LAPORAN KINERJA INSTANSI PEMERINTAH (LKjIP) TAHUN 2022

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TIMUR
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
dr. KANUJOSO DJATIWIBOWO
BALIKPAPAN

KATA PENGANTAR

Alhamdulillahirobbil Alamaiin laporan kinerja Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) RSUD dr. Kanujoso Djatiwibowo tahun 2022 telah kami diselesaikan. LKJiP merupakan bentuk komitmen RSUD dr.Kanujoso Djatiwibowo dalam mengimplementasikan Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP) sebagaimana diamanatkan dalam Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah, dan secara teknis diatur dalam Peraturan Menteri PAN dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Review atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah. Pelaporan kinerja pemerintah melalui penyusunan LKjIP RSUD dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan tahun 2022 merupakan wujud akuntabilitas pencapaian kinerja dan pelaksanaan Rencana Strategis (Renstra) RSUD dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan tahun 2022. Tahun 2019 - 2023 dan Rencana Kinerja Tahunan tahun 2022 yang telah ditetapkan melalui Perjanjian Kinerja tahun 2022. Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) tahun 2022 ini disusun untuk dapat memberikan informasi tentang pencapaian kinerja yang telah ditetapkan pada Perjanjian Kinerja dan Rencana Kerja pada awal tahun 2022.

Demikian laporan ini kami sampaikan sebagai bentuk pertanggungjawaban dan evaluasi terhadap pelaksanaan program/kegiatan di RSKD Balikpapan.

Balikpapan, 16 Februari 2023
Direktur

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TIMUR
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH dr.KANUJOSO DJATIWIBOWO BALIKPAPAN
01

dr.EDY ISKANDAR, Sp.PD, FINASIM, MARS
NIP. 19630528199707100

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR ..... **I**

DAFTAR ISI ..... **II**

BAB I PENDAHULUAN **5**

A. Dasar Pembentukan Organisasi 5

B. Tugas Dan Fungsi 6

C. Struktur Organisasi 7

D. Sumber Daya Manusia 9

E. Aspek Strategis Organisasi Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan..... 13

F. Pengembangan Pelayanan Rumah Sakit. 16

G. Permasalahan Utama (Isu Strategis) 16

H. Sarana Dan Prasarana Kerja 17

BAB II PERENCANAAN KINERJA **22**

A. Perencanaan Strategis 22

B. Indikator Kinerja Utama (IKU) 28

C. PERJANJIAN KINERJA (PK) 29

1. Rencana Anggaran Tahun 2022 31
2. Target Anggaran Tahun 2022 32

BAB III AKUNTABILITAS KINERJA **33**

A. Laporan Hasil Evaluasi Atas Implementasi Sistem Akip Tahun 2022 33

B. Pengukuran Capaian Kinerja Organisasi 38

C. Analisis Capaian Kinerja 40

1. Target Dan Realisasi Kinerja Tahun Ini: 40
2. Realisasi Kinerja Serta Capaian Kinerja Tahun Ini Dengan Tahun Lalu Dan Beberapa Tahun Terakhir: 43
3. Perbandingan Realisasi Kinerja Sampai Dengan Tahun Ini Dengan Target Jangka Menengah Yang Terdapat Dalam Dokumen Perencanaan Strategis Organisasi; 44

4. Perbandingan Realisasi Kinerja Tahun Ini dengan Standar Nasional/ Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit (SPMRS): 47
5. Analisis Penyebab Keberhasilan/Kegagalan/Peningkatan/ Penurunan kinerja serta alternatif solusi yang telah dilakukan sebagai berikut : 55
6. Analisis Program/Kegiatan yang menunjang keberhasilan ataupun kegagalan pencapaian pernyataan kinerja. 57
D. Realisasi Anggaran 63
1. Realisasi Anggaran Per Program, Kegiatan, dan Sub. Kegiatan. 63
3. Komposisi Realisasi Belanja 65
BAB IV P E N U T U P.....66
A. Kesimpulan 66
B. Langkah – langkah yang akan dilaksanakan : 66

DAFTAR LAMPIRAN LAMPIRAN

1. Indikator Kinerja Utama (IKU)
2. Perjanjian Kinerja (PK) Perubahan Tahun 2022(Bila ada perubahan)
3. Perjanjian Kinerja (PK) Tahun 2022 secara berjenjang (Eselonisasi)
4. Rencana Aksi atas Pencapaian kinerja Tahun 2022
5. Piagam Penghargaan Tahun 2022 (bila ada)
6. Laporan hasil Evaluasi atas Implementasi Sistem AKIP dari Inspektorat Provinsi tahun sebelumnya (Rekomendasi)

BAB I
PENDAHULUAN

A. Dasar Pembentukan Organisasi

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan dibentuk berdasarkan atas dasar Peraturan Daerah Provinsi Kalimantan Timur Nomor 8 Tahun 2013 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Daerah Provinsi Kalimantan Timur Nomor 10 Tahun 2008 Tentang Organisasi Dan Tata Kerja Rumah Sakit Daerah Provinsi Kalimantan Timur.

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan merupakan unsur pelaksana dibidang pelayanan kesehatan yang berbentuk Lembaga Teknis Daerah yang dipimpin oleh seorang Kepala dengan sebutan Direktur yang dalam melaksanakan tugasnya berada dibawah dan bertanggung jawab kepada Gubernur melalui Sekretaris Daerah Provinsi Kalimantan Timur. Berdasarkan Keputusan Gubernur Kalimantan Timur No. 445/K.225//2008, tanggal 23 April 2008 Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan telah sebagai Badan Layanan Umum.

Sebagai instansi pemerintah Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan berkewajiban untuk mempertanggung jawabkan pelaksanaan tugas pokok dan fungsi yang diamanatkan kepada masyarakat sebagai pemegang kedaulatan tertinggi. Berdasarkan Peraturan Gubernur Kalimantan Timur Nomor 65 Tahun 2019 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian dan Pelaporan Kinerja Instansi Pemerintah di Lingkungan Pemerintah Daerah Provinsi Kalimantan Timur.

Kewajiban tersebut dijabarkan dengan menyiapkan, menyusun dan menyampaikan laporan kinerja secara tertulis, periodik dan melembaga. Pelaporan kinerja dimaksudkan untuk mengkomunikasikan capaian kinerja Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan dalam satu tahun anggaran yang

dikaitkan dengan proses pencapaian tujuan dan sasaran serta menjelaskan keberhasilan dan kegagalan tingkat kinerja yang dicapainya.

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan adalah Rumah Sakit Kelas B Non Pendidikan milik Pemerintah Provinsi Kalimantan Timur yang berkedudukan di Kota Balikpapan. Pada tanggal 31 Mei Tahun 2022 berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor : 91201094711030001 telah berubah menjadi Rumah Sakit Kelas A.

Pada masa kini kita berada pada era globalisasi ekonomi, era keterbukaan informasi dan era reformasi birokrasi. Lingkungan demikian menuntut system manajemen yang berbeda dengan yang pernah digunakan pada waktu yang lalu. Sehingga perencanaan strategis yang disusun untuk pengembangan Rumah Sakit harus bisa memetakan secara akurat lingkungan bisnis baru yang dihadapi sekarang dan masa depan. Peta perjalanan pengembangan Rumah Sakit harus jelas, sehingga dapat mewujudkan Visi dan Misi Organisasi pada era tersebut.

Perubahan paradigma tentang perumah sakitan juga mempengaruhi penyusunan rencana strategi, dimana paradigma lama bahwa Rumah Sakit adalah suatu lembaga sosial yang tidak boleh mengambil keuntungan, akan tetapi pada masa kini paradigma tersebut sudah berubah karena kondisi perekonomian Indonesia yang mana Pemerintah tidak mampu mensubsidi rumah sakit secara penuh, dimana Rumah Sakit sudah menjadi lembaga sosial ekonomi yang bisa mengambil keuntungan untuk investasi pengembangan.

Visi dan Misi Pemerintah Provinsi Kalimantan Timur juga menjadi acuan dalam menyusun Rencana Strategis Rumah Sakit sehingga rumah sakit sebagai salah satu ujung tombak untuk membantu meningkatkan derajat kesehatan masyarakat Indonesia bisa diwujudkan di Provinsi Kalimantan Timur.

B. Tugas Dan Fungsi

a. Tugas Pokok

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan mempunyai tugas pokok memberikan pelayanan kesehatan

perorangan secara paripurna yang meliputi pelayanan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitative yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan rawat darurat.

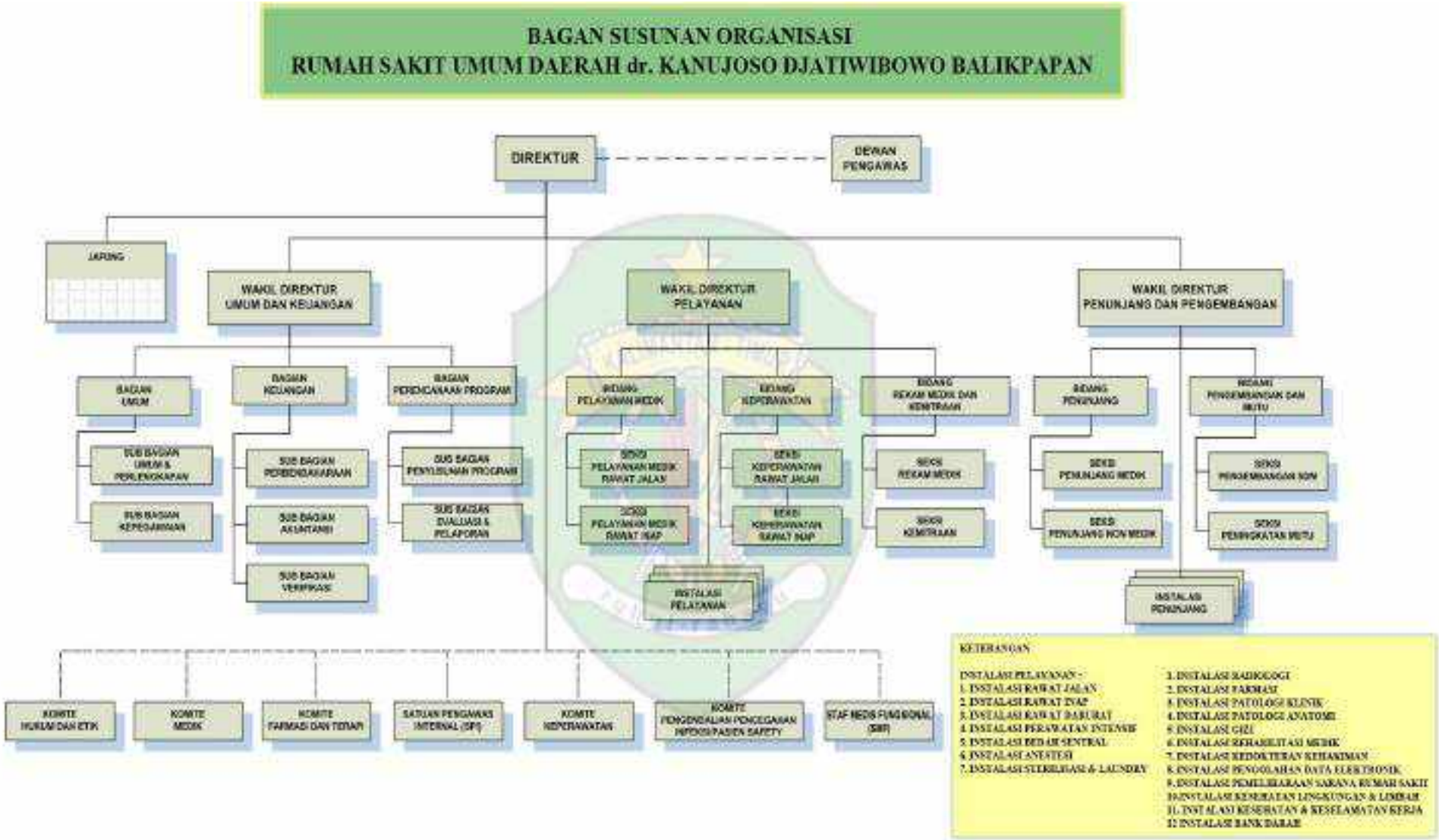
b. Fungsi

Untuk menyelenggarakan tugas pokok sebagai dimaksud diatas, maka Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan mempunyai fungsi:

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

C. Struktur Organisasi

Sesuai Peraturan Daerah Provinsi Kalimantan Timur Nomor 08 Tahun 2012, tentang perubahan kedua atas peraturan Daerah Provinsi Kalimantan Timur Nomor. 10 Tahun 2008 Tentang Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Daerah Provinsi Kalimantan Timur sebagai berikut :


BAGAN SUSUNAN ORGANISASI
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH dr. KANUJOSO DJATIWIBOWO BALIKPAPAN
DIREKTUR
DEWAN PENGAWAS
JAFUNG
WAKIL DIREKTUR UMUM DAN KEUANGAN
WAKIL DIREKTUR PELAYANAN
WAKIL DIREKTUR PENUNJANG DAN PENGEMBANGAN
BAGIAN UMUM
BAGIAN KEUANGAN
BAGIAN PERENCANAAN PROGRAM
SUB BAGIAN UMUM & PERLENGKAPAN
SUB BAGIAN KEPEGAWAIAN
SUB BAGIAN PERBENDAHARAAN
SUB BAGIAN AKUNTANSI
SUB BAGIAN VERIFIKASI
SUB BAGIAN PENYUSUNAN PROGRAM
SUB BAGIAN EVALUASI & PELAPORAN
BIDANG PELAYANAN MEDIK
BIDANG KEPERAWATAN
BIDANG REKAM MEDIK DAN KEMITRAAN
SEKSI PELAYANAN MEDIK RAWAT JALAN
SEKSI PELAYANAN MEDIK RAWAT INAP
SEKSI KEPERAWATAN RAWAT JALAN
SEKSI KEPERAWATAN RAWAT INAP
SEKSI REKAM MEDIK
SEKSI KEMITRAAN
INSTALASI PELAYANAN
BIDANG PENUNJANG
BIDANG PENGEMBANGAN DAN MUTU
SEKSI PENUNJANG MEDIK
SEKSI PENUNJANG NON MEDIK
SEKSI PENGEMBANGAN SDM
SEKSI PENINGKATAN MUTU
INSTALASI PENUNJANG
KOMITE HUKUM DAN ETIK
KOMITE MEDIK
KOMITE FARMASI DAN TERAPI
SATUAN PENGAWAS INTERNAL (SPI)
KOMITE KEPERAWATAN
KOMITE PENGENDALIAN PENCEGAHAN INFEKSI PASIEN SAFETY
STAF MEDIS FUNGSIONAL (SMF)
KETERANGAN
INSTALASI PELAYANAN :
1. INSTALASI RAWAT JALAN
2. INSTALASI RAWAT INAP
3. INSTALASI RAWAT DARURAT
4. INSTALASI PERAWATAN INTENSIF
5. INSTALASI BEDAH SENTRAL
6. INSTALASI ANESTESI
7. INSTALASI STERILISASI & LAUNDRY
1. INSTALASI RADIOLOGI
2. INSTALASI FARMASI
3. INSTALASI PATOLOGI KLINIK
4. INSTALASI PATOLOGI ANATOMI
5. INSTALASI GIZI
6. INSTALASI REHABILITASI MEDIK
7. INSTALASI KEDOKTERAN KEHAKIMAN
8. INSTALASI PENGOLAHAN DATA ELEKTRONIK
9. INSTALASI PEMELIHARAAN SARANA RUMAH SAKIT
10. INSTALASI KESEHATAN LINGKUNGAN & LIMBAH
11. INSTALASI KESEHATAN & KESELAMATAN KERJA
12. INSTALASI BANK DARAH

D. Sumber Daya Manusia

Adapun rincian Sumber Daya Manusia pada Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan adalah sebagai berikut:

1. Jumlah Pegawai Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan memiliki Sumber Daya Manusia (SDM) per 31 Desember 2022 adalah sebanyak 1.544 orang, terdiri dari :

   - Tenaga Struktural sebanyak 12 orang
   - Tenaga Fungsional umum sebanyak 535 orang dan
   - Tenaga Fungsional tertentu sebanyak 997 orang

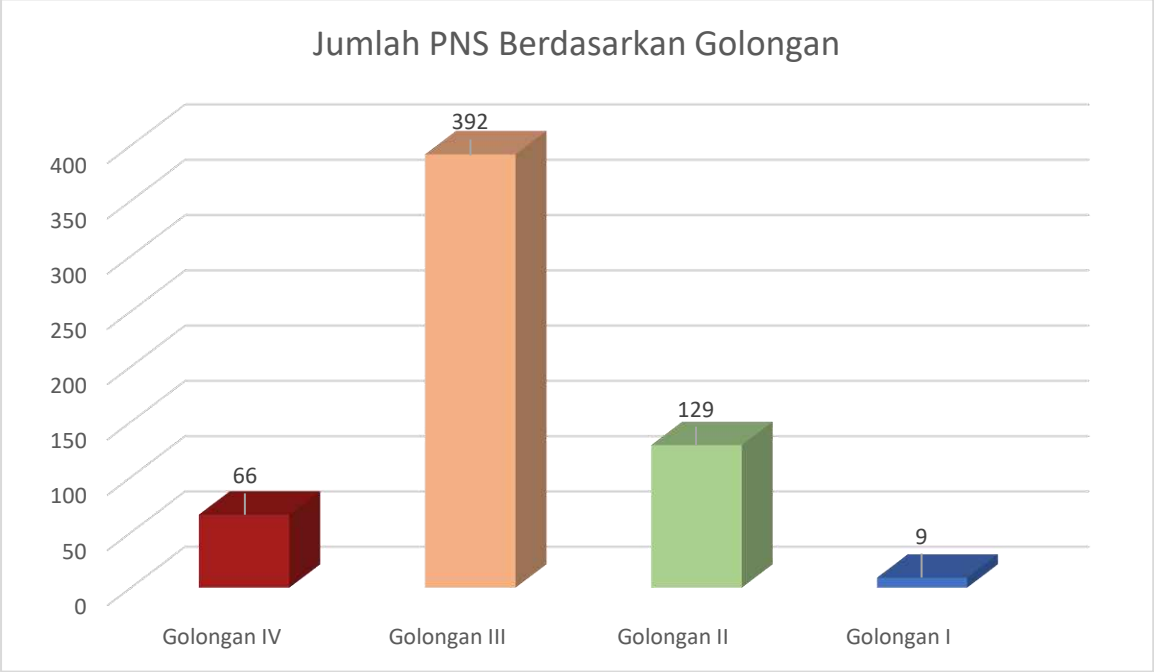
   Berdasarkan Golongan jumlah PNS terdiri dari :

   - Golong IV : Sebanyak 66 orang
   - Golongan III : Sebanyak 392 orang
   - Golongan II : Sebanyak 129 orang
   - Golongan I : Sebanyak 9 orang

   Jumlah PNS : Sebanyak 596 orang

Grafik (1)

Jumlah PNS Berdasarkan Golongan



Sumber data: Bag Umum RSKD Bpp

2. Kualifikasi Berdasarkan Pendidikan.

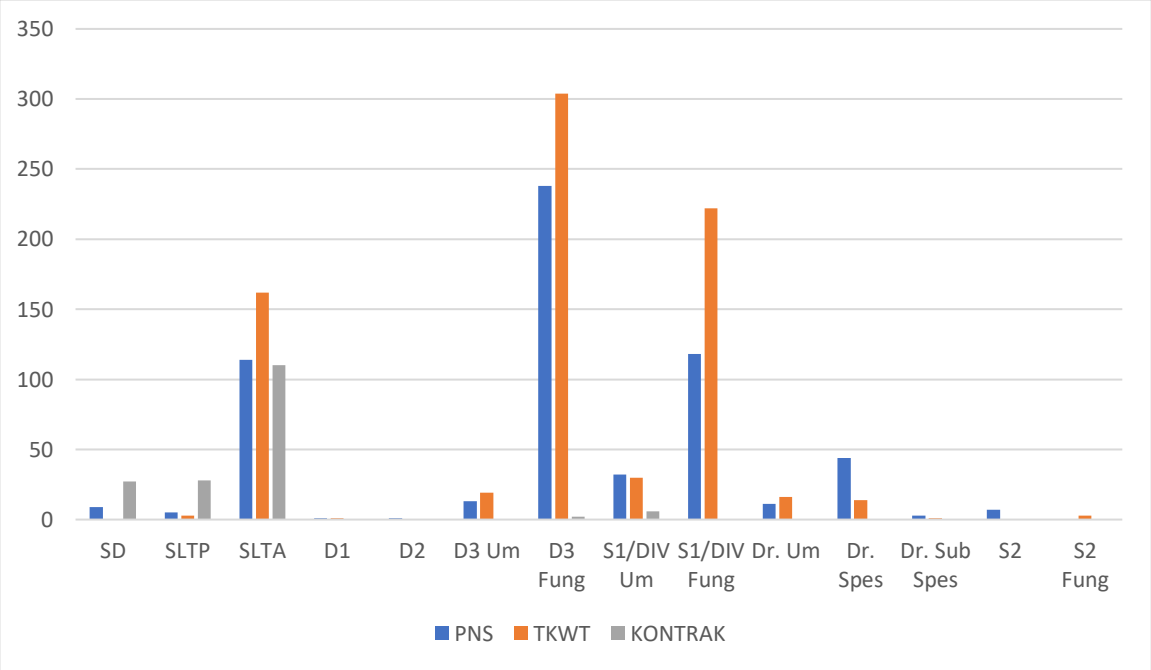
Table 1, Kualifikasi pegawai Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan berdasarkan pendidikan :

NO	URAIAN	SD	SLTP	SLTA	D1	D2	D3 Um	D3 Fung	S1/DIV Um	S1/DIV Fung	Dr. Um	Dr. Spes	Dr. Sub Spes	S2	S2 Fung	Jml
1	**PNS**	9	5	114	1	1	13	238	32	118	11	44	3	7	0	**596**
2	**TKWT**	0	3	162	1	0	19	304	30	222	16	14	1	0	3	**775**
3	**KONTRAK**	27	28	110	0	0	0	2	6	0	0	0	0	0	0	**173**
	TOTAL	36	36	386	2	1	32	544	62	340	27	58	4	7	3	**1.544**

Sumber data: Bag Umum RSKD Bpp

Grafik (2)

Kualifikasi Berdasarkan Pendidikan



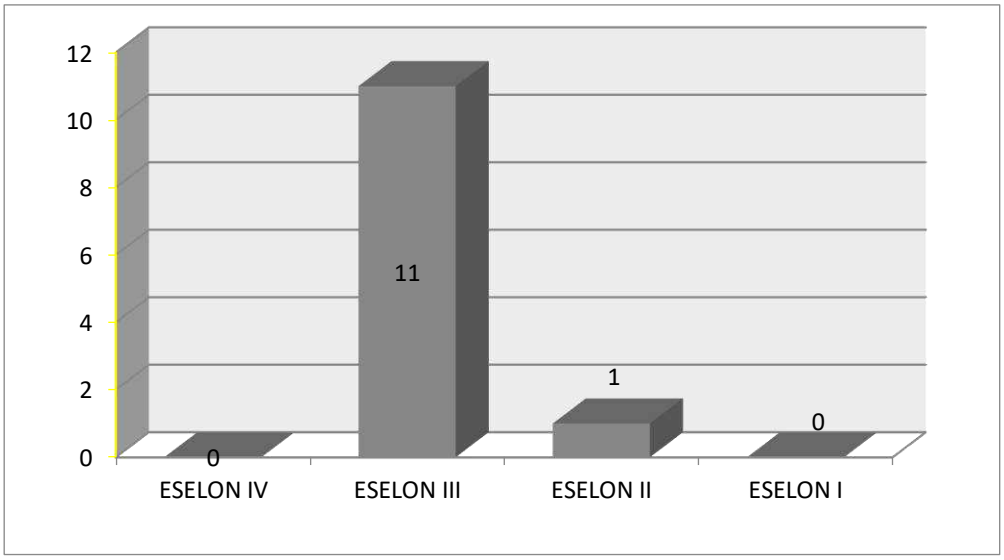
3. Kualifikasi Berdasarkan Jabatan Struktural

- Eselon IV : - Orang
- Eselon III : 11 Orang
- Eselon II : 1 Orang
- Eselon I : - Orang

Jumlah : 12 Orang

Grafik (3)

Kualifikasi Berdasarkan Jabatan Struktural



4. Kualifikasi Berdasarkan Jabatan Fungsional Umum Adalah sebanyak 535 Orang
5. Sumber Daya Manusia berdasarkan Jabatan (tabel 2)

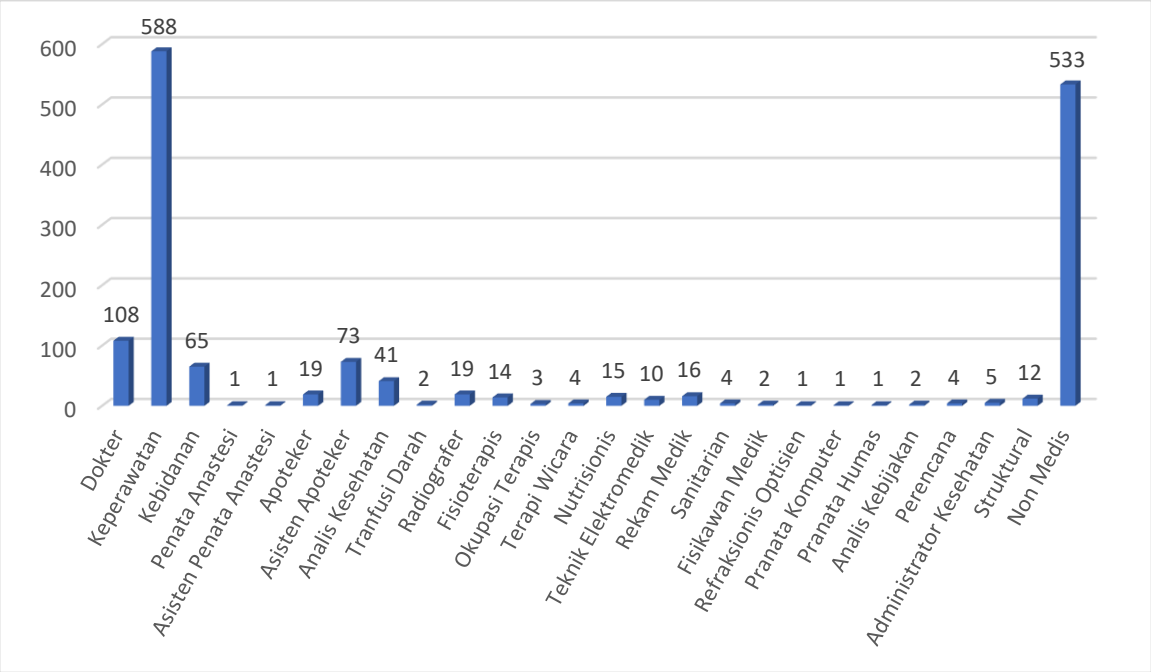
NO	URAIAN	JUMLAH								KET
		PNS		TKWT		KONTRAK		GABUNGAN		
1	Dokter	64	Org	44	Org	-	Org	108	Org	
2	Keperawatan	225	Org	363	Org	-	Org	588	Org	
3	Kebidanan	42	Org	23	Org	-	Org	65	Org	
4	Penata Anastesi	0	Org	1	Org	-	Org	1	Org	
5	Asisten Penata Anastesi	1	Org	-	Org	-	Org	1	Org	
6	Apoteker	9	Org	10	Org	-	Org	19	Org	
7	Asisten Apoteker	26	Org	47	Org	-	Org	73	Org	
8	Analis Kesehatan	19	Org	22	Org	-	Org	41	Org	
9	Tranfusi Darah	1	Org	1	Org	-	Org	2	Org	
10	Radiografer	7	Org	12	Org	-	Org	19	Org	
11	Fisioterapis	9	Org	5	Org	-	Org	14	Org	
12	Okupasi Terapis	1	Org	2	Org	-	Org	3	Org	
13	Terapi Wicara	2	Org	2	Org	-	Org	4	Org	
14	Nutrisionis	8	Org	7	Org	-	Org	15	Org	
15	Teknik Elektromedik	3	Org	5	Org	2	Org	10	Org	
16	Rekam Medik	8	Org	8	Org	-	Org	16	Org	
17	Sanitarian	1	Org	3	Org	-	Org	4	Org	

NO	URAIAN	JUMLAH								KET
		PNS		TKWT		KONTRAK		GABUNGAN		
18	Fisikawan Medik	1	Org	1	Org	-	Org	2	Org	
19	Refraksionis Optisien	1	Org	-	Org	-	Org	1	Org	
20	Pranata Komputer	1	Org	-	Org	-	Org	1	Org	
21	Pranata Humas	1	Org	-	Org	-	Org	1	Org	
22	Analis Kebijakan	2	Org	-	Org	-	Org	2	Org	
23	Perencana	4	Org	-	Org	-	Org	4	Org	
24	Administrator Kesehatan	5	Org	-	Org	-	Org	5	Org	
25	Struktural	12	Org	-	Org	-	Org	12	Org	
26	Non Medis	143	Org	219	Org	171	Org	533	Org	
	Jumlah Keseluruhan	**596**	**Org**	**775**	**Org**	**173**	**Org**	**1.544**	**Org**	

Sumber data: Bag Umum RSKD Bpp

Grafik (4)

Kualifikasi berdasarkan Jabatan



E. Aspek Strategis Organisasi Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan.

Model Rencana Strategik Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan. mengikuti pola sebagai berikut :

Bagan 1 . Model Rencana Strategik

a. Visi

Visi merupakan cita-cita yang menjadi tujuan masa depan bagi suatu organisasi atau lembaga. Visi berisikan pikiran-pikiran dari manajemen atau pimpinan organisasi yang mencerminkan gambaran dari masa depan dari organisasi yang ingin dicapai. Adanya visi ini dipengaruhi oleh suatu pandangan bahwa untuk mencapai suatu kesuksesan, sebuah organisasi atau lembaga harus memiliki arah yang jelas.

Visi Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan adalah gambaran arah pembangunan atau kondisi masa depan yang ingin dicapai SKPD melalui penyelenggaraan tugas dan fungsi dalam kurun waktu 5 (lima) tahun yang akan datang. Visi dari Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan mendukung visi Pemerintah Provinsi Kalimantan Timur “Berani untuk Kalimantan Timur yang Berdaulat” yang tertuang dalam RPJMD Kaltim Tahun 2019 – 2023. Visi Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan Tahun 2019-2023 adalah sebagai berikut :

"**MENJADI RUMAH SAKIT RUJUKAN NASIONAL YANG UNGGUL DENGAN PELAYANAN DAN TEKNOLOGI KEDOKTEREAN YANG BERMUTU**".

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan menyadari bahwa kedepan dengan pernyataan visi tersebut, diperlukan langkah dan strategi antisipatif dan inovatif untuk mewujudkannya. Visi tersebut juga menunjukan suatu gambaran yang menantang tentang keadaan masa depan yang diinginkan oleh Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan. Penetapan visi tersebut juga merupakan motivasi utama bagi Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan bersama-sama pihak berkepentingan lainnya untuk merefleksikan tujuan yang akan dicapai dalam jangka menengah.

Berdasarkan penjelasan di atas, jelas terlihat keinginan yang kuat dari Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan untuk *"***MENJADI RUMAH SAKIT RUJUKAN NASIONAL YANG UNGGUL DENGAN PELAYANAN DAN TEKNOLOGI KEDOKTEREAN YANG BERMUTU***"* dengan tetap mengedepankan pelayanan yang prima kepada masyarakat Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan yang berkedudukan sebagai Rumah Sakit Umum Daerah Pemerintah Provinsi merupakan unsur pelaksana dibidang pelayanan kesehatan serta pendidikan di bidang kesehatan dalam melaksanakan tugasnya berada dibawah dan bertanggung jawab kepada Gubernur melalui Sekretaris Daerah Propinsi Kalimantan Timur tentunya bersama-sama dengan instansi lain berupaya mendukung keberhasilan visi Pemerintah Propinsi Kalimantan Timur sesuai dengan tugas pokok dan fungsi instansi masing-masing.

Lebih jelasnya keterkaitan antara Visi Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan dengan Visi Pemerintah Propinsi Kalimantan Timur dapat dilihat pada gambar di bawah ini:

b. Misi

Misi merupakan suatu yang akan dilaksanakan agar tujuan organisasi dapat terlaksana dan berhasil dengan baik sesuai dengan visi yang telah ditetapkan. Dengan pernyataan misi tersebut diharapkan seluruh jajaran organisasi dan pihak lain yang berkepentingan dapat mengenal dan mengetahui keberadaan dan peran dari Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan. Misi menjelaskan mengapa organisasi itu ada, apa yang dilakukan, kapan dilakukan dan bagaimana cara melakukannya.

Perumusan misi organisasi harus memperhatikan dan menampung masukan dari pihak-pihak yang berkepentingan (*stake holders*) dan memberikan peluang untuk perubahan sesuai dengan tuntutan perubahan lingkungan. Misi Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan juga mendukung misi 1 (satu) Provinsi Kalimantan Timur yang tertuang dalam RPJMD Kaltim Tahun Tahun 2019 – 2023 " Berdaulat dalam Pembangunan Sumber Daya Manusia yang Berakhlak Mulia dan Berdaya Saing , terutama Perempuan, Pemuda dan Penyandang Disabilitas" Misi Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan Tahun 2019 – 2023 adalah sebagai berikut:

1. Memberikan Pelayanan sesuai Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit dengan Unggulan Pelayanan Kanker Terpadu.
2. Meningkatkan Kinerja Keuangan yang Akuntabel dan Transparan
3. Mewujudkan Rumah Sakit yang Ramah Lingkungan
4. Menyelanggarakan Pendidikan, pelatihan dan penelitian bidang Kesehatan yang berorientasi pada perkembangan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi.

F. Pengembangan Pelayanan Rumah Sakit.

a. Berada di daerah penyangga Ibukota Negara baru.
b. Lokasi rumah sakit yang dekat dengan Bandara Internasional.
c. Melayani pasien JKN dan asuransi kesehatan lainya.
d. Dapat bekerja sama dengan perusahaan swasta.
e. Mendapat dukungan penuh dari pemerintah Provinsi Kalimantan Timur.
f. Gedung ruangan yang tersedia mampu menampung kegiatan rawat jalan dan rawat inap yang lengkap.
g. Tersedianya peralatan kesehatan yang relatif lengkap dan berkualitas.
h. Tersedianya sarana penunjang medis yang lengkap.
i. Jumlah dan jenis tenaga kesehatan relatif lengkap.
j. Potensi pengembangan sarana masih sangat memungkinkan.

G. Permasalahan Utama (Isu Strategis)

Terdapat beberapa Faktor penghambat untuk mendukung Visi dan Misi Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah terpilih tersebut yaitu :

Faktor Penghambat :

1. Masih Kurangnya Sumber Daya Manusia.

   Masih kurangnya jumlah dokter umum jika berdasarkan Permenkes 340 tahun 2010 tentang Klasifikasi Rumah Sakit, rasio dokter adalah setiap 200 tempat tidur dilayani oleh 12 dokter umum. Tenaga dokter umum yang dimiliki sebanyak 39 orang yang terdiri dari 24 Orang PNS dengan perincian 11 orang, 2 orang dokter duduk di jabatan struktural dan 10 orang ijin belajar. 15 orang dokter tenaga BLUD. Jika pada tahun 2021 jumlah tempat tidur kurang lebih 468 tempat tidur, maka di butuhkan dokter sebanyak 30 dokter, sedangkan berdasarkan data diatas dokter yang aktif sebanyak 26 orang dokter dimana sebagian besar adalah tenaga BLUD yang sulit untuk dikembangkan karena ada kemungkinan pindah setelah dilatih.

   a. Tenaga dokter spesialis, berdasarkan Permenkes Nomor 3 tahun 2020 tentang klasifikasi dan perizinan rumah sakit, sebagai Rumah Sakit tipe A memiliki jumlah tempat tidur paling sedikit 250 (dua ratus lima puluh) tempat tidur

2. Pemenuhan Sarana dan Prasarana.

   Sarana dan prasana Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan sebenarnya sudah cukup lengkap untuk

sementara ini, akan tetapi untuk memnuhi perkembangan rumah sakit dan kebutuhan alat kerja dokter sub spesialis maka masih banyak beberapa peralatan yang harus disediakan. Demikian juga dengan rencana pengembangan pelayanan jantung terpadu yang akan dikembangkan di RSKD Balikpapan. Selain itu pada tahun 2021 telah disediakan pelayanan kanker terpadu yang merupakan unggulan dan juga membutuhkan penambahan sarana dan prasarana pendukung. Program unggulan ini mulai dilaksanakan sejak tahun 2020 dengan melaksanakan pembangunan Gedung kanker terpadu. Pengembangan pelayanan dan menjadi ungulan dari RSKD Balikpapan adalah pelayanan kanker terpadu, yang mencakup layanan radioterapi, kemoterapi dewasa dan kemoterapi anak-anak. Pemenuhan terhadap layanan ini dilakukan dengan beberapa tahapan yang di awali dari pembangunan gedung kemudian akan dilanjutkan dengan pengadaan peralatan dengan memperhatikan kemampuan keuangan pemerintah propinsi Kalimantan Timur.

Selain itu masih kurangnya fasilitas penunjang yang disediakan bagi penyandang cacat atau orang berkebutuhan khusus, dan program berorientasi gender menjadi masalah tersendiri bagi pasien jika berada di rumah sakit. Salah satu yang masih belum terlaksana dan disediakan dengan baik adalah adanya pelayanan-pelayanan khusus bagi kaum perempuan. Meskipun beberapa telah dilaksanakan seperti pemisahan tempat perawatan khusus perempuan, perbaikan ruang perawatan bersalin dan perawatan khusus ibu dan anak.

H. Sarana Dan Prasarana Kerja

1. Letak

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan terletak di Jalan MT. Haryono (Ring Road) Kelurahan Graha Indah - Kecamatan Balikpapan Utara. No. 656 Balikpapan Telpon. (0542) 873901-873935 Fax. 873836,

2. Luas Tanah

Luas areal adalah sebesar 24,2 Ha dengan Luas bangunan seluas 6,3 Ha. Luas jalan dan halaman parkir 12.736 M2 dan luas halaman Taman 16.000

M2. Letak bangunan dari permukaan laut 112 M. Adapun tanah diperoleh dari tanah pembelian yang pertama dengan sertifikat Nomor: 25/1986 tanggal : 03 Desember 1986 dengan luas 163.532 M2. Kemudian tanah pembelian yang kedua dengan sertifikat Nomor: 34/1989 tanggal : 21 Desember 1989 dengan luas 78.641 M².

3. Luas Bangunan

Data Luas Bangunan Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan adalah sebagai berikut (tabel 3) :

No.	Uraian	Luas	
1	Administrasi Kantor RSKD Gedung Lama	136,8	M^2
2	Aula Sakura	180	M^2
3	CSSD	450	M^2
4	Depo I, Depo II dan Depo III	407	M^2
5	Gedung Anggrek Hitam + Helipad	19.524	M^2
6	a. Rehab Medik	848	M^2
	b. MCU	103,6	M^2
	c. Unit Stroke		
	Gedung Instalasi Farmasi	1.241,2	M^2
7	Gedung Genset Anggrek Hitam	104.4	M^2
8	Gedung Instalasi Gizi	810	M^2
9	Gedung Pompa Anggrek Hitam	137.7	M^2
10	Gudang Induk dan Arsip	660	M^2
11	ICCU	616	M^2
12	ICU	450	M^2
13	Instalasi Bedah Sentral (COT) + Lantai 2	3.665	M^2
14	Instalasi Kedokteran dan Kehakiman	540	M^2
15	Instalasi Laboratorium Klinik	450	M^2
16	Instalasi Laboratorium Patologi Anatomi	220	M^2
17	Instalasi Loundry	963	M^2
18	Instalasi Pemeliharaan Sarana RS	450	M^2
19	Instalasi Radiologi	450	M^2
20	Instalasi Rawat Darurat	1.545	M^2

No.	Uraian	Luas	
21	Instalasi Rawat Inap Gedung Lama	4.554	M^2
22	Instalasi Rawat Jalan Gedung Lama	2.355.31	M^2
23	Instalasi Rekam Medik	394.28	M^2
24	Kantor IRNA	68.4	M^2
25	Kasir IRNA	16	M^2
26	Kemoterapi	320	M^2
27	Laboratorium Flu Burung	100.5	M^2
28	Luas Parkir & Jalan Gd Lama	12.736	M^2
29	Luas Parkir & Jalan Gd. Anggrek H	3.149	M^2
30	Mess/Wisma	171	M^2
31	NICU/PICU	507,96	M^2
32	Ruang Bougenvile (ruang persalinan)	742.5	M^2
33	Ruang Elektromedik	120	M^2
34	Ruang Isolasi (Karamunting)	183,66	M^2
35	Ruang pendaftran pasien	147.5	M^2
36	Rumah negara Gol. II Type A	200	M^2
37	Rumah Negara Gol.II Type B (5 Unit)	554	M^2
38	Selasar	2.745	M^2
39	Water Treatment Proses (WTP)	68	M^2
40	Gedung Ruang Dokter (Ludy Longe)	287	M^2
41	Gedung MRI	97.2	M^2
42	Gedung Pelayanan Kanker Terpadu	3601,20	M^2
43	Aula Monstera	250	M^2
44	Food Court RSKD	250	M^2
45	Yova + Ruang Koas	250	M^2
		67.820,21	M^2

Sumber data: Bag Umum RSKD Bpp

4. Prasarana

Adapun prasarana yang dimiliki oleh Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan adalah sebagai berikut :

1. Daya Listrik PLN terpasang 1.100 KVA di Gedung Anggrek Hitam, 1.730 KVA di Gedung Lama, dan 1.250 KVA di Gedung Lavender

2. Genset terdiri dari :
   - Gedung Anggrek Hitam : 715 KVA (2 Unit),
   - Gedung Lama : 810 KVA (1 Unit) dan 550 KVA (3 Unit)
   - Gedung Lavender : 1.100 KVA (1 unit) dan 1.250 KVA (1 Unit)
3. Sumber Air Bersih PDAM dan Instalasi Air Tanah & Water Treatment dengan debet 5 L / Detik.
4. Pengolahan Limbah Padat Incenerator dengan kapasitas $3m^3$
5. Pengolahan Limbah Cair IPAL dengan Sistim DEWATS dan Sanitary Treatment Plant
6. Sarana Komunikasi Telepon PABX, Faximillaten Com.
7. Sarana Pendingin /AC
8. Sistim Pengaman Hydrant, Fire Detector dan Alarm.
9. Sarana Transport Lift untuk pasien dan untuk makanan.
10. Sarana Boiler untuk CSSD, Loundry, Kitchen.
11. *Pneumatic Tube* untuk pengiriman obat dan sampel lab

5. Transportasi

Untuk sarana tranportasi Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan adalah sebagai berikut (tabel 4) :

No.	Nama Barang	Type	Merk	No. Polisi	Kondisi
1.	Ambulance/Jenazah	Mini Bus	Mitsubishi	KT. 2261 A	Baik
2.	Ambulance/Jenazah	Station	Toyota Kf60	KT. 2308 A	Rusak
3.	Ambulance/Jenazah	Mini Bus	KIA	KT. 9930 A	Baik
4.	Ambulance/Jenazah	Station	Hyundai	KT. 9918 A	Baik
5.	Ambulance Jenazah	Toyota	HIACE	KT. 9954 AZ	Baik
6.	Ambulance/Covid	Toyota	HIACE	KT. 9942 AZ	Baik
7.	Ambulance	Mini Bus	Mazda	KT. 9503 Ld	Baik
8.	Ambulance	Mini Bus	Izuzu	KT. 9146 B	Baik
9.	Ambulance	Mini Bus	Mitshubhisi	KT. 2779 Bz	Rusak
10.	Ambulance	Mini Bus	Kia	B.1015 Pix	Baik
11.	Ambulance	Singel Cab	Hilux	KT. 8816 A	Baik
12.	Ambulance	Mini Bus	Mitshubishi	KT. 9115 A	Baik

No.	Nama Barang	Type	Merk	No. Polisi	Kondisi
13.	Ambulance	Singel Cab	Mitshubishi	KT. 9533 A	Baik
14.	Kendaraan Dinas	LX	Toyota	KT.1211 Bz	Baik
15.	Kendaraan Dinas	Avanza	Avanza	KT. 1581 B	Baik
16.	Kendaraan Dinas	Avanza	Avanza	KT.1257 Xa	Baik
17.	Kendaraan Dinas	Avanza	Toyota	KT. 1626 A	Baik
18.	Kendaraan Dinas	Avanza	Toyota	KT. 1627 A	Baik
19.	Kendaraan Dinas	Avanza	Toyota	KT.1039 Mz	Baik
20.	Kendaraan Dinas	Avanza	Toyota	KT.1038 Mz	Baik
21.	Kendaraan Dinas	Avanza	Toyota	KT.1109 Mz	Baik
22.	Kendaraan Dinas	Avanza	Toyota	KT.1156 Mz	Baik
23.	Kendaraan Dinas	Inova	Toyota	KT. 1625 A	Baik
24.	Kendaraan Dinas	Fortuner	Toyota	KT.1697 A	Baik
25.	Kendaraan Operasional Roda 3	Karya	Viar	KT. 4096 YJ	Rusak
26.	Kendaraan Operasional Roda 3	Karya	Viar	KT.6579 IL	Baik
27.	Kendaraan Operasional Roda 3	Karya	Viar	KT.6874 HE	Baik
28.	Kendaraan Operasional Roda 3	Karya	Viar	KT.6235 HS	Baik
29.	Kendaraan Operasional	Pic up	Suzuki	KT. 8862 AZ	Baik
30.	Kendaraan Operasional	Pic up	Suzuki	KT. 8863 AZ	Baik

BAB II
PERENCANAAN KINERJA

A. Perencanaan Strategis

Perencanaan strategis disusun sebagai pedoman bagi pelaksanaan tugas pokok dan fungsi selama 1 - 5 tahun secara sistematis, terarah dan terpadu. Perencanaan memperhitungkan analisis situasi, kekuatan, kelemahan, peluang, ancaman serta isu-isu strategis. Dalam rencana stratejik disusun suatu misi, visi, tujuan, sasaran, kebijakan, program dan sasaran yang disesuaikan dengan tupoksi Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan

Sasaran yang ditetapkan oleh manajemen Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan untuk tahun 2019 - 2023 adalah sebagai berikut :

a. Menyediakan pelayanan sesuai dengan Standar Nasional maupun Internasional Akreditasi Rumah Sakit
b. Meningkatkan kinerja keuangan yang akuntabel dan transparan
c. Mewujudkan Rumah Sakit yang aman dan ramah lingkungan
d. Menyelenggarakan Pendidikan , Pelatihan dan Penelitian bidang kesehatan yang berorientasi pada perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi.

Dalam rangka mencapai tujuan dan sasaran, Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan menetapkan 3 (tiga) strategi serta arah kebijakannya dalam pelaksanaan rencana program dan kegiatan tahun 2019 - 2023, hal ini dapat dijelaskan sebagai berikut :

Strategi I :

Strategi I ini merupakan strategi untuk mencapai tujuan ”Terselenggaranya Pelayanan Rumah Sakit Sesuai Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit” dengan sasaran ”Terwujudnya Pelayanan Rumah Sakit Sesuai dengan Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit”. Strategi yang ditetapkan oleh

Rumah Sakit Umum DRSUD dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan adalah sebagai berikut :

Meningkatkan mutu pelayanan publik.

Kebijakan untuk Strategi I.

Pengembangan Pelayanan Rumah Sakit untuk melaksanakan strategi I dituangkan dalam program sebagai berikut:

- PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT.

Strategi II

Strategi II ini merupakan strategi untuk mencapai tujuan "Terselenggaranya Kinerja Keuangan yang Akuntabel dan Transparan" dengan sasaran "Terwujudnya Kinerja Keuangan yang Akuntabel dan Transparan". Strategi yang ditetapkan oleh RSUD dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan adalah sebagai berikut :

Meningkatkan Efektifitas dan Efisiensi Kinerja Rumah Sakit.

Kebijakan untuk Strategi II:

Pengembangan Sistem Informasi Manajemen yang Terintegrasi.

Untuk melaksanakan strategi II dituangkan dalam program sebagai berikut:

- PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH PROVINSI.

Strategi III

Strategi III ini merupakan strategi untuk mencapai tujuan " Meningkatkan Pengelolaan Baku Mutu Limbah Rumah Sakit" dengan sasaran " Terwujudnya Rumah Sakit yang Ramah Lingkungan". Strategi yang ditetapkan oleh RSUD dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan adalah sebagai berikut :

Meningkatkan Pengelolaan Baku Mutu Limbah Rumah Sakit.

Kebijakan untuk strategi III :

Peningkatan Pengelolaan Baku Mutu Limbah Rumah Sakit

Untuk melaksanakan strategi III dituangkan dalam program sebagai berikut:

- PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH PROVINSI..

Kegiatan :

Penyediaan Layanan Kesehatan Untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi

Tujuan, Sasaran, Indikator Sasaran Dan Target Kinerja Tahunan

No	Tujuan	Sasaran	Indikator tujuan sasaran	Satuan	Capaian Awal	Target kinerja tujuan/sasaran pada Tahun				
						2019	2020	2021	2022	2023
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)
1	Meningkatnya pemerataan ketahanan kesehatan masyarakat. Dengan meningkatnya akses dan mutu pelayanan kesehatan	Terwujudnya Pelayanan Rumah Sakit Sesuai dengan Standar Akreditasi Rumah Sakit.	Penilaian Akreditasi Rumah Sakit	Sertifikat	**1**	**-**	**-**	1 Sertifikat	1 Sertifikat	1 Sertifikat
		Meningkatnya Mutu Pelayanan Rumah Sakit	BOR (%)	%	62			**56**	**65**	**70**
			LOS (Hari)	Hari	5			**5,4**	**4.4**	**4**
			BTO(Kali/tahun)	Kali/Tahun	46,1			**31**	**45**	**47**
			TOI (Hari)	Hari	2,7			**4,3**	**3,5**	**3**
			GDR (‰)	‰	55			**70**	**65**	**60**
			NDR (‰)	‰	32			**45**	**40**	**35**
2	Terselenggara nya Birokrasi yang efektif dan efisien dalam pengelolaan keuangan rumah sakit	Terwujudnya Kinerja Keuangan yang Akuntabel dan Transparan	Skor Kepuasan Masyarakat Terhadap Urusan Bidang Kesehatan (RS Kanujoso)	Persenatse				**79**	**80**	**80**
3	Terselenggaranya Rumah Sakit yang Ramah Lingkungan.	Terwujudnya Rumah Sakit yang Ramah Lingkungan.	Skor Penilaian terhadap Proper Lingkungan	Proper	80 (Proper Hijau)			85 (Proper Hijau)	85 (Proper Hijau)	85 (Proper Hijau)

Program Dan Kegiatan Untuk Mencapai Tujuan / Sasaran

No	Tujuan	Sasaran	Indikator tujuan sasaran	Satuan	Program	Kegiatan
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	
1	Meningkatnya pemerataan ketahanan kesehatan masyarakat. Dengan meningkatnya akses dan mutu pelayanan kesehatan	Terwujudnya Pelayanan Rumah Sakit Sesuai dengan Standar Akreditasi Rumah Sakit.	Penilaian Akreditasi Rumah Sakit	Sertifikat	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat	- Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi
		Meningkatnya Mutu Pelayanan Rumah Sakit	BOR (%)	%		- Penyediaan Layanan Kesehatan Untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi
			LOS (Hari)	Hari		
			BTO(Kali/tahun)	Kali/Tahun		
			TOI (Hari)	Hari		
			GDR (‰)	‰		
			NDR (‰)	‰		
2	Terselenggara nya Birokrasi yang efektif dan efisien dalam pengelolaan keuangan rumah sakit	Terwujudnya Kinerja Keuangan yang Akuntabel dan Transparan	Skor Kepuasan Masyarakat Terhadap Urusan Bidang Kesehatan (RS Kanujoso)	Persenatse	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Provinsi	- Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah
						- Administrasi Keuangan Perangkat Daerah

No	Tujuan	Sasaran	Indikator tujuan sasaran	Satuan	Program	Kegiatan
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	
						- Peningkatan Pelayanan BLUD
3	Terselenggaranya Rumah Sakit yang Ramah Lingkungan.	Terwujudnya Rumah Sakit yang Ramah Lingkungan.	Skor Penilaian terhadap Proper Lingkungan	Proper	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Provinsi	- Peningkatan Pelayanan BLUD

B. Indikator Kinerja Utama (IKU)

Dari sasaran tersebut diatas maka dibuatlah Indikator Kinerja Utama (IKU) Rumah Sakit Tahun 2022 sebagai berikut (tabel 7):

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA UTAMA	SATUAN	CARA PERHITUNGAN	SUMBER DATA	P.JAWAB
1	Terwujudnya Pelayanan Rumah Sakit sesuai dengan Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit	Penilaian Akreditasi Rumah Sakit	Sertifikat	$\frac{Jumlah\ Sertifikat\ Rumah\ Sakit\ yang\ Tercapai}{Target\ Sertifikat\ Akrediasi\ Rumah\ Sakit} x\ 100$	Pelayanan, Penunjang dan Umum & Keuangan	Wadir Pelayanan, Wadir Penunjang dan Wadir Umum & Keuangan.

C. PERJANJIAN KINERJA (PK)

Perjanjian Kinerja Tahun 2022

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	SATUAN	TARGET
1	2	3	4	5
1	Terwujudnya Pelayanan Rumah Sakit sesuai dengan Standar Pelayanan Nasional Akreditasi Rumah Sakit.	Penilaian Akreditasi Rumah Sakit.	Sertifikat	1
		Rerata Pelaksanaan Standar Pelayanan Minimal (SPM) Rumah Sakit	Persen	90
	Meningkatnya Mutu Pelayanan Rumah Sakit	BOR	Persen	65
		LOS	Hari	4,4
		BTO	Kali/Tahun	45
		TOI	Hari	3,5
		GDR	Permil	65
		NDR	Permil	40
2	Terwujudnya Kinerja yang Akuntabel	Prosentase Cost Recovery Rate (CRR)	Persen	65
3	Terwujudnya Rumah Sakit yang Ramah Lingkungan	Skor Penilaian Terhadap Proper Lingkungan	Persen	85 (Proper Hijau)

No.	PROGRAM	ANGGARAN MURNI	KET
1	Program Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	Rp. 347.746.029.952,00	APBD/BLUD
2	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Rp. 22.329.953.880,00	APBD
	TOTAL	**Rp. 370.075.983.832,00**	**APBD/BLUD**

Perjanjian Kinerja Perubahan Tahun 2022

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	SATUAN	TARGET
1	2	3	4	5
1	Terwujudnya Pelayanan Rumah Sakit sesuai dengan Standar Pelayanan Nasional Akreditasi Rumah Sakit.	Penilaian Akreditasi Rumah Sakit.	Sertifikat	1
	Meningkatnya Mutu Pelayanan Rumah Sakit	BOR	Persen	65
		LOS	Hari	4,4
		BTO	Kali/Tahun	45
		TOI	Hari	3,5
		GDR	Permil	65
		NDR	Permil	40
2	Terwujudnya Kinerja yang Akuntabel	Skor Kepuasan Masyarakat Terhadap Urusan Bidang Kesehatan (RS Kanujoso)	Persen	80
		Prosentase Cost Recovery Rate (CRR)	Persen	65
3	Terwujudnya Rumah Sakit yang Ramah Lingkungan	Skor Penilaian Terhadap Proper Lingkungan	Persen	85 (Proper Hijau)

No.	PROGRAM	ANGGARAN PERUBAHAN	KET
1	Program Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	Rp. 611.477.154.857,40	APBD/BLUD
2	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Rp. 102.677.260.705,00	APBD
	TOTAL	**Rp. 714.154.415.569,00**	**APBD/BLUD**

1. **Rencana Anggaran Tahun 2022**

Pada Tahun 2022 Rumah Sakit Umum Daerah dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan melaksanakan Program dan kegiatan , sub kegiatan menggunakan anggaran yang bersumber dari APBD dan BLUD.

a. Anggaran Murni sebesar **Rp. 370.075.983.832** dengan rincian sebagai berikut :

1) **APBD** sebesar **Rp. 107.746.029.952**

a) Belanja Pegawai	Rp. 107.655.779.952
b) Belanja Barang/Jasa	Rp. 90.250.000
c) Belanja Investasi / Modal	Rp. 22.329.953.880

2) **BLUD** sebesar **Rp. 240.000.000.000**

a) Belanja Pegawai	Rp. 105.600.000.000
b) Belanja Barang/Jasa	Rp. 117.600.000.000
c) Belanja Investasi / Modal	Rp. 16.800.000.000

Berdasarkan sumbernya dana, rencana pendapatan dan belanja RSKD Balikpapan tahun 2022 dirincikan sebagai berikut: **APBD Rp. 130.075.983.832** dan **BLUD Rp. 240.000.000.000**

b. Sedangkan anggaran Perubahan APBD dan BLUD tahun 2022 adalah **Rp. 714.154.415.562** dengan rincian sebagai berikut:

1) APBD	Rp. 212.013.438.300
a) Belanja Pegawai	Rp. 109.278.152.394
b) Belanja Barang/Jasa	Rp. 90.570.506
c) Belanja Investasi / Modal	Rp. 102.677.215.401
2) BLUD	Rp. 502.140.977.262
a) Belanja Pegawai	Rp. 191.009.698.942
b) Belanja Barang/Jasa	Rp. 190.808.313.378
c) Belanja Investasi / Modal	Rp. 120.322.964.941

Adapun realisasi anggaran APBD dan BLUD setelah *Perubahan* adalah sebagai berikut:

No	Anggaran	Anggaran	Realisasi	Prosentase
1	APBD	Rp.212.013.438.300	Rp. 206.215.408.664,00	(97,27%)
2	BLUD	Rp.502.140.977.262	Rp. 420.740.646.506,68	(83,79%)
TOTAL		**Rp.714.154.415.562**	**Rp 626.956.055.170,68**	**(87,79%)**

Berdasarkan tabel di atas, anggaran keseluruhan APBD dan BLUD adalah sebesar **Rp. 714.154.415.562** sedangkan realisasi anggaran mencapai **Rp 626.956.055.170,68 (87,79%).**

Jika dirincikan berdasarkan sumber anggaran adalah sebagai berikut:

- APBD pagu anggaran Rp. 212.013.438.300,00 realilsasi sebesar Rp. 206.215.408.664 (**97,27%**).
- BLUD pagu anggaran Rp. 502.140.977.262,00 realisasi sebesar Rp.420.740.646.506,68 (**83,79%**).

2. Target Anggaran Tahun 2022

Target Belanja Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan Tahun 2022.

No.	Uraian	Tahun Anggaran 2022		
		Anggaran Belanja	Realisasi Belanja	%
1	Belanja Operasi	Rp. 491.154.235.220,00	Rp. 433.648.874.029,68	88,29
2	Belanja Modal / Investasi	Rp. 223.000.180.342,00	Rp. 193.307.181.141,00	86,68
Jumlah		**Rp. 714.154.415.562,00**	**Rp. 626.956.055.170,68**	**87,79**

BAB III
AKUNTABILITAS KINERJA

Akuntabilitas Kinerja adalah gambaran mengenai tingkat pencapaian pelaksanaan suatu program/kebijakan/sub.kegiatan dalam mewujudkan sasaran, tujuan, visi dan misi organisasi yang tertuang dalam perumusan perencanaan strategis suatu organisasi. Dalam rangka menyampaikan kepada publik tentang pelaksanaan kinerja RSUD dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan dan penyelenggaraan pemerintahan yang baik dan bersih (*good governance and clean government*) maka perlu menerapkan sistem pertanggungjawaban kinerja yang tepat, jelas dan terukur.

Dalam BAB ini akan diuraikan Capaian Kinerja RSUD dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan Tahun 2022 dan Realisasi Anggaran sebagai suatu wujud pertanggungjawaban yang komprehensif atas pelaksanaan seluruh tugas dan kegiatan yang dilaksanakan kepada negara maupun masyarakat.

A. Laporan Hasil Evaluasi Atas Implementasi Sistem Akip Tahun 2022

Pada Sub Bab ini disajikan:

1. Nilai Hasil Evaluasi Akuntabilitas Kinerja.

   Hasil Evaluasi atas Implementasi Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah Rumah Sakit Umum Daerah dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan oleh Inspektorat Pemerintah Provinsi Kalimantan Tahun 2022 (Sebelumnya) adalah sebagai berikut :

No.	Komponan Yang Nilai	Bobot	Nilai 2020	Nilai 2021
a.	Perencanaan Kinerja	30%	24,19	23.19
b.	Pengukuran Kinerja	25%	17,81	17.81
c.	Pelaporan Kinerja	15%	12,41	12.41
d.	Evaluasi Kinerja	10%	7,16	7.43
e.	Capaian Kinerja	20%	13,82	13.89

No.	Komponan Yang Nilai	Bobot	Nilai 2020	Nilai 2021
	Nilai Hasil Evaluasi	100%	75,39	75.48
Tingkat Akuntabiltas Kinerja			**BB (Sangat Baik)**	**BB (Sangat Baik)**

2. Tindak lanjut atas hasil Evaluasi Inspektorat Provinsi terhadap Laporan Hasil Evaluasi atas implementasi Sistem AKIP.

No.	Rekomendasi	Tindak Lanjut / Rencana Aksi	Sudah / Belum
1.	Agar dilakukan Review terhadap Renstra Secara berkala.	Renstra telah dilakukan perubahan atau reviuw menyesuaikan Program, Kegiatan, dan Sub Kegaitan berdasarkan Permendagri Nomor. 90 tahun 2018. Dan juga menyesuaikan dalam hal penetapan tujuan dan sasaran, indikator kinerja tujuan dan sasaran serta target dari tujuan dan sasaran Renstra yang ingin dicapai.	Sudah
2.	Agar dokumen Perjanjian Kinerja dibuat selaras dengan RPJMD / Renstra	Menyusun Perencanaan Kinerja Tahunan baik PK telah diselaraskan dengan dokumen Renstra yang telah ditetapkan baik dari segi sasaran, indikator kinerja maupun target yang ingin dicapai;	Sudah
3	a. Ukuran (indikator) kinerja eselon III dan IV lebih di tingkat kan lagi sehingga	Menyusun ukuran (indikator) kinerja eselon III telah menggambarkan	Sudah

No.	Rekomendasi	Tindak Lanjut / Rencana Aksi	Sudah / Belum
	memenuhi kriteria ukuran/indikator kinerja yang baik;	ukuran/indikator dari sasaran yang ingin dicapai dan disertai dengan formulasi perhitungannya.	
	b. Pengukuran kinerja lebih di tingkatkan lagi, secara berjenjang;	Dalam pengukuran kinerja telah dilakukan secara berjenjang mulai dari tingkat pegawai paling bawah sampai dengan paling atas dapat menggambarkan akumulasi secara jelas dalam rangka mencapai target sasaran;	Sudah
	c. Pengumpulan data kinerja supaya ditingkatkan sehingga dokumen yang di hasilkan dapat di andalkan	Meningkatkan koordinasi dengan pejabat sesuai dengan esselon unutk mendapatkan data kinerja yang yang lebih baik	Sudah
	d. Indikator Kinerja Utama (IKU) lebih di tingkatkan supata dapat di manfaatkan dalam dokumen-dokumen perencanaan dan penganggaran;	Menyusun indikator kinerja individu telah mengacu pada IKU Unit Kerja dan disertai dengan target kinerja dilakukan secara berjenjang mulai dari tingkat pegawai paling bawah sampai dengan paling atas dapat menggambarkan akumulasi secara jelas dalam rangka mencapai target sasaran;	Sudah

No.	Rekomendasi	Tindak Lanjut / Rencana Aksi	Sudah / Belum
	e. Hasil pengukuran Kinerja mulai dari setingkat eselon IV Keatas lebih di tingkatkan lagi serta di kaitkan dan dimanfaatkan sebagai dasar pemberian reward & punushment;	Hasil pengukuran (capaian) kinerja mulai dari setingkat eselon IV keatas sepenuhnya telah dikaitkan dengan (dimanfaatkan sebagai dasar pemberian *reward & punishment*) melihat indikator kinerja serta capaian kinerjannya	Sudah
	f. Melakukan revieu secara berkala tehadap Indikator Kinerja Utama (IKU)	IKU telah dilakukan reviu secara berkala agar relevan dengan kondisi saat ini.	Sudah
4	Dalam Pelaporan kinerja agar melampirkan data kinerja yang menyajikan evaluasi dan analisis mengenai capaian kinerja sehingga informasi kinerja dalam laporan kinerja dapat di andalkan.	IKU telah dimanfaatkan dalam dokumen perencanaan khususnya dalam penyusunan perencanaan kinerja eselon III;	Sudah
5	a. Melakukan pemantauan atas Rencana Aksi tang memberikan alternatif perbaikan setiap priode;	Melakukan pemantauan atas Rencana Aksi yang dilakukan dan memberikan altenatif perbaikan yang dapat dilaksankan sehingga hasil evaluasi rencana Aksi menunjukkan perbaikan setiap periode;	Sudah

No.	Rekomendasi	Tindak Lanjut / Rencana Aksi	Sudah / Belum
	b. Hasil evaluasi Rencana Aksi lebih di tingkatkan dan ditindak lanjuti dalam bentuk Langkah-langkah nyata.	Hasil evaluasi rencana aksi telah ditindaklanjuti dalam Langkah-langkah nyata yang sudah dilakukan	Sudah
6	a. Meningkatkan capaian output dan outcome supaya pencapaian sasaran/kinerja organisasi tercapai optimal;	Melakukan upaya untuk lebih meningkatkan capaian output dan outcome agar pencapaian sasaran/kinerja organisasi tercapai optimal;	Sudah
	b. Informasi mengenai kinerja didukung dengan data yang andal yakni diperoleh dari dasar perhitungan (formulasi) yang valid, dihasilkan dari basis data yang dapat di percaya (kompeten), dapat di telusuri sumber datanya serta dapat di verifikasi.	Informasi mengenai kinerja telah didukung dengan data yang andal yakni diperoleh dari dasar perhitungan (formulasi) yang valid dari sumber-sumber atau basis data yang dapat dipercaya (kompeten), dapat ditelusuri sumber datanya, dapat diverifkasi serta sesuai dengan data terbaru.	Sudah

B. Pengukuran Capaian Kinerja Organisasi

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	SATUAN	TARGET TAHUNAN	TARGET TRIWULAN		REALISASI	PERSENTASE
1	2	3	4	5	6		7	8
1	Terwujudnya Pelayanan Rumah Sakit Sesuai dengan Standar Nasional Akreditasi Rumah	Penilaian Akreditasi Rumah Sakit	Setifiakat	1	Triwulan I	0		
					Triwulan II	0		
					Triwulan III	0		
					Triwulan IV	1	0	0
	Meningkatnya Mutu Pelayanan Rumah Sakit	BOR	%	65	Triwulan I	0		
					Triwulan II	0		
					Triwulan III	0		
					Triwulan IV	65	53,23	81,89
		LOS	Hari	4,4	Triwulan II	0		
					Triwulan II	0		
					Triwulan III	0		
					Triwulan IV	4,4	3,90	88,63
		BTO	Kali/Th	45	Triwulan II	0		
					Triwulan II	0		
					Triwulan III	0		
					Triwulan IV	45	49,16	109,2
		TOI	Hari	3,5	Triwulan I	0		
					Triwulan II	0		
					Triwulan III	0		
					Triwulan IV	3,5	3,43	102

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	SATUAN	TARGET TAHUNAN	TARGET TRIWULAN		REALISASI	PERSENTASE
1	2	3	4	5	6		7	8
		GDR	‰	65	Triwulan I	0		
					Triwulan II	0		
					Triwulan III	0		
					Triwulan IV	65	60,51	107,4
		NDR	‰	40	Triwulan I	0		
					Triwulan II	0		
					Triwulan III	0		
					Triwulan IV	40	36,14	110,6
2	Terwujudnya Kinerja Keuangan yang Akuntabel dan Transparan	Skor Kepuasan Masyarakat Terhadap Urusan Bidang Kesehatan (RS Kanujoso)	%	80	Triwulan I	0		
					Triwulan II	0		
					Triwulan III	0		
					Triwulan IV	80	92,62	115,7
		Pengelolaan anggaran Prosentasi Cost Recovery Rate (CRR) RSUD dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan	%	60	Triwulan I	0		
					Triwulan II	0		
					Triwulan III	0		
					Triwulan IV	60	74,17	123,6
3	Terwujudnya Rumah Sakit yang Ramah Lingkungan	Skor Penilaian Terhadap Proper Lingkungan	Proper	85 (Hijau)	Triwulan I	0		
					Triwulan II	0		
					Triwulan III	0		
					Triwulan IV	85	89	104,7

C. Analisis Capaian Kinerja

1. Target Dan Realisasi Kinerja Tahun Ini:

a. Terwujudnya Pelayanan Rumah Sakit Sesuai dengan Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit

No	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	SATUAN	TARGET	REALISASI	%
1	2	3	4	5	6	7
1	Terwujudnya Pelayanan Rumah Sakit Sesuai dengan Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit	Penilaian Akreditasi Rumah Sakit	Sertifikat	1	0	0

Meningkatnya Mutu Pelayanan Rumah Sakit.

No	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	SATUAN	TARGET	REALISASI	%
1	2	3	4	5	6	7
1	Meningkatnya Mutu Pelayanan Rumah Sakit	BOR	Persen	65	49,16	81,89
		LOS	Hari	4,4	3,90	88,63
		BTO	Kali/Tahun	45	49,16	109,2
		TOI	Hari	3,5	3,43	102
		GDR	Permil	65	60,51	107,4
		NDR	Permil	40	36,14	110,6

b. Terwujudnya Kinerja Keuangan yang Akuntabel dan Transparan.

No	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	SATUAN	TARGET	REALISASI	%
1	2	3	4	5	6	7
1	Terwujudnya Kinerja Keuangan yang	Skor Kepuasan Masyarakat Terhadap Urusan	Persen	80	92,62	115,7

No	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	SATUAN	TARGET	REALISASI	%
1	2	3	4	5	6	7
	Akuntabel dan Transparan	Bidang Kesehatan (RS Kanujoso)				
		Pengelolaan anggaran Prosentasi Cost Recovery Rate (CRR)	Persen	60	74,17	123,6

c.Terwujudnya Rumah Sakit yang Ramah Lingkungan

No	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	SATUAN	TARGET	REALISASI	%
1	2	3	4	5	6	7
1	Terwujudnya Rumah Sakit yang Ramah Lingkungan	Skor Penilaian Terhadap Proper Lingkungan	Proper	85 (Hijau)	89 (Hijau)	104,7

1) Persentase Realisasi Perjanjian Kinerja (PK) tahun 2022 adalah sebesar 94,34%
2) Persentase Anggaran Pendapatan terhadap biaya Operasional APBD dan BLUD dari Anggaran Awal sebesar Rp. 370.075.983.832 menjadi Rp. 714.154.415.562,00 dengan capaian realisasi sebesar Rp. 626.956.055.170,68 (87,79%). Namun jika dirincikan terpisah antara APBD dan BLUD maka dapat disamapaik sebagai berikut:

ANGGARAN	PAGU	REALISASI	%
APBD	Rp.212.013.438.300,00	Rp.206.215.408.664,00	97,27
BLUD	Rp.502.140.977.262,00	Rp.420.740.646.506,68	83,79
TOTAL	**Rp.714.154.415.562,00**	**Rp.626.956.055.170,68**	**87,79**

3) Persentase pemakaian tempat tidur dalam satuan waktu tertentu (BOR) sesuai target tahun 2022 adalah 65% dengan realisasi capaian adalah sebesar 49,16% berarti tidak mencapai target yang ditentukan.
4) Rata – rata lama rawat seorang pasien (*Length Of Stay /LOS*) yang merupakan gambaran mutu pelayanan sesuai target tahun 2022 adalah 4,4 hari dengan realisasi capaian adalah sebesar 3,90 hari (88,63%) berarti belum mencapai target yang di tentukan.
5) Frekwensi pemakaian tempat tidur pada satu periode (*Bed Turn Over/BTO*) sesuai target tahun 2022 adalah 45 kali/tahun dengan realisasi capaian adalah sebesar 49,16 kali/tahun (109,2%) berarti mencapai target yang telah ditentukan dan standar idealnya adalah 40 – 50 kali per tahun.
6) Rata-rata hari tempat tidur tidak ditempati (*Turn Over Interval/TOI*) target tahun 2022 adalah 3,5 hari dengan realisasi capaian adalah sebesar 3,43 hari (102%) berarti mencapai target yang ditentukan, standar idealnya 1 – 3 hari.
7) Angka kematian umum (Gross Death Rate/GDR) sesuai target tahun 2022 adalah 65 Permil dengan realisasi capaian adalah sebesar 60,51 Permil (123‰) berarti mencapai target yang ditentukan, dan masih dibawah standar idealnya 45 Promi / per 1000 penderita keluar.
8) Angka kematian 48 jam rawat inap (Net Death Rate/NDR) sesuai target tahun 2022 adalah 40 Permil dengan realisasi capaian adalah sebesar 36,14 Permil (104 ‰) berarti mencapai target yang ditentukan, standar idealnya < 25 per 1000 penderita keluar.
9) Skor Kepuasan Masyarakat sesuai target 2022 adalah 80% dengan capaian realisasi skor kepuasan masyarakat sebesar 92,62 berarti mencapai target yang di tentukan.
10) Prosentasi Cost Recovery Rate (CRR) sesuai target 2022 adalah 60% dengan realisasi capaian 74,17% berarti mencapai target yang di tentukan.

11) Persentase Pemeriksaan Baku Mutu Limbah Rumah Sakit sesuai target tahun 2022 adalah 85% (Hijau) dengan realisasi adalah sebesar 89% (Hijau) berarti telah mencapai target yang ditentukan.

2. Realisasi Kinerja Serta Capaian Kinerja Tahun Ini Dengan Tahun Lalu Dan Beberapa Tahun Terakhir:

NO	INDIKATOR KINERJA	SATUAN	REALISASI			% Peningkatan / Penurunan Tahun 2022
			2020	2021	2022	
1	2	3	4	5	6	7(6-5/5*100%)
1	Persentase Rerata Kepatuhan terhadap Standar Pelayanan Rumah Sakit .	%	85	88,3	-	-
	Penilaian Akreditasi Rumah Sakit	Sertifikat	-	-	0	-
	BOR	%	52,5	54,6	49,16	- 10% Menurun
	LOS	Hari	4,5	5	3,90	- 22% Menurun
	BTO	Kali/Tahun	31,1	33	49,16	49% Meningkat
	TOI	Hari	4,5	4,2	3,43	- 18,3% menurun
	GDR	‰	55,7	82	60,51	- 26,2% Menurun
	NDR	‰	34,1	53	36,14	- 31,8% Menurun
2	Skor Kepuasan Masyarakat Terhadap Urusan Bidang Kesehatan (RS Kanujoso)	Persen	-	-	92,62	-
	Persentase Anggaran Pendapatan terhadap biaya Operasional.	%	98	75,85	-	
	Pengelolaan anggaran Prosentase Cost Recovery Rate (CRR)	%	-	-	74,17	-
3	Persentase Pemeriksaan Baku Mutu Limbah Rumah Sakit	%	79 (Hijau)	85 (hijau)	89 (Hijau)	4,7% meningkat

3. **Perbandingan Realisasi Kinerja Sampai Dengan Tahun Ini Dengan Target Jangka Menengah Yang Terdapat Dalam Dokumen Perencanaan Strategis Organisasi;**

Target Akhir RPJMD : untuk Laporan Kinerja Pemerintah Daerah Renstra : untuk Laporan Kinerja Perangkat Daerah

NO	INDIKATOR KINERJA	SATUAN	TARGET AKHIR RENSTRA (2023)	REALISASI 2022	TINGKAT KEMAJUAN
1	2	3	4	5	6
1	Penilaian Akreditasi Rumah Sakit.	Sertifikat	1	0	0%
	BOR	%	70	49,16	70,2%
	LOS	Hari	4	3,90	97,5
	BTO	Kali/Tahun	47	49,16	104,5%
	TOI	Hari	3	3,43	87,4%
	GDR	‰	60	60,51	99,15%
	NDR	‰	35	36,14	96,8%
2	Skor Kepuasan Masyarakat Terhadap Urusan Bidang Kesehatan (RS Kanujoso)	Persen	80	92,62	115,7%
	Pengelolaan anggaran Prosentasi Cost Recovery Rate (CRR) RSUD dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan	Persen	60	74,17	123,6%
3	Skor Penilaian Terhadap Proper Lingkungan	%	85 (Hijau)	89 (Hijau)	104,7%

Capaian Target Tahun ini dengan target Renstra Tahun 2023 adalah sebagai berikut:

1. Sasaran strategis Pertama yaitu Terwujudnya Pelayanan Rumah Sakit Sesuai dengan Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit:

a. Penilaian Akreditasi Rumah Sakit sesuai dengan target Renstra adalah 1 Sertifikat sedangkan capaian tahun 2022 sebesar 0 Sertifikat sehingga diupayakan peningkatan capaian pada tahun selanjutnya.

Untuk melihat kualitas pelayanan dapat dilihat pada hasil pengukuran sebagai berikut:

a. Persentase pemakaian tempat tidur dalam satuan waktu tertentu (BOR) sesuai dengan target Renstra adalah 70% dengan realisasi capaian tahun 2022 adalah sebesar 49,16% (70,2%). Capaian BOR pada tahun 2022 masih belum sesuai dengan Stadar Nasional maupun target capaian pada akhir renstra.
b. Rata – rata lama rawat seorang pasien (*Length Of Stay /LOS*) yang merupakan gambaran mutu pelayanan sesuai dengan target Renstra adalah 4 hari dengan realisasi capaian tahun 2022 adalah sebesar 3,9 hari (97,5%) berarti belum mencapai target yang ditentukan diupayakan peningkatan capaian pada tahun selanjutnya
c. Frekwensi pemakaian tempat tidur pada satu periode (Bed Turn Over/BTO) sesuai dengan target Renstra 47 kali/tahun sedangkan realisasi capaian tahun 2022 adalah sebesar 49,16 kali/tahun (104,5%) berarti sudah mencapai target yang ditentukan standar idealnya 40 – 50 kali per tahun.
d. Rata-rata hari tempat tidur tidak ditempati (*Turn Over Interval/TOI*) sesuai dengan target Renstra adalah 3 hari sedangkan realisasi capaian tahun 2022 adalah sebesar 3,43 hari (87,4%) berarti belum mencapai target yang ditentukan standar idealnya 1 – 3 hari.
e. Angka kematian umum (*Gross Death Rate/GDR*) sesuai dengan target Renstra adalah 60‰ sedangkan realisasi capaian adalah sebesar 60,51 ‰ (99,15%) angka ini menunjukan masih tingginya angka GDR di RSKD dan masih belum mencapai target yang ditentukan sesuai dengan Standar Nasional dan harus selalu diupayakan perbaikan capaian pada tahun selanjutnya. Adapun Standar idealnya sesuai dengan Standar Nasional adalah ≤ 45 ‰.

f. Angka kematian 48 jam Rawat Inap (*Net Death Rate/NDR*) sesuai dengan target adalah 35‰ sedangkan realisasi capaian adalah sebesar 36,14‰ (96,8%) angka ini menunjukan masih belum mencapai target yang ditentukan sesuai dengan Standar Nasional dan harus selalu diupayakan perbaikan capaian pada tahun selanjutnya. Adapun Standar idealnya sesuai dengan Standar Nasional adalah ≤ 25 per 1000 penderita keluar.

2. Sasaran Strategis Kedua yaitu Terwujudnya Kinerja Keuangan yang akuntabel dan transparan :
   a. Skor Kepuasan masyarakat terhadap urusan Bidang Kesehatan (RS Kanujoso) sesuai target Resntra 80% sedangkan realisasi capaian tahun 2022 adalah 98,62% (115,7%) angka ini menunjukan sudah mencapai target yang di tentukan
   b. Pengelolaan anggaran Prosentase Cost Recovery Rate (CRR) RSUD dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan sesuai target Renstra adalah 60% sedangkan realisasi capaian tahun 2022 adalah 74,17% (123,6%) berarti telah mencapai lebih dari target yang ditentukan.
3. Sasaran Strategis keempat yaitu Terwujudnya Rumah Sakit yang Ramah Lingkungan :
   a. Persentase Skor Penilaian Proper Lingkungan sesuai dengan target Renstra adalah 85% (Proper Hijau) dengan realisasi Tahun 2022 adalah sebesar 89% (104,7) berarti telah mencapai target yang ditentukan

4. Perbandingan Realisasi Kinerja Tahun Ini dengan Standar Nasional/ Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit (SPMRS):

NO.	INDIKATOR		STANDAR 2021	CAPAIAN 2021	STANDAR 2022	CAPAIAN 2022
1	2	3	4	5	6	7
I	**Instalasi Rawat Darurat / IRD**	Satuan				
1	Kemampuan menangani life saving	%	100	100	100	100
2	Jam Buka Pelayanan Gawat Darurat	Jam	24	24	24	24
3	Pemberian Pelayanan kegawatdaruratan yang bersertifikat yang masih berlaku ATLS/BTLS/ACLS/PPGD	%	100	100	100	100
4	Ketersediaan tim penanggulangan bencana	Tim	1	1	1	1
5	Waktu tanggap pelayanan dokter di gawat darurat ≤ 5 menit	Menit	≤ 5	4	≤ 5	4
6	Kepuasan pelanggan gawat darurat	%	≥ 70	86,5	≥ 70	94,20
7	Kematian pasien ≤ 24 jam di gawat darurat	‰	≤2	0,38	≤2	0,38
8	Tidak adanya keharusan untuk membayar uang muka	%	100	100	100	100
II	**Instalasi Rawat Jalan / IRJA**					
1	Dokter Pemberi pelayanan di Poliklinik spesialis	%	100	100	100	100
2	Ketersediaan pelayanan	Klinik anak, klinik penyakit dalam, klinik kebidanan, klinik bedah	Lengkap	Lengkap	Lengkap	Lengkap
3	Jam buka pelayanan sesuai ketentuan	%	100	100	100	100

NO.	INDIKATOR		STANDAR 2021	CAPAIAN 2021	STANDAR 2022	CAPAIAN 2022
4	Waktu tunggu dirawat jalan	Menit	≤60	60	≤60	60
5	Kepuasan pelanggan di pelayanan rawat jalan	%	≥90	86	≥90	91,32
6	Penegakan diagnosis TB melalui periksaan mikroskopis TB	%	≥60	52	≥60	53
7	Kegiatan Pencatatan dan pelaporan Tubercullosis (TB) di Rumah Sakit	%	≥60	100	≥60	100
III	**Instalasi Rawat Inap / IRNA**					
1	Pemberi pelayanan Rawat Inap	Dokter Spesialis, Perawat minimal D3	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia
2	Dokter penanggung jawab pasien rawat inap	%	100	100	100	100
3	Ketersediaan Pelayanan Rawat Inap	1.Kes. Anak. 2.Penyakit Dalam, 3.Kebidanan , dan 4. Bedah	Lengkap	Lengkap	Lengkap	Lengkap
4	Jam visite dokter spesialis	%	100	100	100	100
5	Kejadian infeksi pasca operasi	%	≤ 1,5	0,8	≤ 1,5	0,8
6	Angka kejadian infeksi nosocomial	%	≤ 1,5	0,9	≤ 1,5	0,9
7	Tidak adanya kejadian pasien jatuh yang berakibat kecacatan/kematian	%	100	100	100	100
8	Kematian pasien ≥ 48 jam	%	≤ 0,24	5,3	≤ 0,24	5,3
9	Kejadian pulang paksa	%	≤ 5	1,1	≤ 5	1,1
10	Kepuasan pelanggan di pelayanan rawat inap	%	≥90	90	≥90	92,33
11	Penegakan diagnosis TB melalui pemeriksaan mikroskopis TB	%	100	100	100	100

NO.	INDIKATOR		STANDAR 2021	CAPAIAN 2021	STANDAR 2022	CAPAIAN 2022
12	Terlaksananya kegiatan pencatatan dan pelaporan TB di rumah sakit	%	100	100	100	100
13	Ketersediaan pelayanan rawat inap di rumah sakit yang memberikan pelayanan jiwa	NAPSA, Gangguan psikotik, Gangguan Nerotik dan Gangguan Mental Organik	Ada	Ada	Ada	Ada
IV	**Instalasi Bedah Sentral / COT**					
1	Waktu tunggu operasi elektif	hari	≤ 2	1	≤ 2	1
2	Kejadian kematian di meja operasi	%	≤ 1	0	≤ 1	0
3	Tidak ada kejadian operasi salah sisi	%	100	100	100	100
4	Tidak ada kejadian operasi salah orang	%	100	100	100	100
5	Tidak ada kejadian salah tindakan pada operasi	%	100	100	100	100
6	Tidak ada kejadian tertinggalnya benda asing pada tubuh pasien setelah operasi	%	100	100	100	100
7	Komplikasi anestesi karena overdosis, reaksi anestesi dan salah penempatan endotraceal tube	%	≤ 6	0	≤ 6	0
V	**Pelayanan Persalinan & Perinatologi**					
1	Kejadian kematian ibu karena persalinan	%	Pendarahan ≤1	0	Pendarahan ≤1	0
	Kejadian kematian ibu karena persalinan	%	Pre-eklampsia ≤ 30	0,09	Pre-eklampsia ≤ 30	0,09

NO.	INDIKATOR		STANDAR 2021	CAPAIAN 2021	STANDAR 2022	CAPAIAN 2022
	Kejadian kematian ibu karena persalinan	%	sepsis ≤ 0,2	0	sepsis ≤ 0,2	0
2	Pemberi pelayanan persalinan normal	%	100	100	100	100
3	Pemberi pelayanan persalinan dengan penyulit (Tim PONEK yang terlatih)	%	100	100	100	100
4	Pemberi pelayanan persalinan dengan tindakan operasi	1.Dokter SpOG 2.Dokter SpA 3.Dokter Sp.An	100	100	100	100
5	Kemampuan menangani BBLR 1500 gr - 2500 gr	%	100	100	100	100
6	Pertolongan Persalinan melalui seksio cesaria	%	≤ 20	22,1	≤ 20	22,1
7	Keluarga Berencana Mantap	%	100	100	100	100
	Konseling KB Mantap (Keluarga Berencana Mantap)	%	100	100	100	100
8	Kepuasan pelanggan di pelayanan persalinan	%	≥ 80	92,4	≥ 80	93,47
VI	**Pelayanan Perawatan Intensif**					
1	Rata-rata pasien yang kembali ke perawatan intensif dengan kasus yang sama < 72 jam	%	≤ 3	0,7	≤ 3	0,7
2	Pemberi pelayanan unit intensif Oleh Dokter	Dokter Sp Anestesi dan dokter spesialis sesuai kasus	100 %	100	100 %	100
	Pemberi pelayanan unit intensif Oleh Perawat Mahir	100% Perawat D3 sertifikat mahir	100 %	100	100 %	100

NO.	INDIKATOR		STANDAR 2021	CAPAIAN 2021	STANDAR 2022	CAPAIAN 2022
		ICU/setara D4				
VII	**Pelayanan Radiologi**					
1	Waktu tunggu hasil pelayanan thorax foto	Jam	≤ 3	0,3	≤ 3	0,3
2	Pelaksana ekspertisi hasil pemeriksaan rontgen	%	100	100	100	100
3	Kejadian kegagalan pelayanan rontgen	%	≤ 2	1,5	≤ 2	1,5
4	Kepuasan pelanggan di pelayanan radiologi	%	≥80	92,5	≥80	95,59
VIII	**Pelayanan Laboratorium Klinik**					
1	Waktu tunggu hasil pelayanan laboratorium	Menit (manual)	≤140	97	≤140	97
2	Pelaksana ekspertisi hasil pemeriksaan laboratorium	%	100	100	100	100
3	Tidak ada kesalahan penyerahan hasil pemeriksaan laboratorium	%	100	100	100	100
4	Kepuasan pelanggan di pelayanan laboratorium	%	≥ 80	86,6	≥ 80	96,04
IX	**Pelayanan Rehabilitasi Medik**					
1	Kejadian drop out pasien terhadap pelayanan rehabilitasi yang direncanakan	%	≤ 50	49,8	≤ 50	49,8
2	Tidak ada kejadian kesalahan tindakan rehabilitasi medik	%	100	100	100	100
3	Kepuasan pelanggan di pelayanan rehabilitasi medik	%	≥ 80	86	≥ 80	89,54
X	**Pelayanan Farmasi**					
1	Waktu tunggu pelayanan obat jadi	menit	≤ 30	27	≤ 30	27
	Waktu tunggu pelayanan obat racikan	menit	≤ 60	55	≤ 60	55
2	TIdak ada kesalahan pemberian obat	%	100	100	100	100

NO.	INDIKATOR		STANDAR 2021	CAPAIAN 2021	STANDAR 2022	CAPAIAN 2022
3	Penulisan resep sesuai formularium	%	100	100	100	100
4	Kepuasan pelanggan di pelayanan farmasi	%	≥ 80	92,3	≥ 80	92,25
XI	**Pelayanan Gizi**					
1	Ketepatan waktu pemberian makanan kepada pasien	%	≥90	100	≥90	100
2	Sisa makanan yang tidak termakan oleh pasien	%	≤20	8	≤20	8
3	Tdak ada kesalahan pemberian diet	%	100	99,5	100	100
XII	**Pelayanan Transfusi Darah**					
1	Pemenuhan kebutuhan darah bagi setiap pelayanan transfuse	%	100	38	100	38
2	Kejadian reaksi transfuse	%	≤ 0,01	1,1	≤ 0,01	1,1
XIII	**Pelayanan Gakin**					
1	Pelayanan terhadap pasien gakin yang datang ke RSKD Balikpapan pada setiap unit pelayanan	%	100	100	100	100
XIV	**Pelayanan Rekam Medik**					
1	Kelengkapan pengisian rekam medik 2 x 24 jam setelah selesai pelayanan	%	100	100	100	100
2	Kelengkapan informed concent setelah mendapatkan informasi yang jelas	%	100	100	100	100
3	Waktu penyediaan dokumen rekam medik pelayanan rawat jalan	Menit	≤10	5	≤10	5
4	Waktu penyediaan dokumen rekam medik pelayanan rawat inap	Menit	≤15	5	≤15	5
XV	**Pengolahan Limbah**					
	Baku mutu limbah cair (STP)	BOD	<30 mg/l	7(aman)	<30 mg/l	7(aman)

NO.	INDIKATOR		STANDAR 2021	CAPAIAN 2021	STANDAR 2022	CAPAIAN 2022
1		COD	<80 mg/l	12,3 (aman)	<80 mg/l	12,3 (aman)
		TSS	<30 mg/l	3,5 (aman)	<30 mg/l	3,5 (aman)
2	Pengolahan limbah padat infeksius sesuai dengan aturan	L	100	100	100	100
XVI	**Pelayanan Adm Manajemen**					
1	Tindak lanjut hasil rapat direksi	%	100	100	100	100
2	Kelengkapan lap. Akuntabilitas kinerja	%	100	100	100	100
3	Ketepatan waktu pengusulan kenaikan pangkat	%	100	100	100	100
4	Ketepatan waktu pengurusan gaji berkala	%	100	100	100	100
5	Pegawai mendapat pelatihan.	%	≥60	52	≥60	60
6	*Cost recovery*	%	≥40	75	≥40	75
7	Ketepatan waktu penyusunan laporan keuangan	%	100	100	100	100
8	Kecepatan waktu pemberian informasi tentang tagihan pasien rawat inap	jam	≤2	1,9	≤2	1,9
9	Ketepatan waktu pemberian imbalan (insentif) sesuai kesepakatan waktu	%	100	100	100	100
XVII	**Pelayanan Ambulan**					
1	Waktu pelayanan ambulance/kereta jenazah	Jam	24	24	24	24
2	Kecepatan memberikan pelayanan ambulance/kereta jenazah	Menit	≤30	15	≤30	15
3	Respon time pelayanan ambulan oleh masyarakat yang membutuhkan	Menit (Sesuai ketentuan daerah)	≤60	55	≤60	54

NO.	INDIKATOR		STANDAR 2021	CAPAIAN 2021	STANDAR 2022	CAPAIAN 2022
XVIII	**Pelayanan Kedokteran Forensik / Mourtuary**					
1	Waktu tanggap pelayan pemulsaran jenazah	Jam	≤ 2	0,1	≤ 2	0,1
XIX	**Pelayanan Loundry**					
1	Tidak adanya kejadian linen yang hilang	%	100	100	100	100
2	Ketepatan waktu penyediaan linen untuk ruang rawat inap	%	100	100	100	100
XX	**Pelayanan Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit**					
1	Kecepatan waktu menanggapi kerusakan alat	%	≥80	95	≥80	96
2	Ketepatan waktu pemeliharaan alat	%	100	97	100	98
3	Peralatan laboratorium dan alat ukur yang diguna kan dalam pelayanan terkalibrasi tepat waktu sesu ai dengan ketentuan kalibrasi.	%	100	100	100	100
XXI	**Pencegahan dan Pengendalian Infeksi**					
1	Tersedianya anggota tim Pencegahan Pengendalian Infeksi (PPI) yang terlatih	%	≥75	100	≥75	100
2	Tersedianya APD (Alat Pelindung Diri)	%	≥60	96	≥60	97
3	Terlaksananya kegiatan pencatatan dan pelaporan infeksi nosokomial di rumah sakit	%	≥75	100	≥75	100
	TOTAL CAPAIAN SPM			**88,3%**		**89,5%**

5. **Analisis Penyebab Keberhasilan/Kegagalan/Peningkatan/ Penurunan kinerja serta alternatif solusi yang telah dilakukan** sebagai berikut **:**

a. Sasaran strategis pertama yaitu Terwujudnya Pelayanan Rumah Sakit Sesuai dengan Standar Akreditasi Rumah Sakit :

- Setifikat Penilaian Akreditasi sesuai target 2022 adalah 1 sertifikat dengan ralisasi capaian 0 sertifikat (0%) berarti belum mencapai target yang di tentukan

  Mutu pelayanan Rurah Sakit :

- Persentase pemakaian tempat tidur dalam satuan waktu tertentu (BOR) sesuai target tahun 2022 adalah 65 % dengan realisasi capaian adalah sebesar 49,16 % berarti tidak mencapai target yang ditentukan, dibawah nilai standal ideal Kemenkes. Indikator ini memberikan gambaran tingkat pemanfaatan tempat tidur Rumah Sakit. Adapun parameter standar nilai sesuai dengan Standar Nasional untuk BOR adalah antara 60 – 80 %.
- Rata-rata lama rawat seorang pasien (*Length Of Stay* /LOS) yang merupakan gambaran mutu pelayanan sesuai target tahun 2022 adalah 4,4 hari dengan realisasi capaian adalah sebesar 3,90 hari (88,63%) berarti belum mencapai lebih dari target yang ditentukan dan indikator ini memberikan gambaran tingkat efisiensi, juga memberikan gambaran mutu pelayanan.
- Frekwensi pemakaian tempat tidur pada satu periode (*Bed Turn Over/BTO*) sesuai target tahun 2022 adalah 45 kali/tahun dengan realisasi capaian adalah sebesar 49,16 kali/tahun (109,2%) berarti telah mencapai target yang ditentukan oleh Kemenkes. Indikator ini memberikan gambaran tingkat efisiensi pada pemakaian tempat tidur. Adapun standar sesuai dengan Standarisasi Nasional adalah 40 – 50 kali per tahun.
- Rata – rata hari dimana tempat tidur tidak ditempati (*Turn Over Interval/TOI*) sesuai target tahun 2022 adalah 3,5 hari dengan realisasi capaian adalah sebesar 3,43 hari (102%) berarti telah

mencapai target yang ditentukan dan indikator ini memberikan gambaran tingkat efisiensi pada pemakaian tempat tidur. Standar idealnya 1 – 3 hari.

- Angka kematian umum (*Gross Death Rate*/GDR) sesuai target tahun 2022 adalah 65 Permil dengan realisasi capaian adalah sebesar 60,51 Permil (107,4%) berarti sudah mencapai target yang ditentukan. Adapun standar idealnya adalah 45‰.
- Angka kematian 48 jam rawat inap (*Net Death Rate*/NDR) sesuai target tahun 2022 adalah 40‰ dengan realisasi capaian adalah sebesar 36,14‰ (110,6%) berarti sudah mencapai target pada tahun 2022 tetapi tetap merupakan perhatian untuk memenuhi nilai standar yang ditentukan yaitu idealnya < 25 ‰ penderita keluar.

b. Sasaran strategis Kedua yaitu Terwujudnya Kinerja Keuangan yang Akuntabel dan Transparan :

- Skor Kepuasan Masyarakat Terhadap Urusan Bidang Kesehatan (RS Kanujoso) sesuai target tahun 2022 adalah 80% dengan realisasi capaian adalah sebesar 92,62% (115,7) berarti melebihi target yang di tetapkan.
- Pengelolaan anggaran Prosentasi Cost Recovery Rate (CRR) RSUD dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan sesuai target tahun 2022 adalah 60% dengan realisasi capaian adalah sebesar 74,17 % (104,7%) berarti telah mencapai lebih dari target yang ditentukan dan peningkatan kinerja yang perlu dapat dipertahankan.

c. Sasaran strategis ketiga yaitu Terwujudnya Rumah Sakit yang Ramah Lingkungan :

- Skor Penilaian Terhadap Proper Lingkungan sesuai target tahun 2022 adalah 85% dengan realisasi adalah sebesar 89% berarti telah mencapai target yang ditentukan walaupun nilai proper lingkungan tetap warna hijau dan perlu harus tetap dipertahan.

6. **Analisis Program/Kegiatan yang menunjang keberhasilan ataupun kegagalan pencapaian pernyataan kinerja.**

Analisis program/kegiatan yang menunjang keberhasilan pencapaian kinerja sebagai berikut :

- Jumlah Program sebanyak 2 Program dan jumlah kegiatan sebanyak 5 kegiatan terlaksana 100 %
- Jumlah Anggaran APBD dan BLUD setelah Perubahan Tahun 2022 total sebesar Rp. 714.154.415.562,40 dan realisasi sebesar Rp.626.956.055.170,68 (87,79%)
- Jumlah Anggaran APBD setelah Perubahan tahun 2022 sebesar Rp. 212.013.438.300 realisasi Rp. 206.215.408.664,00 (97,27%).
- Jumlah Anggaran BLUD Perubahan tahun 2022 sebesar Rp.502.140.977.262 realisasi capaian Rp. 420.740.646.506,68 (83,79%)

NO	PROGRAM & KEGIATAN	SATUAN	SASARAN		KEUANGAN	
			TARGET	REALISASI	PAGU ANGGARAN PERUBAHAN	REALISASI
1	**PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH**				**611.477.154.857,40**	**525.548.035.322,68**
	a.Perencanaan, Penganggaran,dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Laporan	4	4	58.025.201,00	18.372.831,00
	- Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah				58.025.201,00	18.372.831,00
	b.Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	Bulan	14	14	109.278.152.394,00	104.789.015.985,00
	- Penyediaan Gaji Dan Tunjangan ASN				109.278.152.394,00	104.789.015.985,00
	c.Peningkatan Pelayanan BLUD	Instalasi / Unit	20	20	502.140.977.262,40	420.740.646.506,68
	- Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD				502.140.977.262,40	420.740.646.506,68
2	**PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN**				**102.677.260.705,00**	**101.408.019.848,00**

NO	PROGRAM & KEGIATAN	SATUAN	SASARAN		KEUANGAN	
			TARGET	REALISASI	PAGU ANGGARAN PERUBAHAN	REALISASI
	PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT					
	Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	Unit	9 Unit	9 Unit	102.677.260.705,00	101.408.019.848,00
	a. Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan.	Unit	60 Unit	60 Unit	97.760.065.705,00	96.637.819.848,00
	b.Pengadaaaan Prasarana Fasilitas Layanan Kesehatan	Unit	1 Unit	1 Unit	4.917.195.000,00	4.770.200.000,00
		JUMLAH			**714.154.415.562,40**	**626.956.055.170,68**

❖ Tabel Efisiensi Penggunaan Anggaran

1. Tahun 2021

No	Program Dan Kegiatan	Kegiatan	Anggaran Murni	Ket
1	**PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT**	**Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi**	**Rp. 37.500.000.000,00**	
		Sub.Kegiatan: 1. Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan	Rp.35.000.000.000,00	
		2. Pengadaaaan Prasarana Fasilitas Layanan Kesehatan	Rp. 2.500.000.000,00	

No	Program Dan Kegiatan	Kegiatan	Anggaran Murni	Ket
2	**PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN**	**Perencanaan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKM dan UKP Provinsi**	**Rp.-**	
		Sub Kegiatan: - Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan		
3	**PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH PROVINSI**		**Rp. 344.657.819.460**	
		1. Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah **Sub Kegiatan**: - Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Rp. 507.685.000	
		2. Administrasi Keuangan Perangkat Daerah **Sub Kegiatan:** -Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	Rp.124.150.134.460	
		3. Peningkatan Pelayanan BLUD ***Sub Kegiatan***: - Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD	Rp. 220.000.000.000	

Anggaran Setelah ***Refocusing***

No	Program Dan Kegiatan	Kegiatan	Anggaran Setelah Refocusing	Ket
1	**PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT**	**Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi**	**Rp. 37.500.000.000,00**	

No	Program Dan Kegiatan	Kegiatan	Anggaran Setelah Refocusing	Ket
		Sub.Kegiatan: 1.Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan	Rp.35.000.000.000,00	
		2.Pengadaaaan Prasarana Fasilitas Layanan Kesehatan	Rp. 2.500.000.000,00	
2	**PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN**	**Perencanaan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKM dan UKP Provinsi**	**Rp. 31.189.859.988**	
		Sub Kegiatan: - Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan	**Rp. 31.189.859.988**	
3	**PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH PROVINSI**	**a.Perencanaan,Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah** Sub Kegiatan: - Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Rp. 507.685.000	
		b.Administrasi Keuangan Perangkat Daerah Sub Kegiatan: - Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	Rp.124.150.134.460	
		c.Peningkatan Pelayanan BLUD Sub Kegiatan: - Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD	Rp. 220.000.000.000	
			Rp. 413.347.679.448	

2. Tahun 2022

No	Program Dan Kegiatan	Kegiatan	Anggaran Murni	Ket
1	**PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT**	**Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi** Sub.Kegiatan: 1.Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan 2.Pengadaaaan Prasarana Fasilitas Layanan Kesehatan	**Rp. 22.329.953.880,00**	
2	**PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH PROVINSI**	**a.Perencanaan,Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah** Sub Kegiatan: - Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	**Rp. 90.250.000,00**	
		b.Administrasi Keuangan Perangkat Daerah Sub Kegiatan: - Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	**Rp.107.655.779.952,00**	
		c.Peningkatan Pelayanan BLUD Sub Kegiatan: - Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD	**Rp.240.392.953.880,00**	
			Rp.370.075.983.832,00	

Setelah Anggaran Perubahan

No	Program Dan Kegiatan	Kegiatan	Anggaran Perubahan	Ket
1	**PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT**	**Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi** Sub.Kegiatan: 1.Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan 2.Pengadaaaan Prasarana Fasilitas Layanan Kesehatan	**Rp.102.677.260.705,00**	
2	**PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH PROVINSI**	**a.Perencanaan,Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah** Sub Kegiatan: - Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	**Rp. 58.025.201,00**	
		b.Administrasi Keuangan Perangkat Daerah Sub Kegiatan: - Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	**Rp.109.677.260.705,00**	
		c.Peningkatan Pelayanan BLUD Sub Kegiatan: - Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD	**Rp.502.140.977.262.00**	
			Rp.714.154.415.569,00	

D. Realisasi Anggaran

Menguraikan realisasi anggaran dan yang digunakan dan yang telah digunakan untuk mewujudkan kinerja Rumah Sakit Umum Daerah dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan sesuai dengan dokumen Perjanjian Kinerja.

1. Realisasi Anggaran Per Program, Kegiatan, dan Sub. Kegiatan.

NO	PROGRAM DAN KEGIATAN	ANGGARAN APBD DAN BLUD PERUBAHAN / REFOCUSING			KET
		TARGET	REALISASI	%	
1	**PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT**	**102.677.260.705,00**	**101.408.019.848,00**	**98,76**	
	a. Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi **Sub Kegiatan:**	102.677.260.705,00	101.408.019.848,00	98,76	
	1. Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan	97.760.065.705,00	96.637.819.848,00	98,85	
	2. Pengadaan Prasarana Fasilitas Layanan Kesehatan	4.917.195.000,00	4.770.200.000,00	97,01	
2	**PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH PROVINSI**	**611.477.154.857,40**	**525.548.035.322,68**	**85,95**	
	a. Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	58.025.201,00	18.372.831,00	31,66	

NO	PROGRAM DAN KEGIATAN	ANGGARAN APBD DAN BLUD PERUBAHAN / REFOCUSING			KET
		TARGET	REALISASI	%	
	Sub.Kegiatan:				
	1. Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	58.025.201,00	18.372.831,00	31,66	
	b. Administrasi Keuangan Perangkat Daerah **Sub.Kegiatan:**	109.278.152.394,00	104.789.015.985,00	95,89	
	1. Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	109.278.152.394,00	104.789.015.985,00	95,89	
	c. Peningkatan Pelayanan BLUD **Sub.Kegiatan:**	502.140.977.262,40	420.740.646.506,68	83,79	
	1. Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD	502.140.977.262,40	420.740.646.506,68	83,79	
		714.154.415.562,40	**626.956.055.170,68**	**87,79**	

3. Komposisi Realisasi Belanja

Lebih detailnya untuk rincian belanja APBD dan BLUD tahun 2022 dapat dilihat pada tabel berikut:

a. Total realisasi belanja ABPD dan BLUD Tahun 2022

NO	URAIAN	ANGGARAN APBD DAN BLUD TAHUN 2022		
		RENCANA BELANJA	REALIASASI BELANJA	%
1	BELANJA APBD dan BLUD	Rp. 714.154.415.562,00	Rp. 626.956.055.170,68	87,79
	TOTAL	**Rp. 714.154.415.562,00**	**Rp. 626.956.055.170,68**	**87,79**

b. Realisasi Anggaran APBD Tahun 2022

NO	URAIAN	RENCANA BELANJA	REALIASASI BELANJA	%
1	BELANJA APBD	Rp. 212.013.438.300,00	Rp. 206.215.408.664,00	97,27
	TOTAL	**Rp. 212.013.438.300,00**	**Rp. 206.215.408.664,00**	**97,27**

c. Realisasi Anggaran BLUD Tahun 2022

No	URAIAN	RENCANA BELANJA	REALIASASI BELANJA	%
1	BELANJA BLUD	Rp. 502.140.977.262	Rp. 420.740.646.506,68	83,79
	TOTAL	**Rp. 502.140.977.262**	**Rp. 420.740.646.506,68**	**83,79**

BAB IV
P E N U T U P

A. Kesimpulan

1. Realisasi atau serapan anggaran APBD adalah sebesar **Rp.206.215.408.664,00 (97%)** dari pagu anggaran **Rp. 212.013.438.300,00** dan realisasi atau serapan anggaran BLUD adalah sebesar **Rp. 420.740.646.506,68 (83%)** dari pagu anggaran **Rp. 502.140.977.262,00**. Dan jika dijumlahkan secara keseluruhan total capaian/serapan anggaran APBD dan BLUD adalah sebesar **Rp. 626.956.055.170,68 (87%)** dari total keseluruhan anggaran APBD dan BLUD **Rp. 714.154.415.562,00.**
2. Sasaran indikator mutu yang tercatum dalam Renstra tahun 2019 – 2023 dan tertuang pada penetapan Perjanjian Kinerja (PK) tahun 2021 Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Kanujoso Balikpapan sebagai indikator telah terpenuhi akan tetap dipertahankan dan diupayakan untuk dapat ditingkatkan lagi. .

B. Langkah – langkah yang akan dilaksanakan :

1. Meningkatkan koordinasi dalam peningkatan pelayanan Rumah Sakit sebagaimanan pada sasaran kinerja dalam perjanjian kinerja yang diimplementasikan dengan program / kegiatan yang akan dilaksanakan setiap tahun sesuai dengan acuan mutu standar pelayanan Rumah Sakit.
2. Membuat monitoring dan evaluasi standar mutu pelayanan yang belum memenuhi mutu standar serta menindak lanjuti hasil pelayanan secara periodik.
3. Peningkatan dan pemberdayan pengelolaan sumber daya yang ada di Rumah Sakit.

LAMPIRAN

1. Indikator Kinerja Utama (IKU)
2. Perjanjian Kinerja (PK) Perubahan Tahun 2022(Bila ada perubahan)
3. Perjanjian Kinerja (PK) Tahun 2022 secara berjenjang (Eselonisasi)
4. Rencana Aksi atas Pencapaian kinerja Tahun 2022
5. Piagam Penghargaan Tahun 2022 (bila ada)
6. Laporan hasil Evaluasi atas Implementasi Sistem AKIP dari Inspektorat Provinsi tahun sebelumnya (Rekomendasi)

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TIMUR
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH dr. KANUJOSO DJATIWIBOWO
Jalan. M.T. Haryono No.656 Telp.873901-873539-873837 Fax. (0542) 873836
Email address : rskd@kaltimprov.go.id
BALIKPAPAN-76126

INDIKATOR KINERJA UTAMA (IKU)

1 Perangkat Daerah : Rumah Sakit Umum Daerah dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan
2 Jabatan : Direktur
3 Tugas : Memberikan Pelayanan Kesehatan Perorangan Secara Paripurna
4 Fungsi :
   a. Penyelenggaraan Pelayanan Pengobatan dan Pemulihan Kesehatan sesuai dengan Standar Pelayanan Rumah Sakit.
   b. Pemeliharaan dan Peningkatan Kesehatan Perorangan melalui Pelayanan Kesehatan yang Paripurna tingkat kedua dan Ketiga sesuai Kebutuhan Medis.
   c. Penyelenggaraan Pendidikan dan Pelatihan Sumber Daya Manusia dalam Rangka Peningkatan Kemampuan dalam Pemberian Pelayanan Kesehatan.
   d. Penyelenggaraan Penelitihan dan Pengembangan serta Penapisan Teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan Memperhatikan Etika Ilmu Pengetahuan Bidang Kesehatan.

5 Indikator Kinerja Utama (IKU) :

No	Sasaran Strategi	Indikator Kinerja Utama	Satuan	Penjelasan (Formulasi Perhitungan)	Sumber Data	Penaggung Jawab
1	Terwujudnya Pelayanan Rumah Sakit sesuai dengan Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit	Penilaian Akreditasi Rumah Sakit	Sertifikat	= Jumlah Sertifikat Akreditasi Rumah Sakit Yang Tercapai / Target Sertifikat Akreditasi Rumah Sakit x 100	Pelayanan, Penunjang dan Umum & Keuangan	Wadir Pelayanan, Wadir Penunjang dan Wadir Umum & Keuangan.

Balikpapan, 27 Februari 2022
Direktur,

Dr. Edy Iskandar, Sp.PD,FINASIM,.MARS.
PEMBINA UTAMA MUDA
NIP 19650525 1997071001

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TIMUR
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH dr. KANUJOSO DJATIWIBOWO
Jalan. M.T. Haryono No.656 Telp.873901-873539-873837 Fax. (0542) 873836
Email address : rskd@kaltimprov.go.id
BALIKPAPAN-76126

PERJANJIAN KINERJA (PK)

PERJANJIAN KINERJA (PK) PERUBAHAN

RSUD dr. KANUJOSO DJATIWIBOWO BALIKPAPAN

TAHUN 2022

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

Nama : dr. EDY ISKANDAR, Sp.PD.,FINASIM.,MARS.

Jabatan : Direktur Rumah Sakit Umum Daerah dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan

Selanjutnya disebut pihak pertama

Nama : DR. Ir. H. ISRAN NOOR, M.Si

Jabatan : Gubernur Kepala Daerah Tingkat 1 Provinsi Kalimantan Timur

Selaku atasan pihak pertama, selanjutanya 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.

Balikpapan, 03 Oktober 2022

Pihak Kedua,	Pihak Pertama,
(DR.Ir H. ISRAN NOOR, M.Si)	(dr.EDY ISKANDAR,Sp.PD.,FINASIM.,MARS)

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TIMUR
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH dr. KANUJOSO DJATIWIBOWO
Jalan. M.T. Haryono No.656 Telp.873901-873539-873837 Fax. (0542) 873836
Email address : rskd@kaltimprov.go.id
BALIKPAPAN-76126

RENCANA KINERJA TAHUNAN (RKT) PERUBAHAN
RSUD Dr. KANUJOSO DJATIWIBOWO BALIKPAPAN
TAHUN 2022

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	SATUAN	TARGET
1	2	3	4	5
1	Terwujudnya Pelayanan Rumah Sakit Sesuai dengan Standar Akreditasi Rumah sakit	Penilaian Akreditasi Rumah Sakit.	Sertifikat	1
	Meningkatnya Mutu Pelayanan Rumah Sakit	BOR	Persen	65
		LOS	Hari	4,4
		BTO	Kali/Tahun	45
		TOI	Hari	3,5
		GDR	Permil	65
		NDR	Permil	40
2	Terwujudnya Kinerja Keuangan yang Akuntabel dan Transparan	Skor Kepuasan Masyarakat Terhadap Urusan Bidang Kesehatan (RS Kanujoso)	Persen	80
		Pengelolaan anggaran Prosentasi Cost Recovery Rate (CRR) RSUD dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan	Persen	60
3	Terwujudnya Rumah Sakit yang Ramah Lingkungan	Skor Penilaian Terhadap Proper Lingkungan	Proper	85 (Hijau)

Balikpapan, 03 Oktober 2022

Pihak Kedua,

(DR.Ir H. ISRAN NOOR, M.Si)

Pihak Pertama,

(dr.EDY ISKANDAR,Sp.PD.,FINASIM.,MARS)

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TIMUR
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH dr. KANUJOSO DJATIWIBOWO
Jalan. M.T. Haryono No.656 Telp.873901-873539-873837 Fax. (0542) 873836
Email address : rskd@kaltimprov.go.id
BALIKPAPAN-76126

No	PROGRAM	KEGIATAN	ANGGARAN	KET
1	Penunjang Urusan Pemerintah Daerah Provonsi	Perencanaan, Penanganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Rp. 58.025.201,00	APBD
		Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	Rp. 109.278.152.394,00	APBD
		Peningakatan Pelayanan BLUD.	Rp. 502.140.977.262,00	BLUD
2	Pemenuhan Upaya Kesahatan Perorangan dan Upaya Kesahtan Masyarakat.	Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Saranan, Prasarana, Alat Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	Rp. 102.677.260.705,00	APBD
		TOTAL	**Rp. 714.154.415.569,00**	**APBD/ BLUD**

Balikpapan, 03 Oktober 2022

Pihak Kedua,

(DR.Ir H. ISRAN NOOR, M.Si)

Pihak Pertama,

(dr.EDY ISKANDAR,Sp.PD.,FINASIM.,MARS)

RENCANA AKSI PERUBAHAN TAHUN 2022

No	Sasaran RPJMD	Indikator Kinerja	Visi	Misi	Tujuan	Sasaran	Indikator	Strategi	Arah Kebijakan	No	Kepala Bagian /Kepala Bidang (Eselon 3)	Program	Indikator	Kegiatan	Sub. Kegiatan / Aktifitas	Anggaran	Target	Jadwal Pelaksanaan Triwulan I	II	III	IV
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	17	18	19	21	23	24	25	26
	Berdaulat dalam pembangunan sumber daya manusia yang berakhlak mulia dan berdaya saing, terutama perempuan, pemuda dan penyandang disabilitas	Angka Harapan Hidup	Menjadi Rumah Sakit Rujukan Regional Kalimantan Timur yang Berdaulat tahun 2023	Memberikan Pelayanan Sesuai Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit dengan Unggulan Pelayanan Kanker Terpadu	Terselenggaranya Pelayanan Rumah Sakit Sesuai tandar Nasional Akreditasi Rumah Sakit dengan unggulan Pelayanan Kanker Terpadu	Terwujudnya Pelayanan Rumah Sakit Sesuai dengan Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit	Persentase Kepatuhan terhadap Standar Pelayanan Rumah Sakit .	Meningkatkan Mutu Pelayanan Publik	Pengembangan Pelayanan Rumah Sakit	1	**Kepala Bidang Pelayanan Medik**	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH PROVINSI	Persentase Capaian Kegiatan	Peningkatan Pelayanan BLUD	Promosi Kesehatan Masyarakat Rumah Sakit (Belanja Barang Dan Jasa)	135.000.000	14	0	2	11	1
													Persentase Capaian Kegiatan	Peningkatan Pelayanan BLUD	Pengelolaan Promosi Kesehatan RS (Belanja Pegawai)	15.000.000	4	1	1	1	1
															Perjalanan dinas pengiriman pasien keluar daerah	50.000.000	5	0	0	3	2
															Perjalanan dinas pengiriman pasien kedalam daerah	150.000.000	150	37,5	37,5	37,5	37,5
										2	**Kepala Bidang Keperawatan**	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH PROVINSI	Persentase Capaian Kegiatan	Peningkatan Pelayanan BLUD	Pengendalian dan Pencegahan Infeksi di Rumah Sakit (HIV, PPI, TB,COVID dll)	750.000.000	10	2,5	2,5	2,5	2,5
														Peningkatan Pelayanan BLUD	Pelayanan Geriatry	30.000.000	1	0	1	0	0
										3	**Kepala Bidang Rekam Medik dan Kemitraan**	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH PROVINSI	Persentase Capaian Kegiatan	Peningkatan Pelayanan BLUD	Kemitraan Peningkatan Kualitas Dokter dan Paramedis	180.000.000	4	1	1	1	1

No	Sasaran RPJMD	Indikator Kinerja	Visi	Misi	Tujuan	Sasaran	Indikator	Strategi	Arah Kebijakan	No	Kepala Bagian /Kepala Bidang (Eselon 3)	Program	Indikator	Kegiatan	Sub. Kegiatan / Aktifitas	Anggaran	Target	Jadwal Pelaksanaan			
																		Triwulan			
																		I	II	III	IV
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	17	18	19	21	23	24	25	26
													Persentase Capaian Kegiatan	Peningkatan Pelayanan BLUD	Pengadaan cetakan rekam medis	250.000.000	16	6	6	2	2
	Berdaulat dalam mewujudkan birokrasi pemerintahan yang bersih, profesional dan berorientasi pelayanan publik	Nilai Akuntabiliitas Kinerja	Menjadi Rumah Sakit Rujukan Regional Kalimantan Timur yang Berdaulat tahun	Meningkatkan Kinerja Keuangan yang Akuntabel dan Transparan	Terselenggaranya Kinerja Keuangan yang Akuntabel dan Transparan	Terwujudnya Kinerja Keuangan yang Akuntabel dan Transparan	Prosentase Anggaran Pendapatan terhadap biaya Operasional.	Meningkatkan Efektifitas dan Efisien Kinerja Rumah Sakit	Pengembangan Sistem Informasi Manajemen yang Terintegrasi	4	**Kepala Bagian Umum**	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Persentase Capaian Kegiatan	Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan	97.760.065.705	60	0	5	15	40
															Pengadaan Prasarana Fasilitas Layanan Kesehatan	4.917.195.000	1	0	1	0	0
												PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH PROVINSI	Persentase Capaian Kegiatan	Peningkatan Pelayanan BLUD	Belanja jasa publikasi (belanja promosi)	415.000.000	10	-	2	3	5
															Pendampingan hukum	50.000.000	7	0	0	0	7
															Penyediaan Jasa Perizinan	390.000.000	2	0	1	0	1
															Penyediaan jasa kebersihan kantor (Tempat parkir,Halaman, Gedung, Masjid dll)	1.800.000.000	12	3	3	3	3
															Belanja Jasa Studio dll	320.000.000	30	5	10	10	5
															Pengadaan perangko, materai dan benda pos lainnya	50.000.000	20	5	5	5	5
															Pengadaan alat tulis kantor	2.300.000.000	40	10	15	10	5
															Pengadaan cetakan dan penggandaan	1.100.000.000	30	5	10	10	5
															Pengadaan makan dan minum rapat	100.000.000	60	20	20	10	10
															Pengadaan makan dan minum tamu	425.000.000	60	15	25	10	10

No	Sasaran RPJMD	Indikator Kinerja	Visi	Misi	Tujuan	Sasaran	Indikator	Strategi	Arah Kebijakan	No	Kepala Bagian /Kepala Bidang (Eselon 3)	Program	Indikator	Kegiatan	Sub. Kegiatan / Aktifitas	Anggaran	Target	Jadwal Pelaksanaan			
																		Triwulan			
																		I	II	III	IV
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	17	18	19	21	23	24	25	26
															Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor (kantong sampah, peralatan pembersih , chemical untuk pasien dan karyawan dll)	3.800.000.000	45	15	15	10	5
															Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor	1.020.000.000	75	20	30	15	10
															Pengadaan Mebeulair	360.000.000	4	1	1	1	1
															Penyediaan Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-undangan	38.000.000	12	3	3	3	3
															Pengadaan perlengkapan rumah tangga rumah sakit	2.600.000.000	50	12,5	12,5	12,5	12,5
															Pengadaan instrumen operasi, regulator oxygen, menset, accesoris, ventilator dll	2.000.000.000	40	5	15	10	10
															Pemeliharaan rutin/berkala mobil jabatan	29.600.000	50	15	15	10	10
															Pemeliharaan rutin / berkala kendaraan dinas/operasional	73.500.000	60	20	20	10	10
															Pemeliharaan rutin / berkala kendaraan ambulance/jenazah	185.000.000	20	5	5	5	5
															Pemeliharaan rutin/berkala mebeulair rumah sakit	380.000.000	15	2	5	5	3
															Pemeliharaan rutin/berkala rumah sakit (Perbaikan gedung dan pengecatan DLL)	40.000.000.000	120	25	55	20	20
															Rapat koordinasi dan konsultasi ke luar daerah	750.000.000	50	5	15	20	10
															Rapat koordinasi, pembinaan dan pengawasan kedalam daerah	750.000.000	200	60	75	40	25
															Belanja Modal Alat Angkutan Darat Bermotor Lainnya	1.000.000.000	1	0	0	1	0

No	Sasaran RPJMD	Indikator Kinerja	Visi	Misi	Tujuan	Sasaran	Indikator	Strategi	Arah Kebijakan	No	Kepala Bagian /Kepala Bidang (Eselon 3)	Program	Indikator	Kegiatan	Sub. Kegiatan / Aktifitas	Anggaran	Target	Jadwal Pelaksanaan Triwulan			
																		I	II	III	IV
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	17	18	19	21	23	24	25	26
															Belanja Modal Penyediaan Komponen Intalasi LIstrik / Penerangan Bangunan Kantor	7.584.698.942	14	3	9	2	0
															Belanja Modal Mebel	1.921.000.000	30	5	10	10	5
															Belanja Modal Alat Rumah Tangga Lainnya (Home Use)	2.724.000.000	12	3	3	3	3
															Belanja Modal Alat Kesehatan Umum Lainnya	49.000.000.000	90	5	25	40	20
															Pengadaan Alat Kesehatan Umum Lainnya (BANPEN)	18.113.266.000	4	0	0	0	4
															Belanja Modal Peningkatan Sarana Prasarana dan Pengadaan Peralatan Ponek dll. di Rumah Sakit	30.000.000	2	0	2	0	0
															Belanja Modal Penyediaan Peralatan Gedung	11.350.000.000	65	25	20	10	10
															Belanja Modal bangunan Gedung Tempat Kerja Lainnya	22.000.000.000	12	3	3	3	3
															Peningkatan Peringkat Kinerja Perusahaan	200.000.000	3	0	1	1	1
															Belanja Modal Jalan, Irigasi Dan Jaringan	6.600.000.000	2	0	1	1	0
													Persentase Capaian Kegiatan	Peningkatan Pelayanan BLUD	Tambahan Penghasilan Pegawai	160.869.698.942	12	3	3	3	3
															Belanja Penunjang Operasional KDH/WKDH dll	900.000.000	7	3	1	2	1
															Pemulangan pegawai yang tewas	10.000.000	3	0	0	3	0
															Pemberian penghargaan bagi PNS yang berprestasi	200.000.000	1	0	0	1	0
															Pengadaan pakaian kerja lapangan	600.000.000	4	0	2	0	2

No	Sasaran RPJMD	Indikator Kinerja	Visi	Misi	Tujuan	Sasaran	Indikator	Strategi	Arah Kebijakan	No	Kepala Bagian /Kepala Bidang (Eselon 3)	Program	Indikator	Kegiatan	Sub. Kegiatan / Aktifitas	Anggaran	Target	Jadwal Pelaksanaan			
																		Triwulan			
																		I	II	III	IV
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	17	18	19	21	23	24	25	26
										5	**Kepala Bagian Keuangan**	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH PROVINSI	Persentase Capaian Kegiatan	Peningkatan Pelayanan BLUD	Belanja pengiriman paket	30.000.000	10	1	2	5	2
															Biaya administrasi bank	2.500.000	12	3	3	3	3
														Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	Penyediaan Gaji dan Tunjangan	109.278.152.394	12	3	3	3	3
														Peningkatan Pelayanan BLUD	Penyediaan Jasa Pegawai Non PNS	29.000.000.000	12	3	3	3	3
															Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber daya air dan listrik	9.500.000.000	12	3	3	3	3
															Pembayaran Persi	15.000.000	2	0	1	1	0
													Persentase Capaian Kegiatan	Peningkatan Pelayanan BLUD	Jasa pihak ketiga (Akuntan Publik, pendampingan dan evaluasi unit cost dll)	250.000.000	25	5	10	5	5
															Penyusunan Pelaporan Keuangan Akhir Tahun	20.000.000	1	0	0	0	1
										6	**Kepala Bagian Perencanaan Program**	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH PROVINSI	Persentase Capaian Kegiatan	Peningkatan Pelayanan BLUD	Penyusunan Dokumen Perencanaan dan Anggaran	15.000.000	4	4	0	0	0
														Perencanaa, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	58.025.201	4	1	1	1	1
														Peningkatan Pelayanan BLUD	Penyusunan laporan capaian pengendalian dan evaluasi pelaksanaan kegiatan	50.000.000	12	3	3	3	3

No	Sasaran RPJMD	Indikator Kinerja	Visi	Misi	Tujuan	Sasaran	Indikator	Strategi	Arah Kebijakan	No	Kepala Bagian /Kepala Bidang (Eselon 3)	Program	Indikator	Kegiatan	Sub. Kegiatan / Aktifitas	Anggaran	Target	Jadwal Pelaksanaan			
																		Triwulan			
																		I	II	III	IV
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	17	18	19	21	23	24	25	26
	Berdaulat dalam pengelolaan sumber daya alam yang berkelanjutan	Indeks Kualitas Lingkungan Hidup		Mewujudkan Rumah Sakit yang Ramah Lingkungan	Terselenggaranya Rumah Sakit yang Ramah Lingkungan	Terwujudnya Rumah Sakit yang Ramah Lingkungan	Prosentase Pemeriksaan Baku Mutu Limbah Rumah Sakit	Meningkatkan Pengelolaan Baku Mutu Limbah Rumah Sakit	Peningkatan Pengelolaan Baku Mutu Limbah Rumah Sakit	7	**Kepala Bidang Penunjang**	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH PROVINSI	Persentase Capaian Kegiatan	Peningkatan Pelayanan BLUD	Jasa pihak ketiga (KSO SIM)	4.418.313.379	12	3	3	3	3
															Pengelolaan B3 dan Limbah B3	300.000.000	8	0	2	2	4
															Konversi bahan bakar Boiler dan Solar ke BBG	250.000.000	12	3	3	3	3
															Evaluasi dan pengembangan standar pelayanan kesehatan (Pengukuran proteksi radiasi dosimetry, pemeriksaan air limbah, air bersih sample makanan dll)	300.000.000	28	5	7	7	9
															Kegiatan PCRA	50.000.000	4	1	1	1	1
															Pengadaan pengisian tabung gas elpiji	370.000.000	15	0	5	5	5
															Kegiatan PPRA	50.000.000	11	0	3	6	2
															penyedian Bahan Bakar Boiler, genset, incenerator dll	1.100.000.000	15	1	9	3	2
															Penyediaan tabung pemadam kebakaran	250.000.000	4	1	1	1	1
															Penyediaan Komponen instalasi listrik/penerangan bangunan kantor	3.500.000.000	4	0	2	0	2
															Pemeliharaan rutin/berkala alat-alat kesehatan rumah sakit	14.000.000.000	63	3	25	15	20

No	Sasaran RPJMD	Indikator Kinerja	Visi	Misi	Tujuan	Sasaran	Indikator	Strategi	Arah Kebijakan	No	Kepala Bagian /Kepala Bidang (Eselon 3)	Program	Indikator	Kegiatan	Sub. Kegiatan / Aktifitas	Anggaran	Target	Jadwal Pelaksanaan Triwulan I	II	III	IV
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	17	18	19	21	23	24	25	26
															Pemeliharaan dan perbaikan alat non medis (Stabilizer, Boiler, Genset, Dumb Water, Cold Strorage, Mesin Cuci dll)	10.400.000.000	135	10	40	40	45
												PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH PROVINSI	Persentase Capaian Kegiatan	Peningkatan Pelayanan BLUD	Pengadaan Obat Dan Perbekalan Kesehatan	74.811.400.000	12	3	3	3	3
															Pengadaan makan dan minum pasien/klien	5.500.000.000	12	3	3	3	3
										8	**Kepala Bidang Pengembangan SDM dan Peningkatan Mutu**	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH PROVINSI	Persentase Capaian Kegiatan	Peningkatan Pelayanan BLUD	Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur	15.000.000	772	193	193	193	193
															Bimbingan teknis peraturan perundang-undangan	2.500.000.000	155	25	40	70	20
															Pengadaan makan dan minum pelatihan	200.000.000	90	5	30	25	30
												PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH PROVINSI	Persentase Capaian Kegiatan	Peningkatan Pelayanan BLUD	Survey Indeks Kepuasan Masyarakat dan indeks persepsi korupsi	180.000.000	1	1	0	0	0
															Evaluasi dan pengembangan standar pelayanan kesehatan (Survey Akreditasi KARS dll)	1.450.000.000	4	0	4	0	0
															Belanja peningkatan mutu dan keselamatan pasien / rumah sakit	15.000.000	3	0	0	3	0
															TOTAL KESELURUHAN	**714.154.415.562**	**3005**				

PEMERINTAH PROVINSI KALIMATAN TIMUR

INSPEKTORAT DAERAH

Jalan Jenderal Sudirman No.01 Telp. 0541-748410

SAMARINDA

LAPORAN HASIL EVALUASI ATAS IMPLEMENTASI SISTEM AKUNTABILITAS KINERJA INSTANSI PEMERINTAH

PADA

RSUD Dr. KANUJOSO DJATIWIBOWO BALIKPAPAN
TAHUN ANGGARAN 2022

NOMOR : 710/1889-KESRA/ITPROV/V/2022
TANGGAL : 27 MEI 2022

PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TIMUR
INSPEKTORAT DAERAH
Jalan Jenderal Sudirman No. 1 Telp 733333 – 231 – 202
SAMARINDA

Samarinda, 27 Mei 2022

Kepada

Nomor	:	710/1889-Kesra/Itprov/V/2022	Yth.	Direktur Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kanujoso Djatiwibowo
Sifat	:	Penting		di -
Lampiran	:	1 (satu) berkas		Balikpapan
Hal	:	Hasil Evaluasi atas Implementasi Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah pada RSUD Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan Tahun 2022		

Kami telah melakukan evaluasi terhadap implementasi Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah sebagaimana perihal tersebut di atas.

Evaluasi ini berdasarkan standar pemeriksaan yang telah ditetapkan oleh Asosiasi Auditor Intern Pemerintah Indonesia (AAIPI), dengan hasil sebagai berikut :

1. Dasar Evaluasi
   a. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2006 tentang Pelaporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah;
   b. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah;
   c. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara & Reformasi Birokrasi Nomor 12 Tahun 2015 Tentang Pedoman Evaluasi atas Implementasi Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah;
   d. Surat Keputusan Inspektur Nomor : 700/060/INT/ITPROV/2017 tanggal 22 Februari 2017 Tentang petunjuk Pelaksanaan Evaluasi atas Implementasi Sistem Akuntabilitas Kinerja Perangkat Daerah;
   e. Surat Tugas Inspektur Daerah Provinsi Kalimantan Timur Nomor : 090.1/177-Kesra/Itdaprov/IV/2022 tanggal 5 April 2022.

2. Tujuan Evaluasi

   a. Memperoleh informasi tentang implementasi Sistem AKIP;
   b. Menilai tingkat implementasi SAKIP Organisasi Perangkat Daerah (OPD);
   c. Memberikan saran perbaikan untuk peningkatan implementasi SAKIP;
   d. Memonitor tindak lanjut rekomendasi hasil evaluasi periode sebelumnya.

3. Latar Belakang

   Untuk mengetahui sejauh mana Instansi Pemerintah mengimplementasikan Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP) nya, serta sekaligus untuk mendorong adanya peningkatan kinerja instansi pemerintah, maka perlu dilakukan suatu evaluasi implementasi SAKIP. Evaluasi ini diharapkan dapat mendorong instansi pemerintah di pusat dan daerah untuk secara konsisten meningkatkan implementasi SAKIP nya dan mewujudkan capaian kinerja (hasil) instansinya sesuai yang diamanatkan dalam RPJMN/RPJMD

4. Ruang Lingkup dan Metodologi Evaluasi

   a. Ruang lingkup evaluasi dilaksanakan terhadap 5 (lima) komponen besar manajemen kinerja, yang meliputi : Perencanaan Kinerja, Pengukuran Kinerja, Pelaporan Kinerja, Evaluasi Kinerja/Internal, dan Pencapaian Sasaran/Kinerja Organisasi;
   b. Metodologi evaluasi dengan teknik "*criteria referrenced survey*", menilai secara bertahap setiap komponen dengan kriteria evaluasi yang tertuang dalam Lembar Kerja Evaluasi.

5. Hasil evaluasi dituangkan dalam bentuk nilai dengan kisaran mulai dari 0 s.d. 100 dan predikat D, C, CC, B, BB, A, AA dengan rincian sebagai berikut :

   a. Nilai 0 s.d. 30, predikat penilaian "D" (Sangat Kurang);
   b. Nilai >30 s.d. 50, predikat penilaian "C" (Kurang);
   c. Nilai >50 s.d. 60, predikat penilaian "CC" (Cukup/Memadai);
   d. Nilai >60 s.d. 70, predikat penilaian "B" (Baik);
   e. Nilai >70 s.d. 80, predikat penilaian "BB" (Sangat Baik);

f. Nilai >80 s.d. 90, predikat penilaian "A" (Memuaskan);

g. Nilai >90 s.d. 100, predikat penilaian "AA" (Sangat Memuaskan).

6. Tindak Lanjut Hasil Evaluasi AKIP Tahun 2021 :

   a. Melakukan reviu atas dokumen Renstra dalam hal penetapan tujuan dan sasaran, indikator kinerja tujuan dan sasaran serta target dari tujuan dan sasaran Renstra yang ingin dicapai

   b. Rencana Aksi yang disusun telah dimanfaatkan dalam pengarahan dan pengorganisasian kegiatan;

   c. Laporan Kinerja telah menyajikan informasi mengenai capaian outcome;

   d. Evaluasi atas pelaksanaan Rencana Aksi telah dilakukan;

   e. Pemantauan Rencana Aksi dilaksanakan dalam rangka mengendalikan kinerja;

   f. Pemantauan Rencana Aksi telah memberikan alternatif perbaikan yang dapat dilaksanakan

7. Hasil evaluasi atas implementasi Sistem AKIP pada Rumah Sakit Umum Daerah Kanujoso Djatiwibowo tahun 2021 memperoleh nilai sebesar 75,48 (Tujuh puluh lima koma empat puluh delapan) atau dengan predikat penilaian "BB" (Sangat Baik), sebagaimana tabel berikut :

KOMPONEN SAKIP YG DINILAI	BOBOT (%)	HASIL PENILAIAN		Selisih
		Tahun 2021	Tahun 2020	
PERENCANAAN KINERJA	30	23.94	24.19	(0.25)
PENGUKURAN KINERJA	25	17.81	17.81	-
PELAPORAN KINERJA	15	12.41	12.41	-
EVALUASI INTERNAL	10	7.43	7.16	0.28
PENCAPAIAN KINERJA	20	13.89	13.82	0.07
TOTAL	**100**	**75.48**	**75.39**	**0.09**
Predikat Penilaian		**BB**	**BB**	

8. Penilaian Implementasi SAKIP pada Rumah Sakit Umum Daerah Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan memiliki kategori "BB" dengan (Sangat Baik).

9. Hasil evaluasi implementasi SAKIP terhadap masing-masing komponen dan hal-hal yang mengakibatkan terjadinya penurunan nilai pada Rumah

Sakit Umum Daerah Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan Tahun 2021, sebagai berikut :

a. Evaluasi atas Perencanaan Kinerja

Perencanaan kinerja dengan bobot penilaian sebesar 30,00 memperoleh nilai atau skor sebesar 23,94 dengan rincian sebagai berikut :

1) Dokumen Renstra memperoleh nilai 7,64 dari nilai maksimal 10,00, yang terdiri dari :
   a) Pemenuhan Renstra memperoleh nilai 1,89 dari nilai maksimal 2,00;
   b) Kualitas Renstra memperoleh nilai 3,75 dari nilai maksimal 5,00;
   c) Implementasi Renstra memperoleh nilai 2,00 dari nilai maksimal 3,00, hal ini disebabkan Dokumen Renstra belum sepenuhnya direviu secara berkala.
2) Dokumen Rencana Kerja Tahunan memperoleh nilai 16,30 dari nilai maksimal 20,00 yang terdiri dari :
   a) Pemenuhan Perencanaan Kinerja Tahunan memperoleh nilai 3,75 dari nilai maksimal 4,00.
   b) Kualitas Perencanaan Kinerja Tahunan memperoleh nilai 7,75 dari nilai maksimal 10,00. Hal ini disebabkan dokumen PK belum sepenuhnya selaras dengan RPJMD/Renstra;
   c) Implementasi Perencanaan Kinerja Tahunan memperoleh nilai 4,80 dari nilai maksimal 6,00.

Perencanaan Kinerja Tahun 2021 mengalami penurunan nilai sebesar (0,25) jika dibandingkan dengan tahun sebelumnya. Hal ini disebabkan :

1) Dokumen Renstra belum sepenuhnya di Reviu secara berkala;
2) Dokumen PK belum sepenuhnya selaras dengan RPJMD/Renstra.

b. Pengukuran Kinerja

Pengukuran kinerja dengan bobot penilaian sebesar 25,00 memperoleh nilai atau skor 17,81 dengan rincian sebagai berikut :

1) Pemenuhan Pengukuran memperoleh nilai 5,00 dari nilai maksimal 5,00.

2) Kualitas Pengukuran memperoleh nilai 9,06 dari nilai maksimal 12,50. Hal ini disebabkan :

(1) Ukuran (Indikator) kinerja eselon III dan IV belum sepenuhnya memenuhi kriteria/indikator kinerja yang baik;

(2) Pengukuran kinerja belum sepenuhnya dilakukan secara berjenjang;

(3) Pengumpulan data kinerja belum sepenuhnya dapat diandalkan.

2. Implementasi Pengukuran memperoleh nilai 3,75 dari nilai maksimal 7,50. Hal ini disebabkan :

(1) IKU belum sepenuhnya dimanfaatkan dalam dokumen-dokumen perencanaan dan penganggaran;

(2) Hasil pengukuran (capaian) kinerja mulai dari setingkat eselon IV keatas belum sepenuhnya dikaitkan dengan (dimanfaatkan sebagai dasar pemberian) *reward & punishment*);

(3) IKU belum sepenuhnya dilakukan reviu secara berkala.

Pelaporan Kinerja Tahun 2020 tidak mengalami perubahan nilai jika dibandingkan dengan tahun sebelumnya.

c. Pelaporan Kinerja

Pelaporan kinerja dengan bobot penilaian sebesar 15,00 memperoleh nilai atau skor sebesar 12,41 dengan rincian sebagai berikut :

1) Pemenuhan Pelaporan memperoleh nilai 3,00 dari nilai maksimal 3,00.

2) Penyajian Informasi Kinerja memperoleh nilai 5,81 dari nilai maksimal 7,50.

3) Pemanfaatan Informasi Kinerja memperoleh nilai 3,60 dari nilai maksimal 4,50. Pelaporan Kinerja Tahun 2020 tidak mengalami perubahan nilai jika dibandingkan dengan tahun sebelumnya.

d. Evaluasi Internal

Evaluasi Internal dengan bobot penilaian sebesar 10,00 memperoleh nilai atau skor sebesar 7,43 dengan rincian sebagai berikut :

1) Pemenuhan Evaluasi memperoleh 1,88 dari nilai maksimal 2,00;

2) Kualitas Evaluasi memperoleh nilai 3,68 dari nilai maksimal 5,00;

3) Pemanfaatan Evaluasi memperoleh nilai 1,88 dari nilai maksimal 3,00. Hal ini disebabkan hasil evaluasi Rencana Aksi belum sepenuhnya ditindaklanjuti dalam bentuk langkah-langkah nyata.

Evaluasi Internal Tahun 2021 mengalami peningkatan nilai sebesar 0,28 jika dibandingkan dengan tahun sebelumnya. Hal ini disebabkan:

1) Evaluasi atas pelaksanaan Rencana Aksi telah dilakukan;
2) Pemantauan Rencana Aksi telah memberikan alternatif perbaikan yang dapat dilaksanakan;
3) Hasil evaluasi program telah ditindaklanjuti untuk perbaikan pelaksanaan program di masa yang akan datang;
4) Hasil evaluasi Rencana Aksi belum sepenuhnya ditindaklanjuti dalam bentuk langkah-langkah nyata.

e. Pencapaian Sasaran/Kinerja Organisasi

Pencapaian sasaran/kinerja organisasi dengan bobot penilaian sebesar 20,00 memperoleh nilai atau skor sebesar 13,89 dengan rincian :

1) Kinerja output yang dilaporkan (output) memperoleh nilai 5,00 dari nilai maksimal 7,50. Rincian penilaian tersebut sebagai berikut :
   a) Target dapat dicapai mendapat nilai 2,00 (B);
   b) Capaian kinerja tahun berjalan lebih baik dari tahun sebelumnya mendapat nilai 1,00 (B);
   c) Informasi mengenai kinerja capaian output memenuhi kriteria sebagaimana yang ditetapkan mendapat nilai 2,00 (B).
2) Kinerja outcome yang dilaporkan (outcome) memperoleh nilai 8,89 dari nilai maksimal 12,50. Rincian penilaian tersebut sebagai berikut :
   a) Target dapat dicapai mendapat nilai 3,75;
   b) Capaian kinerja lebih baik dari tahun sebelumnya mendapat nilai 1,39;
   c) Informasi mengenai kinerja dapat diandalkan mendapat nilai 3,75.

Pencapaian sasaran /kinerja organisasi Tahun 2021 mengalami kenaikan nilai sebesar 0,07. Dari segi capaian kinerja mengalami

penurunan, yakni dari 9 (sembilan) indikator kinerja terdapat 6 (enam) indikator kinerja yang capaiannya masih dibawah 100%. Hal ini disebabkan karena pandemi covid19 sehingga target tidak tercapai secara maksimal dan Rumah Sakit Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan tidak melakukan revisi terhadap target yang ingin dicapai..

(Dalam poin a s/d e menyajikan hasil penilaian atas berbagai atribut akuntabilitas instansi yang telah dituangkan dalam LKE, yang dapat mengindikasikan tingkat implementasi sistem akuntabilitas kinerja Instansi sebagaimana terlampir).

10. Rekomendasi

Terhadap kondisi di atas, kami merekomendasikan kepada Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Kanujoso Djatiwibowo untuk melakukan langkah-langkah perbaikan sebagai berikut :

1) Perencanaan Strategis, agar dilakukan reviu terhadap Renstra secara berkala.

2) Perencanaan Kinerja Tahunan, agar dokumen Perjanjian Kinerja dibuat selaras dengan RPJMD/ Renstra.

3) Pengukuran Kinerja

   Dalam Pengukuran Kinerja untuk kualitas dan implementasi agar :

   a) Ukuran (indikator) kinerja eselon III dan IV lebih ditingkatkan lagi sehingga memenuhi kriteria ukuran/indikator kinerja yang baik;
   b) Pengukuran kinerja lebih ditingkatkan lagi, secara berjenjang;
   c) Pengumpulan data kinerja supaya dapat ditingkatkan sehingga dokumen yang dihasilkan dapat diandalkan;
   d) Indikator Kinerja Utama (IKU) lebih ditingkatkan supaya dapat dimanfaatkan dalam dokumen-dokumen perencanaan dan penganggaran;
   e) Hasil pengukuran (capaian) kinerja mulai dari setingkat eselon IV keatas lebih ditingkatkan lagi serta dikaitkan dan dimanfaatkan sebagai dasar pemberian *reward & punishment*;
   f) Melakukan reviu secara berkala terhadap Indikator Kinerja Utama (IKU).

4) Pelaporan Kinerja

Dalam pelaporan kinerja agar melampirkan data kinerja yang menyajikan evaluasi dan analisis mengenai capaian kinerja sehingga informasi kinerja dalam laporan kinerja dapat diandalkan.

5) Evaluasi Internal

Dalam evaluasi internal untuk kualitas dan pemanfaatan informasi kinerja, agar :

a) Melakukan pemantauan atas Rencana Aksi yang memberikan alternatif perbaikan sehingga hasil evaluasi Rencana Aksi menunjukkan perbaikan setiap periode;

b) Hasil evaluasi rencana aksi lebih ditingkatkan dan ditindaklanjuti dalam bentuk langkah-langkah nyata.

6) Pencapaian Sasaran/Kinerja Organisasi

Dalam pencapaian sasaran/kinerja organisasi agar :

a) Meningkatkan capaian output dan outcome supaya pencapaian sasaran/kinerja organisasi tercapai optimal;

b) Informasi mengenai kinerja didukung dengan data yang andal yakni diperoleh dari dasar perhitungan (formulasi) yang valid, dihasilkan dari basis data yang dapat dipercaya (kompeten), dapat ditelusuri sumber datanya serta dapat diverifikasi.

Demikian disampaikan hasil evaluasi atas Implementasi Sistem Akuntabilitas Kinerja Rumah Sakit Umum Daerah Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan sebagai penerapan manajemen kinerja. Kami menghargai upaya Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan beserta seluruh jajaran dalam menerapkan manajemen kinerja di lingkungan Rumah Sakit Umum Daerah Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan.

Terima kasih atas perhatian dan kerjasama Saudara.

Inspektur,

Dr. H.M. Irfan Prananta, SE, MM
Pembina Utama Madya
NIP 19740818 199703 1 006

Tembusan :
1. Wakil Gubernur Provinsi Kalimantan Timur di Samarinda;
2. Sekretaris Daerah Provinsi Kalimantan Timur di Samarinda;
3. Kepala Bappeda Provinsi Kalimantan Timur di Samarinda;
4. Kepala Biro Organisasi Sekretariat Daerah Provinsi Kalimantan Timur di Samarinda;
5. Arsip