	-	-
8	% staf di area kritis yang tersertifikasi	40%	N/A	50%	86.25%	55%	67.17%	60%	71.82%
9	OEE alat medik utama	50%	N/A	55%	33.98%	57%	106.68%	60%	264.31%
	OEE prasarana utama	70%	51.57%	75%	78.41%	80%	95.82%	-	-
10	% modul SIM-RS yang terintegrasi	75%	75%	80%	80%	85%	85%	87%	83.33%
11	Tingkat pertumbuhan pendapatan	3%	N/A	3%	707.71%	3%	139.45%	18%	51.02%
12	% cost reduction (bahan habis pakai dan obat)	2%	N/A	5%	3%	5%	53.37%	5%	55.81%
13	Persentase pembiayaan yang sesuai kebutuhan	50%	44.00%	60%	63.86%	70%	85.29%	75%	93.84%
14	Persentase pelaksanaan Sistem Rujukan Terintegrasi (Sisrute)	Merupakan Indikator mandatory Ditjen Yankes di Tahun 2022				70%	70.23%	85%	70%
IKU Cascading Ditjen Yankes									
15	Persentase Pemenuhan SPA sesuai standar	Merupakan Indikator mandatory Ditjen Yankes di Tahun 2023						95%	86.52%



NO.	INDIKATOR KINERJA UTAMA (IKU)	CAPAIAN IKU							
		2020		2021		2022		2023	
		TARGET	CAPAIAN	TARGET	CAPAIAN	TARGET	CAPAIAN	TARGET	CAPAIAN
16	Persentase penurunan jumlah kematian	Merupakan Indikator mandatory Ditjen Yankes di Tahun 2023						< 2.5%	3.67%
17	Pelaporan pelaksanaan audit medis pada 9 kasus layanan prioritas	Merupakan Indikator mandatory Ditjen Yankes di Tahun 2023						2 Kali	2 Kali
18	Persentase peningkatan kunjungan pasien di pelayanan unggulan VVIP	Merupakan Indikator mandatory Ditjen Yankes di Tahun 2023						10%	0.11
19	Terselenggaranya Layanan Unggulan bertaraf Internasional	Merupakan Indikator mandatory Ditjen Yankes di Tahun 2023						1 layanan	1 Layanan
20	Ketersediaan fasilitas parkir sesuai standar	Merupakan Indikator mandatory Ditjen Yankes di Tahun 2023						70%	75%
21	Tingkat kepuasan pasien terhadap Pelayanan Kesehatan	Merupakan Indikator mandatory Ditjen Yankes di Tahun 2023						80	87.65%
22	Waktu pelayanan rawat jalan tanpa pemeriksaan penunjang	Merupakan Indikator mandatory Ditjen Yankes di Tahun 2023						80%	87.63%
23	Penundaan waktu operasi elektif	Merupakan Indikator mandatory Ditjen Yankes di Tahun 2023						≤ 3%	2.03%
24	Ketepatan waktu pelayanan di Poliklinik	Merupakan Indikator mandatory Ditjen Yankes di Tahun 2023						80%	89.28%



NO.	INDIKATOR KINERJA UTAMA (IKU)	CAPAIAN IKU							
		2020		2021		2022		2023	
		TARGET	CAPAIAN	TARGET	CAPAIAN	TARGET	CAPAIAN	TARGET	CAPAIAN
25	Ketepatan waktu visite dokter untuk pasien RI	Merupakan Indikator mandatory Ditjen Yankes di Tahun 2023						80%	81.89%
26	Tercapainya target indikator klinis layanan prioritas KJSU	Merupakan Indikator mandatory Ditjen Yankes di Tahun 2023						1 indikator tercapai setiap layanan	1 indikator tercapai setiap layanan
27	1 RS Vertikal harus membina 1 RS Umum Daerah menjadi Utama sesuai dengan binaannya yang telah ditetapkan	Merupakan Indikator mandatory Ditjen Yankes di Tahun 2023						1 RS	N/A
28	Laporan bulanan pengukuran 13 Indikator Nasional Mutu dengan hasil mencapai target masing-masing indikator	Merupakan Indikator mandatory Ditjen Yankes di Tahun 2023						12 Laporan	12 Laporan
29	Laporan dan pencapaian bulanan Insiden keselamatan pasien dengan target kejadian sentinel nol	Merupakan Indikator mandatory Ditjen Yankes di Tahun 2023						12 Laporan	12 Laporan
30	Kepatuhan kebersihan tangan	Merupakan Indikator mandatory Ditjen Yankes di Tahun 2023						90%	97.63%



NO.	INDIKATOR KINERJA UTAMA (IKU)	CAPAIAN IKU							
		2020		2021		2022		2023	
		TARGET	CAPAIAN	TARGET	CAPAIAN	TARGET	CAPAIAN	TARGET	CAPAIAN
31	Kepatuhan penggunaan APD	Merupakan Indikator mandatory Ditjen Yankes di Tahun 2023						100%	99.37%
32	Kepatuhan identifikasi pasien	Merupakan Indikator mandatory Ditjen Yankes di Tahun 2023						100%	100%
33	Waktu tanggap operasi seksio sesarea emergensi	Merupakan Indikator mandatory Ditjen Yankes di Tahun 2023						80%	83.64%
34	Waktu tunggu rawat jalan	Merupakan Indikator mandatory Ditjen Yankes di Tahun 2023						80%	81.10%
35	Penundaan operasi elektif	Merupakan Indikator mandatory Ditjen Yankes di Tahun 2023						≤5%	2.03%
36	Kepatuhan waktu visite dokter	Merupakan Indikator mandatory Ditjen Yankes di Tahun 2023						80%	81.89%
37	Pelaporan hasil kritis laboratorium	Merupakan Indikator mandatory Ditjen Yankes di Tahun 2023						100%	100%
38	Kepatuhan penggunaan formularium nasional	Merupakan Indikator mandatory Ditjen Yankes di Tahun 2023						90%	93.47%
39	Kepatuhan terhadap alur klinis (clinical pathway)	Merupakan Indikator mandatory Ditjen Yankes di Tahun 2023						85%	92.62%
40	Kepatuhan upaya pencegahan risiko pasien jatuh	Merupakan Indikator mandatory Ditjen Yankes di Tahun 2023						100%	100%
41	Kecepatan waktu tanggap complain	Merupakan Indikator mandatory Ditjen Yankes di Tahun 2023						80%	100%
42	Kepuasan pasien	Merupakan Indikator mandatory Ditjen Yankes di Tahun 2023						80%	87.65%



NO.	INDIKATOR KINERJA UTAMA (IKU)	CAPAIAN IKU							
		2020		2021		2022		2023	
		TARGET	CAPAIAN	TARGET	CAPAIAN	TARGET	CAPAIAN	TARGET	CAPAIAN
43	Terselenggaranya integrasi sistem informasi surveilans berbasis digital	Merupakan Indikator mandatory Ditjen Yankes di Tahun 2023						1 sistem	1 Sistem
44	Waktu Tanggap operasi sectio cesarea Darurat	Merupakan Indikator mandatory Ditjen Yankes di Tahun 2023						≤ 30 menit	30 Menit
45	Implementasi RME terintegrasi pada seluruh layanan yakni pendaftaran. IGD. rawat inap. rawat jalan. OK. layanan penunjang (lab. radiologi. gizi. rehab medik) dan farmasi.	Merupakan Indikator mandatory Ditjen Yankes di Tahun 2023						100%	100%
46	Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas di tindaklanjuti Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan	Merupakan Indikator mandatory Ditjen Yankes di Tahun 2023						92.50%	100%
47	Persentase realisasi Anggaran bersumber Rupiah Murni	Merupakan Indikator mandatory Ditjen Yankes di Tahun 2023						97%	94.57%