

LAPORAN SEMESTER I TAHUN 2022

RSUP Dr. Kariadi Semarang

LAPORAN SEMESTER I TAHUN 2022 RSUP DR. KARIADI SEMARANG

LEMBAR PENGESAHAN
SEMARANG, 29 JULI 2022

Direktur Utama

drg. Farichah Hanum, MKes
NIP. 196406041989102001

Direktur Pelayanan Medik, Keperawatan & Penunjang

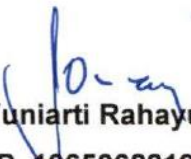
Pt. Direktur SDM, Pendidikan & Penelitian



dr. Agoes Oerip Poerwoko, Sp.OG(K), MARS
NIP. 196708151997031001


dr. Agoes Oerip Poerwoko, Sp.OG(K), MARS
NIP. 196708151997031001

Direktur Perencanaan, Organisasi & Umum

Direktur Keuangan & BMN


drg. Sri Yuniarti Rahayu, Sp.KG, MARS
NIP. 196506221992122001


Yulis Quarti, SE, Akt, M.Si
NIP. 196707261995022002

KATA PENGANTAR



Rumah Sakit Umum Pusat Dokter Kariadi Semarang sebagai Badan Layanan Umum (BLU) merupakan Unit Pelaksana Teknis (UPT) di bawah Kementerian Kesehatan RI yang memberikan pelayanan kepada masyarakat berupa jasa pelayanan kesehatan mengutamakan keselamatan pasien dan dalam kegiatannya didasarkan pada prinsip efisiensi dan produktivitas dengan menerapkan fleksibilitas pengelolaan keuangan sesuai dengan yang telah diamanatkan dalam PP No.23 Tahun 2005.

Sebagai perwujudan penerapan fleksibilitas pengelolaan keuangan, RSUP Dr. Kariadi setiap tahun telah menyusun Rencana Bisnis dan Anggaran (RBA) yang berbasis kinerja dengan mengacu pada Rencana Strategis Bisnis (RSB) yang telah ditetapkan. Bagian dari bentuk pertanggungjawaban pelaksanaan RBA berbasis kinerja adalah kewajiban dalam penyusunan laporan berkala yang merupakan ikhtisar yang menjelaskan secara jelas dan lengkap atas kinerja operasional BLU sesuai dengan tolak ukur yang ditetapkan dalam RBA.

Laporan semester I Tahun 2022 RSUP Dr. Kariadi berisi sasaran, program, kegiatan, rencana tingkat capaian sesuai RBA tahun 2022 serta realisasi pencapaian program-program yang dilaksanakan di RSUP Dr. Kariadi selama satu semester dilengkapi dengan realisasi keuangan. Laporan ini juga merupakan bentuk pertanggungjawaban pimpinan RSUP Dr Kariadi mengenai pelaksanaan tugas pokok dan fungsi serta kewenangan pengelolaan sumber daya dalam bentuk program dan kegiatan dalam kurun waktu semester I tahun 2022. Laporan ini disusun dengan tujuan untuk dapat memberikan umpan balik kepada pihak terkait.

Terima kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada semua pihak yang terlibat dalam penyusunan laporan ini. Kritik dan saran guna perbaikan Laporan Semester I Tahun 2022 yang akan datang sangat kami harapkan.

Semoga Tuhan Yang Maha Esa selalu memberikan Rahmat dan HidayahNya kepada kita semua. Amin.

Semarang, 29 Juli 2022

Direktur Utama



drg. Farichah Hanum, MKes
NIP. 196406041989102001

DAFTAR ISI

	Hal
Halaman Judul	i
Lembar Pengesahan.....	ii
Kata Pengantar	iii
Daftar Isi	iv
Daftar Tabel	vi
Daftar Gambar	vii
Daftar Lampiran	viii
Ringkasan Eksekutif	x
BAB I PENDAHULUAN	
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Maksud dan Tujuan	2
1.3. Ruang Lingkup Laporan	2
BAB II ANALISIS SITUASI AWAL TAHUN	
2.1. Hambatan Tahun 2021	4
2.2. Kelembagaan	6
2.2.1. Tugas Rumah Sakit.....	6
2.2.2. Fungsi Rumah Sakit.....	6
2.2.3. Struktur Organisasi Rumah Sakit	56
2.3. Sumber Daya	8
2.3.1. Sumber Daya Manusia	8
2.3.1.1. Gambaran Ketenagaan RS Semester I Tahun 2022	8
2.3.1.2. Analisa Ketenagaan Rumah Sakit	11
2.3.1.3. Kebutuhan Tenaga Di RS Semester I Tahun 2022 dan Rencana Pemenuhan Kebutuhan.....	11
2.4. Sarana dan Prasarana	13
2.5. Alokasi Dana	14
2.5.1. Anggaran yang Bersumber Dari DIPA APBN	14
2.5.2. Anggaran yang Bersumber Dari DIPA Non APBN	14
BAB III TUJUAN DAN SASARAN KERJA	
3.1. Dasar Hukum	15
3.2. Tujuan, Sasaran dan Indikator	16
3.3. Rencana Target Capaian	20
3.3.1. Tata kelola dan Kinerja BLU	20

3.3.2. Indikator Kinerja Individu Direktur Utama RS	24
3.3.3. Indikator Kinerja Terpilih	25
3.3.4. Penetapan Kinerja	26
BAB IV STRATEGI PELAKSANAAN	
4.1. Strategi Pencapaian Tujuan dan Sasaran	28
4.2. Hambatan dan Pelaksanaan Strategi	28
4.3. Upaya Tindak Lanjut	30
BAB V HASIL KERJA	
5.1. Pencapaian Target Kinerja.....	33
5.1.1. Pelayanan Rawat Inap	33
5.1.2. Pelayanan Rawat Jalan	37
5.1.3. Pelayanan Rawat Darurat	40
5.1.4. Pelayanan Operasi	40
5.1.5. Pelayanan Unggulan	41
5.1.6. Pengembangan Pelayanan	41
5.1.7. Pelayanan Covid-19.....	43
5.1.8. Pelayanan Vaksin	49
5.2. Pencapaian Penerimaan Semester I Tahun 2022	51
5.3. Capaian Tata Kelola dan Kinerja BLU Tahun 2021	52
5.4. Capaian Indikator Kinerja Individu	55
5.5. Capaian Kinerja Terpilih	56
5.6. Capaian Indikator Kinerja Utama.....	57
5.7. Realisasi Anggaran	77
5.8. Upaya Mewujudkan Tata Kelola Organisasi dan Klinik yang Baik	78
5.9. Kegiatan dan Prestasi RSUP Dr. Kariadi Tahun 2022.....	80
BAB VI PENUTUP	
6.1. Kesimpulan	82
6.2. Saran	82

DAFTAR TABEL

- Tabel 2.1 Gambaran Ketenagaan RSUP Dr. Kariadi per 30 Juni 2022
- Tabel 2.2 Alokasi Kebutuhan Tenaga RSUP Dr. Kariadi Tahun 2022
- Tabel 3.1 Nilai-nilai RSUP Dr.Kariadi
- Tabel 3.2 Indikator Kinerja Individu Direktur Utama Rumah Sakit Umum Tahun 2022
- Tabel 3.3 Indikator Kinerja Terpilih Tahun 2022
- Tabel 3.4 Kontrak Kinerja Tahun 2022
- Tabel 4.1 Sasaran Strategi sesuai perspektif dalam RSB
- Tabel 5.1 Pencapaian Penerimaan Semester I Tahun 2022
- Tabel 5.2 Capaian Indikator Kinerja Individu Semester I Tahun 2022
- Tabel 5.3 Capaian Indikator Kinerja Terpilih Triwulan I Tahun 2022
- Tabel 5.4 Capaian Indikator Kinerja Terpilih Triwulan II Tahun 2022
- Tabel 5.5 Capaian Kontrak Kinerja Semester I Tahun 2022
- Tabel 5.6 Alokasi dan Realisasi Anggaran Semester I Tahun 2022

DAFTAR GAMBAR

- Gambar 1. Klinik Virtual
- Gambar 2. Klinik Virtual Homecare
- Gambar 3. Pelatihan Kompetensi Dasar
- Gambar 4. Kontrak Kinerja Direksi
- Gambar 5. Edukasi melalui Media Sosial
- Gambar 6. Seminar Kesehatan Online

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Matriks indikator Kinerja Utama RSUP Dr. Kariadi
- Lampiran 2. Struktur Organisasi RSUP dr. Kariadi Semarang
- Lampiran 3. Perjanjian Kinerja RSUP Dr. Kariadi Semarang Tahun 2022
- Lampiran 4. Kontrak Kinerja Individu Rumah Sakit
- Lampiran 5. Kontrak Kinerja Terpilih Rumah Sakit Tahun 2022
- Lampiran 6. Pegawai RSUP dr. Kariadi per 30 juni 2022
- Lampiran 7. Neraca RSUP Dr. Kariadi per 30 Juni 2022
- Lampiran 8. Laporan Operasional RSUP Dr. Kariadi periode sd 30 Juni 2022
- Lampiran 9. Laporan Perubahan Ekuitas RSUP Dr. Kariadi periode sd 30 Juni 2022
- Lampiran 10. - Kunjungan Kerja Komisi IX DPR RI
- Kunjungan Pusat Kebijakan Kesehatan Global dan Teknologi Kesehatan Kementerian Kesehatan
- Lampiran 11. - Pembekalan Pejabat Fungsional
- Visitasi Perizinan Rumah Sakit RSUP Dr. Kariadi
- Lampiran 12. - Kunjungan Gubernur Jawa Tengah dalam rangka meninjau kesiapan RSUP Dr. Kariadi menghadapi kasus covid
- Audiensi jajaran Direksi RSUP Dr. Kariadi dengan Dinas Kebakaran Kota Semarang
- Lampiran 13. - Sosialisasi Penerapan Pengaturan Pegawai yang Bekerja di Luar RSUP Dr. Kariadi
- Vaksinasi Booster kepada Karyawan, Keluarga dan Mitra Bank Indonesia Provinsi Jawa Tengah
- Lampiran 14. - Penghargaan sebagai inovasi terbaik di lingkungan Kementerian Kesehatan untuk kompetisi inovasi pelayanan publik tahun 2022 dengan judul “Sekolah-ku tetap bermain dan belajar walau sedang dalam perawatan di rumah sakit”
- Penghargaan sebagai inovasi terbaik di lingkungan Kementerian Kesehatan untuk kompetisi inovasi pelayanan publik tahun 2022 dengan judul “Handling radiofarmaka TC-99M:efisiensi pelayanan kedokteran nuklit diagnostik”
- Lampiran 15. - Penghargaan sebagai inovasi terbaik di lingkungan Kementerian Kesehatan untuk kompetisi inovasi pelayanan publik tahun 2022 dengan judul “Pelayanan bedah jantung ramah anak”
- Penghargaan sebagai inovasi terbaik di lingkungan Kementerian Kesehatan untuk kompetisi inovasi pelayanan publik tahun 2022 dengan judul “Efisiensi biaya sterilisasi alkes”
- Lampiran 16. - Penghargaan sebagai inovasi terbaik di lingkungan Kementerian Kesehatan untuk kompetisi inovasi pelayanan publik tahun 2022 dengan judul “Virtual homecare : transformasi digital alkes pelayanan kesehatan pasien pasca rawat inap RSUP Dr. Kariadi”
- Penghargaan sebagai inovasi terbaik di lingkungan Kementerian Kesehatan untuk kompetisi inovasi pelayanan publik tahun 2022 dengan judul “Terapi sun sik jero (ungkapan saying melalui terapi

- energy matahari-sun bathing rekreasi aktifitas jamur kelompok serta edukasi bagi pasien geriatri”
- Lampiran 17 - Penghargaan sebagai inovasi terbaik di lingkungan Kementerian Kesehatan untuk kompetisi inovasi pelayanan publik tahun 2022 dengan judul “Penggunaan Makanan cair formula rumah sakit sebagai upaya efisiensi dalam pelayanan gizi”
- Penghargaan sebagai inovasi terbaik di lingkungan Kementerian Kesehatan untuk kompetisi inovasi pelayanan publik tahun 2022 dengan judul “Pemanfaatan kuning telur dan ampas kacang hijau sebagai perwujudan perilaku produksi dan konsumsi yang bertanggungjawab”
- Lampiran 18 - Penghargaan sebagai inovasi terbaik di lingkungan Kementerian Kesehatan untuk kompetisi inovasi pelayanan publik tahun 2022 dengan judul “E-sister for medical devices sterilization order in hospital”
- Piagam penghargaan dari BPJS Kesehatan juara I kategori majalah dinding festival SEMAWIS (Faskes Semarang Aware Informasi JKN-KIS)
- Lampiran 19 - Piagam penghargaan dari BPJS Kesehatan juara III kategori video anti diskriminasi festival SEMAWIS (Faskes Semarang Aware Informasi JKN-KIS)
- Piagam penghargaan dari BPJS Kesehatan juara I kategori skrinig riwayat kesehatan festival SEMAWIS (Faskes Semarang Aware Informasi JKN-KIS)
- Lampiran 20 Piagam penghargaan dari BPJS Kesehatan juara III kategori testimony “Kami bangga melayani peserta JKN-KIS” festival SEMAWIS (Faskes Semarang Aware Informasi JKN-KIS)

RINGKASAN EKSEKUTIF

Dalam rangka mendorong terwujudnya aparat pemerintah yang profesional, bersih dan berwibawa, RSUP Dr. Kariadi menyusun Laporan semester I Tahun 2022 sebagai wujud pertanggungjawaban pelaksanaan kegiatan dalam mencapai visi, misi dan tujuan organisasi mewujudkan “ *good governance*”. Penyusunan laporan pertanggungjawaban pelaksanaan seluruh kegiatan RSUP Dr. Kariadi ini mengacu pada tugas pokok dan fungsi organisasi yang dijabarkan dalam Rencana Strategi Bisnis (RSB) RSUP Dr. Kariadi. Sebagaimana tercantum dalam Rencana Strategis RSUP Dr. Kariadi tahun 2020-2024, RSUP Dr. Kariadi memiliki visi yaitu : **“Menjadi Rumah Sakit Modern Dan Berdaya Saing Tinggi Di Tingkat Asia Tahun 2024”**

Sasaran strategis yang ingin dicapai di tahun 2020-2024 adalah : (1) terwujudnya pemenuhan kebutuhan SDM dan peningkatan budaya kerja pegawai, (2) meningkatnya pendidikan dan penelitian kesehatan yang bermutu tinggi, (3) terwujudnya tata kelola klinik yang baik, (4) terwujudnya tata organisasi yang baik, (5) terwujudnya pengembangan pelayanan, (6) terwujudnya sarana prasarana penunjang pelayanan, (7) terwujudnya pengembangan digitalisasi pelayanan rumah sakit, (8) meningkatnya jaminan keamanan, kenyamanan dan keselamatan lingkungan rumah sakit, (9) terwujudnya tata kelola keuangan yang sehat berbasis pada prinsip *value of money*.

Dalam rangka optimalisasi pelaksanaan tugas pokok dan fungsi, RSUP Dr. Kariadi sebagai BLU setiap tahun telah menyusun Rencana Kerja Tahunan yang mengacu pada Rencana Bisnis dan Anggaran (RBA) yang berbasis kinerja dan Rencana Strategis Bisnis (RSB) yang telah ditetapkan. Penyusunan RBA berdasarkan atas kemampuan pendapatan yang akan diterima baik yang bersumber dari APBN maupun dari jasa layanan rumah sakit.

Laporan Semester I tahun 2022 merupakan laporan atas pencapaian kinerja sepanjang Januari – Juni 2022 atas perencanaan kinerja tahun 2022, Rencana Strategis Bisnis (RSB) RSUP Dr Kariadi tahun 2020 – 2024 serta Rencana Bisnis Anggaran (RBA) tahun 2022. Capaian kinerja RSUP Dr Kariadi semester I Tahun Anggaran 2022 dapat dijelaskan sebagai berikut :

- A. Pencapaian atas *Key Performance Indicators* (KPI) yang dituangkan dalam Indikator Kinerja Terpilih (IKT) Direktur Utama telah tercapai sesuai target.
- B. Pencapaian Indikator Kinerja Individu (IKI) RS telah tercapai 16 indikator dari 18 indikator
- C. Pencapaian atas Indikator RSB semester I tahun 2022 tercapai 23 indikator dari 28 indikator.
- D. Pencapaian kinerja keuangan semester I tahun 2022 :

1. Realisasi Penerimaan per 30 Juni 2022 mencapai Rp 596.852.258.596,- (45,91%) dari target sebesar Rp 1.300.000.000.000,-
2. Realisasi penyerapan anggaran per 30 Juni 2022 mencapai Rp 542.920.190.816 (35,50%) dari alokasi sebesar Rp 1.529.391.804.000

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Sebuah Badan Layanan Umum (BLU) berdasarkan Pasal 5 PP Nomor 23 Tahun 2005 dibentuk dengan tujuan untuk meningkatkan pelayanan kepada masyarakat dalam rangka memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa dengan memberikan fleksibilitas dalam pengelolaan keuangan berdasarkan prinsip ekonomi, produktivitas dan penerapan praktek bisnis yang sehat. Salah satu jenis BLU diantaranya Rumah Sakit (RS) yang berperan sebagai ujung tombak dalam pembangunan kesehatan masyarakat.

Dalam rangka mewujudkan *good corporate governance* dan meningkatkan penyelenggaraan pemerintah yang lebih berdaya guna, berhasil guna, bersih dan bertanggungjawab serta sebagai wujud pertanggungjawaban Instansi pemerintah yang baik, maka RSUP Dr Kariadi Semarang sebagai Unit Pelaksana Teknis di Lingkungan Kementerian Kesehatan RI perlu menyusun Laporan Semester I Tahun 2022.

Pada awal tahun 2020 terjadi pandemi covid 19 yang oleh WHO ditetapkan sebagai darurat kesehatan masyarakat serta menyebar hampir di seluruh dunia, dan sampai dengan sekarang pandemi covid-19 masih terjadi walaupun kasus covid tidak terjadi lonjakan yang signifikan. Beberapa capaian program kerja dan sasaran strategis rumah sakit semester I tahun 2022 dapat terlaksana sesuai program dengan tetap melakukan strategi-strategi dalam situasi pandemi covid-19.

Penyusunan laporan berkala dari tiap organisasi Pemerintah merupakan kewajiban yang harus dilakukan sesuai dengan Peraturan Presiden Nomor 47 Tahun 2009 tentang Pembentukan dan Organisasi Kementerian Negara, menyebutkan dalam Pasal 89 bahwa setiap pimpinan satuan organisasi wajib mengikuti dan mematuhi petunjuk dan bertanggung jawab kepada atasan masing - masing dan menyampaikan laporan berkala tepat pada waktunya.

Laporan berkala yang disusun terdiri atas Laporan Semester dan Laporan Tahunan dimana keduanya merupakan laporan pelaksanaan tugas dan fungsi dari satuan kerja di lingkungan Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI yang memuat perkembangan dan hasil pencapaian kinerja baik kegiatan maupun anggaran dalam kurun waktu satu semester maupun satu tahun. Pada kesempatan ini RSUP Dr Kariadi melakukan evaluasi terhadap upaya-upaya yang telah dicapai selama kurun waktu 6 (enam) bulan dalam bentuk Laporan Semester I Tahun 2022. Dimana laporan Semester I Tahun 2022 merupakan bagian dari Laporan Berkala yang merupakan laporan pelaksanaan

tugas dan fungsi dari satuan kerja yang memuat perkembangan dan hasil pencapaian kinerja berupa kegiatan maupun anggaran dalam kurun waktu 6 (enam) bulan.

Laporan Semester I Tahun 2022 ini berisi uraian yang lebih menyeluruh mengenai kondisi sumber daya (sumber daya manusia, sarana prasarana dan dana), hasil kegiatan program, pencapaian kinerja dan permasalahan, hambatan serta terobosan sebagai upaya pemecahan masalah dalam pelaksanaan kegiatan dan program.

1.2. Maksud dan Tujuan Laporan

Penyusunan Laporan Semester I Tahun 2022 RSUP Dr Kariadi bertujuan sebagai bentuk pertanggungjawaban pelaksanaan tugas dan fungsi dari RSUP Dr. Kariadi sebagai UPT di Lingkungan Kementerian Kesehatan RI yang memuat perkembangan dan hasil pencapaian kinerja baik kegiatan maupun anggaran dalam kurun waktu 6 (enam) bulan.

Laporan Semester I Tahun 2022 merupakan rangkuman dari suatu proses pencapaian kinerja kegiatan dan anggaran di masing-masing unit kerja Rumah Sakit. Laporan ini memberikan gambaran kendala dan permasalahan yang terjadi dalam upaya pencapaian kinerja, upaya-upaya yang sudah dilakukan, dan rencana tindak lanjut sebagai dasar perbaikan dan perencanaan pada waktu yang akan datang.

Laporan Semester I Tahun 2022 ini diharapkan dapat meningkatkan penyempurnaan perencanaan periode yang akan datang dan juga penyempurnaan pelaksanaan program dan kegiatan yang akan datang.

1.3. Ruang Lingkup Laporan

Ruang lingkup penulisan Laporan Semester I Tahun 2022 RSUP Dr Kariadi adalah sebagai berikut :

BAB I

Pendahuluan, menguraikan tentang gambaran secara umum RSUP Dr Kariadi, latar belakang serta maksud dan tujuan dari laporan dan ruang lingkup Laporan Semester I Tahun 2022 RSUP Dr Kariadi.

BAB II

Analisis Situasi Awal Tahun, mengikhtisarkan tentang beberapa hal penting mengenai hambatan yang dialami tahun lalu, gambaran singkat kelembagaan dan sumber daya yang dicapai, uraian indikator sumber daya yang meliputi sumber daya manusia, sarana & prasarana, dana.

BAB III

Tujuan Dan Sasaran Kerja, menguraikan tentang dasar hukum, tujuan sasaran dan indikator RSUP Dr Kariadi. Mengikhtisarkan beberapa hal penting dalam pengukuran indikator kinerja BLU (RBA), penetapan kinerja dan menggambarkan beberapa indikator yang mendukung dalam pencapaian sasaran kerja.

BAB IV

Strategi Pelaksanaan, menguraikan tentang strategi pencapaian tujuan dan sasaran, hambatan dalam pelaksanaan strategi, upaya dan tindak lanjut RSUP Dr Kariadi.

BAB V

Hasil Kerja, menguraikan tentang realisasi sasaran / program, pencapaian target kinerja yang meliputi pencapaian target kegiatan dan pendapatan. Indikator kinerja dan realisasi anggaran.

BAB VI

Penutup, menguraikan kesimpulan dan saran dari uraian sebelumnya.

LAMPIRAN-LAMPIRAN

BAB II

ANALISIS SITUASI AWAL TAHUN

2.1. Hambatan Tahun 2021

Dalam pelaksanaan program / kegiatan di RSUP Dr.Kariadi Semarang tahun 2021 dijumpai beberapa masalah dan hambatan diantaranya :

a. Pelayanan

- ◆ Lonjakan kasus covid-19 gelombang kedua (varian delta).
- ◆ *Flow patient* di rawat inap belum berjalan optimal
- ◆ Perencanaan pulang H-1 masih belum berjalan dengan optimal
- ◆ *Clinical Pathway* belum terevaluasi secara berkesinambungan dan proses integrasi *clinical pathway* ke dalam rekam medik elektronik belum terealisasi.
- ◆ Ketepatan kehadiran DPJP sesuai jadwal praktek poliklinik belum berjalan optimal
- ◆ Belum semua DPJP mengisi lengkap pada rekam medik elektronik.
- ◆ Kekhawatiran DPJP terhadap pasien yang akan dilakukan tindakan / operasi terinfeksi covid-19.
- ◆ Ketepatan waktu mulai operasi pada jam pertama masih belum tepat.
- ◆ Belum banyak masyarakat yang memanfaatkan fasilitas layanan virtual yaitu klinik virtual dan virtual *home care*
- ◆ Untuk layanan Non JKN seperti klinik gardenia, klinik amarilis dan layanan *general check up* belum maksimal dikarenakan ada peningkatan kasus covid-19 sehingga dilakukan pengurangan kuota praktik DPJP 75% dari kuota sebelumnya (kuota DPJP dari 8 menjadi 6)
- ◆ Masih ada pasien yang dirawat dengan LOS panjang dikarenakan menunggu pemeriksaan penunjang dan tindakan program dari DPJP

b. Sumber Daya Manusia

- ◆ Perubahan regulasi dari pusat terkait rekrutmen pegawai menyebabkan RS kesulitan untuk melakukan pemenuhan kebutuhan SDM.
- ◆ Budaya kerja pegawai masih belum berjalan optimal
- ◆ Pelaksanaan rekrutmen tidak sesuai SOP karena pandemi covid-19, hanya dilakukan seleksi dalam hal administrasi dan wawancara secara *on line*.
- ◆ Perlu pengkajian untuk memberikan kesempatan pelatihan-pelatihan bagi pegawai
- ◆ Belum semua kurikulum pelatihan terakreditasi PPSDMK
- ◆ Kegiatan pelatihan baik in service training / dipasarkan, praktek kerja lapangan dan studi banding mengalami penundaan karena pandemi covid-19.

- ◆ Sistem IT Diklat yang terintegrasi belum terealisasi.
- ◆ Tidak semua pengajuan penelitian difasilitasi karena tingginya risiko penularan selama pandemi covid-19
- ◆ Monitoring dan evaluasi proses pendidikan berkelanjutan belum optimal

c. Keuangan

- ◆ Belum terintegrasi antara rekam medik elektronik dengan *billing*
- ◆ Belum semua pasien memiliki fasilitas pembayaran *cashless* seperti aplikasi QRIS.
- ◆ Sistem informasi *billing* pasien belum optimal dan masih perlu pengembangan sistem sesuai kebutuhan.
- ◆ Pengadaan sarana prasarana untuk kebutuhan pelayanan covid-19 yang belum di alokasikan/direncanakan dari awal sehingga berdampak pada penambahan alokasi anggaran.
- ◆ Kebutuhan pengadaan alat medik dan non medik belum sesuai dengan usulan awal yang tercantum dalam dokumen RKAKL
- ◆ Pengakuan persediaan belum valid karena sistem Material Management masih perlu pengembangan sistem
- ◆ Sistem informasi akuntansi perlu dilakukan *upgrade* sehingga masih ditemukan perubahan angka pada akun tertentu.
- ◆ Belum ada konsep yang baku dalam penghitungan tarif paket

d. Sarana & Prasarana

- ◆ Sistem teknologi informasi belum terintegrasi sepenuhnya.
- ◆ Sarana dan prasarana komputer dan jaringan untuk rekam medik elektronik belum semua terfasilitasi.
- ◆ Keterbatasan dalam tenaga programmer
- ◆ Perlu optimalisasi jaringan LAN rumah sakit.
- ◆ Perlu optimalisasi pemeliharaan alat medik, non medik dan gedung
- ◆ Ketersediaan sarana dan prasarana fasilitas umum belum optimal
- ◆ Perlu optimalisasi sistem manajemen asset rumah sakit.
- ◆ Sistem utilitas alat baik medik maupun non medik belum tercatat dengan baik.
- ◆ Sistem PPID belum bisa diakses oleh semua unit kerja yang terlibat.
- ◆ Sistem e-complain belum berjalan optimal dikarenakan belum bisa diteruskan langsung ke unit pelayanan

2.2. Kelembagaan

2.2.1. Tugas Rumah Sakit

Sesuai Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 67 Tahun 2020 tentang Organisasi dan Tata Kerja RSUP Dr. Kariadi Semarang mempunyai tugas menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna.

2.2.2. Fungsi Rumah Sakit

Dalam melaksanakan tugas sebagaimana di atas, RSUP Dr. Kariadi Semarang menyelenggarakan fungsi :

1. penyusunan rencana, program, dan anggaran
2. pengelolaan pelayanan medis dan penunjang medis;
3. pengelolaan pelayanan keperawatan;
4. pengelolaan pelayanan non medis;
5. pengelolaan pendidikan dan pelatihan di bidang pelayanan kesehatan;
6. pengelolaan penelitian, pengembangan, dan penapisan teknologi di bidang pelayanan kesehatan;
7. pengelolaan keuangan dan barang milik negara;
8. pengelolaan layanan pengadaan barang/jasa;
9. pengelolaan sumber daya manusia;
10. pelaksanaan urusan hukum, organisasi, dan hubungan masyarakat;
11. pelaksanaan kerja sama;
12. pengelolaan sistem informasi;
13. pemantauan, evaluasi, dan pelaporan;
14. pelaksanaan urusan administrasi rumah sakit

2.2.3. Struktur Organisasi

Struktur Organisasi RSUP Dr Kariadi terdiri dari :

1. Direktorat Pelayanan Medik, Keperawatan dan Penunjang
2. Direktorat SDM, Pendidikan dan Penelitian
3. Direktorat Perencanaan, Organisasi dan Umum
4. Direktorat Keuangan dan BMN
5. Unit-unit non struktural / fungsional

1. Direktorat Pelayanan Medik, Keperawatan dan Penunjang

Direktur Pelayanan Medik, Keperawatan dan Penunjang dipimpin oleh seorang Direktur yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur Utama.

Direktur Pelayanan Medik, Keperawatan dan Penunjang mempunyai fungsi pengelolaan pelayanan medis dan penunjang medis rawat jalan, rawat inap, dan gawat darurat, pengelolaan pelayanan keperawatan rawat jalan, rawat inap dan gawat darurat, pengelolaan pelayanan non medis; dan pelaksanaan kendali mutu, kendali biaya, dan keselamatan pasien.

2. Direktorat SDM, Pendidikan dan Penelitian

Direktur SDM, Pendidikan dan Penelitian dipimpin oleh seorang Direktur yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur Utama.

Direktur SDM, Pendidikan dan Penelitian mempunyai fungsi pengelolaan urusan administrasi, perencanaan, pengembangan, pembinaan, dan kesejahteraan sumber daya manusia; pengelolaan pendidikan dan pelatihan di bidang pelayanan kesehatan; dan pengelolaan penelitian, pengembangan, serta penapisan teknologi di bidang pelayanan kesehatan.

3. Direktorat Perencanaan, Organisasi dan Umum

Direktur Perencanaan, Organisasi dan Umum dipimpin oleh seorang Direktur yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur Utama.

Direktur Perencanaan, Organisasi dan Umum mempunyai fungsi penyusunan rencana dan program, pelaksanaan urusan hukum, organisasi, dan tata laksana, pelaksanaan urusan hubungan masyarakat, kerja sama, dan kemitraan, pengelolaan sistem informasi, pengelolaan layanan pengadaan barang/jasa, pemantauan, evaluasi, dan pelaporan rumah sakit; dan pelaksanaan urusan tata usaha, kearsipan, rumah tangga, dan perlengkapan.

4. Direktorat Keuangan dan BMN

Direktur Keuangan dan BMN dipimpin oleh seorang Direktur yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur Utama.

Direktur Keuangan dan BMN mempunyai fungsi penyusunan rencana anggaran, pelaksanaan urusan perbendaharaan, pelaksanaan anggaran, pelaksanaan urusan akuntansi, pengelolaan barang milik negara; dan pemantauan, evaluasi, dan pelaporan anggaran.

5. Unit-unit Non Struktural / Fungsional

Unit-unit Non Struktural terdiri dari :

- a. Dewan Pengawas
- b. Komite

- c. Bagian / Bidang
- d. Instalasi
- e. Kelompok Staf Medis (KSM)
- f. Satuan Pemeriksaan Intern (SPI)
- g. Unit Layanan Pengadaan (ULP)

- Susunan Dewan Pengawas sebagai berikut :

Ketua	: drg Murti Utami, MPH, QGIA, CGCAE
Sekretaris	: Tri Astuti Kusumawardani Arianingrum, SKM
Anggota	: Prof DR. Yos Johan Utama, SH,M.Hum
	: Rendi A. Witular,S.S, MIBM
	: Midden Sihombing, SE, MM
	: Drs Haryana, M.Soc.SC

- Direksi terdiri dari 5 orang dengan susunan sebagai berikut :

- Direktur Utama : drg Farichah Hanum, M.Kes
- Direktur Pelayanan Medik, Keperawatan & Penunjang : dr. Agoes Oerip Poerwoko, Sp.OG(K), MARS
- Plt. Direktur SDM, Pendidikan & Penelitian : dr. Agoes Oerip Poerwoko, Sp.OG(K), MARS
- Direktur Perencanaan, Organisasi & Umum : drg. Sri Yuniarti Rahayu, Sp.KG, MARS
- Direktur Keuangan & BMN : Yulis Quarti, SE,Akt, M.Si

Bagan Struktur Organisasi RSUP Dr. Kariadi Semarang berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 67 Tahun 2020 tentang Organisasi dan Tata Kerja RSUP Dr. Kariadi Semarang (lampiran 2).

2.3. Sumber Daya

2.3.1. Sumber Daya Manusia

Sumber daya manusia yang dimiliki oleh RSUP Dr. Kariadi dapat digambarkan sesuai data di bawah ini.

2.3.1.1. Gambaran Ketenagaan Rumah Sakit Semester I Tahun 2022

1. Ketenagaan RSUP Dr. Kariadi Semarang terdiri dari PNS dan Non PNS dengan rincian seperti tabel dibawah ini.

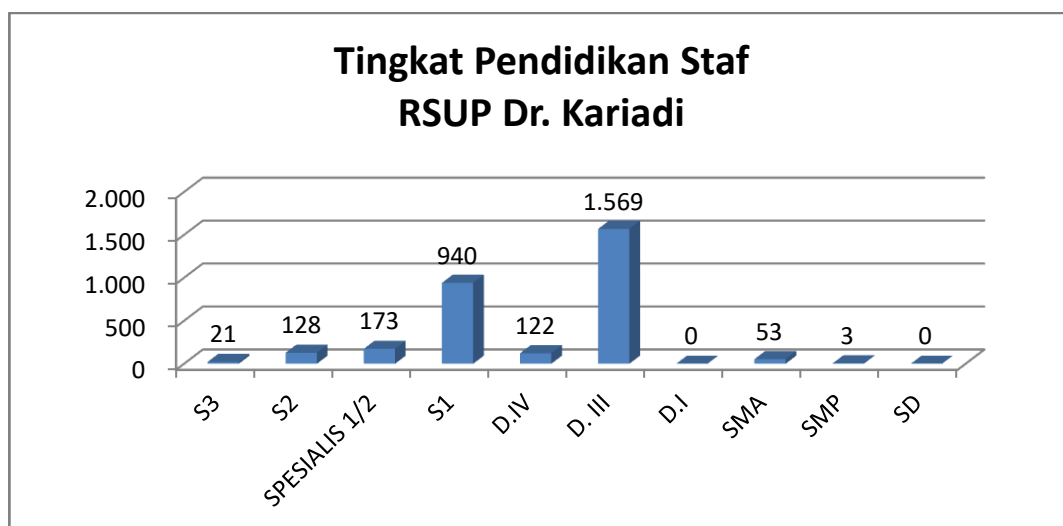
Tabel 2.1 Gambaran Ketenagaan RSUP Dr. Kariadi per 30 Juni 2022

NO.	JENIS KETENAGAAN	JENIS KETENAGAAN			JUMLAH	%
		PNS KEMENKES	NON PNS/KONTRAK			
			NON PNS	PPPK		
1	Dokter Spesialis	175	14	1	190	3,88%
2	Dokter Spesialis DPJP Kemendiknas				112	2,29%
3	Dokter Gigi Spesialis	11	0	0	11	0,22%
4	Dokter Umum	15	1	0	16	0,33%
5	Dokter Gigi	1			1	0,02%
6	Perawat					
	DIII Keperawatan	267	638		905	18,48%
	DIV Keperawatan	8	13		21	0,43%
	DIV Perwt. Lain				0	0,00%
	S1 Keperawatan	407	293		700	14,29%
	S2 Keperawatan	10			10	0,20%
7	Bidan	31	48		79	1,61%
8	Staf Profesional Kesehatan Lain	386	281		667	13,62%
9	Staf Non medis	244	164		408	8,33%
10	Pegawai Outsourcing					
	- Housekeeping				400	8,17%
	- POS, Caraka, Pramusaji dll				1001	20,44%
	- Petugas Taman				69	1,41%
	- Petugas Parkir dan Perkantoran				157	3,21%
	- Satpam				151	3,08%
JUMLAH		1555	1452	1	4898	100,00%

Sumber data : Bagian SDM

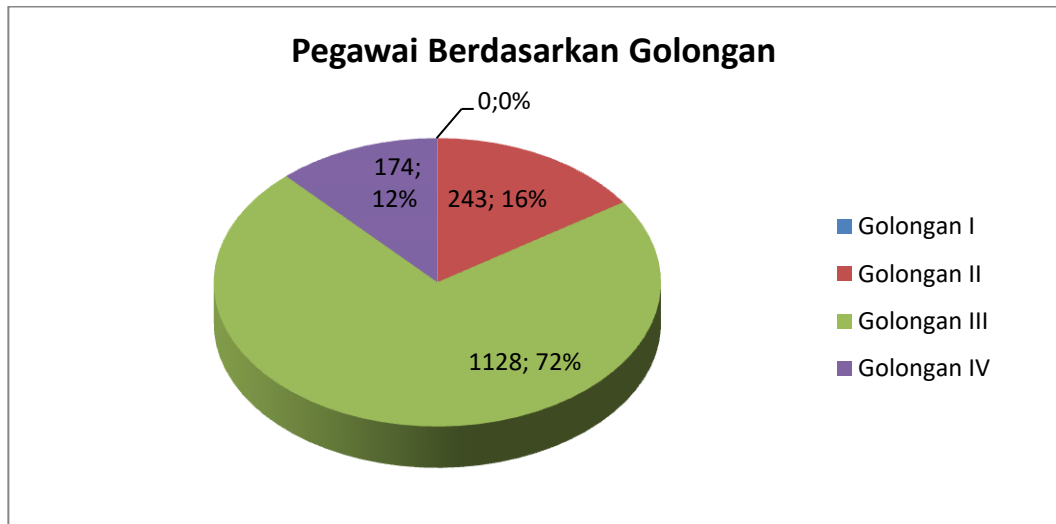
Dari tabel diatas selain tenaga PNS sejumlah 1.555 (31,75%) dan Non PNS dan PPPK sejumlah 1.453 orang (29,67%) masih ada tenaga *Outsourcing* yang terdiri dari tenaga non teknis sejumlah 1.778 orang (36,30%)

2. Jumlah SDM berdasarkan Tingkat Pendidikan



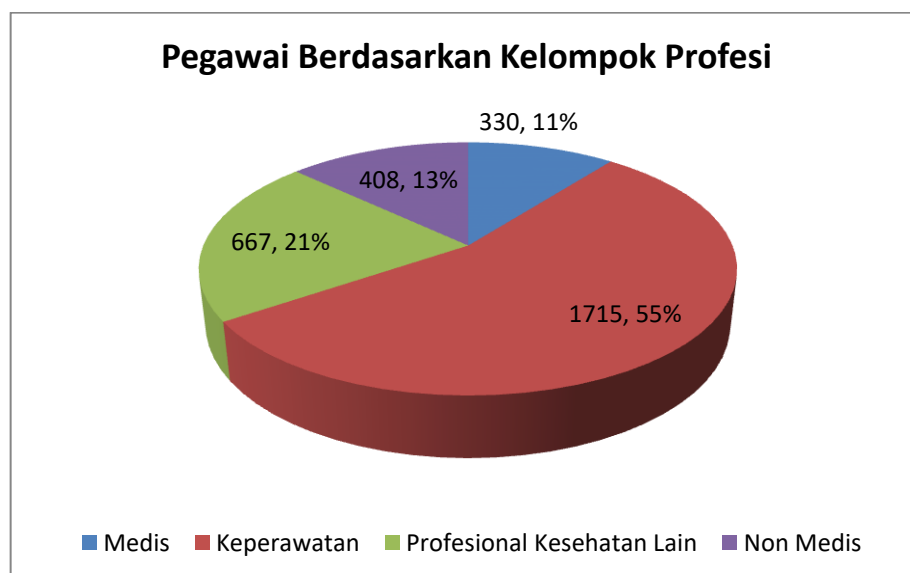
Dari grafik diatas dapat dilihat bahwa tingkat pendidikan staf RSUP Dr. Kariadi paling banyak dengan pendidikan Diploma III (DIII) sebanyak 1.569 (52,14%) dan pendidikan Sarjana (S1) sejumlah 940 orang (31,24%).

3. Jumlah SDM berdasarkan Golongan



Dari grafik diatas dapat dilihat bahwa prosentase SDM berdasarkan golongan paling besar pada golongan III sebanyak 1.128 (72%).

4. Jumlah SDM berdasarkan kelompok profesi



Dari grafik diatas dapat dilihat bahwa prosentase SDM berdasarkan kelompok profesi paling besar pada profesi keperawatan sebanyak 1.715 (55%).

2.3.1.2. Analisa Ketenagaan Rumah Sakit

Berdasarkan kondisi ketenagaan per 30 Juni 2022 masih ada beberapa jenis tenaga yang mengalami kekurangan mengingat ada pegawai yang pensiun, meninggal dan pindah serta kebutuhan pengembangan pelayanan seperti tenaga medis, keperawatan, dan tenaga penunjang .

Dalam perencanaan kebutuhan tenaga sesuai asupan dari masing-masing unit kerja telah dihitung berdasarkan pada perhitungan analisa beban kerja.

2.3.1.3. Kebutuhan Tenaga di Rumah Sakit Semester I Tahun 2022 dan Rencana Pemenuhan Kebutuhan

Kebutuhan tenaga di RSUP Dr. Kariadi semester I tahun 2022 sebanyak 157 formasi dengan rincian sebagai berikut:

Tabel 2.2. Alokasi Kebutuhan Tenaga RSUP Dr. Kariadi Tahun 2022

KEBUTUHAN TENAGA RS	PNS			KET	PPPK			KET
	Rencana	Realisasi	Kurang/ Lebih		Rencana	Realisasi	Kurang/ Lebih	
Tenaga Medis (Dokter Pendidik Klinis)								
a Spesialis Penyakit Dalam	4	4	0		0	0	0	
b Spesialis Anak	3	3	0		0	0	0	
c Spesialis THT-KL	4	1	3		1	0	1	
d Spesialis Radiologi	1	1	0		0	0	0	
e Spesialis Bedah Anak	0	0	0		1	1	0	
f Spesialis Bedah Onkologi	1	0	1		0	0	0	
g Spesialis Rehab Medik Kedokteran Fisik Dan Rehabilitasi Medik	0	0	0		1	0	1	
Sub Total:	12	9	3		3	0	1	
Perawat								
a Perawat (S1 Ners)	87	87	0		0	0	0	
b Perawat (DIII Keperawatan)					0	0	0	
Sub Total:	87	87	0		0	0	0	
Profesional Lain								
a Apoteker	12	12	0		0	0	0	Alokasi formasi PPPK ditentukan Kemenpan
b Teknisi Transfusi Darah	4	4	0		0	0	0	
c Asisten Apoteker	15	15	0					

KEBUTUHAN TENAGA RS		PNS			KET	PPPK			KET
		Rencana	Realisasi	Kurang/ Lebih		Rencana	Realisasi	Kurang/ Lebih	
d	Pranata Laboratorium Kesehatan	5	5	0					
e	Pekerja Sosial	2	2	0					
f	Epidemiologi	2	2	0					
g	Teknisi Kardiovaskuler	3	3	0					
h	Administrator Kesehatan	2	2	0					
i	Ortotis Prostotis	1	1	0					
j	Fisikawan Medis					0	0	0	
k	Nutrisionis					0	0	0	
l	Teknisi Elektromedis					0	0	0	
m	Bidan					0	0	0	
n	Okupasi Terapi					0	0	0	
o	Radiografer					0	0	0	
	Sub Total:	46	46	0		0	0	0	
Tenaga Non Medik									
a	Arsiparis	4	0	4	Alokasi formasi CPNS ditentukan Kemenpan				
c	Pustakawan	1	0	1					
d	Inspektur Pemeliharaan Sarana dan Prasarana Fasyankes	2	0	2					
b	Analisis Hukum	1	1	0					
e	Analisis Anggaran	1	1	0					
	Sub Total:	9	2	7		0	0	0	
TOTAL		154	144	10		3	1	2	

Kebutuhan terbesar pada tenaga professional kesehatan lain dan keperawatan disebabkan adanya pengembangan pelayanan rumah sakit, pemenuhan untuk pelayanan covid-19, pengembangan pelayanan lainnya diantaranya pelayanan transplant, pelayanan onkologi, pemenuhan kebutuhan untuk pelayanan di rawat intensif (NICU dan ICU) sesuai standar Kemkes dimana RS harus memenuhi 10% TT di IRIN dari total TT Rumah Sakit, pelayanan Non JKN (operasional Garuda A It 2 dan 3), selain itu juga ada beberapa tenaga professional kesehatan lain dan perawat yang pensiun dan mengikuti pendidikan berkelanjutan.

Selain tenaga keperawatan terdapat kebutuhan tenaga professional lain seperti tenaga asisten apoteker, laboratorium kesehatan, teknisi kardiovaskuler dan lain-lain

karena perkembangan luas gedung bangunan, penambahan alat medik dan non medik untuk pengembangan pelayanan penunjang di RSUP Dr. Kariadi.

2.4. Sarana dan Prasarana

Sarana dan prasarana yang ada di RSUP Dr. Kariadi Semarang sesuai laporan posisi barang milik negara per 30 Juni 2022 berupa :

a.	BMN INTRAKOMTABLE	:	
	Posisi Awal (1 Jan 2022)	:	Rp. 5.705.150.948.085,00
	Penambahan	:	Rp 22.718.471.120,00
	Pengurangan	:	Rp 7.459.707.511,00
	Posisi akhir (30 Juni 2022)	:	Rp 5.720.409.711.694,00
b.	BMN EKSTRAKOMTABLE		
	Posisi Awal (1 Jan 2022)	:	Rp. 450.412.859,00
	Penambahan	:	Rp -
	Pengurangan	:	Rp 21.494.346,00
	Posisi akhir (30 Juni 2022)	:	Rp 428.918.513,00
c.	BMN GABUNGAN INTRA & EKSTRA		
	Posisi Awal (1 Jan 2022)	:	Rp. 5.705.601.360.944,00
	Penambahan	:	Rp 22.718.471.120,00
	Pengurangan	:	Rp 7.481.201.857,00
	Posisi akhir (30 Juni 2022)	:	Rp 5.720.838.630.207,00
d.	BMN ASET TAK BERWUJUD		
	Posisi Awal (1 Jan 2022)	:	Rp. 5.124.329.491,00
	Penambahan	:	Rp -
	Pengurangan	:	Rp -
	Posisi akhir (30 Juni 2022)	:	Rp 5.124.329.491,00
e.	KONSTRUKSI DALAM Pengerjaan		
	Posisi Awal (1 Jan 2022)	:	Rp. -
	Penambahan	:	Rp -
	KDP yang menjadi aset definitif	:	Rp -
	Posisi akhir (30 Juni 2022)	:	Rp -

(sumber data: Simak BMN)

Berdasarkan hasil Laporan Posisi Barang Milik Negara Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan sesuai Neraca keseluruhan baik dalam bentuk Intrakomtable,

Ekstrakomptable, dan Konstruksi Dalam Pekerjaan serta Barang Persediaan dan Aset Tetap dalam bentuk lainnya sampai dengan 30 Juni 2022 tercatat sebanyak Rp.5.754.344.768.163,00 dengan total nilai penyusutan sebesar Rp.1.087.686.282.441,00 sehingga Posisi Barang Milik Negara di Neraca tercatat Rp.4.666.658.485.722,00

2.5. Alokasi Dana

Alokasi dana yang ada dalam Daftar Isian Pelaksanaan Anggaran (DIPA) TA 2022, APBN sebesar Rp. 140.187.265.000,- maupun Non-APBN sebesar Rp. 1.389.204.539.000,- yang dipergunakan untuk pembiayaan kegiatan/program.

2.5.1. Anggaran yang bersumber dari DIPA APBN 2022

Anggaran yang bersumber dari DIPA APBN sebesar Rp. 140.187.265.000,- dengan rincian sebagai berikut :

- a. Layanan gaji dan tunjangan sebesar Rp. 1126.764.236.000,- yang digunakan untuk belanja gaji dan tunjangan serta uang makan pegawai PNS dan PPPK.
- b. Layanan operasional perkantoran sebesar Rp. 13.423.029.000,- yang digunakan untuk belanja layanan listrik.

2.5.2. Anggaran yang bersumber dari DIPA Non APBN 2021

Anggaran yang bersumber dari DIPA Non APBN sebesar Rp. 1.389.204.539.000,- dengan rincian sebagai berikut :

- a. Belanja Barang sebesar Rp. 1.227.926.312.000,- yang dipergunakan untuk belanja gaji & tunjangan pegawai BLU, belanja barang, belanja jasa, belanja pemeliharaan kantor, belanja perjalanan, belanja penyediaan barang dan jasa BLU, belanja barang persediaan barang pemeliharaan, belanja barang persediaan lainnya dan belanja barang persediaan barang konsumsi
- b. Belanja Modal sebesar Rp. 161.278.227.000 dana ini digunakan modal perangkat pengolahan data dan komunikasi, modal alat alat kesehatan, mobil ambulance, modal alat non medik dan kendaraan dinas operasional.

BAB III

TUJUAN DAN SASARAN KERJA

3.1. Dasar Hukum

RSUP Dr Kariadi sebagai Badan Layanan Umum mengikuti ketentuan dalam :
RSUP Dr Kariadi sebagai Badan Layanan Umum mengikuti ketentuan dalam :

- ◆ Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan;
- ◆ Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.
- ◆ Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan
- ◆ Peraturan Pemerintah No. 74 tahun 2012 tentang Perubahan atas Peraturan Pemerintah Nomor 23 tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan BLU.
- ◆ Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor HK.02.02/MENKES/390/2014 tentang Pedoman Penetapan Rumah Sakit Rujukan Nasional.
- ◆ Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 209/MENKES/SK/I/2011 tentang perubahan atas Kepmenkes nomor 550/MENKES/SK/VII/2009 Pedoman Penyusun Rencana Bisnis dan Anggaran (RBA) Badan Layanan Umum Rumah Sakit.
- ◆ Peraturan Menteri Keuangan Nomor 92/PMK.05/2011 tentang Rencana Bisnis dan Anggaran serta Pelaksanaan Anggaran Badan Layanan Umum.
- ◆ Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 2416/MENKES/PER/XII/2011 tentang Petunjuk Pelaksanaan Penetapan Kinerja dan Pelaporan Akuntabilitas Kinerja Kementerian Kesehatan.
- ◆ Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 45 Tahun 2019 tentang Klasifikasi Organisasi Rumah Sakit di Lingkungan Kementerian Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 1336
- ◆ Peraturan Menteri Kesehatan No. 67 Tahun 2020 tentang Organisasi dan Tata Kerja RSUP Dr. Kariadi Semarang.
- ◆ Peraturan Menteri Kesehatan No. 13 Tahun 2022 Tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2020 Tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024
- ◆ PMK Nomor : 07/PMK.02/2006 tentang Persyaratan Administratif dalam rangka Pengusulan dan Penetapan Satuan Kerja Instansi Pemerintah untuk menerapkan Pola Pengelolaan BLU
- ◆ PMK Nomor : 08/PMK.02/2006 tentang Kewenangan Pengadaan Barang/Jasa BLU
- ◆ PMK Nomor : 09/PMK.02/2006 tentang pembentukan Dewan Pengawas pada BLU
- ◆ Peraturan Dirjen Perbendaharaan No. 11/PB/2021 tentang Pedoman Penilaian Tata Kelola dan Kinerja (Tingkat Maturitas) Badan Layanan Umum.

- ◆ Rencana Strategis Bisnis RSUP Dr.Kariadi Semarang 2020 – 2024
- ◆ Rencana Bisnis Anggaran RSUP Dr.Kariadi Semarang tahun 2022
- ◆ Perjanjian Kinerja RSUP Dr Kariadi tahun 2022

3.2. Tujuan, Sasaran, dan Indikator

Pada tahun 2015, RSUP Dr. Kariadi ditetapkan sebagai RS Rujukan Nasional sesuai dengan Kepmenkes No. HK.02.02/MENKES/390/2014 sekaligus telah memperoleh sertifikat akreditasi internasional dari JCI dan KARS Internasional pada tahun 2019.

RBA TA 2022 yang merupakan pelaksanaan tahun pertama atas pencapaian sasaran strategis RSB RSUP Dr. Kariadi Tahun 2020- 2024, menjadi kelanjutan usaha mempertahankan sekaligus meningkatkan mutu pelayanan kesehatan sesuai dengan visi dan misi telah ditetapkan.

Berdasarkan analisa SWOT, RSUP Dr. Kariadi berada pada kuadran I yaitu dalam kondisi *growth strategy*, yang berarti bahwa RSUP Dr. Kariadi harus memfokuskan arah pengembangannya di masa mendatang untuk menjaga kestabilan organisasi atau penguatan mutu kelembagaan. Hal ini dilakukan dengan peningkatan prioritas strategi untuk investasi penyempurnaan dan peningkatan kemampuan organisasi, sistem manajemen serta proses bisnis dengan tetap fokus pada tingkat penguasaan pelayanan. Program dan kegiatan dalam RBA TA 2022 merupakan bagian dari sasaran yang akan dicapai dalam RSB RSUP Dr. Kariadi Tahun 2020-2024 yaitu menjadi Rumah Sakit Modern dan Berdaya Saing Tinggi. Tantangan strategis yang dihadapi rumah sakit adalah sebagai berikut:

1. Adaptasi pelayanan RS rujukan berkaitan dengan pandemi
2. Revolusi Industri 5.0 dan Ekonomi Digital
3. Tuntutan sebagai rumah sakit pusat rujukan nasional, tetapi sistem rujukan berjenjang belum optimal
4. Kebutuhan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan multidisiplin, terintegrasi dan bermutu
5. Kemampuan tata kelola organisasi secara profesional dengan lingkup pelayanan yang semakin luas
6. Kemampuan pembiayaan BPJS
7. Kebutuhan tenaga kesehatan yang unggul dan berkompentensi khusus, dengan tidak adanya pengangkatan pegawai non PNS baru selama 5 tahun ke depan
8. Tingkat kemandirian RS sebagai Badan Layanan Umum (SDM, keuangan, sarana)
9. Standar pelayanan kesehatan yang belum seragam pada masing-masing RS

10. Penataan lingkungan RS yang berorientasi pada kebutuhan pasien, kenyamanan dan keamanan lingkungan
11. Integrasi antara RS Pendidikan dengan RS Universitas
12. Kebijakan pelayanan RS kelas standar

Proses penetapan sasaran strategi berdasarkan atas gambaran umum visi dan misi dalam RBA TA 2022. Sebagaimana tercantum dalam Peraturan Menteri Kesehatan No. 67 Tahun 2020 tentang Organisasi dan Tata Kerja RSUP Dr. Kariadi Semarang maka visi, dan misi sebagai berikut :

VISI

Visi RSUP Dr.Kariadi :

**“MENJADI RUMAH SAKIT MODERN DAN BERDAYA SAING TINGGI
DI TINGKAT ASIA TAHUN 2024”**

MISI

Misi RSUP Dr.Kariadi :

1. Menyelenggarakan pelayanan, pendidikan, penelitian kesehatan yang bermutu dan berorientasi pada keselamatan pasien dan lingkungannya
2. Menyelenggarakan proses bisnis rumah sakit yang sehat dan produktif
3. Menyelenggarakan pengembangan digitalisasi pelayanan rumah sakit

NILAI-NILAI

Guna mencapai visi dan mewujudkan misi maka RSUP Dr. Kariadi perlu didukung sumber daya manusia dan sistem yang menjunjung tinggi nilai-nilai sebagai berikut:

Tabel 3.1. Nilai-nilai RSUP Dr. Kariadi

Nilai 1	KEPERCAYAAN (TRUST)	
Makna Nilai:	Perilaku Utama	Perilaku yang tidak sesuai
Yakin dan mampu memberikan pelayanan berkualitas, mendapat pengakuan sebagai pusat rujukan utama bagi pelanggan	<ul style="list-style-type: none"> • Dalam memberikan pelayanan harus jujur dan transparan • Berempati terhadap pasien • Memberi kepastian pelayanan medis dan non medis • Menjalankan pekerjaan dengan penuh rasa tanggung jawab • Prosedur yang <i>simple</i> • Memberi pelayanan melebihi harapan pasien 	<ul style="list-style-type: none"> • Prosedur yang berbelit belit • Tidak up date skill, knowledge maupun teknologi • Memberikan janji yang tidak ditepati • Tidak ramah, tidak komunikatif • Lambat merespon keluhan pelanggan

Nilai 2	INTEGRITAS (INTEGRITY)	
Makna Nilai:	Perilaku Utama	Perilaku yang tidak sesuai
Sifat atau keadaan yang menunjukkan kesatuan yang utuh sehingga memiliki potensi dan kemampuan yang memancarkan kewibawaan dan kejujuran	<ul style="list-style-type: none"> • Bekerja sesuai standar • Mematuhi prinsip etika dan moral • Menyelesaikan tugas yang diberikan • Memiliki empati • Memberi yang terbaik • Pantang menyerah • Berani berkata benar dan jujur di segala bidang 	<ul style="list-style-type: none"> • Melanggar aturan • Berbuat sewenang-wenang • Mengabaikan tugas • Bersikap acuh • Mengambil yang bukan haknya • Berlaku curang
Nilai 3	PEDULI (CARE)	
Makna Nilai:	Perilaku Utama	Perilaku yang tidak sesuai
Peka terhadap kebutuhan orang lain dan mau membantu tulus ikhlas	<ul style="list-style-type: none"> • Tanggap/responsif • Empati • Mengawali memberi salam • Berbagi dengan sesama • Membantu tanpa pamrih • Pendengar yang baik • Kasih sayang & melindungi 	<ul style="list-style-type: none"> • Acuh • Menunggu perintah • Egois • Menyela pembicaraan • Mengabaikan tugas
Nilai 4	PROFESIONAL	
Makna Nilai:	Perilaku Utama	Perilaku yang tidak sesuai
Dalam menjalankan profesinya mengikuti standar, aturan dan menjamin mutu sebagai anggota organisasi rumah sakit	<ul style="list-style-type: none"> • Bekerja sesuai dengan sistem dan prosedur yang berlaku • Selalu berusaha memberikan kemampuan terbaiknya untuk pasien dan rumah sakit • Terbuka dalam mengemukakan pendapat dan terbuka untuk menerima pendapat 	<ul style="list-style-type: none"> • Menutup diri dari perkembangan dan perubahan • Bekerja semau gue • Abaikan nilai nilai kemanusiaan • Tidak mau berbagi ilmu • Egois
Nilai 5	EFISIEN	
Makna Nilai:	Perilaku Utama	Perilaku yang tidak sesuai
Pemanfaatan sumber daya sesuai kebutuhan dengan menggunakan waktu, biaya, tenaga yang tepat	<ul style="list-style-type: none"> • Memberikan pelayanan kesehatan yang efisien dengan tetap menjaga mutu, khususnya dalam penggunaan obat, barang habis pakai dan pemeriksaan penunjang • Melakukan pengendalian biaya dalam mengelola rumahsakit 	<ul style="list-style-type: none"> • Usulan pengadaan barang dan jasa melebihi kebutuhan • Penggunaan barang dan jasa belum tepat guna • Bekerja semaunya sendiri

Nilai 6	KEBERSAMAAN	
Makna Nilai:	Perilaku Utama	Perilaku yang tidak sesuai
Kerja sama, saling menghargai, sinergi	<ul style="list-style-type: none"> • Kerjasama saling mendukung mencapai tujuan • Menghargai pendapat orang lain • Bersikap adil • Berkolaborasi dan saling menghargai antar profesi untuk mencapai mutu dan kepuasan pelanggan 	<ul style="list-style-type: none"> • Mementingkan diri sendiri • Bertindak sektoral • Merasa paling benar • Pilih kasih • Mengambil alih tugas diluar kewenangan • Bertindak untuk kepentingan diri sendiri atau golongan • Merasa sebagai profesi yang superior dan arogan

Program dan kegiatan RBA TA 2022 merupakan bagian dari sasaran yang akan dicapai dalam Rencana Strategi Bisnis (RENSTRA) RSUP Dr. Kariadi Tahun 2020 - 2024 yaitu menjadi Rumah Sakit modern dan berdaya saing tinggi di tingkat Asia tahun 2024.

Sasaran dan indikator berdasarkan Rencana Strategi Bisnis tahun 2020 – 2024 yang ingin dicapai adalah :

1. Terwujudnya pemenuhan kebutuhan SDM dan peningkatan budaya kerja pegawai

Indikator :

- a. Terpenuhinya standar kompetensi seluruh pegawai
- b. Tercapainya budaya kerja
- c. Tercapainya indikator kinerja individu dengan kinerja baik / sangat baik
- d. Terpenuhinya standar pembelajaran minimal 20 JPL/pegawai/tahun

2. Terwujudnya pendidikan dan penelitian kesehatan yang bermutu tinggi

Indikator :

- a. Meningkatnya jumlah pelatihan yang terakreditasi minimal 1 pelatihan / tahun
- b. Meningkatnya jumlah publikasi ilmiah nasional dan internasional
- c. Supervisi DPJP terhadap peserta didik
- d. Re-akreditasi Rumah Sakit Pendidikan

3. Terwujudnya tata kelola klinik yang baik

Indikator :

- a. Pelayanan sesuai *clinical pathway*
- b. Tercapainya indikator mutu layanan sesuai standar
- c. Terakreditasi KARS ke empat

4. Terwujudnya tata kelola organisasi yang baik

Indikator :

- a. Penilaian SAKIP
- b. Prosentase unit kerja yang mencapai target Indikator Kinerja Utama (IKU)

- c. Tetap terwujudnya predikat WBK dan WBBM
5. Terwujudnya pengembangan pelayanan
Indikator :
 - a. Terlaksananya pengembangan pelayanan unggulan
 - b. Terlaksananya pengembangan pelayanan baru / inovasi pelayanan
 - c. Operasionalisasi gedung medik sentral
6. Terwujudnya sarana prasarana penunjang pelayanan
Indikator :
 - a. Terpenuhinya kebutuhan sarana medis dan non medis prioritas
 - b. Peralatan terkalibrasi sesuai standar dan tepat waktu
7. Terwujudnya pengembangan digitalisasi pelayanan rumah sakit
Indikator :
 - a. IT terintegrasi seluruh pelayanan
8. Meningkatnya jaminan keamanan, kenyamanan dan keselamatan lingkungan rumah sakit
Indikator :
 - a. Kepuasan pelanggan internal
 - b. Kepuasan pelanggan eksternal
 - c. IPAL memenuhi baku mutu lingkungan sesuai standar
 - d. Terwujudnya implementasi efisiensi energi
 - e. Tingkat keamanan radiasi / nuklir sesuai standar
9. Terwujudnya tata kelola keuangan yang sehat berbasis pada prinsip *value of money*
Indikator :
 - a. Rasio pendapatan PNBPN terhadap biaya operasional (POBO)
 - b. Kesesuaian perencanaan anggaran dengan realisasi pengadaan
 - c. Bertambahnya perusahaan asuransi / penjamin yang bekerja sama dengan RSUP Dr Kariadi minimal satu penjamin / tahun

3.3. Rencana Target Capaian

Untuk mengetahui tingkat keberhasilan dari rencana, ditetapkan indikator dan target capaian sebagai berikut :

3.3.1. Tata Kelola dan Kinerja BLU

RSUP Dr. Kariadi yang menerapkan pola pengelolaan Badan Layanan Umum (BLU) maka untuk penilaian pencapaian kinerja dan penerapan tata kelola yang baik pada BLU melalui penilaian tingkat maturitas BLU yang mengacu pada Peraturan Direktur Jenderal Perbendaharaan No. 11/PB/2021 tentang Pedoman Penilaian Tata Kelola dan Kinerja (Tingkat Maturitas) Badan Layanan Umum:

Adapun aspek penilaian utama pada *maturity rating* beserta sebaran indikator pada setiap aspek adalah sebagai berikut:

I. **RESULT BASED**

A. **Aspek Keuangan (Bobot 20%)**

Aspek keuangan menilai tingkat kesehatan keuangan dan tren perkembangan dan kinerja keuangan BLU, yang diukur berdasarkan indikator :

1. Likuiditas

Mengukur kemampuan BLU dalam menyelesaikan kewajiban jangka pendeknya.

2. Efisiensi

Menilai kemampuan manajemen biaya BLU dalam menghasilkan *output* layanannya yang tercermin dalam pendapatan operasional.

3. Efektivitas

Mengukur kemampuan BLU dalam memanfaatkan sumber daya yang dimilikinya untuk menghasilkan laba (surplus).

4. Tingkat Kemandirian

Mengukur dependensi belanja BLU terhadap rupiah murni (RM) dari APBN.

B. **Aspek Pelayanan (Bobot 25%)**

Aspek layanan menilai kualitas penyediaan layanan kepada masyarakat dan tren perkembangan kualitas layanan BLU, yang diukur berdasarkan indikator :

1. Indeks Kepuasan Masyarakat

Mengukur seberapa baik BLU dalam memberikan pelayanannya kepada masyarakat dan bagaimana respons masyarakat terhadap pemberian layanan tersebut.

2. Sistem Pengaduan Layanan

Mengukur kemampuan BLU dalam menindaklanjuti pengaduan, keluhan, dan sebagainya yang diterimanya baik dari sisi tingkat penindaklanjutan maupun waktu penyelesaian

3. Efisiensi Waktu Pelayanan

Mengukur kemampuan BLU dalam menghantarkan layanan sesuai atau dalam standar waktu pelayanan yang telah ditentukan

4. Tingkat Keberhasilan Pemenuhan Layanan

Mengukur kemampuan BLU dalam mencapai tujuan penghantaran layanan pada masyarakat.

II. PROCESS BASED

A. Kapabilitas Internal (Bobot 20%)

Aspek kapabilitas internal berfokus pada kemampuan organisasi dalam mengelola :

1. Sumber Daya Manusia

Mengukur kemampuan tenaga kerja dalam menjalankan fungsi dasar BLU dan penyediaan layanan public.

2. Proses Bisnis

Mengukur kemampuan BLU dalam mengelola aktivitas operasional untuk mencapai target dan rencana strategis organisasi.

3. Teknologi

Mengukur kemampuan BLU dalam mengelola layanan TI untuk pihak internal maupun eksternal

4. *Customer Focus*

Mengukur kemampuan BLU dalam menyediakan dan mengelola keluhan atas layanan publik

B. Tata Kelola dan Kepemimpinan (Bobot 20%)

Aspek tata kelola dan kepemimpinan berfokus pada implementasi *Good Corporate Governance* (GCG) pada BLU yang dapat berkontribusi pada pertumbuhan dan keberlanjutan BLU dalam jangka panjang. Penilaian dalam aspek ini terdiri dari lima indikator yaitu :

1. Perencanaan Strategis

Mengukur kemampuan BLU dalam menyusun perencanaan strategis yang efektif dan efisien sesuai dengan arahan manajemen

2. Etika Bisnis

Mengukur kemampuan BLU dalam menanamkan nilai-nilai pada setiap individu untuk membangun reputasi yang baik di depan publik

3. *Stakeholder Relationship*

Mengukur kemampuan BLU dalam mengelola, membangun, dan memelihara hubungan dengan stakeholder internal maupun eksternal.

4. Manajemen Risiko

Mengukur tingkat maturitas BLU dalam konteks manajemen risiko

5. Pengawasan dan Pelaporan

Mengukur tingkat maturitas BLU dalam konteks pengawasan dan pelaporan.

C. Inovasi (Bobot 10%)

Aspek Inovasi mengukur kemampuan BLU sebagai penyedia layanan masyarakat dalam melakukan inovasi pada produk dan layanan untuk menciptakan layanan yang efektif dan mendorong potensi BLU agar terus berkembang serta meningkatkan kualitas layanan publik. Inovasi yang dimaksud dalam penilaian ini dapat berupa produk, layanan, proses bisnis, teknologi, dan inovasi lain yang bertujuan untuk peningkatan kinerja dari BLU.

Penilaian dalam aspek ini terdiri dari empat indikator yaitu

1. Keterlibatan Pengguna Jasa

Mengukur keterlibatan pengguna layanan BLU serta pemanfaatan partisipasi sebagai sumber utama dari inovasi.

2. Proses Inovasi

BLU dapat memiliki proses inovasi yang dinamis, sehingga inovasi dapat dengan mudah diadaptasi ketika kondisi pasar berubah ataupun saat terdapat perubahan pada BLU itu sendiri. Penilaian ini diukur berdasarkan proses dari pembuatan inovasi.

3. Manajemen Pengetahuan

Mengukur kemampuan BLU dalam mengelola dan mendokumentasikan pengetahuan dalam rangka meningkatkan daya saing dan kinerja dari BLU. menciptakan dan menyerap pengetahuan untuk dieksploitasi menjadi peluang untuk inovasi di berbagai situasi.

4. Manajemen Perubahan

Mengukur kemampuan BLU dalam melakukan transisi dalam perubahan di lingkungan bisnis organisasi.

D. Lingkungan (Bobot 5%)

Aspek lingkungan mengukur kemampuan pengelolaan lingkungan atas kegiatan operasional BLU, baik dari sisi pengelolaan input (sumber daya) maupun output (limbah). Penilaian dalam aspek ini terdiri dari dua indikator yaitu:

1. *Environmental Footprint Management*

Mengukur kemampuan BLU dalam mengelola environmental footprint yang dihasilkan dari aktivitas operasional

2. Penggunaan Sumber Daya

Mengukur kemampuan BLU dalam mengelola penggunaan sumber daya

3.3.2. Indikator Kinerja Individu Direktur Utama Rumah Sakit Umum

Indikator mutu di setiap unit yang digunakan untuk penilaian kinerja sedangkan di tingkat rumah sakit mengacu pada Peraturan Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI nomor: HK.02.03/I/0630/2016 tentang pedoman teknis penilaian kinerja individu Direktur Utama RSUD/Khusus dan Kepala Balai di lingkungan Ditjen Pelayanan Kesehatan Kemenkes RI. Rumah sakit sebagai salah satu sarana kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat memiliki peran yang sangat strategis dalam mempercepat peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Oleh karena itu rumah sakit dituntut memberikan pelayanan yang bermutu sesuai standart yang ditetapkan dan perlu dijaga kualitas mutu pelayanan melalui beberapa indikator yang dikenal dengan istilah Indikator Kinerja Individu (IKI). Indikator tersebut dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 3.2. Indikator Kinerja Individu Direktur Utama Rumah Sakit Umum Tahun 2022

No	KATEGORI	JUDUL INDIKATOR	SATUAN	BOBOT	STANDAR
Pelayanan Medis					
1	Kepatuhan thd Standar	Kepatuhan terhadap clinical pathway (CP)	%	0,05	100%
		Kepatuhan penggunaan Formularium Nasional (Fornas)	%	0,05	≥ 80%
		Prosentase Kejadian pasien jatuh	%	0,05	≤ 3%
		Penerapan Keselamatan Operasi	%	0,05	100%
2	Pengendalian Infeksi di RS	Infeksi Daerah Operasi (IDO)	%	0,075	≤ 2%
		Ventilator Associated Pneumonia (VAP)	‰	0,075	≤ 5,8%
		Cuci Tangan (Hand Hygiene)	%	0,05	100%
3	Capaian Indikator Medik	Waktu lapor Hasil Test kritis Laboratorium	%	0,05	100%
		Kematian pasien di IGD	%	0,05	≤ 2,5%
4	Akreditasi	Ketepatan identifikasi Pasien	%	0,08	100%
5	Kepuasan Pelanggan	Kecepatan Respon Terhadap Komplain (KRK)	%	0,08	75%
6	Ketepatan Waktu Pelayanan	Emergency Response Time 2 (ERT)	Menit	0,02	≤ 120 menit
		Waktu Tunggu Rawat Jalan (WTRJ)	Menit	0,05	≤ 60 menit
		Waktu Tunggu Operasi Efektif (WTE)	Jam	0,05	≤ 48 jam
		Waktu Tunggu Pelayanan Radiologi (WTPR)	Jam	0,05	≤ 3 jam
		Waktu Tunggu Pelayanan Resep Obat Jadi (WTOJ)	Menit	0,05	≤ 30 menit
		Pengembalian Rekam Medik Lengkap dlm waktu 24 jam (PRM)	%	0,02	>80%
Pelayanan Keuangan					
7	Keuangan	Rasio Pendapatan PNBPN terhadap Biaya Operasional (PB)	%	0,1	65%

Penilaian tentang kinerja individu di rumah sakit semakin penting untuk mengetahui faktor apa saja yang mempengaruhi produktifitas setiap pelayanan yang dihasilkan. Jika dapat mengukur kinerja dan melakukan analisa, maka manfaat yang diperoleh dapat dihubungkan dengan hasil yang dicapai, dapat menentukan hal-hal yang dapat dikerjakan sendiri atau yang memerlukan bantuan pihak luar, dapat meningkatkan kinerja serta memilih alternatif terbaik.

3.3.3. Indikator Kinerja Terpilih (IKT)

Selain Indikator Kinerja Individu (IKI) ada indikator yang digunakan untuk penilaian kinerja pimpinan rumah sakit mengacu pada kontrak kinerja dengan Direktur Jenderal Perbendaharaan yaitu Indikator Kinerja Terpilih (IKT). Penilaian ini untuk melihat hasil atas kegiatan peningkatan kinerja pelayanan, keuangan dan manfaat bagi masyarakat dan capaian indikator ini digunakan sebagai dasar pemberian insentif kinerja atas kelebihan capaian indikator (KPI) sesuai Keputusan Dirjen Perbendaharaan nomor KEP-301/PB/2015. Indikator tersebut dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 3.3. Indikator Kinerja Terpilih Tahun 2022

No	Indikator Kinerja	Nilai Standar				Target			
		TW I	TW II	TW III	TW IV	TW I	TW II	TW III	TW IV
1	Penyelenggaraan Rekam Medis Elektronik	35	51,25	67,5	100	35	51,25	67,5	100
2	Kepatuhan Pelaksanaan Protokol Kesehatan	100	100	100	100	100	100	100	100
3	Kepatuhan Waktu Visite Dokter Penanggung Jawab Pelayanan/DPJP	80	80	80	80	60	70	75	80
4	Rasio PNBPN Terhadap Beban Operasional	75%	75%	75%	75%	90%	85%	85%	90%
5	Modernisasi Pengelolaan BLU (Penerapan Aplikasi BLU Integrated Online Sistem / BIOS)	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
6	Persentase Pembelian Alat Kesehatan Dalam Negeri				70%				70%
7	Kepuasan Pasien				80				80
8	Pertumbuhan Realisasi Pendapatan dari Pengelolaan Aset BLU		105%		105%		105%		105%

3.3.4. Penetapan Kinerja

Penetapan Kinerja mengacu pada kontrak kerja tahun 2022 sebagai berikut:

Tabel 3.4 Kontrak Kerja Tahun 2022

No	Sasaran Kegiatan	Indikator Kinerja		Target
1	Terwujudnya pemenuhan kebutuhan SDM dan peningkatan budaya kerja pegawai	1.1	Terpenuhinya standar kompetensi seluruh pegawai	90%
		1.2	Tercapainya budaya kerja	>85%
		1.3	Tercapainya indikator kinerja individu SDM dengan kinerja baik/sangat baik	>92%
		1.4	Terpenuhinya standart pembelajaran minimal 20 JPL/pegawai/tahun	90%
2	Meningkatnya pendidikan dan penelitian kesehatan yang bermutu tinggi	2.1	Jumlah pelatihan yang terakreditasi minimal 10 pelatihan/tahun	100%
		2.2	Meningkatnya jumlah publikasi ilmiah nasional dan internasional	10%
		2.3	Supervisi DPJP terhadap peserta didik	100%
3	Terwujudnya tata kelola klinik yang baik	3.1	Pelayanan sesuai Panduan Praktik Klinik	100%
		3.2	Tercapainya indikator mutu layanan sesuai standart	>90%
4	Terwujudnya tata organisasi yang baik	4.1	Penilaian SAKIP	>95
		4.2	Persentase unit kerja yang mencapai target IKU	>90%
		4.3	Tetap terwujudnya predikat WBK & WBBM	100%
		4.4	Persentase pelaksanaan system rujukan terintegrasi	70%
		4.5	Rumah sakit terakreditasi	100%
5	Terwujudnya pengembangan pelayanan	5.1	Terlaksananya pengembangan pelayanan unggulan minimal 1 (satu) pengembangan sub pelayanan/tahun	100%
		5.2	Terwujudnya inovasi pelayanan, minimal 1 (satu) pengembangan sub pelayanan/tahun	>90%
		5.3	Bertambahnya layanan non JKN, minimal 1 (satu) pelayanan/tahun	100%
6	Terwujudnya sarana prasarana penunjang pelayanan	6.1	Terpenuhinya kebutuhan sarana medis dan non medis prioritas	90%
		6.2	Peralatan terkalibrasi sesuai standart dan tepat waktu	100%

No	Sasaran Kegiatan	Indikator Kinerja		Target
7	Terwujudnya Pengembangan Digitalisasi Pelayanan Rumah Sakit	7.1	IT terintegrasi seluruh pelayanan (pengembangan Rekam Medik Elektronik)	100%
8	Meningkatnya jaminan keamanan, kenyamanan dan keselamatan lingkungan rumah sakit	8.1	Kepuasan pelanggan internal	>95%
		8.2	Kepuasan pelanggan eksternal	>80%
		8.3	IPAL memenuhi baku mutu lingkungan sesuai standar	100%
		8.4	Terwujudnya implementasi efisiensi energy minimal satu (1) program/tahun	100%
		8.5	Tingkat keamanan radiasi/nuklir sesuai standar	100%
9	Terwujudnya tata kelola keuangan yang sehat berbasis pada prinsip value of money	9.1	Rasio pendapatan PNBP terhadap biaya operasional (POBO)	>80%
		9.2	Kesesuaian perencanaan anggaran dengan realisasi pengadaan	95%
		9.3	Bertambahnya perusahaan asuransi / penjamin yang bekerja sama dengan RSUP Dr Kariadi minimal 1 (satu) penjamin / tahun	100%

BAB IV STRATEGI PELAKSANAAN

4.1. Strategi Pencapaian Tujuan dan Sasaran

Proses penetapan sasaran strategi berdasarkan atas gambaran umum visi dan misi yang disesuaikan dengan perspektif dalam Rencana Strategi Bisnis (RSB) tahun 2020-2024, maka ditetapkan sasaran strategis yang akan dicapai dalam TA 2022 adalah sebagai berikut:

Tabel 4.1. Sasaran Strategi sesuai perspektif dalam RSB

No	Perspektif	Sasaran Strategis
1	SDM dan Organisasi	a) Terwujudnya pemenuhan kebutuhan SDM dan peningkatan budaya kerja pegawai b) Terwujudnya pengembangan digitalisasi pelayanan rumah sakit. c) Terwujudnya sarana prasarana penunjang pelayanan
2	Proses Bisnis Internal	a) Terwujudnya tata kelola klinik yang baik b) Terwujudnya tata kelola organisasi yang baik c) Terwujudnya pengembangan pelayanan d) Terwujudnya pendidikan dan penelitian yang bermutu tinggi
3	Stakeholder	a) Terwujudnya jaminan keamanan, kenyamanan dan keselamatan lingkungan rumah sakit
4	Finansial	a) Terwujudnya tata kelola keuangan yang sehat berbasis pada prinsip <i>value of money</i>

4.2. Hambatan dalam Pelaksanaan Strategi

Hambatan dalam pelaksanaan strategi pencapaian tujuan dan sasaran dilihat dari faktor internal maupun eksternal dibedakan ke dalam 4 (empat) perspektif yaitu :

a. Perspektif SDM & Organisasi

- ◆ Formasi CPNS tidak terpenuhi karena tidak ada pelamar seperti dokter spesialis bedah onkologi dan bedah vaskuler
- ◆ Belum terbitnya SK tugas belajar dari PPSDM
- ◆ Usulan pendidikan non formal dari unit kerja ada yang tidak sesuai dengan usulan TNA

- ◆ Beberapa tenaga kontrak mengundurkan diri sebelum masa kontrak selesai disebabkan diterima CPNS dan di tempat lain dimana masa kerjanya lebih lama karena masa kontrak di RSDK hanya 1 tahun.
- ◆ Monitoring dan evaluasi implementasi budaya kerja pegawai belum optimal
- ◆ Masih ada pegawai yang tidak datang pada program pemeriksaan kesehatan berkala bagi pegawai resiko tinggi.
- ◆ Kebutuhan tenaga programmer masih kurang
- ◆ Pengembangan digitalisasi aplikasi yang sudah diprogramkan menjadi tertunda dikarenakan ada program diluar rencana seperti adanya program efisiensi dan pengendalian biaya layanan.
- ◆ Impelementasi ringkasan pasien pulang mengalami keterlambatan dikarenakan sarana dan prasarana finger print belum terfasilitasi.
- ◆ Alat medis yang terjadwal akan *dimaintenance* tidak dapat dilaksanakan dikarenakan sedang dipinjam oleh ruangan lain.
- ◆ Kendaraan operasional terutama mobil ambulance masih ada yang berusia diatas 10 tahun sehingga untuk kualitas pelayanan belum maksimal.
- ◆ Kebutuhan sarana prasarana baik alat medis, non medis dan pemeliharaan gedung belum semua terfasilitasi karena belum masuk dalam RKAKL.

b. Perspektif Proses Bisnis Internal

- ◆ Pengaturan alur pasien yang masih belum berjalan secara optimal
- ◆ Proses integrasi *clinical pathway* ke dalam rekam medik elektronik masih belum terintegrasi sempurna
- ◆ Kepatuhan DPJP untuk visite masih belum optimal
- ◆ Pengembangan layanan Non JKN belum berjalan dengan optimal.
- ◆ Layanan klinik virtual dan virtual *home care* belum berjalan maksimal disebabkan minat masyarakat yang kurang.
- ◆ Pemenuhan kebutuhan sarana dan prasarana untuk layanan cangkok sumsum tulang membutuhkan waktu lama
- ◆ Pada pelayanan transplant organ (kornea) rumah sakit belum dapat menyediakan kornea sendiri secara lokal.
- ◆ SISRUITE mengalami *downtime* dan beberapa fasilitas kesehatan perujuk belum bisa aktivasi SISRUITE.
- ◆ Sistem *bed manajemen* masih dalam proses pengembangan.
- ◆ Pengajuan obat-obatan masih banyak yang di luar formularium nasional.

- ◆ Jumlah publikasi penelitian di jurnal internasional masih kurang dikarenakan membutuhkan biaya besar dan kualitas penelitian harus baik.
- ◆ Permintaan pelatihan secara klasikal semakin banyak sedangkan kebutuhan ruang kelas masih belum mencukupi.

c. Perspektif Stakeholder

- ◆ Kebutuhan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang beragam dan bermutu
- ◆ Penataan lingkungan RS yang berorientasi pada kebutuhan pasien dengan keamanan, kenyamanan terjamin
- ◆ Sistem keamanan di rumah sakit belum terpantau semua dengan CCTV
- ◆ Sarana prasarana untuk fasilitas publik belum semua terpenuhi.
- ◆ Area lahan parkir yang terbatas menyebabkan pasien / keluarga pasien kesulitan mencari tempat parkir.
- ◆ Sistem / sarana dan prasarana parkir yang masih kurang atau mengalami kerusakan.
- ◆ Instalasi pengelolaan limbah (IPAL Rajawali dan Garuda) sudah mengalami penurunan kualitas karena usia ± 9 tahun

d. Perspektif Finansial

- ◆ Pengembangan sistem keuangan yang terintegrasi mulai dari perencanaan sampai pelaporan masih dalam proses pengembangan.
- ◆ Pengusulan belanja operasional seperti pengadaan modal medik, non medik, pemeliharaan gedung, persediaan RT/IPS/Farmasi belum sesuai kebutuhan dan skala prioritas
- ◆ Belum terintegrasi secara penuh antara sistem RME dengan kebutuhan pengajuan klaim termasuk pemenuhan dokumen pendukung klaim
- ◆ Belum semua pasien memiliki pemahaman yang baik terkait aplikasi QRIS / pembayaran secara *cashless*
- ◆ Terkait dengan piutang macet mengalami hambatan karena respon dari penanggung hutang belum baik sehingga kunjungan lapangan ke rumah penanggung hutang belum berjalan optimal.

4.3. Upaya Tindak Lanjut

Upaya pemecahan masalah/hambatan dalam rangka pencapaian target juga dikelompokkan kedalam 4 (empat) perspektif yaitu :

1. Perspektif SDM dan Organisasi

- a. Kebutuhan tenaga SDM baik CPNS dan PPPK yang belum terpenuhi akan diusulkan kembali pada tahun berikutnya.
- b. Melakukan koordinasi dengan PPSDM secara intens terkait SK Tubel yang belum terbit
- c. Melakukan *mapping* kompetensi dan pendistribusian SDM sesuai kompetensi melalui rotasi internal
- d. Pelaksanaan peningkatan budaya kerja melalui pelatihan bagi *Agent's of Change* dan optimalisasi AoC di unit kerja serta pembangunan pola pikir dan budaya kerja
- e. Sebelum dijadwalkan GCU dilakukan pengecekan kembali data ijin pegawai dan atasan di unit kerja untuk ikut mengingatkan kepada staf yang terjadwal GCU
- f. Membuat tahapan dan jadwal kegiatan kembali untuk aplikasi yang tertunda
- g. Pengusulan sarana prasarana finger print untuk pemenuhan implementasi ringkasan pasien pulang.
- h. Pemenuhan sarana prasarana pendukung pengembangan digitalisasi layanan rumah sakit.
- i. Melakukan pengusulan kembali pada tahun berikutnya untuk kebutuhan alat medis, non medis serta pemeliharaan gedung.
- j. Melaporkan alat-alat medis yang belum termaintenance untuk dilakukan maintenance pada jadwal berikutnya.
- k. Peningkatan pemeliharaan fasilitas kesehatan

2. Perspektif Proses Bisnis Internal

- a. Pengembangan sistem IT yang terintegasi secara keseluruhan dibidang pelayanan secara mandiri dengan didukung sumber daya yang ada
- b. Menjaga standarisasi pelayanan rumah sakit dengan akreditasi internasional dan nasional
- c. Pelaksanaan pengaturan *flow patient* dengan mengoptimalkan kepatuhan DPJP dalam visite dan perencanaan pasien pulang H-1
- d. Optimalisasi layanan Non JKN melalui peningkatan promosi baik melalui poster maupun media sosial.
- e. Pelaksanaan layanan virtual dan virtual home care perlu lebih ditingkatkan serta dilakukan integrasi layanan virtual dengan kariadi mobile sehingga masyarakat dapat lebih mudah mengakses.
- f. Melakukan pengusulan kerja sama dengan Bank Mata Indonesia Cabang Semarang untuk kebutuhan kornea

- g. Menyiapkan alternatif rujukan lain seperti melalui telepon atau WA apabila SISRUTE terjadi *downtime*
- h. Melakukan program pendampingan publikasi internasional dengan adanya klinik manuskrip.
- i. Mengusulkan penambahan ruang kelas dan pelaksanaan pelatihan dengan *Blended Learning*

3. Perspektif Stakeholder

- a. Pengelolaan penanganan komplain secara menyeluruh
- b. Kegiatan promosi layanan rumah sakit dan edukasi lebih ditingkatkan baik melalui banner, poster maupun media sosial (facebook, twitter dan Instagram).
- c. Tersedianya mobil shuttle di lingkungan rumah sakit
- d. Tersedianya mobil jenazah gratis bagi pasien PBI / tidak mampu
- e. Tersedianya rumah singgah untuk pasien PBI
- f. Pemenuhan kebutuhan CCTV untuk sistem keamanan di semua unit kerja rumah sakit
- g. Pemenuhan sarana prasarana fasilitas publik seperti kursi tunggu pasien
- h. Memberlakukan zonasi parkir untuk pegawai (PNS, BLU, OS) serta tenaga kesehatan seperti DPJP, PPDS, Co-Ass.
- i. Melakukan upgrade / peningkatan / pemeliharaan sistem / sarana dan prasarana parkir yang sudah ada.

4. Perspektif Finansial

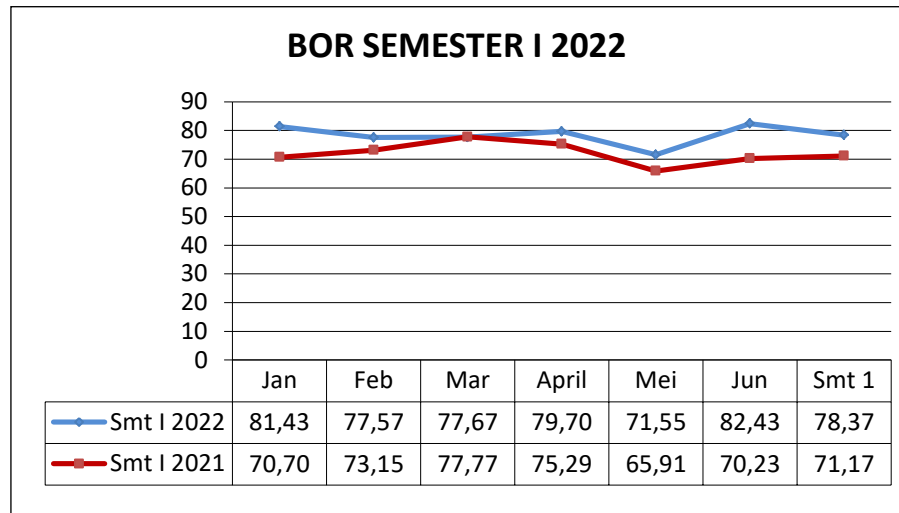
- a. Pengembangan sistem pelaporan keuangan yang terintegrasi mulai dari perencanaan sampai pelaporan.
- b. Peningkatan kualitas laporan keuangan BLU untuk mendukung opini WTP
- c. Melakukan koordinasi dengan unit terkait untuk menyusun kebutuhan disesuaikan dengan skala prioritas tahun berjalan serta melakukan revisi pergeseran pagu anggaran.
- d. Koordinasi dengan Instalasi SIRS dan Komunikasi untuk memfasilitasi proses pengajuan klaim dan pemenuhan lampiran dokumen penunjang klaim sehingga terwujud efektifitas dan efisiensi dalam proses administrasi klaim, serta klaim yang diajukan memiliki kualitas yang baik dan sesuai ketentuan.
- e. Melakukan sosialisasi kepada pasien / keluarga tentang QRIS pada saat akan melakukan pembayaran.
- f. Membentuk Tim Penagihan Piutang yang terdiri dari orang keuangan, social worker dan pendampingan dari KPKNL.

BAB V HASIL KERJA

5.1 Pencapaian Target Kinerja

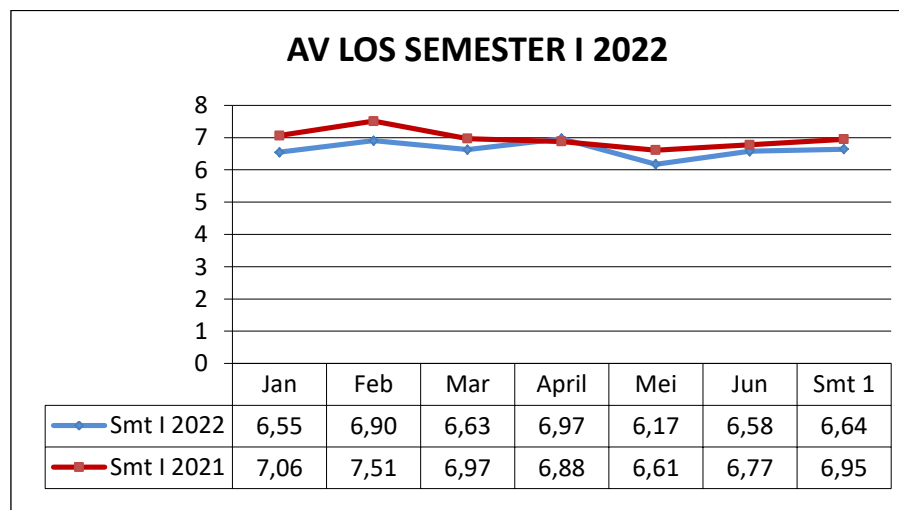
5.1.1. Pelayanan Rawat Inap

a. BOR (*Bed Occupancy Rate*)



Capaian BOR rawat inap rumah sakit pada semester I tahun 2022 adalah 78,37%, masih dalam batas ideal (nilai ideal 60-85%) dan mengalami peningkatan dibandingkan dengan semester I tahun 2021. Capaian BOR tersebut menggambarkan tinggi rendahnya tingkat pemanfaatan tempat tidur rumah sakit.

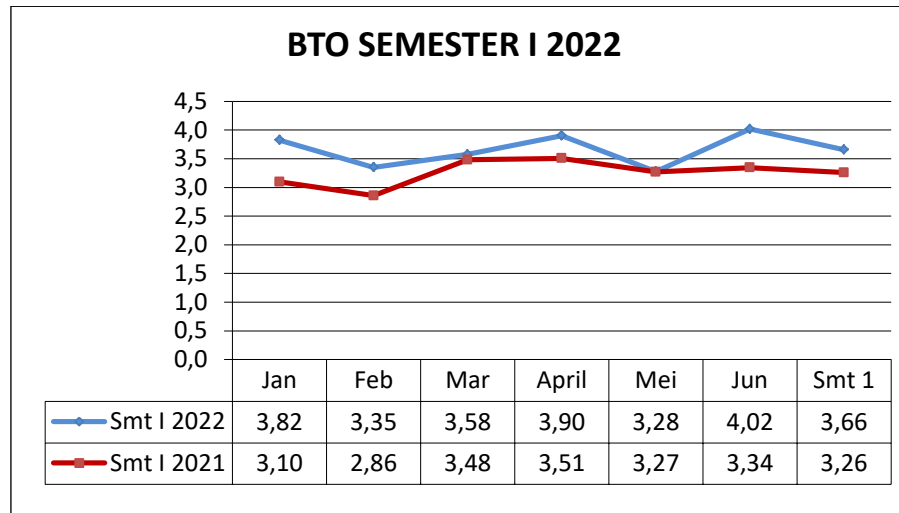
b. AV-LOS (*Average Length of Stay*)



Capaian Av-LOS rawat inap rumah sakit pada semester I tahun 2022 adalah 6,64 hari, masih dalam batas ideal (nilai ideal 6-9 hari). Indikator ini disamping memberikan gambaran tingkat efisiensi, juga dapat memberikan gambaran mutu pelayanan, apabila

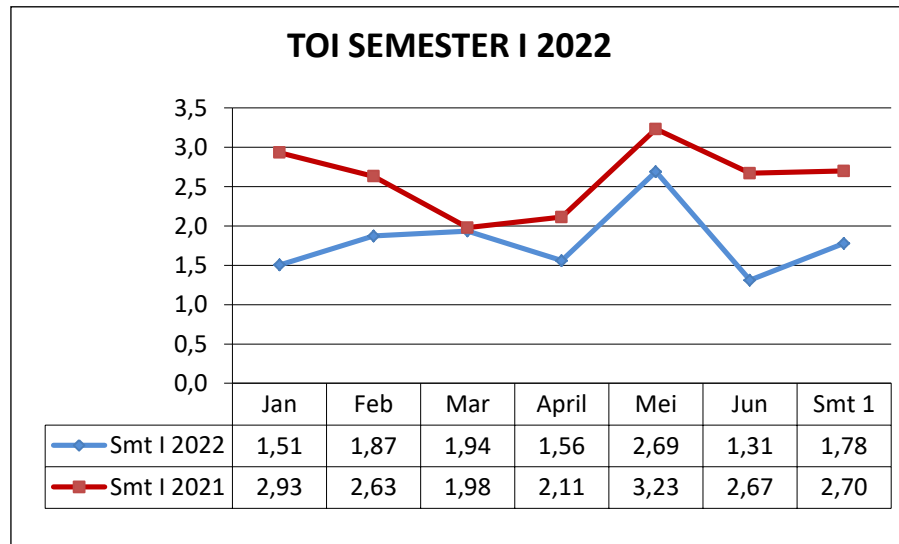
diterapkan pada diagnosis tertentu dapat dijadikan hal yang perlu pengamatan yang lebih lanjut.

c. BTO (*Bed Turn Over*)



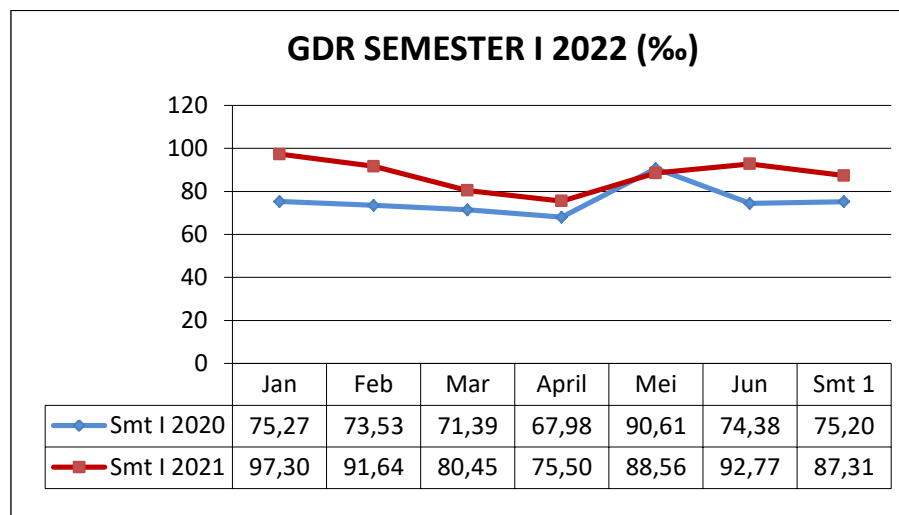
Capaian BTO rawat inap rumah sakit pada semester I tahun 2022 adalah 3,66 dibawah batas ideal (nilai ideal 3,34 - 4,17).

d. TOI (*Turn Over Interval*)



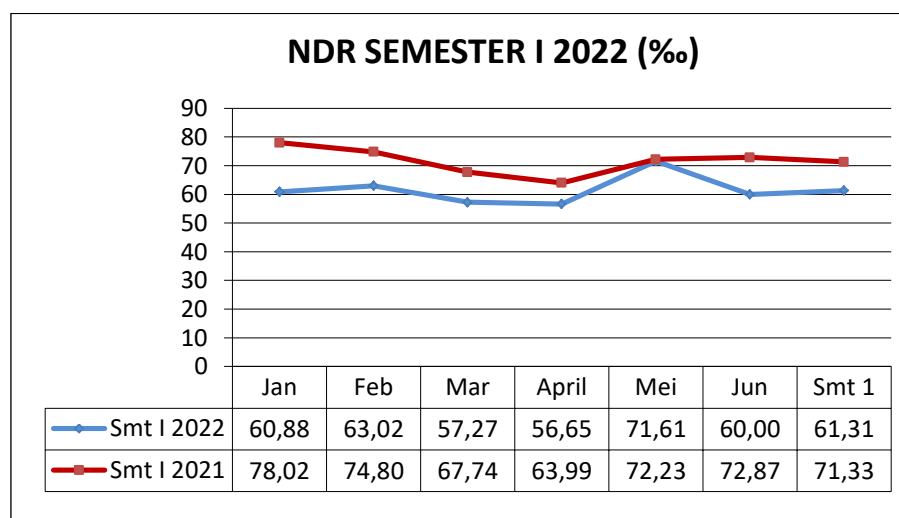
Capaian TOI (*Turn Over Interval*) rawat inap rumah sakit pada semester I tahun 2021 adalah 1,78 dalam batas ideal (nilai ideal 1-3 hari). Indikator ini menggambarkan untuk tingkat efisiensi penggunaan tempat tidur.

e. GDR (Gross Death Rate)



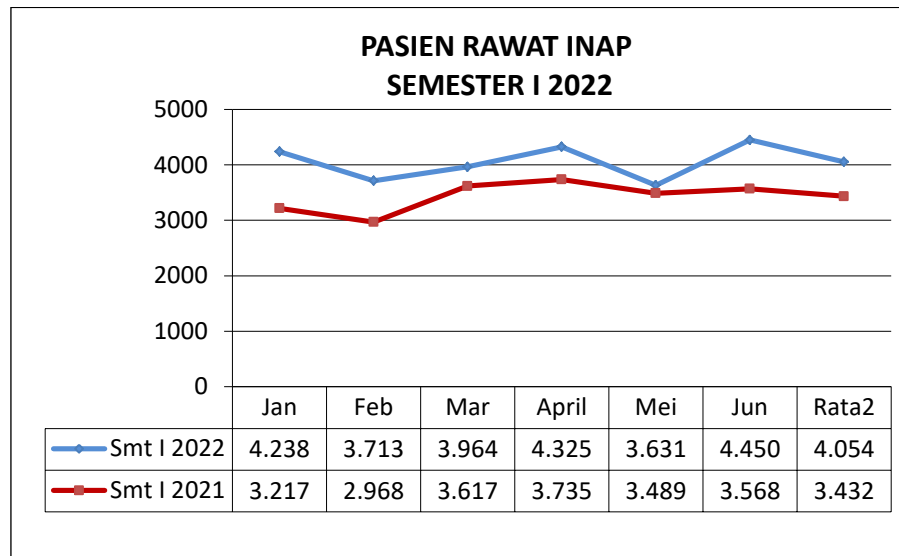
Capaian GDR semester I tahun 2022 sebesar 75,20%o melebihi standar (<45%o), hal ini dikarenakan adanya sistem rujukan yang berjenjang sesuai kelas rumah sakit dimana RSUP Dr. Kariadi dengan kelas A (kategori PPK III) menerima pasien yang sudah dalam kondisi sakit berat, stadium lanjut dan tingkat keparahan yang lebih tinggi, sehingga berkontribusi kematian di rumah sakit yang lebih tinggi. Nilai GDR menurun jika dibandingkan dengan capaian di semester 1 tahun 2021.

f. NDR (Net Death Rate)



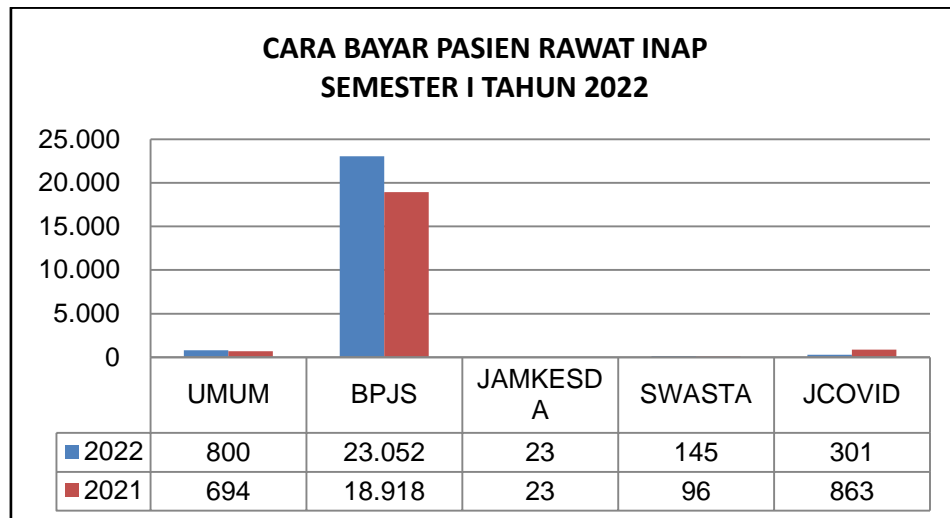
Capaian NDR semester 1 tahun 2021 sebesar 61,31%o melebihi standar (<25%o), Nilai NDR menurun jika dibandingkan dengan capaian di semester 1 tahun 2021

g. Jumlah Pasien Rawat Inap



Rata-rata jumlah pasien dirawat sampai dengan semester 1 tahun 2022 sebesar 4.054 pasien dan mengalami peningkatan jika dibandingkan dengan semester 1 tahun 2021 sebesar 3.432 (18,10%).

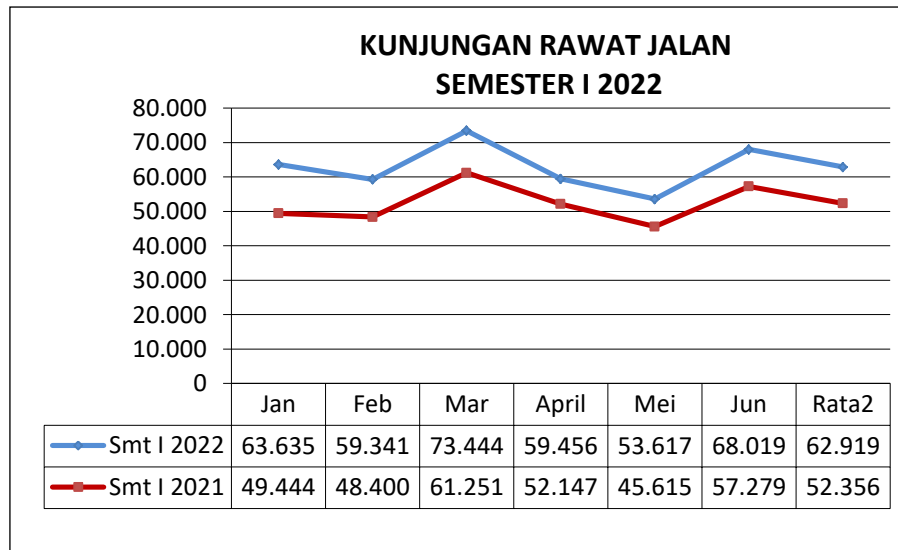
h. Jumlah Pasien Rawat Inap Menurut Cara Bayar



Prosentase pasien rawat inap yang paling banyak di semester 1 tahun 2022 adalah pasien BPJS (PBI dan Non PBI) sebesar 23.052 (94,78%), mengalami peningkatan dibandingkan semester I tahun 2021.

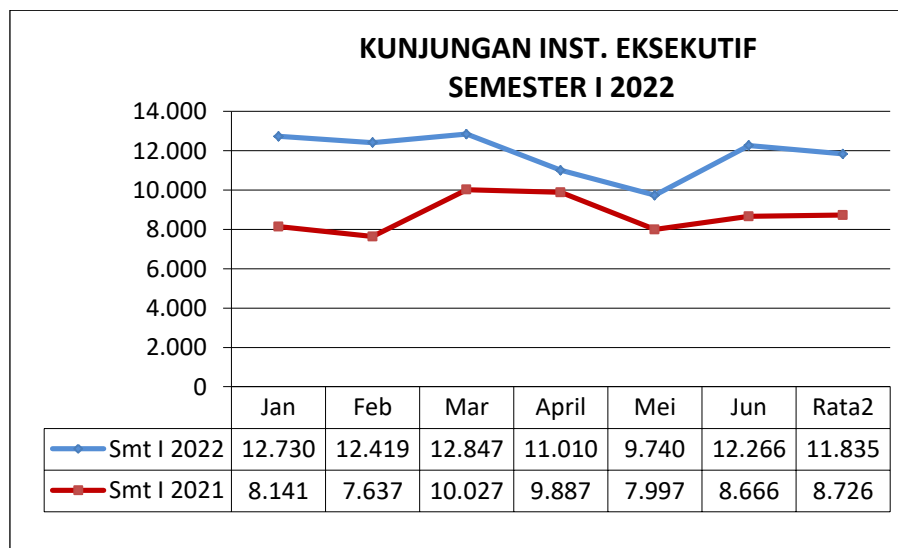
5.1.2. Pelayanan Rawat Jalan

a. Jumlah Kunjungan Rawat Jalan



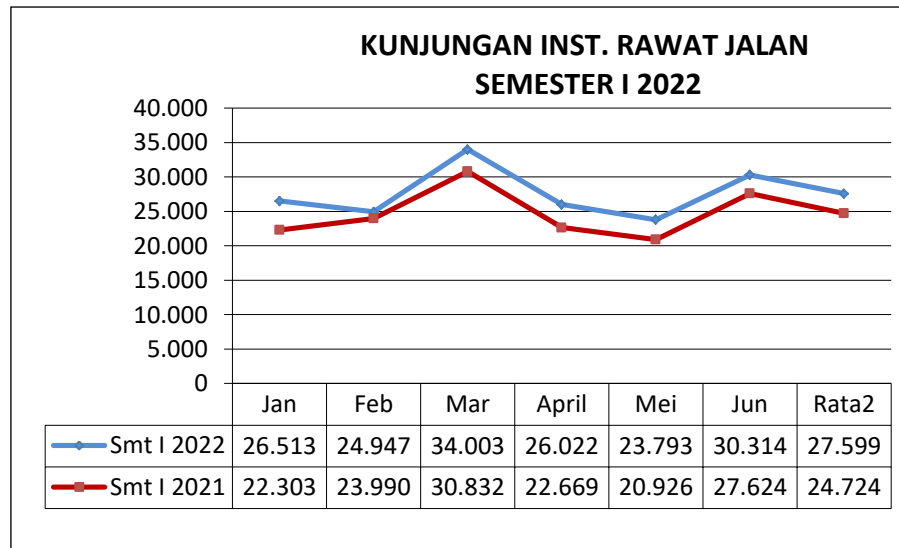
Jumlah kunjungan rawat jalan semester 1 tahun 2022 dengan rata-rata 62.919 mengalami peningkatan (20,17%) dibandingkan semester 1 tahun 2021 walaupun masih terjadi pandemi covid-19.

b. Jumlah Kunjungan Instalasi Eksekutif



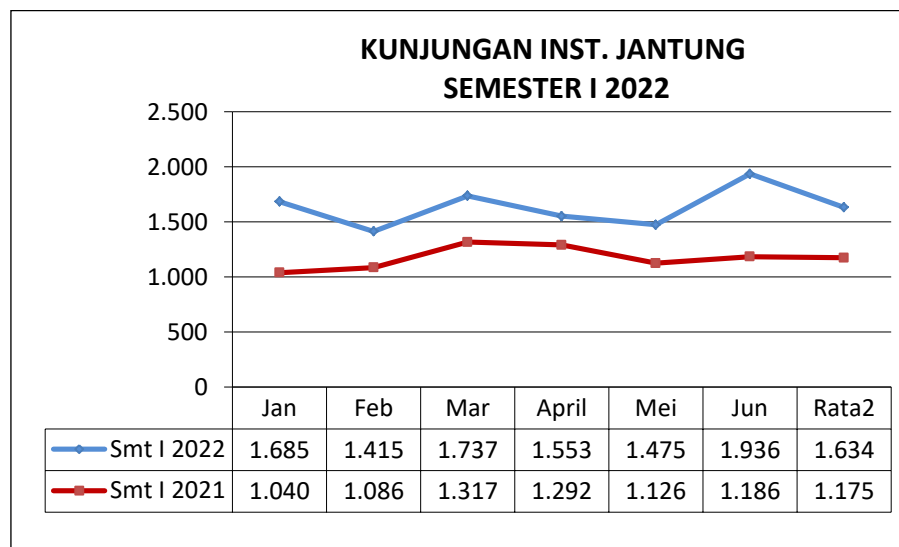
Jumlah kunjungan rawat jalan di Instalasi Eksekutif semester 1 tahun 2022 sejumlah 71.012 mengalami peningkatan (35,64%) dibandingkan semester 1 tahun 2021.

c. Jumlah Kunjungan Instalasi Rawat Jalan



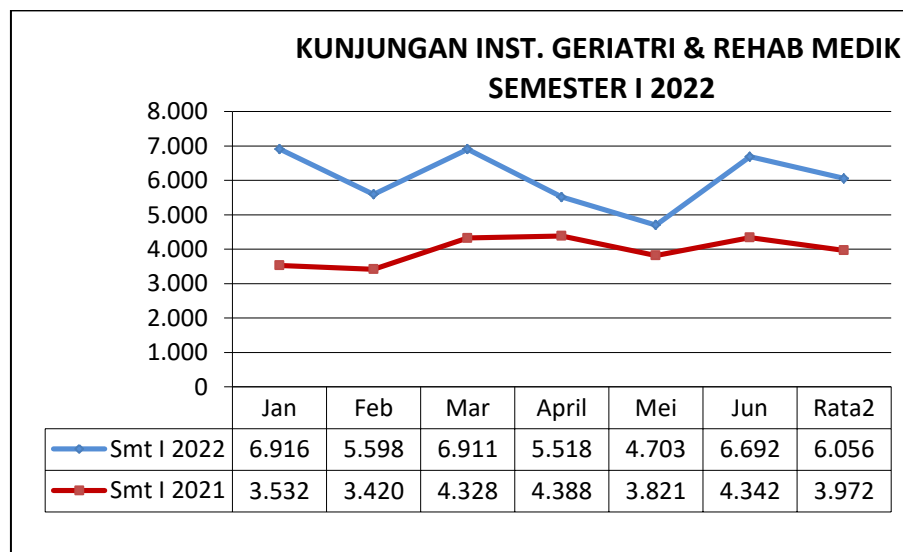
Rata-rata kunjungan rawat jalan Instalasi Rawat Jalan semester 1 tahun 2022 mengalami peningkatan (11,63%) dibandingkan semester 1 tahun 2021.

d. Jumlah Kunjungan Instalasi Jantung



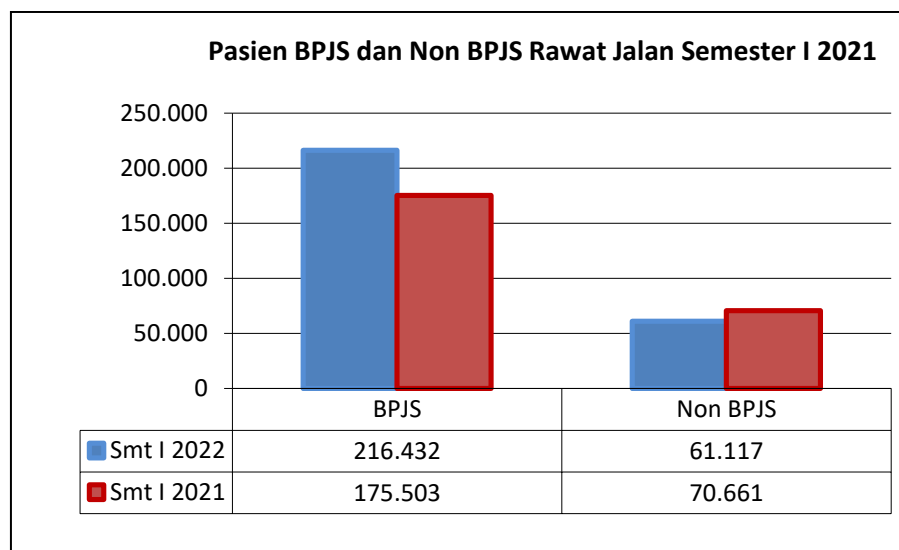
Rata-rata kunjungan rawat jalan di Instalasi Jantung semester 1 tahun 2022 mengalami peningkatan (39,08%) dibandingkan semester 1 tahun 2021

e. Jumlah Kunjungan Instalasi Geriatri dan Rehab Medik



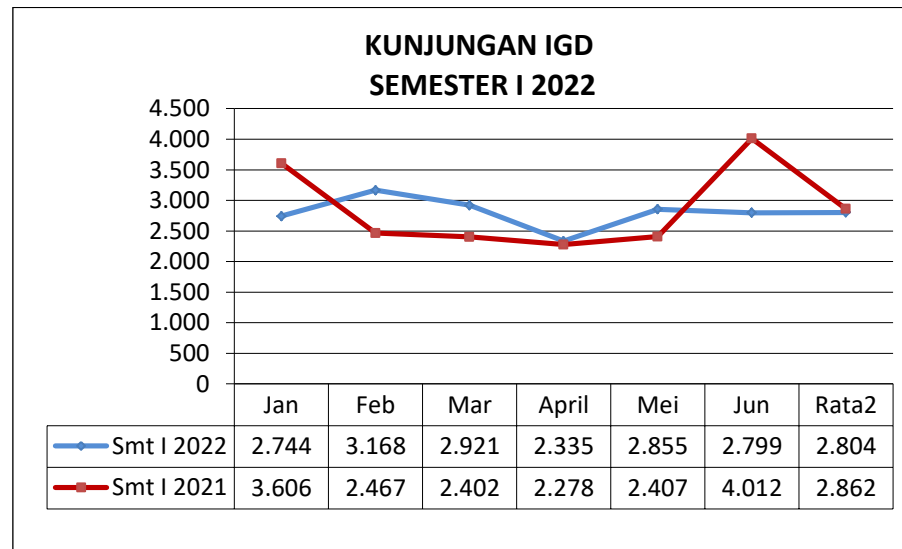
Rata-rata kunjungan rawat jalan di Instalasi Geriatri dan Rehab Medik semester 1 tahun 2022 mengalami peningkatan (52,48%) dibandingkan semester 1 tahun 2021.

f. Jumlah Pasien BPJS dan Non BPJS Rawat Jalan



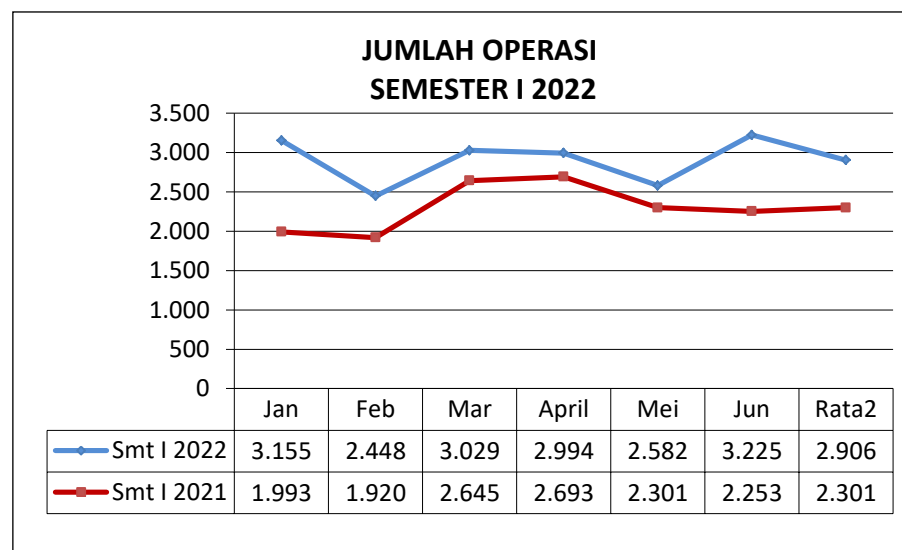
Jumlah pasien BPJS rawat jalan semester 1 tahun 2022 meningkat sebesar 23,32 % dari semester 1 tahun 2021, sedangkan pasien Non BPJS menurun sebesar 13,51%.

5.1.3. Kunjungan Instalasi Gawat Darurat



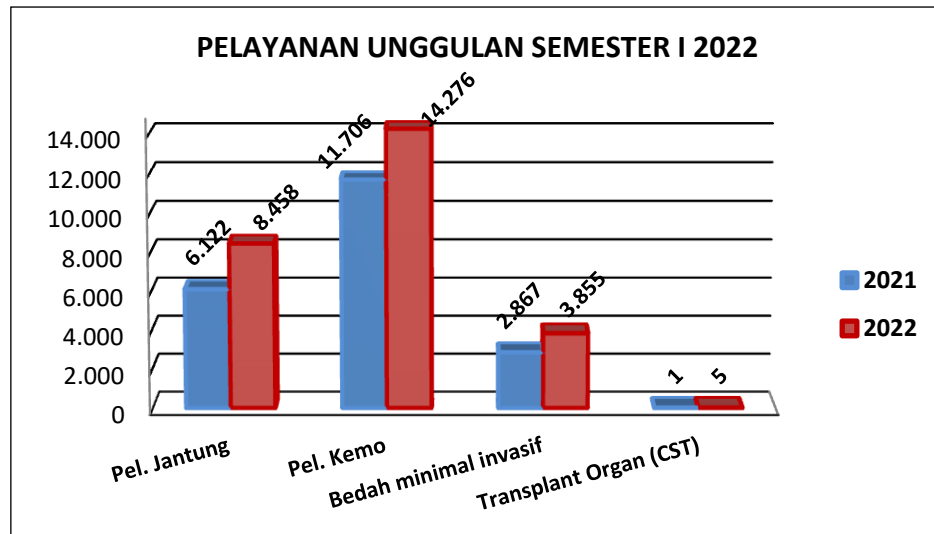
Jumlah kunjungan IGD semester 1 tahun 2022 mengalami penurunan (2,04%) dibandingkan semester 1 tahun 2021.

5.1.4. Pelayanan Operasi



Jumlah operasi semester 1 tahun 2022 mengalami peningkatan (26,28%) dibandingkan semester 1 tahun 2021.

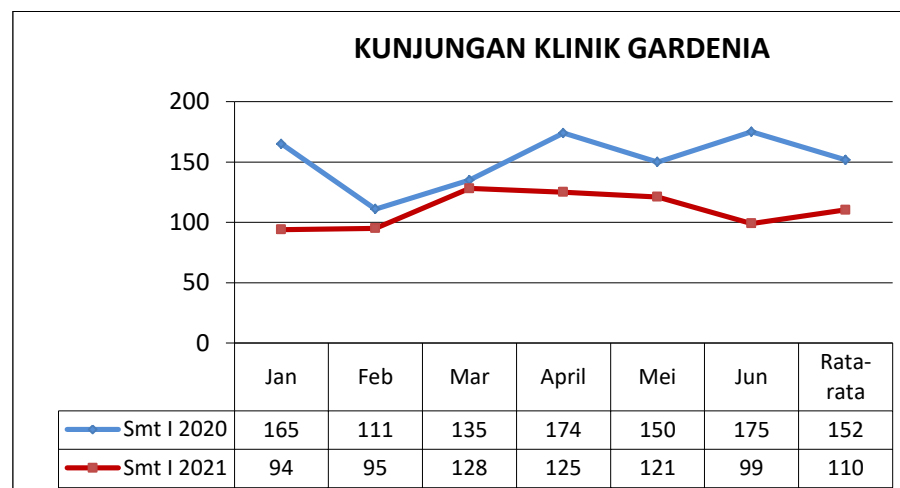
5.1.5. Pelayanan Unggulan



Dari 4 pelayanan unggulan di RSUP Dr. Kariadi pada Januari-Juni 2022 ada 3 pelayanan mengalami peningkatan dibandingkan Januari-Juni 2021 diantaranya pelayanan jantung mengalami peningkatan 38,16%, pelayanan bedah minimal invasif (Arthroscopy, ERCP, Laparascopy dan Endoerology) mengalami peningkatan 34,46% dan pelayanan kemoterapi mengalami peningkatan sebesar 21,95%. Sedangkan pelayanan transplantasi untuk cangkok sumsum tulang ada 5 pasien.

5.1.6. Pengembangan Pelayanan

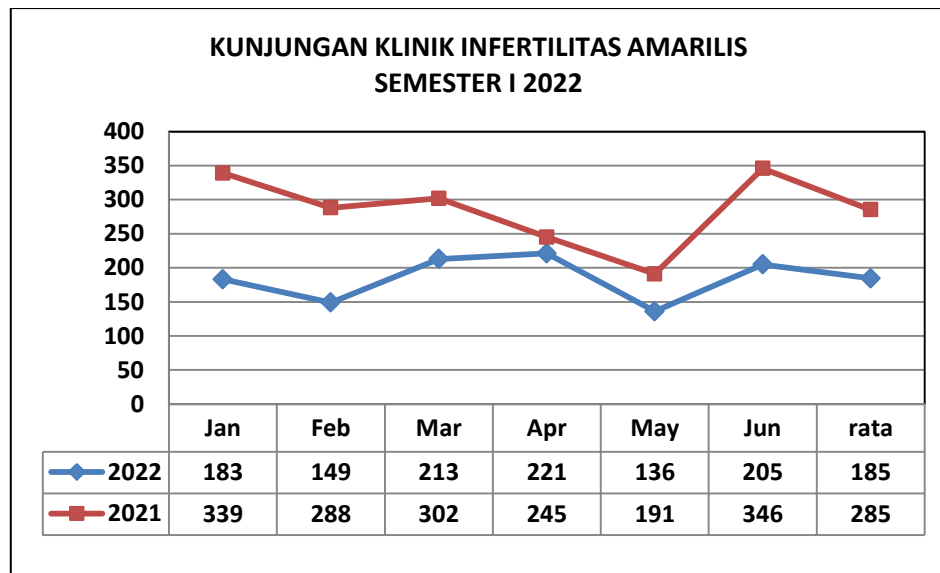
a. Kosmetik Medik



Jumlah kunjungan di Klinik Gardenia mengalami peningkatan pada semester 1 tahun 2022 rata-rata per bulan sebesar 152 kunjungan, sedangkan pada semester 1 tahun 2021 rata-rata per bulan sebesar 110 kunjungan.

b. Klinik Infertilitas Amarilis

Salah satu upaya RSUP Dr. Kariadi untuk membantu masyarakat Semarang dan sekitarnya yang ingin segera memiliki buah hati dan dalam rangka pengembangan pelayanan teknologi di bidang obstetri dan ginekologi, maka RSUP Dr. Kariadi membuka Klinik Infertilitas Amarilis pada bulan Mei 2018 dengan jumlah kunjungan selama semester 1 tahun 2022 mengalami penurunan dibandingkan semester 1 tahun 2021. Jumlah kunjungan dapat dilihat pada grafik di bawah

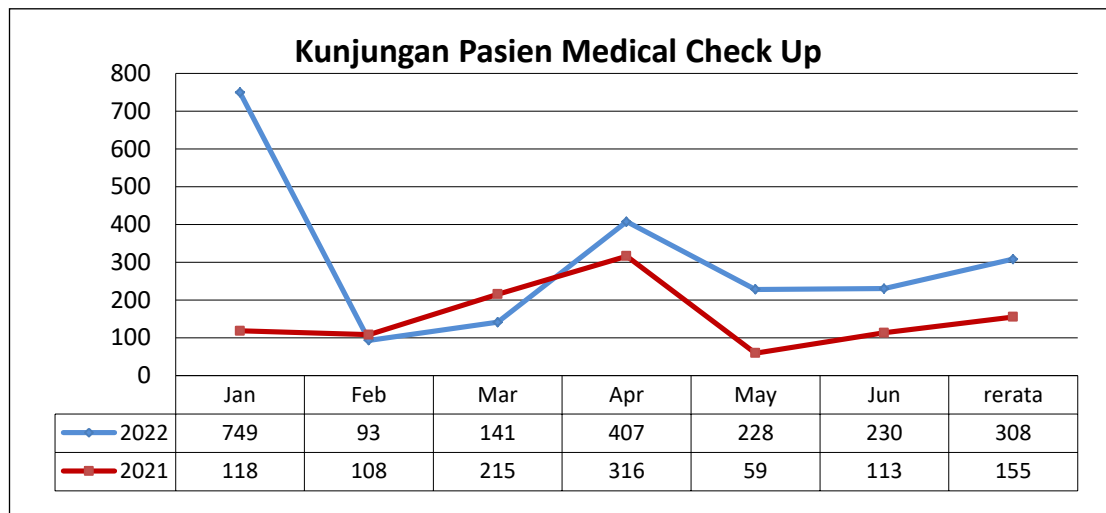


c. Klinik *Medical Check Up*

Dalam rangka untuk meningkatkan pelayanan kesehatan, RSUP Dr Kariadi memberikan pelayanan berupa *Medical Check Up*, yaitu suatu rangkaian pemeriksaan yang dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui keadaan kesehatan secara berkala. Paket medical check up yang tersedia adalah :

1. Medical check up general
2. Medical check up onkologi
3. Medical check up per organ

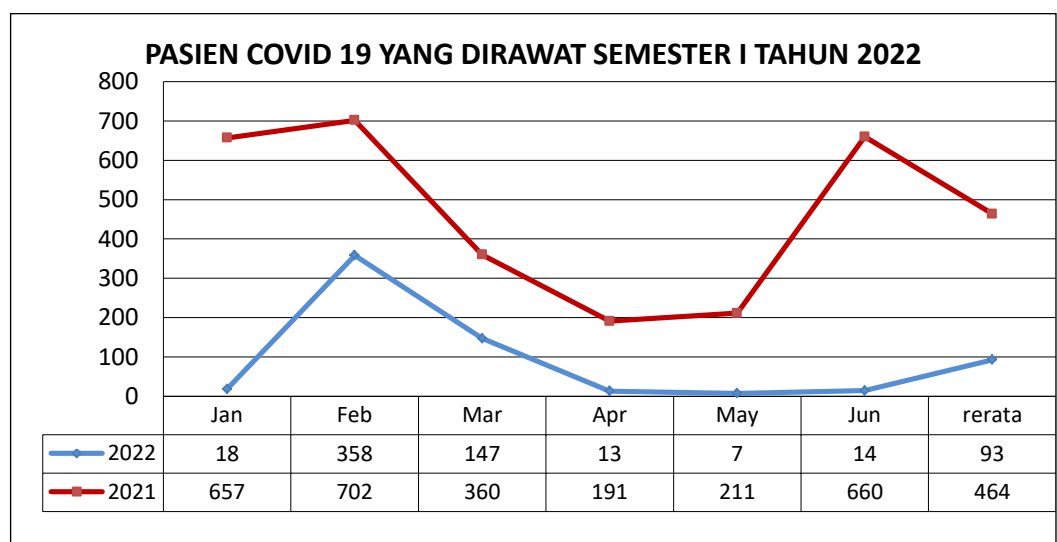
Selama semester I tahun 2022 jumlah kunjungan pasien medical check up dapat dilihat pada grafik dibawah ini :



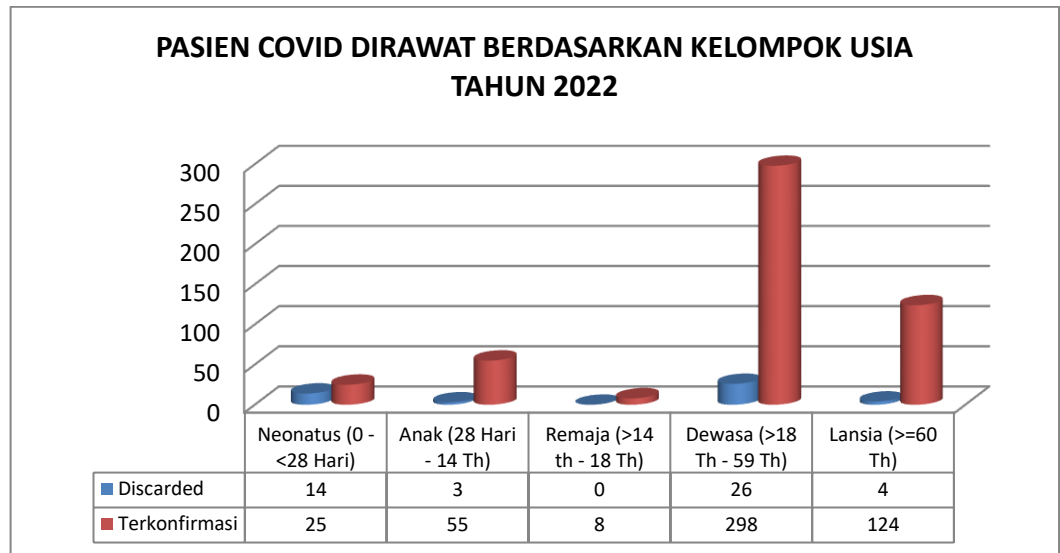
5.1.7. Pelayanan Covid 19

Covid-19 ditetapkan sebagai darurat kesehatan masyarakat secara global oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) pada tanggal 30 Januari 2020. Corona virus adalah jenis virus yang menyebabkan penyakit mulai dari gejala ringan sampai berat. Dengan adanya pandemi covid-19 berdampak pada pelayanan di rumah sakit yang mengakibatkan terjadi penurunan jumlah pasien dan kunjungan di rumah sakit, sehingga pendapatan rumah sakit mengalami penurunan. Pada tahun 2022 pandemi covid-19 masih terjadi bahkan mengalami lonjakan kasus covid dibulan Februari -Maret.

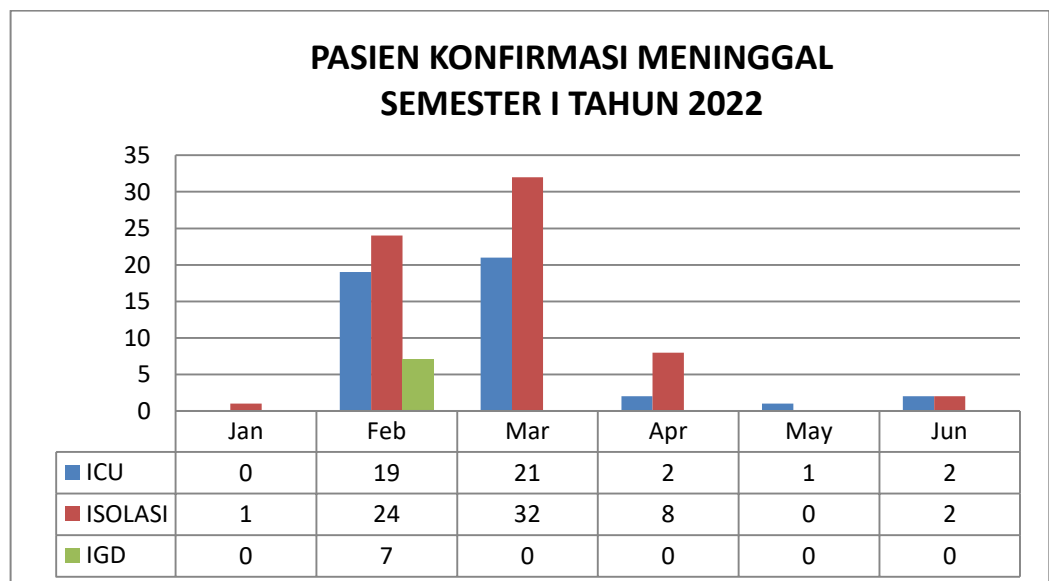
Pada grafik berikut jumlah pasien covid-19 tahun 2022.



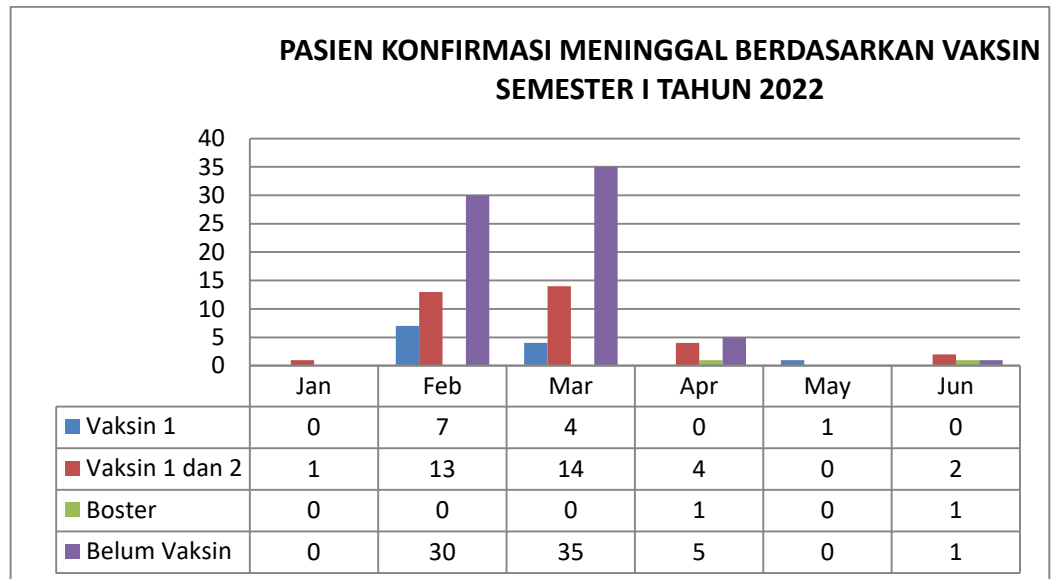
Pada tahun 2022 pasien covid yang dirawat di RSUP Dr. Kariadi sejumlah 557 pasien. Lonjakan kasus covid varian omicron terjadi pada bulan Februari dan Maret 2022



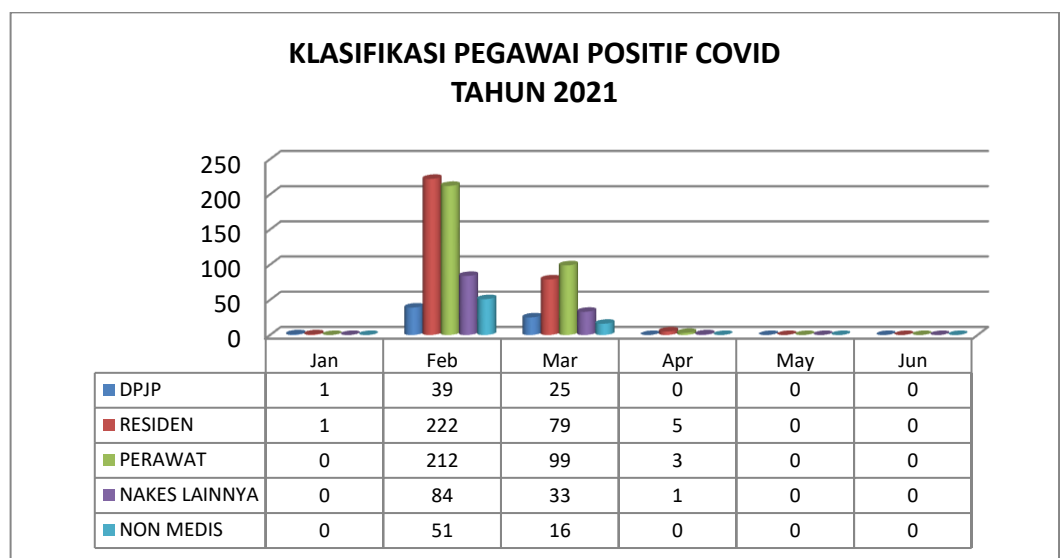
Dilihat dari grafik diatas jumlah pasien covid selama semester 1 tahun 2022 dimana pasien yang terbanyak dirawat usia dewasa (>18 th – 59 th) dengan jumlah discarded 26 dan terkonfirmasi 298 pasien.



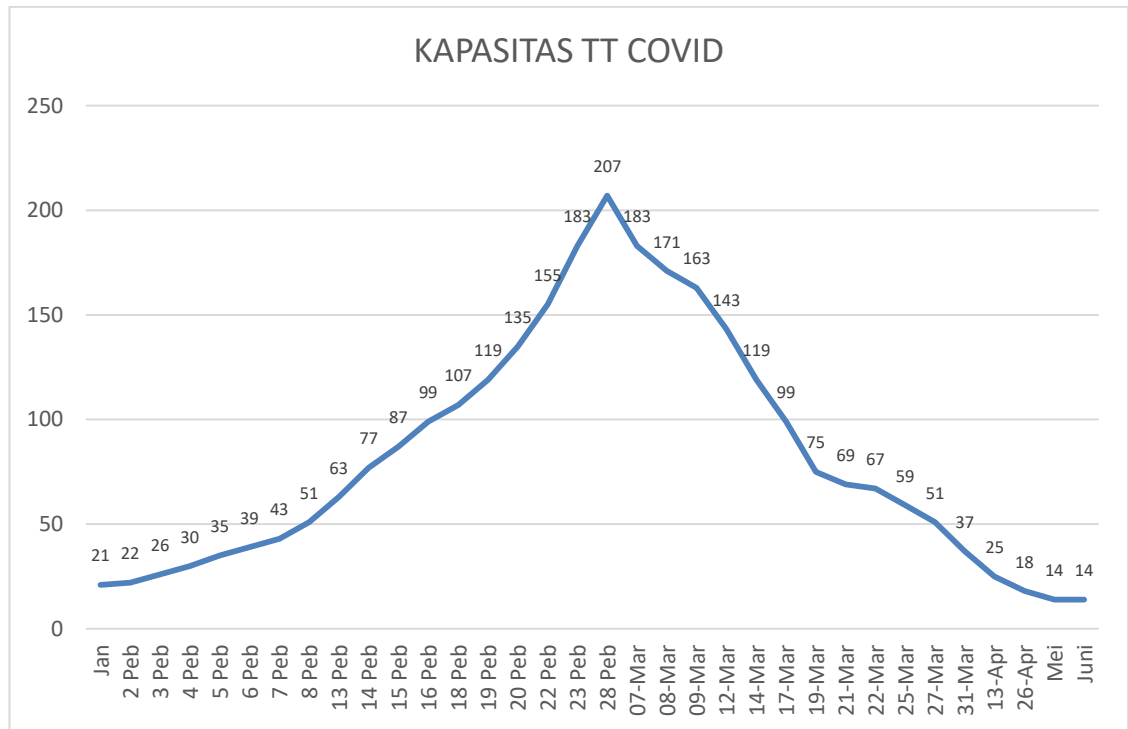
Pada grafik di atas untuk jumlah pasien terkonfirmasi meninggal selama semester I tahun 2022 sejumlah 119 pasien dan terbanyak meninggal di ruang isolasi (67 pasien).



Dari grafik di atas dapat dilihat bahwa jumlah pasien covid yang meninggal sebanyak 119 pasien dan 71 (59,66%) pasien belum divaksin.



Dilihat dari grafik diatas jumlah pegawai RSUP Dr. Kariadi yang terkonfirmasi covid-19 selama semester I tahun 2022 sebanyak 871 orang sedangkan jumlah pegawai yang paling banyak terkonfirmasi covid dari profesi medis dan keperawatan pada bulan Februari dan Maret 2022 dimana pada bulan tersebut terjadi lonjakan kasus covid varian omicron.



Pada grafik diatas dapat dilihat bahwa untuk kapasitas tempat tidur layanan covid-19 dari bulan Januari sampai dengan Juni 2022 terus mengalami peningkatan pada bulan Pebruari sehingga jumlah tempat tidur mencapai 207 seiring dengan lonjakan kasus covid varian omicron tetapi pada bulan April turun karena kasus covid-19 mengalami penurunan.

Rumah sakit membuat beberapa strategi dalam menghadapi pandemi covid-19 yang sampai sekarang masih terjadi yaitu :

a. Pelayanan

- Penguatan sistem skrining pasien secara berlapis baik pasien rawat jalan maupun rawat inap.
- Penguatan sistem pelayanan PINERE
- *Update* dan penguatan sistem pengendalian penyakit infeksi (PPI) kepada seluruh pegawai dan pengunjung rumah sakit.
- Pembatasan pengunjung di rumah sakit.
- Peningkatan kapasitas diagnostik, pemeriksaan PCR
- Sistem pelayanan medis multidisiplin dengan metode interdisiplin (kasus berat)
- Pemisahan alur IGD infeksi dan non infeksi
- Pemberlakuan zona pelayanan bagi peserta PPDS I
- Kohorting kasus

- Monitoring dan evaluasi pelayanan covid-19
- Menyusun kebijakan *distancing* ruang perawatan.
- Menyusun SOP pelayanan genose untuk pasien yang akan masuk rawat inap.
- Menyusun kebijakan tentang aturan pemeriksaan rapid PCR.
- Membuat kebijakan *physical distancing*
- Membuat kebijakan penggunaan APD sesuai zona yang sudah ditetapkan
- Sosialisasi kepada satpam terkait skrining pasien dan pengunjung
- Alih fungsi ruang pelayanan regular menjadi ruang isolasi
- Pendaftaran *on line* rawat jalan dan pengaturan jadwal layanan dokter
- Pengembangan pelayanan rawat jalan *online* (klinik virtual dan virtual *home care*)
- Peningkatan pelayanan medis multidisiplin
- Implementasi rekam medik elektronik dirawat jalan, rawat inap, instalasi bedah sentral dan gawat darurat.
- Pengelolaan pasien covid oleh MPP dengan edukasi protokol kesehatan dan sistem pelayanan di ruang isolasi
- Simulasi penanganan bencana dalam rangka antisipasi covid-19 varian omicron.

b. Sarana dan prasarana

- Perluasan ruang isolasi covid di IGD yang terpisah dengan pelayanan IGD umum
- Perluasan ruang isolasi ICU dari 40 TT menjadi 52 TT dengan ventilator
- Perluasan ruang isolasi tekanan negatif dan kohort dari 137 TT menjadi 219 TT, dan apabila diperlukan dapat diperluas menjadi 241 TT (Gedung Rajawali)
- Renovasi ruangan sesuai prioritas pelayanan
- Menyiapkan sarana dan prasarana terkait kebutuhan oksigen untuk pasien covid-19
- Menyiapkan APD, farmasi dan alat kesehatan
- Penggantian alat medik non medik yang rusak
- Pengadaan alat terkait peningkatan mutu pelayanan
- Penyediaan fasilitas penginapan untuk tenaga kesehatan yang isolasi mandiri
- Pemenuhan alat medik dan farmasi untuk pelayanan covid :

NO	URAIAN
1	Pengadaan BHP HNFC Untuk Pasien Covid 19 dan ICU
2	Pengadaan Alkes Untuk Pelayanan Covid Tahun 2022
3	Pengadaan Obat Untuk Pelayanan Covid Tahun 2022
4	Pengadaan Reagen Covid 19 Varian Omicron Untuk Instalasi Laboratorium (Ecatalog)
5	Pengadaan Reagen Covid 19 Varian Omicron Untuk Instalasi Laboratorium (Non Ecatalog)

c. Sumber Daya Manusia

- Melakukan rekrutmen tenaga kontrak untuk pemenuhan kebutuhan pelayanan covid-19 di rumah sakit.
- Melakukan mapping SDM dengan komorbid untuk ditempatkan di area aman.
- Penguatan Tim Pinere melalui pelatihan dan pendidikan formal/Informal.
- Mempersiapkan Tim medis secara berlapis
- Mempersiapkan tenaga keperawatan dan kesehatan lain secara bergiliran
- Pemberian insentif terhadap tenaga kesehatan yang menangani covid
- Menjamin kesehatan dan keselamatan pegawai
- Melakukan skrining covid-19 kepada seluruh tenaga kesehatan melalui pemeriksaan Genose, PCR, self assessment screening covid-19
- Mengelola tenaga kesehatan yang tertular Covid
- Pengaturan peserta didik baik residen maupun co-ass
- Pengembangan sistem pendidikan dan pelatihan jarak jauh (e-learning , webinar)

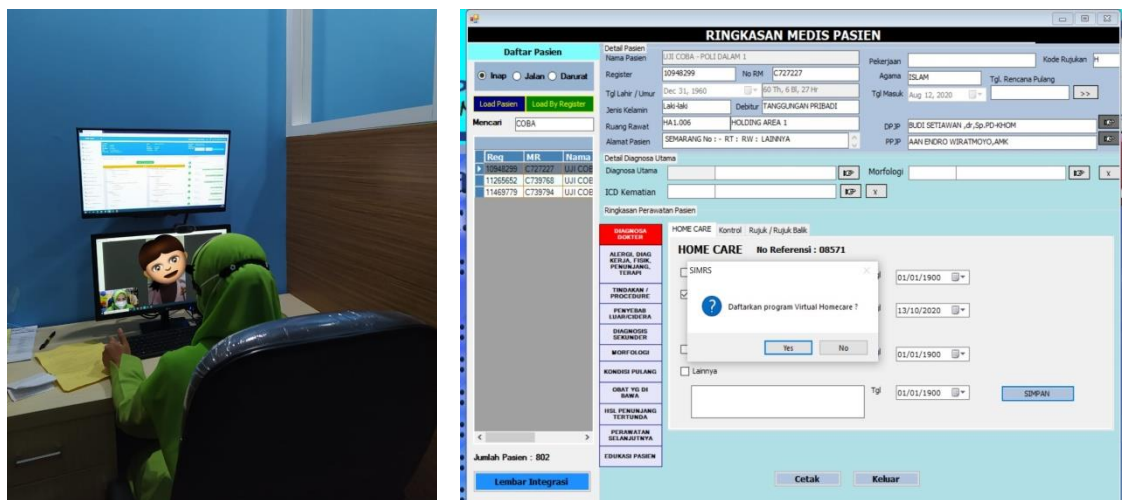
d. Keuangan

- *Refocusing* belanja barang dan jasa
- Rasionalisasi belanja barang Farmasi dan konsumsi
- Penentuan skala prioritas belanja modal dan pemeliharaan
- Meningkatkan pembayaran dengan sistem *cashless*

Dalam kondisi pandemi covid dimana untuk memenuhi kebutuhan masyarakat yang akan berobat rawat jalan di rumah sakit serta mengembangkan digitalisasi layanan, RSUP Dr Kariadi mengoperasikan Klinik Virtual *Virtual Home Care*.



Gb 1. Klinik Virtual



Gb 2. Klinik Virtual Home Care

5.1.8. Pelayanan Vaksin di Rumah Sakit

Pelaksanaan vaksinasi COVID-19 bertujuan untuk memutus rantai penularan penyakit dan menghentikan wabah COVID-19. Vaksin COVID-19 bermanfaat untuk memberi perlindungan tubuh agar tidak jatuh sakit akibat COVID-19 dengan cara menimbulkan atau menstimulasi kekebalan spesifik dalam tubuh dengan pemberian vaksin.

Pemberian vaksin booster tengah digencarkan, terutama setelah merebaknya kasus positif corona varian Omicron. Booster vaksin disebut juga vaksin dosis ketiga

diberikan sebagai upaya untuk memutuskan rantai penularan COVID-19. Tujuannya dengan meningkatkan imunitas tubuh dalam melawan virus Corona. Pemberian vaksin dosis ketiga ditargetkan pada masyarakat yang sudah menerima dosis kedua lebih dari 6 bulan, berusia di atas 18 tahun, lansia, orang dengan daya tahan tubuh lemah, serta pengidap penyakit tertentu alias komorbid.

RSUP Dr Kariadi juga melayani pelaksanaan vaksin bagi masyarakat umum dan anak usia diatas 12 tahun. Pada semester I 2022 pelaksanaan vaksin dosis tiga dengan sasaran masyarakat umum sebagai berikut :

A. Lansia (> 60 tahun)

1. Vaksin pertama = 20
2. Vaksin kedua = 23
3. Vaksin ketiga = 424

B. Publik

1. Vaksin pertama = 241
2. Vaksin kedua = 245
3. Vaksin ketiga = 6363

Permasalahan / kendala selama pelaksanaan vaksin adalah ketersediaan dan suplai vaksin yang sedikit-sedikit sehingga menjadikan rumah sakit kesulitan akan membuka kuota berapa perharinya.

Upaya yang dilakukan melakukan koordinasi dan menghubungi Dinas Kesehatan secara berkala untuk memastikan kebutuhan dan ketersediaan stock vaksin yang ada supaya proses vaksinasi bisa terus berjalan.

5.2 Pencapaian Penerimaan Semester I Tahun 2022

Tabel 5.1 Pencapaian Penerimaan Semester I Tahun 2022

BULAN	JKN/BPJS	COVID	PERUSAHAAN	UMUM	DIKLAT	PARKIR	SEWA	LAINNYA	JASA GIRO	BUNGA DEPOSITO	TOTAL PENERIMAAN
TARGET											
JAN	85.551.937.611		123.720.311	8.894.687.671	361.244.055	335.266.710	0	63.450.610	8.518.726	118	95.338.825.812
FEB	89.989.729.391		147.922.902	8.992.376.176	430.810.100	365.784.080	0	200.893.609	704.744.767	-43.500	100.832.217.525
MAR	10.539.432.185		117.900.574	8.713.818.017	488.606.812	348.305.800	0	800.538.690	632.330.928	316.613.356	21.957.546.362
APRIL	78.981.686.789		202.049.497	9.606.986.864	1.397.510.165	346.426.810	0	215.051.698	435.710.889	445.830.411	91.631.253.123
MEI	170.283.438.969	5.684.989.530	128.634.244	9.462.620.639	645.849.985	356.699.040	154.500.000	245.533.569	277.598.118	523.929.102	187.763.793.197
JUNI	83.267.821.198	2.877.457.100	108.609.491	10.252.294.356	1.120.762.590	392.523.030	198.250.000	341.018.299	228.448.159	541.438.356	99.328.622.579
TOTAL	518.614.046.143	8.562.446.630	828.837.019	55.922.783.723	4.444.783.707	2.145.005.470	352.750.000	1.866.486.474	2.287.351.587	1.827.767.843	596.852.258.596
% KONTRIBUSI	86,89%	1,43%	0,14%	9,37%	0,74%	0,36%	0,06%	0,31%	0,38%	0,31%	

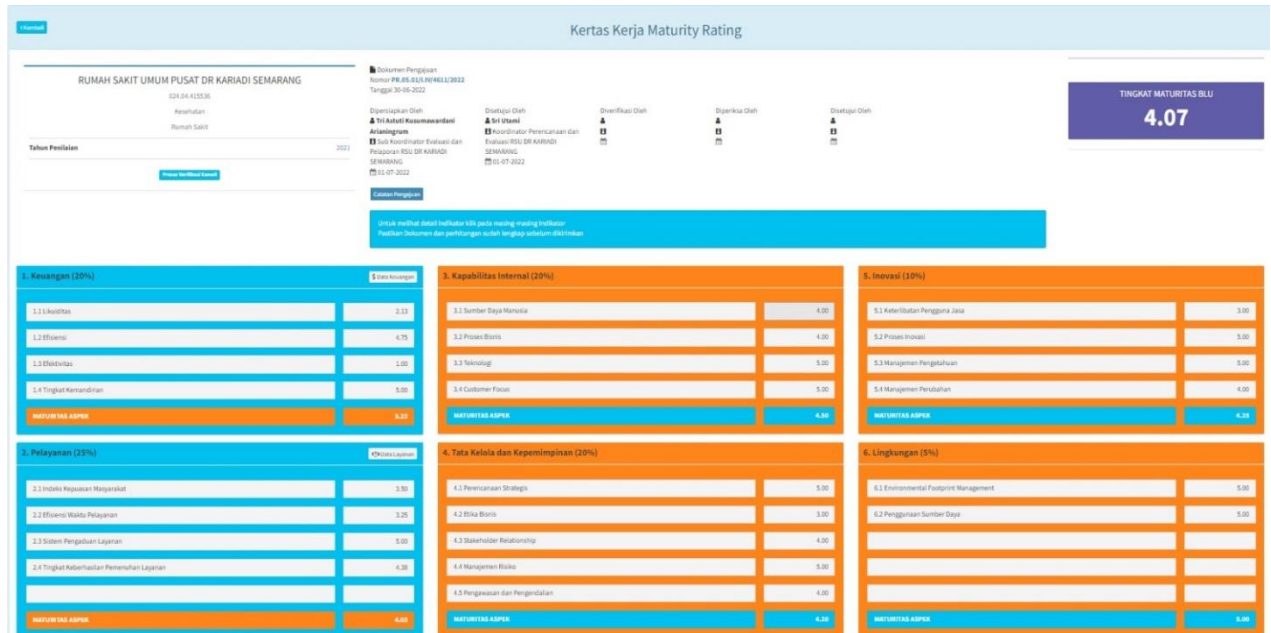
Sumber data : Bag. PPA

Pada tabel diatas realisasi penerimaan selama semester 1 tahun 2022 kontribusi terbesar dari penerimaan JKN/ BPJS sebesar 86,89%. Sedangkan untuk klaim covid selama semester I tahun 2022 sebesar Rp. 8.562.446.630,- dan dari umum hanya sebesar 9,37% dari total penerimaan semester I tahun 2022 (Rp. 596.852.258.596,-)

5.3 Capaian Tata Kelola dan Kinerja BLU Tahun 2021

Pada semester I 2022 melakukan penilaian tingkat maturitas BLU secara mandiri untuk tahun anggaran 2021 melalui aplikasi BIOS dengan hasil sebagai berikut :

A. RESULT BASED



1. Aspek Keuangan



2. Aspek Pelayanan

2. Pelayanan (25%)		Data Layanan
2.1 Indeks Kepuasan Masyarakat		3.50
2.2 Efisiensi Waktu Pelayanan		3.25
2.3 Sistem Pengaduan Layanan		5.00
2.4 Tingkat Keberhasilan Pemenuhan Layanan		4.38
MATURITAS ASPEK		4.03

B. PROCESS BASED

1. Kapabilitas Internal

3. Kapabilitas Internal (20%)	
3.1 Sumber Daya Manusia	4.00
3.2 Proses Bisnis	4.00
3.3 Teknologi	5.00
3.4 Customer Focus	5.00
MATURITAS ASPEK	4.50

2. Tata Kelola Kepemimpinan

4. Tata Kelola dan Kepemimpinan (20%)	
4.1 Perencanaan Strategis	5.00
4.2 Etika Bisnis	3.00
4.3 Stakeholder Relationship	4.00
4.4 Manajemen Risiko	5.00
4.5 Pengawasan dan Pengendalian	4.00
MATURITAS ASPEK	4.20

3. Inovasi

5. Inovasi (10%)	
5.1 Keterlibatan Pengguna Jasa	3.00
5.2 Proses Inovasi	5.00
5.3 Manajemen Pengetahuan	5.00
5.4 Manajemen Perubahan	4.00
MATURITAS ASPEK	4.25

4. Lingkungan

6. Lingkungan (5%)	
6.1 Environmental Footprint Management	5.00
6.2 Penggunaan Sumber Daya	5.00
MATURITAS ASPEK	5.00

Rekapitulasi hasil penilaian tingkat maturitas BLU secara mandiri untuk tahun anggaran 2021 sebagai berikut :

No	Aspek	Nilai Maturitas
1.	Keuangan	3,22
2.	Pelayanan	4,03
3.	Kapabilitas Internal	4,50
4.	Tata Kelola Kepemimpinan	4,20
5.	Inovasi	4,25
6.	Lingkungan	5,00
	Tingkat Maturitas BLU	4,07

5.4 Capaian Indikator Individu

Tabel 5.2 Capaian Indikator Kinerja Individu Semester I Tahun 2022

No	Kategori	Indikator	Standar	Bobot	Smt 1 2021		Smt 1 2022	
					Capaian	Total Skor	Capaian	Total Skor
Pelayanan Medis								
1	Kepatuhan thd Standar	Kepatuhan terhadap clinical pathway (CP)	100%	0,05	100,00	5	100,00	5
		Kepatuhan penggunaan Formularium Nasional (Fornas)	≥80%	0,05	98,43	5	99,79	5
		Prosentase Kejadian pasien jatuh	≤3%	0,05	0,04	5	0,02	5
		Penerapan Keselamatan Operasi	100%	0,05	100,00	5	100,00	5
2	Pengendalian Infeksi di RS	Infeksi Daerah Operasi (IDO)	≤2%	0,075	0,03	7,5	0,15	7,5
		Ventilator Associated pneumonia (VAP)	≤5,8%	0,075	1,29	7,5	0,30	7,5
		Cuci Tangan (Hand Hygiene)	100%	0,05	100,00	5	100,00	5
3	Capaian Indikator Medik	Waktu lapor Hasil Test kritis Laboratorium	100%	0,05	98,68	3,75	99,59	3,75
		Kematian pasien di IGD	≤2,5%	0,05	0,92	5	0,71	5
4	Akreditasi	Ketepatan identifikasi Pasien	100%	0,08	100,00	8	100,00	8
5	Kepuasan Pelanggan	Kecepatan Respon Terhadap Komplain (KRK)	>75%	0,08	100,00	8	100,00	8
6	Ketepatan Waktu Pelayanan	Emergency Response Time 2 (ERT)	≤120 Menit	0,02	99,84	2	77,97	2
		Waktu Tunggu Rawat Jalan (WTRJ)	≤60 Menit	0,05	33,95	5	33,17	5
		Waktu Tunggu Operasi Efektif (WTE)	≤48 Jam	0,05	47,35	5	35,94	5
		Waktu Tunggu Pelayanan Radiologi (WTPR)	≤3 Jam	0,05	1,68	5	1,91	5
		Waktu Tunggu Pelayanan Resep Obat Jadi (WTOJ)	≤ 30 Menit	0,05	34,29	3,75	31,49	3,75
		Pengembalian Rekam Medik Lengkap dlm waktu 24 jam (PRM)	>80%	0,02	98,93	2	98,63	2
7	Keuangan	Rasio Pendapatan PNBP terhadap Biaya Operasional (PB)	65%	0,1	88,30	10	79,69	10
					JUMLAH TS	97,50	JUMLAH TS	97,50
					NILAI	2,00	NILAI	2,00

Capaian nilai indikator kinerja individu selama semester I tahun 2022 dengan nilai IKI sebesar 2. Dari 18 indikator yang diukur ada 2 indikator yang masih belum mencapai standar yaitu waktu lapor hasil test kritis laboratorium, dan waktu tunggu pelayanan resep obat jadi.

- Penyebab indikator waktu tunggu hasil test kritis laboratorium belum tercapai di sebabkan kesulitan menghubungi DPJP apabila ada hasil kritis laborat yang keluar pada malam hari.
- Kecepatan Pelayanan Resep Obat jadi belum mencapai standar karena :
 - Adanya penumpukan resep pada jam tertentu sehingga waktu tunggu menjadi lebih lama dikarenakan ada beberapa DPJP yang tidak sesuai jadwal jam praktek.
 - Pada bulan Ramadhan untuk jadwal praktek poli DPJP ada pengurangan jam praktek yang menyebabkan penumpukan resep
 - Keterbatasan jumlah SDM (apoteker) dalam melayani pelayanan farmasi.

Upaya yang dilakukan dalam mengatasi waktu pelayanan resep obat jadi yang cukup panjang diantaranya :

- Penguncian sistem jadwal operasi, sehingga DPJP yang praktek di poliklinik dapat tepat waktu.
- Mengatur waktu masuk tenaga teknis kefarmasian agar sesuai dengan kebutuhan tenaga di jam sibuk
- Evaluasi ketenagaan kefarmasian sesuai beban kerja dan pengusulan tambahan tenaga SDM.

5.5 Capaian Indikator Kinerja Terpilih

Tabel 5.3 Capaian Indikator Kinerja Terpilih Triwulan I Tahun 2022

NO	INDIKATOR	TARGET (T)	STANDAR (S)	REALISASI (R)	Cn
1	Penyelenggaraan Rekam Medis Elektronik	35	35	50,00	120,00%
2	Kepatuhan Pelaksanaan Protokol Kesehatan	100	100	100,00	120,00%
3	Kepatuhan Waktu Visite Dokter Penanggung Jawab Pelayanan/DPJP	60	80	78,64	108,64%
4	Rasio PNBPN Terhadap Beban Operasional	90%	75%	99,11%	114,07%
5	Modernisasi Pengelolaan BLU (Penerapan Aplikasi BLU Integrated Online Sistem / BIOS)	100%	100%	155,00%	120,00%
6	Pertumbuhan Realisasi Pendapatan dari Pengelolaan Aset BLU	Periode Semester			
7	Persentase Pembelian Alat Kesehatan Dalam Negeri	Periode Tahunan			
8	Kepuasan Pasien	Periode Tahunan			
				Total Cn	582,71%
				(Total Cn/5) ← C	116,54%

Tabel 5.4 Capaian Indikator Kinerja Terpilih Triwulan II Tahun 2022

NO	INDIKATOR	TARGET (T)	STANDAR (S)	REALISASI (R)	Cn
1	Penyelenggaraan Rekam Medis Elektronik	51,25	51,25	81,25	120,00%
2	Kepatuhan Pelaksanaan Protokol Kesehatan	100	100	100,00	120,00%
3	Kepatuhan Waktu Visite Dokter Penanggung Jawab Pelayanan/DPJP	70	80	80,32	103,85%
4	Rasio PNBPN Terhadap Beban Operasional	85%	75%	79,69%	101,59%
5	Modernisasi Pengelolaan BLU (Penerapan Aplikasi BLU Integrated Online Sistem / BIOS)	100%	100%	148,00%	120,00%
6	Pertumbuhan Realisasi Pendapatan dari Pengelolaan Aset BLU	105%	105%	128,50%	113,43%
7	Persentase Pembelian Alat Kesehatan Dalam Negeri	Periode Tahunan			
8	Kepuasan Pasien	Periode Tahunan			
Total Cn					678,86%
(Total Cn/6) ← C					113,14%

Indikator Kinerja Terpilih merupakan turunan dari Indikator Kinerja Individu, yang dipantau per semester ada 5 indikator. Selama semester 1 tahun 2022 dari semua indikator telah mencapai target yang ditetapkan.

5.6 Capaian Indikator Kinerja Utama (IKU)

Indikator kinerja utama atau disebut dengan *Key Performance Indicators* (KPI) yang mengacu pada Rencana Strategi Bisnis tahun 2020-2024 adalah indikator yang digunakan untuk menilai keberhasilan dalam mencapai tujuan organisasi. Sasaran strategis KPI ini digunakan sebagai acuan untuk menentukan kontrak kinerja/penetapan kinerja tahun 2022 yang telah ditetapkan antara Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan Kementerian Kesehatan dengan Direktur Utama RSUP Dr. Kariadi. Kontrak Kinerja tersebut adalah sebagai berikut :

Tabel 5.5 Capaian Kontrak Kinerja Semester I Tahun 2022

No	Sasaran Kegiatan	Indikator Kinerja		Target	Realisasi Smt I 2021	Realisasi Smt I 2022
1	Terwujudnya pemenuhan kebutuhan SDM dan peningkatan budaya kerja pegawai	1.1	Terpenuhinya standar kompetensi seluruh pegawai	90%	74,36%	94,67%
		1.2	Tercapainya budaya kerja	>85%	84,26%	N/A
		1.3	Tercapainya indikator kinerja individu SDM dengan kinerja baik/sangat baik	>92%	97,53%	98,14%
		1.4	Terpenuhinya standar pembelajaran minimal 20 JPL/pegawai/tahun	90%	87%	99,45%
2	Meningkatnya pendidikan dan penelitian kesehatan yang bermutu tinggi	2.1	Jumlah pelatihan yang terakreditasi minimal 10 pelatihan/tahun	100%	100%	100%
		2.2	Meningkatnya jumlah publikasi ilmiah nasional dan internasional	10%	7,14%	(6%)
		2.3	Supervisi DPJP terhadap peserta didik	100%	22,29%	38,75%
3	Terwujudnya tata kelola klinik yang baik	3.1	Pelayanan sesuai Panduan Praktik Klinik	100%	100%	100%
		3.2	Tercapainya indikator mutu layanan sesuai standart	>90%	89%	89%
4	Terwujudnya tata organisasi yang baik	4.1	Penilaian SAKIP	>95	95,78	83,10
		4.2	Persentase unit kerja yang mencapai target IKU	>90%	96,90%	96,90%
		4.3	Tetap terwujudnya predikat WBK & WBBM	100%	100%	100%
		4.4	Persentase pelaksanaan system rujukan terintegrasi	70%	99,15%	97,58%
		4.5	Rumah sakit terakreditasi	100%	-	N/A
5	Terwujudnya pengembangan pelayanan	5.1	Terlaksananya pengembangan pelayanan unggulan minimal 1 (satu) pengembangan sub pelayanan/tahun	100%	100%	N/A

No	Sasaran Kegiatan	Indikator Kinerja		Target	Realisasi Smt I 2021	Realisasi Smt I 2022
		5.2	Terwujudnya inovasi pelayanan, minimal 1 (satu) pengembangan sub pelayanan/tahun	>90%	100%	N/A
		5.3	Bertambahnya layanan non JKN, minimal 1 (satu) pelayanan/tahun	100%	100%	N/A
6	Terwujudnya sarana prasarana penunjang pelayanan	6.1	Terpenuhinya kebutuhan sarana medis dan non medis prioritas	90%	100%	100%
		6.2	Peralatan terkalibrasi sesuai standart dan tepat waktu	100%	100%	100%
7	Terwujudnya Pengembangan Digitalisasi Pelayanan Rumah Sakit	7.1	IT terintegrasi seluruh pelayanan (pengembangan Rekam Medik Elektronik)	100%	100%	100%
8	Meningkatnya jaminan keamanan, kenyamanan dan keselamatan lingkungan rumah sakit	8.1	Kepuasan pelanggan internal	>95%	96.36%	97,28%
		8.2	Kepuasan pelanggan eksternal	>80%	85%	86,36%
		8.3	IPAL memenuhi baku mutu lingkungan sesuai standar	100%	100%	100%
		8.4	Terwujudnya implementasi efisiensi energy minimal satu (1) program/tahun	100%	N/A	100%
		8.5	Tingkat keamanan radiasi/nuklir sesuai standar	100%	100%	100%
9	Terwujudnya tata kelola keuangan yang sehat berbasis pada prinsip value of money	9.1	Rasio pendapatan PNBP terhadap biaya operasional (POBO)	>80%	88,30%	79,69%
		9.2	Kesesuaian perencanaan anggaran dengan realisasi pengadaan	95%	93,97%	44,33%
		9.3	Bertambahnya perusahaan asuransi / penjamin yang bekerja sama dengan RSUP Dr Kariadi minimal 1 (satu) penjamin / tahun	100%	N/A	100%

Tabel diatas terlihat bahwa selama semester I tahun 2022 indikator utama tercapai 23 indikator dari 28 indikator.

Pencapaian indikator tersebut sebagai implementasi dari kegiatan /program yang dilaksanakan selama semester I tahun 2022 antara lain :

1. Pemenuhan kebutuhan SDM dan peningkatan budaya kerja pegawai.

Sumber daya manusia merupakan salah satu sumber yang ada di organisasi. Agar tujuan organisasi dapat tercapai, dibutuhkan sumber daya manusia yang memenuhi syarat-syarat dan kriteria organisasi. Dari semua kriteria diharapkan akan terbentuk sumber daya manusia yang produktif yang berguna terhadap pencapaian tujuan organisasi. Dengan adanya pengembangan pelayanan di rumah sakit yang semakin bertambah, disamping kebutuhan sarana prasarana dibutuhkan juga sumber daya manusia sehingga pelayanan di rumah sakit dapat berjalan. Untuk mencukupi kebutuhan sumber daya manusia selama semester I 2022 rumah sakit sudah melakukan beberapa upaya untuk memenuhi kebutuhan pelayanan covid maupun non covid yaitu :

1. Pemenuhan CPNS dan PPPK sebanyak 146 orang terdiri dari :

- a. Dokter Pendidik Klinis 9 orang
- b. Perawat Ahli Pertama 87 orang
- c. Apoteker Ahli Pertama 12 orang
- d. Asisten Apoteker 15 orang
- e. Pranata Labkes 5 orang
- f. Teknisi Transfusi Darah 4 orang
- g. Teknisi Kardiovaskuler 3 orang
- h. Epidemiolog 2 orang
- i. Administrator Kesehatan 2 orang
- j. Pekerja Sosial 2 orang
- k. Analis Hukum 1 orang
- l. Analis Anggaran 1 orang
- m. Pranata Keuangan 2 orang dan
- n. Ortotis Prostetis 1 orang.
- o. Dokter Pendidik Klinis Ahli Muda 1 orang

2. Penerimaan SDM sesuai kebutuhan terlaksana melalui pendayagunaan tenaga kontrak sejumlah 190 orang terdiri dari :

- a. Perawat sejumlah 168 org
- b. ATLM sejumlah 12 orang
- c. Tenaga Transfusi Darah sejumlah 6 orang
- d. Tenaga programmer sejumlah 3 orang

- e. Perekam medis sejumlah 1 orang
3. Penerimaan SDM melalui tenaga mitra sejumlah 10 orang, terdiri dari :
 - a. Dokter spesialis penyakit dalam 3 orang
 - b. Dokter spesialis jantung 2 orang
 - c. Dokter spesialis radiologi 1 orang
 - d. Dokter spesialis kulit dan kelamin 1 orang
 - e. Dokter spesialis bedah onkologi 1 orang
 - f. Dokter spesialis rehabilitasi medik 1 orang
 - g. Tenaga refraksionis optisien 1 orang

Sedangkan program pendidikan formal dan non formal pada semester I tahun 2022 sudah terealisasi melalui program :

- a. Tugas belajar dari PPSDM sejumlah 5 orang
- b. Tugas belajar dari RS sejumlah 19 orang
- c. Ijin belajar sejumlah 17 orang

Dalam mendukung pengembangan layanan unggulan di rumah sakit serta memenuhi standar kompetensi pegawai, rumah sakit mengadakan pelatihan kepada tenaga medis, perawat atau tenaga kesehatan lainnya. Selama semester I tahun 2022 beberapa pelatihan kompetensi khusus seperti pelatihan cathlab, kemoterapi, haemodialisa, ICU, IBS, IGD, NRT dan layanan covid ruang Isolasi yang sudah dijadwalkan tidak dapat dilaksanakan karena masih terjadi pandemi covid-19, sehingga program resertifikasi mengalami kemunduran.

Disamping pelatihan kompetensi khusus, rumah sakit juga mengadakan pelatihan 4 kompetensi dasar yaitu K3, PPI, BLS dan *patient safety* melalui *e-learning*. Kegiatan tersebut dilaksanakan untuk *merefresh* pengetahuan pegawai mengenai 4 kompetensi dasar.



Gb 3. Pelatihan kompetensi dasar

Untuk membangun sumber daya manusia seutuhnya diperlukan peningkatan budaya kerja pegawai dengan menanamkan nilai-nilai tertentu yang melandasi atau mempengaruhi sikap dan perilaku yang konsisten serta komitmen membiasakan suatu cara kerja dilingkungan kerja masing-masing. Dengan adanya komitmen yang kuat merefleksikan nilai-nilai tertentu seperti membiasakan kerja berkualitas yang sesuai standar, efektif / produktif dan efisien. Budaya kerja sangat penting dikembangkan diorganisasi karena mempunyai dampak positif terhadap pencapaian perubahan berkelanjutan ditempat kerja termasuk peningkatan produktivitas. Untuk meningkatkan budaya kerja di setiap unit kerja maka perlu optimalisasi tenaga *Agent Of Change* (AOC) yang ada dimasing-masing unit kerja dengan mengadakan pembekalan bagi *Agent Of Change* (AOC) oleh Tim ACT.

Disamping ada pelatihan untuk AOC, rumah sakit juga mengadakan pelatihan *service excellent* bagi tenaga customer service dan admission yang bekerja sama dengan Bank Mandiri.

Dalam implementasinya masih ada beberapa pegawai yang belum mengimplementasikan budaya kerja dengan baik. Untuk meningkatkan budaya kerja tersebut perlu melakukan sosialisasi terus menerus kepada seluruh pegawai rumah sakit, memasang banner atau tulisan di unit kerja. Monitoring dan evaluasi implementasi budaya kerja perlu dilaksanakan secara kontinyu atau berkala kepada seluruh pegawai sampai level terbawah agar budaya kerja dapat tertanam dalam keseharian seluruh pegawai. Dengan terlaksananya budaya kerja dimasing-masing pegawai maka akan merubah sikap dan perilaku sumber daya manusia untuk mencapai produktifitas kerja yang lebih tinggi, disamping itu kepuasan kerja meningkat, disiplin meningkat serta pengawasan fungsional berkurang.

Pelaksanaan sistem evaluasi kinerja pegawai dilaksanakan dengan adanya penandatanganan kontrak kinerja individu dan unit yang berlaku mulai Januari 2022 dan melakukan pemantauan kinerja pegawai setiap bulannya.



Gb 4. Kontrak kinerja direksi

2. Peningkatan pendidikan dan penelitian kesehatan yang bermutu tinggi

Rumah Sakit Dr. Kariadi sebagai rumah sakit pendidikan serta untuk mendukung terwujudnya visi rumah sakit diperlukan kegiatan – kegiatan yang berkaitan dengan pendidikan, pelatihan dan penelitian. Dan untuk meningkatkan mutu pelayanan, pendidikan dan penelitian di rumah sakit, ada beberapa kegiatan pelatihan, pendidikan dan penelitian yang dilaksanakan diantaranya yaitu :

a. Pelatihan terakreditasi PPSDM ada 13 pelatihan yaitu :

NO	NAMA PELATIHAN	TGL PELAKSANAAN	SK AKREDITASI
1	Pelatihan Pengelolaan Sitostatika dan Sediaan Intravena Bagi Tenaga Farmasi di Rumah Sakit	14 - 25 Februari 2022	0049 / H / A.P / 2022
2	Pelatihan Pengelolaan Sitostatika dan Sediaan Intravena Bagi Tenaga Farmasi di Rumah Sakit	14 - 25 Maret 2022	0237 / H / A.P / 2022
3	Pelatihan Survei Akreditasi bagi Surveior Akreditasi Rumah Sakit	21 - 25 Maret 2022	0251 / H / A.P / 2022
4	Pelatihan Survei Akreditasi bagi Calon Surveior Akreditasi Rumah Sakit	06 - 14 April 2022	0379 / H / A.P / 2022
5	Elektrokardiogram (EKG) bagi Perawat di Rumah Sakit	18 - 22 April 2022	0438 / H / A.P / 2022
6	Pelatihan Asuhan Keperawatan Pasien Stroke Dasar bagi Perawat di Rumah Sakit	09 - 13 Mei 2022	0444 / H / A.P / 2022
7	Pelatihan Pemantauan Terapi Obat (PTO) bagi Apoteker di Rumah Sakit	09 - 13 Mei 2022	0432 / H / A.P / 2022
8	Pelatihan Survei Akreditasi bagi Calon Surveior Akreditasi Rumah Sakit Angkatan II	10 - 20 Mei 2022	0454 / H / A.P / 2022
9	Pelatihan Tata Kelola Klinis Keperawatan Bagi Komite Keperawatan di Rumah Sakit	17 - 20 Mei 2022	0467 / H / A.P / 2022
10	Audit Keperawatan	23 - 25 Mei 2022	0206 / H / A.P / 2022
11	Dialisis bagi Perawat di Rumah Sakit dan Klinik Khusus Dialisis	04 April 2022 - 12 September 2022	0512 / H / A.P / 2022
12	Pelatihan Pemantauan Terapi Obat (PTO) bagi Apoteker di Rumah Sakit	27 Juni 2022 - 01 Juli 2022	0660 / H / A.P / 2022
13	Pelatihan Pelayanan Keperawatan Intensif (ICU)	27 Juni 2022 - 23 September 2022	0572 / H / A.P / 2022

b. Kegiatan yang dipasarkan

1) Pelatihan yang dipasarkan

Selama bulan Januari – Juni 2022 untuk pelatihan yang dipasarkan telah dilaksanakan sebanyak 24 kegiatan, dengan jumlah peserta keseluruhan yang mengikuti sejumlah 1.109 orang.

No	Pelatihan	Tanggal	Σ Peserta	JPL
1	Pelatihan Brakhiterapi dari RSUD Sidoarjo	17 - 21 Januari 2022	4	42
2	Pelatihan Endoskopi Gastrointestinal Basic II	17 Januari - 18 April 2022	4	350
3	Pelatihan Patologi Anatomi (Histopatologi dan Sitologi)	24 Januari - 25 Februari 2022	2	202
4	Pelatihan Patologi Anatomi (Pengecatan Khusus)	7 - 18 Februari 2022	1	64
5	Pelatihan Pengelolaan Sitostatika dan Sediaan Intravena bagi Tenaga Farmasi Rumah Sakit	14 - 25 Februari 2022	18	72
6	Pelatihan Penatalaksanaan Asuhan Keperawatan Jantung Tingkat Lanjut I Diagnostik Invasif Laboratorium Kateterisasi (Cath Lab)	14 Februari - 22 April 2022	4	372
7	Pelatihan Patologi Anatomi (Histopatologi dan Sitologi)	1 Maret - 1 April 2022	2	160
8	Pengelolaan Sitostatika dan Sediaan Intravena bagi Tenaga Farmasi di Rumah Sakit	14 - 25 Maret 2022	18	72
9	Workshop Implementasi Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Era Pandemi COVID-19	15 - 17 Maret 2022	20	27
10	Pelatihan Survei Akreditasi bagi Surveior Akreditasi Rumah Sakit	21 - 25 Maret 2022	31	35
11	Dialisis bagi Perawat di Rumah Sakit dan Klinik Khusus Dialisis	04 April 2022 - 12 September 2022	25	853
12	Pelatihan Survei Akreditasi bagi Calon Surveior Akreditasi Rumah Sakit	05 - 14 April 2022	30	55
13	Pelatihan Pemantauan Terapi Obat (PTO) bagi Tenaga Apoteker di Rumah Sakit	9 - 13 Mei 2022	23	43
14	Pelatihan Penatalaksanaan Asuhan Keperawatan Jantung Tingkat Lanjut I Diagnostik Invasif Laboratorium Kateterisasi	9 Mei – 15 Juli 2022	5	43

No	Pelatihan	Tanggal	Σ Peserta	JPL
15	Pelatihan Survei Akreditasi bagi Calon Surveior Akreditasi Rumah Sakit Angkatan II	10 - 20 Mei 2022	29	55
16	Pelatihan Tata Kelola Klinis Keperawatan bagi Komite Keperawatan	17 - 20 Mei 2022	20	40
17	Pelatihan Patologi Anatomi (Histopatologi dan Sitologi)	17 Mei - 21 Juni 2022	2	160
18	Pelatihan Audit Keperawatan	23 - 25 Mei 2022	30	33
19	Pelatihan Perawat Bedah Saraf	30 Mei - 10 Juni 2022	2	70
20	Pelatihan Pelayanan Keperawatan Intensif di Rumah Sakit	27 Juni - 23 September 2022	598	20
21	Pelatihan Pemantauan Terapi Obat (PTO) bagi Apoteker di Rumah Sakit	27 Juni 2022 - 01 Juli 2022	43	25
22	Pelatihan Dasar Tim Geriatri Terpadu	14 - 17 Juni 2022	44	22
23	Pelatihan Sterilisasi Tingkat Dasar	7 - 11 Juni 2022	42	30
24	Pelatihan Dialisis bagi Dokter	6 - 28 Juni 2022	112	25
Total			1109	2870

2) Workshop / Bimtek

Daftar workshop/seminar/bimtek dipasarkan bulan Januari s/d Juni 2022 sebagai berikut:

No	Pelatihan	Tanggal	Σ Peserta	JPL
1	Bimbingan dan Evaluasi Implementasi Manajemen Ruang Rawat (MANRURA) bagi Perawat RSUD dr. R. Soetrasno Rembang	16 & 23 April 2022 dan 7&14 Mei 2022	4	4
2	Residensi Pelayanan Unggulan Rumah Sakit Universitas Airlangga Surabaya	30 Mei 2022	23	6
Total			27	10

c. Studi banding, job training

Dalam bulan Januari – Juni 2022 untuk kegiatan studi banding berjalan sebanyak 22 kali pertemuan dari 21 institusi yang dilakukan secara tatap muka. Sedangkan tema dalam pelaksanaan studi banding diantaranya tentang pelayanan stroke terpadu, proses *supply chain* perbekalan barang farmasi, remunerasi, pelayanan ICU, persiapan penyusunan HPS, KAK kegiatan, pembuatan DED dan serta AMDAL Gedung, peningkatan kinerja pelayanan kamar operasi, rekam medis elektronik serta pengelolaan air dengan cara *Reverse Osmosis* (RO).

Untuk kegiatan job training selama semester I tahun 2022 jumlah peserta 12 orang berasal dari 5 institusi yaitu RSUD Tugurejo Semarang, RS. Telogorejo Semarang, Rumah Sakit Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin, RS Awal Bros Batam, RSU Hermina Pandanaran.

d. Peserta Didik

1) Peserta didik dokter

No	Orientasi	Tanggal	Nama Institusi	Σ Peserta
1	Kegiatan Progran Orientasi Studi dan Manajemen Rumah Sakit (POSMARS) bagi Peserta Program Pendidikan Dokter Spesialis	24 Januari - 2 Februari 2022	Universitas Diponegoro	109
2	Program Orientasi Studi dan Kepaniteraan Junior (POSPANJUN-RS) bagi Mahasiswa Fakultas Kedokteran UNDIP	9 - 13 Mei 2022	Universitas Diponegoro	15
TOTAL				124

2) Peserta didik keperawatan dan professional lain

No	Nama Institusi	Tanggal	Σ Peserta
1	Profesi Ners UNIMUS	1 April 2022	28
2	Profesi Apoteker Stifar		10
3	Profesi Apoteker Univ. Setia Budi Surakarta		10
4	Profesi Apoteker UGM		4
TOTAL			52

e. Penelitian

Kegiatan penelitian selama pandemi covid-19 tetap berlangsung walaupun tidak dapat semua difasilitasi untuk penelitian di rumah sakit karena tingginya resiko penularan covid-19. Selama periode bulan Januari – Juni 2022 jumlah penelitian klinis sebanyak 181 dan non klinis sebanyak 24 kegiatan. Sedangkan kegiatan reuiu penelitian semester I tahun 2022 sejumlah 41 dan jumlah penelitian yang dipublikasikan di jurnal nasional sejumlah 29 penelitian dan jurnal internasional ada 3 penelitian.

Upaya untuk mendorong jumlah penelitian yang dipublikasikan baik di jurnal nasional maupun internasional, rumah sakit memfasilitasi dengan adanya klinik *manuscript* sehingga diharapkan dengan adanya program pendampingan publikasi akan meningkatkan jumlah publikasi penelitian.

Diklit juga menyelenggarakan parade penelitian dimana dengan adanya parade penelitian ini merupakan wujud akuntabilitas hasil riset kesehatan yang hasilnya bisa dijadikan sumber informasi dalam pengambilan keputusan dan kebijakan di tingkat rumah sakit.

f. Penerbitan Jurnal Medica Hospitalia

Selama bulan Januari s/d Juni 2022 terdapat 1 kali Penerbitan Jurnal Medica Hospitalia yaitu *Journal Of Clinical Medicine* Vol 9 No. 1 dengan 17 artikel.

Journal of Clinical Medicine mendapatkan akreditasi Jurnal Nasional dengan nilai 66,5 dengan kategori SINTA 3 pada 06 Juni 2022 berlaku pada Volume 8 Nomor 2 Tahun 2021 sampai Volume 13 Nomor 1 Tahun 2026.

g. Hak Kekayaan Intelektual (HAKI)

Selama bulan Januari s/d Juni 2022 telah selesai di proses dan telah terbit 9 sertifikat Hak Kekayaan Intelektual (HAKI) dengan rincian sebagai berikut:

NO	PENCIPTA	JENIS HAKI	JENIS CIPTAAN	JUDUL
1	dr. Holy Ametati, Sp.KK, FINSVD, FAADV	Hak Cipta	Leaflet	Terapi Kebotakan dan Rambut Rontok (Alopecia)
	dr. Diah Adriani Malik, Sp.KK(K), FINSVD, FAADV			
	dr. Buwono Puruhito, Sp.KK, FINSVD			
	Dr.dr.H Puguh Riyanto, Sp.KK(K), FINSVD, FAADV			
	dr. Theresia Indri Indrawati Setiadi			
2	dr. Holy Ametati, Sp.KK, FINSVD, FAADV	Hak Cipta	Buku	Peranan Photodynamic Therapy (PDT) di Bidang Dermatologi
	dr. Diah Adriani Malik, Sp.KK(K), FINSVD, FAADV			
	dr. Buwono Puruhito, Sp.KK, FINSVD			
	Dr.dr.H Puguh Riyanto, Sp.KK(K), FINSVD, FAADV			
	dr. Theresia Indri Indrawati Setiadi			
3	dr. Diah Adriani Malik, Sp.KK(K), FINSVD, FAADV	Hak Cipta	Buku	Penatalaksanaan Lesi Hipopigmentasi
	Dr.dr.H Puguh Riyanto, Sp.KK(K), FINSVD, FAADV			
	dr. Holy Ametati, Sp.KK, FINSVD, FAADV			
	Dr. dr. Liza Afriliana, Sp.KK			
	dr. Felyana Gunawan			
4	dr. Holy Ametati, Sp.KK, FINSVD, FAADV	Hak Cipta	Buku	Peranan Photodynamic Therapy (PDT) di Bidang Dermatologi
	dr. Diah Adriani Malik, Sp.KK(K), FINSVD, FAADV			
	dr. Buwono Puruhito, Sp.KK, FINSVD			
	Dr.dr.H Puguh Riyanto, Sp.KK(K), FINSVD, FAADV			
	dr. Theresia Indri Indrawati Setiadi			
5	dr. Diah Adriani Malik, Sp.KK(K), FINSVD, FAADV	Hak Cipta	Buku	Penatalaksanaan Lesi Hipopigmentasi
	Dr.dr.H Puguh Riyanto, Sp.KK(K), FINSVD, FAADV			
	dr. Holy Ametati, Sp.KK, FINSVD, FAADV			
	Dr. dr. Liza Afriliana, Sp.KK			
	dr. Felyana Gunawan			

NO	PENCIPTA	JENIS HAKI	JENIS CIPTAAN	JUDUL
6	dr. Sodikur Rifqi, SpJP(K), FIHA, FAsCC	Hak Cipta	Video	Video Edukasi Penyakit Jantung Koroner
	dr. Sefri Noventi Sofia, SpJP, MSi.Med, FIHA, FAsCC			
	dr. Aruman Yudanto ABM, SpJP, FIHA			
7	dr. Holy Ametati, Sp.KK, FINSVD, FAADV	Hak Cipta	Buku	Buku Referensi " Terapi Denyut Kortikosteroid Sistemik Pada Bidang Dermatologi"
	dr. Muslimin, Sp.KK(K), FINSVD, FAADV			
	dr. Novi Kusumaningrum, Sp.KK, PhD, FINSVD			
	dr. Fitria Sartika			
8	dr. YF. Rahmat Sugianto, Sp.KK, FINSVD, FAADV	Hak Cipta	Buku	Buku Referensi "Agen Pemutih Kulit (Skin Whitening) pada Kelainan Hiperpigmentasi Kulit"
	dr. Holy Ametati, Sp.KK, FINSVD, FAADV			
	dr. Galih Sari Damayanti, Sp.KK, FINSVD			
	dr. Elva Kadarhadi			
9	dr. Retno Indar	Hak Cipta	Buku	Buku Referensi "Mikosis Subkutan"
	Widayati, M.Si, Sp.KK(K), FINSVD, FAADV			
	dr. Holy Ametati, Sp.KK, FINSVD, FAADV			
	dr. Aria Hendra Kusuma, Sp.KK			
	dr. Elva Kadarhadi			

3. Tata kelola klinik yang baik

Dalam mewujudkan tata kelola klinik yang baik dan *good governance*, rumah sakit mengimplementasikan panduan praktik klinik untuk meningkatkan mutu pelayanan serta memberikan tata laksana dengan biaya yang memadai. Kegiatan yang dilakukan diantaranya:

- a. Menyusun dan sosialisasi SOP tentang penyusunan dan pengusulan panduan praktik klinik kepada Kelompok Staf Medis
- b. Mereviu panduan praktik klinik dari semua KSM
Selama semester I 2022 sudah dilakukan kajian dan reviu panduan praktik klinik sejumlah 180 PPK.
- c. Melakukan perbaikan system layanan, diantaranya perbaikan flow pasien (dengan perbaikan bed manajemen, revisi SPO pemulangan pasien, revisi pembuatan resume medis dll)
- d. Melakukan perbaikan pelayanan laboratorium, diantaranya dengan menetapkan waktu tunggu untuk hasil-hasil laboratorium diluar laboratorium patologi klinik

4. Tata Kelola Organisasi yang Baik

Dalam mewujudkan tata kelola organisasi RSUP Dr. Kariadi mengikuti pola organisasi yang baik sesuai ketentuan pemerintah. Dalam rangka memenuhi organisasi yang efisien rumah sakit melakukan beberapa kegiatan yaitu :

- a. Kajian terkait pembentukan Komite Tenaga Kesehatan Lain
- b. Kajian integrasi Tim PPRA ke Komite PPI
- c. Menyusun dokumen tata hubungan kerja yaitu
 - Pelaksanaan tugas dan fungsi rumah sakit
 - Penyusunan program rumah sakit.
 - Penyusunan anggaran rumah sakit.
 - Penyusunan kebutuhan tenaga kesehatan dan non kesehatan.
 - Penyusunan kebutuhan pendidikan dan pelatihan.
 - Penyusunan kebutuhan fasilitas pelayanan medik dan keperawatan.
 - Pemeliharaan sarana dan prasarana rumah sakit.
 - Penyediaan sarana dan prasarana rumah sakit.
 - Penyusunan laporan kegiatan rumah sakit.
- d. Mereviu *Hospital by Laws*
- e. Mereviu regulasi-regulasi / kebijakan rumah sakit
- f. Desk LAKIP tahun 2021 dengan menggunakan Lembar Kerja Evaluasi (LKE) sesuai Permenpan RB no 88 Tahun 2021.
- g. Penilaian *Maturity Rating* BLU yang dimulai untuk tahun anggaran 2022 terhadap tata kelola dan kinerja BLU tahun anggaran 2021.
- h. Melakukan pengelolaan manajemen risiko baik ditingkat unit maupun *corporate*.
- i. Pengendalian dan pengawasan sistem pengadaan barang dan jasa
- j. Penetapan kontrak kinerja unit dan melakukan penilaian terhadap capaian indikator kinerja unit
- k. Implementasi sistem rujukan melalui SISRUTE dan melakukan pemantauan serta upaya perbaikan sistem rujukan.

5. Pengembangan Pelayanan

Dalam pengembangan pelayanan dan sebagai rumah sakit rujukan nasional, telah dilakukan beberapa kegiatan diantaranya :

- a. Penguatan sistem pelayanan onkologi terintegrasi dengan mengembangkan pelayanan onkologi terintegrasi.
- b. Optimalisasi pelayanan jantung cathlab 24 jam sudah berjalan dengan adanya jadwal jaga tim cathlab 3 shift terdiri dari tenaga perawat, radiographer, TTK.

- c. Peningkatan mutu pelayanan dalam pengembangan pelayanan unggulan :
- Optimalisasi pelayanan bedah minimal invasif dengan membentuk tim bedah minimal invasive tiap *peer group* (bedah digestif, bedah saraf, obsgyn, urologi, THT-KL) serta pengembangan layanan bedah minimal invasive oleh DPJP.
 - Optimalisasi pelayanan transplant organ (kornea dan ginjal)
 - Pengembangan pelayanan cangkok sumsum tulang dengan kegiatan yang dilaksanakan diantaranya :
 - Membuat denah desain laboratorium yang sudah disetujui oleh BPOM
 - Pemenuhan regulasi untuk akreditasi JACEI
 - Pemenuhan sarana dan prasarana untuk pengembangan cangkok sumsum tulang.
 - Persiapan pelayanan multidisiplin (maternal perinatal) dengan sudah ada klinik fetomaternal dan perinatal diagnostic dan tim plasenta akreta.
 - Penyiapan pelayanan multidisiplin geriatri, kegiatan yang dilakukan menyiapkan indikator mutu lokal, melibatkan disiplin ilmu dalam merawat pasien (geriatri, ginjal, onkologi, gizi dll) serta membuat surat edaran rawat bersama dari multidisiplin PPA.
- d. Optimalisasi pelayanan Non JKN seperti pelayanan klinik gardenia, amarilis, *general check up*, klinik imunisasi, klinik diet & obesitas serta pengembangan pelayanan wisata medis.
- e. Implementasi dan evaluasi pelayanan klinik virtual dan virtual *homecare*.
- f. Pengembangan strategi pelayanan menghadapi Kelas Rawat Inap Standar (KRIS) Rumah sakit melakukan beberapa persiapan untuk kelas rawat inap standar (KRIS) yaitu :
- Identifikasi setiap ruang rawat inap disesuaikan dengan persyaratan KRIS
 - Sosialisasi tentang KRIS
 - Pemenuhan 12 kriteria KRIS
 - Mapping ulang ketersediaan tempat tidur untuk pelayanan KRIS

6. Peningkatan sarana dan prasarana penunjang pelayanan

Dalam meningkatkan sarana dan prasarana selama semester I tahun 2022 rumah sakit melakukan beberapa kegiatan diantaranya :

- a. Melakukan pengujian dan kalibrasi alat kesehatan secara periodik dan terjadwal yang bertujuan untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan di RS. Di mana setiap alat kesehatan yang dipergunakan sarana pelayanan kesehatan wajib dilakukan pengujian dan kalibrasi oleh Institusi untuk menjamin ketelitian, ketepatan, dan keamanan

- penggunaan alat kesehatan. Rumah sakit yang sudah mempunyai ijin untuk melakukan kalibrasi sendiri.
- b. Rumah sakit dalam menjamin mutu dan keselamatan pasien terutama untuk sarana prasarana penunjang pelayanan telah dilakukan pemeliharaan yang berkesinambungan sesuai dengan jadwal yang telah ditetapkan.
 - c. Pemenuhan kendaraan operasional dengan terpenuhinya mobil operasional dan mobil ambulance jenazah. RSUP Dr Kariadi juga mendapatkan program CSR dari PLN Distribusi Jawa Tengah mobil ambulance jenazah 1 unit dan ambulance pasien 1 unit.
 - d. Pengadaan alat medik dan non medik prioritas yang sudah dilaksanakan selama semester I tahun 2022 diantaranya yaitu :
 1. Pengadaan Patient Monitor Ruang Pelayanan
 2. Pengadaan Ventilator Untuk IRIN
 3. Pengadaan Alat Cath Lab Untuk Instalasi Jantung
 4. Pengadaan Transforamina Set Untuk Tindakan Bedah Saraf di IBS
 5. Pengadaan Alat Laparoscopy 3D Set Untuk IBS
 6. Pengadaan Alat Echocardiography 4D Untuk Instalasi Jantung
 7. Pengadaan 2 Unit Alat Apheresis Untuk Ruang UTDRS
 8. Pengadaan Incubator Baby Untuk Instalasi Pelayanan Ibu dan Anak
 9. Pengadaan 3 Set Ventilator Baby Untuk Ruang PBRT
 10. Pengadaan Alat Biological Safety Cabinet (BSC) Untuk Instalasi Laboratorium dan Depo Farmasi
 11. Pengadaan Clear Up Trolley Untuk Instalasi Gizi
 12. Pengadaan 12 Unit Wheel Chair (Kursi Roda) Untuk Pelayanan Pasien
 13. Pengadaan Meja Autopsi Untuk Kamar Jenazah

7. Pengembangan digitalisasi pelayanan rumah sakit

Pemanfaatan teknologi informasi menggunakan sistem yang baik merupakan solusi paling tepat dalam upaya meningkatkan kualitas pelayanan, efisiensi, pengawasan serta penyediaan informasi secara akurat, cepat dan tepat. Kebutuhan sistem informasi di Rumah Sakit telah ditetapkan sebagai kewajiban seperti yang tertuang dalam Undang-Undang No 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, pada pasal 52 ayat 1.

Guna mendukung program IT yang terintegrasi selama semester I tahun 2022 kegiatan yang sudah dilakukan adalah :

- a. Pengembangan implementasi rekam medis elektronik dengan kegiatan antara lain :
 - Ringkasan pasien pulang terintegrasi
 - Pengembangan farmasi

- Pengembangan form RM Ranap
- Persiapan implementasi RME Form Radioterapi
- Perluasan ringkasan pasien secara menyeluruh
- Implementasi mandatory RTL dan manajemen tempat tidur
- Pengembangan verifikasi order penunjang untuk pengendalian & efisiensi biaya layanan.
- Jaminan ketersediaan RME dengan menyusun Perjanjian Tingkat Layanan (SLA), menyusun SOP downtime dan turunan downtime serta melakukan uji kerentanan.

Dengan terimplementasinya rekam medis elektronik mempunyai manfaat yaitu :

- Meningkatkan kualitas rekam medis pasien
- Mencegah terjadinya kehilangan catatan medis pasien
- Meningkatkan keselamatan pasien
- Efisiensi biaya

b. E-Pasien (Kariadi Mobile)

Pengembangan yang dilakukan antara lain :

- *Update* pendaftaran Online
- *Update* penambahan hasil lab
- Pengembangan Video Call Embed di Aplikasi utk layanan *homecare*
- *Update* Informasi pemesanan Rawat Inap
- *Update* menu pendaftaran online JKN Mobile
- Testing Kariadi Mobile V2

c. Pengembangan asset manajemen

Aplikasi manajemen asset sudah dapat dipergunakan oleh user yaitu perencanaan & evaluasi, penyusunan & evaluasi anggaran, PPK dan unit layanan pengadaan.

Kegiatan yang dilaksanakan terkait pengembangan asset manajemen yaitu :

- Pengerjaan Fitur inventarisasi Aset
- Pengerjaan Fitur Distribusi Aset
- Pengerjaan Fitur Kartu Digital Aset Berbasis Android
- Uji Fungsi E-Aset
- Sosialisasi dan Pelatihan Implementasi Pilot Project di SIMRS

d. E-Pegawai

Kegiatan yang dilakukan dalam pengembangan E-Pegawai diantaranya :

- Proses Pengembangan Lanjutan Kariadi Employee dengan melakukan *update* fitur (*Dashboard* jadwal, jumlah masuk, jumlah keterlambatan) dan desain aplikasi.

- Pengembangan *Dashboard* E-Pegawai
- e. E-Dokter
Kegiatan yang sudah dilaksanakan diantaranya :
 - Identifikasi dan asesmen kebutuhan
 - Analisa dan Desain Sistem
 - Update notifikasi verifikasi order penunjang
- f. Sistem Keuangan Terintegrasi (Medifrans)
Melakukan koordinasi dengan pihak ketiga (medifrans) bersama unit terkait guna membahas perbaikan bugs dan penambahan fitur yang dib. utuhkan serta perbaikan temuan error hasil assesmen RSDK dengan pihak ke tiga.
- g. Optimalisasi HMIS
Melakukan *update* sistem keamanan data dengan menggunakan metode enkripsi RSA/ Sistem kriptografi serta *update* manajemen tempat tidur.

Untuk mendukung kegiatan / program IT yang terintegrasi dilakukan optimalisasi infrastruktur IT diantaranya yaitu :

- a. Peningkatan bandwidth internet
- b. Multimedia (IPTV & Digital Signage)
- c. Upgrade Hardware Server
- d. Upgrade Network Security
- e. Uji coba Wifi Teknologi terbaru (AP Versi 6) untuk mengatasi kendala signal lemat saat akses RME
- f. IP Camera – CCTV Terintegrasi
- g. Monev layanan Jaringan, Internet, Aplikasi & Internet untuk melaksanakan SLA sebesar 95% uptime dengan toleransi 5% downtime (tidak terencana)
- h. Sewa PC, Laptop & Printer

Dalam menunjang kegiatan / program di IT dapat berjalan optimal perlu penguatan SDM dalam hal :

- a. Usulan penambahan programmer melalui jalur pegawai tetap, kontrak atau program kerja sama dengan Universitas (Magang)
- b. Usulan pelatihan kompetensi bagi tenaga yang ada di SIRS. Hasil pelatihan tersebut selain bisa langsung diterapkan di RSUP Dr Kariadi, juga akan digunakan sebagai dasar untuk melakukan Ujian Sertifikasi Nasional maupun Internasional.

8. Meningkatkan jaminan keamanan, kenyamanan dan keselamatan lingkungan rumah sakit.

Rumah sakit yang ramah lingkungan saat ini menjadi salah satu kebutuhan dalam manajemen perubahan. Penerapan rumah sakit ramah lingkungan perlu dilakukan guna pemenuhan kebutuhan industri pelayanan kesehatan sesuai kebutuhan dari masyarakat. Kebutuhan masyarakat sekarang telah bergeser kepada pelayanan yang memuaskan, aman, nyaman dan menjamin pengguna tidak menerima akibat negatif dari kegiatan pelayanan. Untuk menuju rumah sakit yang ramah lingkungan ada beberapa kegiatan yang sudah dilakukan yaitu :

a. Implementasi program keamanan

Keamanan bagi pengguna rumah sakit menjadi kebutuhan utama karena masyarakat berhak mendapatkan jaminan rasa aman pada setiap kegiatan pelayanan yang diberikan rumah sakit termasuk jaminan keamanan dari dampak negatif yang ditimbulkan oleh kualitas lingkungan hidup di rumah sakit. Saat ini rumah sakit sudah menyusun sistem keamanan untuk dimasing-masing unit kerja berdasarkan tipe layanan serta pengusulan sistem CCTV untuk di masing-masing unit kerja. Selain itu, dalam kondisi pandemi Covid-19, peniadaan jam kunjungan dan pembatasan pendamping pasien rawat jalan dan penunggu pasien telah diberlakukan

b. Implementasi program efisiensi energi

Rumah sakit sudah melaksanakan program efisiensi energi dengan menerapkan prinsip – prinsip hemat dan efisien dalam penggunaan energi. Selama semester I tahun 2022 program efisiensi energi yang sudah dilakukan adalah pemanfaatan air buangan outdoor AC sebagai pemanas air mandi pasien di Instalasi Garuda dan Instalasi Pelayanan Ibu & Anak, penggantian lampu non LED menjadi lampu LED, pengaturan waktu hidup lampu di seluruh ruangan dengan penandaan pada saklar dan penggunaan sensor gerak pada lampu di beberapa ruangan, implementasi PACS, implementasi LIS, dan implementasi tata naskah dinas elektronik (TNDE) untuk penghematan kertas.

c. Pengembangan IPAL sentral

Rumah sakit dalam menerapkan pengelolaan air limbah terdapat fasilitas, sarana dan prasarana dalam pengelolaan air limbah. Saat ini untuk Instalasi Pengolahan Air Limbah berada di Rajawali, Garuda, Sentral (dekat Instalasi Kasuari). Hasil pengolahan air limbah cair dari bulan Januari – Juni 2022 sudah memenuhi standar baku mutu lingkungan. Untuk pengembangan IPAL sentral saat ini sudah dalam proses pengusulan dan desain gambar Rajawali dan Garuda (Konsultan Perencana).

Adapun manfaat dari adanya IPAL adalah :

1. Mengolah air limbah agar dapat digunakan kembali sesuai dengan kebutuhan

2. Membuat aliran air menuju sungai menjadi bersih dan layak digunakan
3. Efektif menjaga tumbuhan yang ada didalam tanah dan air terbebas dari kematian akibat racun.

Untuk dapat mengatur tata kelola air limbah dengan baik, rumah sakit akan melakukan pengembangan di IPAL sentral sehingga dapat menjaga kelestarian lingkungan.

- d. Dalam mendukung jalannya program rumah sakit ramah lingkungan ada beberapa kegiatan / program yang sudah dilaksanakan yaitu *self assessment green hospital* berdasarkan standar, diantaranya mengenai :
 - Pengukuran baku mutu air minum dan air bersih di 20 titik sampel memenuhi syarat baku mutu kualitas air dan udara.
 - Penertiban bebas rokok di lingkungan rumah sakit untuk menjaga udara supaya selalu sehat dan bersih
 - Pemeriksaan kualitas udara ruangan di OK, ICU, ruang perawat, IGD dan ruang isolasi setiap bulan.
 - Pengelolaan limbah, bahan kimia dan B3
 - Pemeliharaan kebersihan lingkungan dan pengendalian vektor penyakit
 - Pengelolaan bahan makanan
- e. Penyediaan fasilitas sarana dan prasarana untuk pengunjung rumah sakit.

Sebagai salah satu area pelayanan publik rumah sakit diharapkan mampu memberikan pelayanan yang baik bagi pengunjung rumah sakit. Untuk memenuhi fasilitas bagi pengunjung rumah sakit sudah memfasilitasi beberapa fasilitas umum seperti mengusulkan renovasi ruang tunggu pasien sesuai protokol kesehatan, pengaturan layanan parkir baik mobil maupun motor, perencanaan kantin sehat dan fasilitas kursi tunggu pasien di ruang pelayanan.
- f. Perijinan Rumah Sakit

Perpanjangan perijinan ijin berusaha rumah sakit sudah dilakukan visitasi ke rumah sakit pada tanggal 28 Maret 2022 dan ijin sudah terbit dengan nomor 91202028810230001.

9. Kepuasan pelanggan

Upaya untuk mewujudkan kepuasan pelanggan baik internal maupun eksternal maka RSUP Dr. Kariadi melaksanakan kegiatan-kegiatan diantaranya:

- a. Kegiatan PKRS di internal rumah sakit

Promosi kesehatan rumah sakit merupakan program kesehatan yang dirancang untuk membawa perbaikan di masyarakat maupun dalam organisasi dan lingkungannya sebagai proses untuk meningkatkan kemampuan masyarakat dalam memelihara dan

meningkatkan kesehatannya. Upaya tersebut dilakukan rumah sakit untuk melakukan edukasi tentang kesehatan dari berbagai disiplin ilmu. Selama pandemi covid kegiatan edukasi dilakukan melalui media sosial (IG, Twitter, Facebook dan website rumah sakit. Beberapa tema edukasi kesehatan diantaranya :

- Ayo cegah stunting agar keluarga bebas stunting
- Diabetes pada lansia
- Rokok : Ancaman kesehatan dan lingkungan
- Measure your blood pressure accurately, control it, live longer
- Hepatitis aku berat pada anak
- Planet kita kesehatan kita
- Mari membuat lupus terlihat
- Investasi untuk menghentikan TB, selamatkan kehidupan
- Kelangsungan hidup yang lebih baik dalam rangka hari kanker anak internasional



Gb 5. Edukasi melalui media sosial

b. Seminar kesehatan

Untuk menjalin silaturahmi antara RSUP Dr. Kariadi dengan para pelanggan dan mitra, rumah sakit mengadakan seminar kesehatan untuk menyampaikan saran dan kritik atas pelayanan yang diberikan guna meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit. Acara seminar selama masa pandemi covid-19 dilaksanakan melalui daring / *online*. Kegiatan tersebut antara lain :

- Talkshow kesehatan *online* “Fight Against Glaukoma” dalam rangka pekan glaucoma sedunia
- Seminar kesehatan *online* dengan tema “ Investasi untuk Eliminasi TBC, selamatkan bangsa”
- Seminar kesehatan *online* dengan tema “*full and effective participation and inclusion in society*”

- Seminarkesehatan online dengan tema “ *Kidney health for all, bridge the kwoledge gap to better kidney care*”



Gb 6. Seminar kesehatan online

5.7 Realisasi Anggaran

Laporan realisasi anggaran berdasarkan aspek keuangan sesuai anggaran yang ada dalam Daftar Isian Pelaksanaan Anggaran (DIPA) tahun 2022 terdiri dari DIPA APBN (Rupiah Murni) dan Non APBN (BLU) yang menggambarkan perbandingan antara anggaran dengan realisasinya meliputi unsur-unsur pendapatan dan belanja semester I tahun 2022 dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 5.6 Alokasi dan Realisasi Anggaran RSUP Dr. Kariadi Kariadi Semester I Tahun 2022

NO	URAIAN	DIPA	REALISASI	(%)
1	RUPIAH MURNI	140.187.265.000	57.890.013.589	41,29
a	Layanan Gaji dan Tunjangan	126.764.236.000	49.522.379.989	39,07
b	Layanan Operasional Perkantoran	13.423.029.000	8.367.633.600	62,34
2	PNBP/BLU	1.389.204.539.000	485.030.177.227	34,91
a	Belanja Barang	1.227.926.312.000	469.177.851.196	38,21
b	Belanja Modal	161.278.227.000	15.852.326.031	9,83
	JUMLAH	1.529.391.804.000	542.920.190.816	35,50

Sumber data: Bagian PEA

Dari tabel di atas tentang pertanggungjawaban alokasi anggaran dan realisasi dapat dijelaskan sebagai berikut :

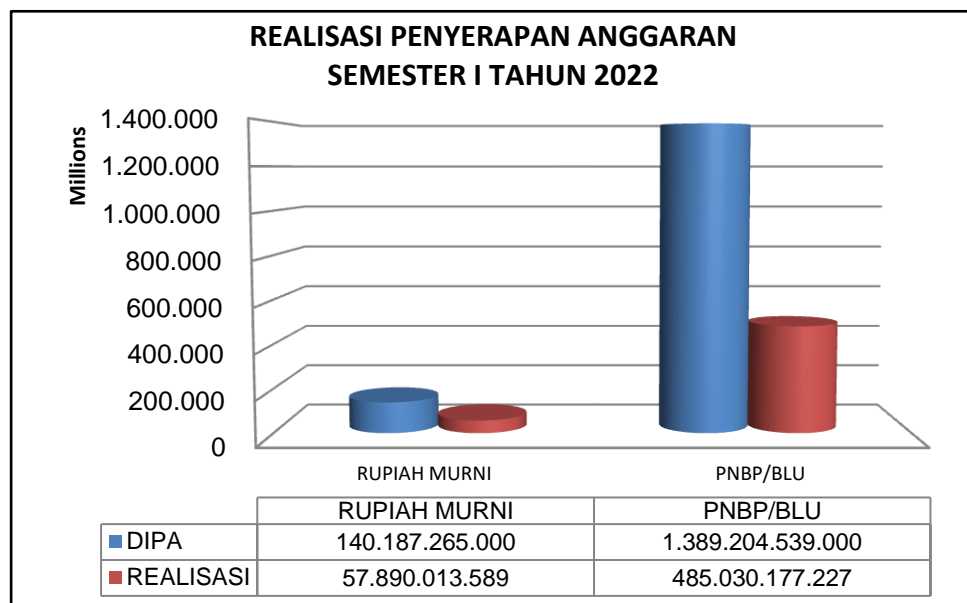
- a. Untuk alokasi pagu anggaran dana APBN dari total sebesar Rp. 140.187.265.000,- dapat direalisasikan sebesar Rp. 57.890.013.589,- atau 41,29%.

Penjelasan realisasi per mata anggaran adalah :

- a) Layanan gaji dan tunjangan dari alokasi anggaran sebesar Rp. 126.764.236.000,- telah direalisasikan sebesar Rp. 126.764.236.000,- atau 39,07%
- b) Layanan operasional perkantoran dari alokasi anggaran sebesar Rp. 13.423.029.000,- telah direalisasikan sebesar Rp. 8.367.633.600,- atau 62,34%.
- b. Untuk alokasi pagu anggaran dana BLU dari total sebesar Rp. 1.389.204.539.000,- dapat direalisasikan sebesar Rp. 485.030.177.227,- atau 34,91%.

Penjelasan realisasi per mata anggaran adalah :

- a) Belanja barang dari alokasi anggaran sebesar Rp. 1.227.926.312.000,- telah direalisasikan sebesar Rp. 469.177.851.196,- atau 38,21%.
- b) Belanja modal dari alokasi anggaran sebesar Rp. 161.278.227.000,- telah direalisasikan sebesar Rp. 15.852.326.031,- atau 9,83%



5.8 Upaya Mewujudkan Tata Kelola Organisasi dan Klinik yang Baik

Dalam rangka mewujudkan tata kolola organisasi dan klinik yang baik di RSUP Dr. Kariadi serta menjaga akuntabilitas, upaya-upaya yang dilakukan melalui :

- Pernyataan deklarasi pembangunan zona integritas yang disaksikan oleh Inspektur Jenderal Kementerian Kesehatan.
- Penandatanganan pakta integritas oleh pimpinan, pejabat struktural dan fungsional

serta seluruh pegawai.

- Penandatanganan komitmen untuk penyelenggaraan pemerintahan yang baik.
- Penandatanganan perjanjian kinerja unit
- Pengelolaan SDM:
 - a. Perencanaan SDM sesuai ABK
 - b. Pemetaan SDM sesuai kompetensi
 - c. Pengembangan SDM sesuai kebutuhan rumah sakit
 - d. Rekrutmen terbuka
 - e. Lelang jabatan secara terbuka
 - f. Sistem penilaian kinerja profesional (E-Kinerja)
 - g. Pembinaan SDM
 - h. Pendidikan berkelanjutan
 - i. Pengembangan budaya rumah sakit
- Peningkatan pelayanan publik
 - a. Pembuatan SPO untuk setiap kegiatan
 - b. Penerapan SPO secara konsisten
 - c. Evaluasi penerapan SPO
 - d. E-Office
 - e. Aplikasi pendaftaran online bagi pasien rawat jalan
 - f. Layanan klinik virtual dan virtual homecare
 - g. Keterbukaan informasi publik
 - h. Penerapan budaya pelayanan prima
 - i. Melakukan survei terhadap kepuasan pelanggan baik internal maupun eksternal
 - j. Optimalisasi penggunaan media sosial yang baik untuk promosi layanan rumah sakit.
- Pengendalian gratifikasi
 - a. Pembentukan Unit Pengendalian Gratifikasi
 - b. Larangan menerima sponsorship dari perusahaan farmasi secara perorangan
 - c. Larangan duta farmasi beroperasi di lingkungan RSUP Dr. Kariadi
 - d. Perencanaan pengadaan barang/jasa secara terbuka (forum ULP)
 - e. Menyediakan biaya pendidikan berkelanjutan untuk pegawai
 - f. Optimalisasi sistem *Whistle Blowing System* (WBS)

5.9 Kegiatan RSUP Dr. Kariadi Semester I Tahun 2022

Sebagai komitmen RSUP Dr. Kariadi dalam melaksanakan tugas dan fungsinya sebagai rumah sakit pemerintah, beberapa kegiatan yang telah dilaksanakan selama semester I tahun 2022 diantaranya :

1. Kunjungan kerja Komisi IX DPR RI dalam rangka visitasi kesiapan sarana prasarana penunjang rumah sakit dalam implementasi kelas rawat inap standar
2. Kegiatan donor darah yang bekerja sama dengan instansi lain.
3. Kunjungan Pusat Kebijakan Kesehatan Global dan Teknologi Kesehatan Kementerian Kesehatan, Direktorat Pelayanan Kesehatan Primer Kementerian Kesehatan, Indofarma dan Biofarma dalam rangka training Aplikasi sekaligus uji coba Telekonsultasi dan Uji Parameter Real Time dengan aplikasi Telemedicine
4. Pembekalan pejabat fungsional baru pada tanggal 20-21 April 2022
5. Visitasi perizinan rumah sakit RSUP Dr. Kariadi melalui OSS - RBA oleh Tim Visitasi Perizinan berusaha rumah sakit Kementerian Kesehatan
6. Vaksinasi booster kepada karyawan, keluarga dan mitra Bank Indonesia Provinsi Jawa Tengah
7. Pelatihan Survei Akreditasi Bagi Surveior Akreditasi Rumah Sakit
8. Forum Konsultasi Publik yang membahas tentang Pelayanan Estetika Medik di Klinik Gardenia yang dihadiri oleh Ibu Atikoh Ganjar Pranowo Ketua Tim Penggerak PKK Provinsi Jawa tengah
9. Kunjungan Gubernur Jawa Tengah dalam rangka meninjau kesiapan RSUP Dr. Kariadi menghadapi kasus covid
10. Audiensi jajaran Direksi RSUP Dr. Kariadi dengan Dinas Kebakaran Kota Semarang
11. Sosialisasi penerapan pengaturan pegawai yang bekerja diluar RSUP Dr. Kariadi Semarang
12. Beberapa penghargaan yang diterima oleh RSUP Dr Kariadi selama semester I tahun 2022 yaitu:
 - a. Penghargaan sebagai inovasi terbaik di lingkungan Kementerian Kesehatan untuk kompetisi inovasi pelayanan publik tahun 2022 dengan judul “Sekolah-ku tetap bermain dan belajar walau sedang dalam perawatan di rumah sakit”
 - b. Penghargaan sebagai inovasi terbaik di lingkungan Kementerian Kesehatan untuk kompetisi inovasi pelayanan publik tahun 2022 dengan judul “Handling radiofarmaka TC-99M:efisiensi pelayanan kedokteran nuklit diagnostik”
 - c. Penghargaan sebagai inovasi terbaik di lingkungan Kementerian Kesehatan untuk kompetisi inovasi pelayanan publik tahun 2022 dengan judul “Pelayanan bedah jantung ramah anak”

- d. Penghargaan sebagai inovasi terbaik di lingkungan Kementerian Kesehatan untuk kompetisi inovasi pelayanan publik tahun 2022 dengan judul “Virtual homecare : transformasi digital alkes pelayanan kesehatan pasien pasca rawat inap RSUP Dr. Kariadi”
- e. Penghargaan sebagai inovasi terbaik di lingkungan Kementerian Kesehatan untuk kompetisi inovasi pelayanan publik tahun 2022 dengan judul “Efisiensi biaya sterilisasi alkes”
- f. Penghargaan sebagai inovasi terbaik di lingkungan Kementerian Kesehatan untuk kompetisi inovasi pelayanan publik tahun 2022 dengan judul “Terapi sun sik jero (ungkapan saying melalui terapi energy matahari-sun bathing rekreasi aktifitas jemur kelompok serta edukasi bagi pasien geriatri”
- g. Penghargaan sebagai inovasi terbaik di lingkungan Kementerian Kesehatan untuk kompetisi inovasi pelayanan publik tahun 2022 dengan judul “Penggunaan Makanan cair formula rumah sakit sebagai upaya efisiensi dalam pelayanan gizi”
- h. Penghargaan sebagai inovasi terbaik di lingkungan Kementerian Kesehatan untuk kompetisi inovasi pelayanan publik tahun 2022 dengan judul “Pemanfaatan kuning telur dan ampas kacang hijau sebagai perwujudan perilaku produksi dan konsumsi yang bertanggungjawab”
- i. Penghargaan sebagai inovasi terbaik di lingkungan Kementerian Kesehatan untuk kompetisi inovasi pelayanan publik tahun 2022 dengan judul “E-sister for medical devices sterilization order in hospital”
- j. Piagam penghargaan dari BPJS Kesehatan juara I kategori majalah dinding festival SEMAWIS (Faskes Semarang Aware Informasi JKN-KIS)
- k. Piagam penghargaan dari BPJS Kesehatan juara III kategori video anti diskriminasi festival SEMAWIS (Faskes Semarang Aware Informasi JKN-KIS)
- l. Piagam penghargaan dari BPJS Kesehatan juara I kategori skrining riwayat kesehatan festival SEMAWIS (Faskes Semarang Aware Informasi JKN-KIS)
- m. Piagam penghargaan dari BPJS Kesehatan juara III kategori testimony “Kami bangga melayani peserta JKN-KIS” festival SEMAWIS (Faskes Semarang Aware Informasi JKN-KIS)

BAB VI PENUTUP

6.1. Kesimpulan

1. Indikator Kinerja Terpilih tahun 2022 ada 8 indikator, sedangkan pada semester I 2022 hanya ada 6 indikator yang dipantau, karena 2 indikator lainnya masuk pada periode tahunan. Capaian Indikator Kinerja Terpilih (IKT) semester I tahun 2022 dari 6 indikator yang mencapai target sejumlah 5 indikator, 1 indikator belum mencapai target yaitu Rasio PNBP Terhadap Beban Operasional (POBO).
2. Jumlah kunjungan rawat jalan semester I tahun 2022 meningkat sebesar 20,17% dari jumlah kunjungan rawat jalan semester I tahun 2021
3. Jumlah pasien rawat inap semester I tahun 2022 meningkat sebesar 18,10% dari jumlah pasien rawat inap semester I tahun 2021
4. Jumlah kunjungan IGD semester I tahun 2022 menurun sebesar 2,04% dari jumlah kunjungan IGD semester I tahun 2021
5. Realisasi Penerimaan semester I tahun 2021 sebesar Rp. 596.852.258.596,- (45,91%) dari target tahun 2021
6. Laporan realisasi anggaran semester I tahun 2022 berdasarkan aspek keuangan sesuai anggaran secara keseluruhan baik DIPA APBN (Rupiah Murni) dan Non APBN (BLU) yang menggambarkan perbandingan antara anggaran dengan realisasinya sebesar 35,50%
7. Mengacu pada 9 sasaran yang diturunkan ke dalam 28 indikator kinerja utama tahun 2022 pada Kontrak Kinerja pada semester I tahun 2022 telah berhasil dicapai 23 indikator (82,14%)

6.2. Saran

1. Penilaian kinerja BLU berbasis maturitas diharapkan dapat mendorong kinerja BLU untuk meningkatkan kualitas layanan publik yang didukung dengan perbaikan kinerja organisasi, SDM yang unggul dan integrasi sistem sehingga mempunyai basis penilaian kinerja BLU yang transparan, komprehensif dan universal.
2. Melakukan optimalisasi dalam pengelolaan keuangan baik penyusunan anggaran, perencanaan, pelaksanaan anggaran kegiatan dan pelaporan keuangan secara tertib, dan teratur sesuai peraturan yang berlaku.
3. Untuk keberlangsungan layanan diperlukan komitmen dari seluruh lini mulai

dari pucuk pimpinan sampai dengan pelaksana.

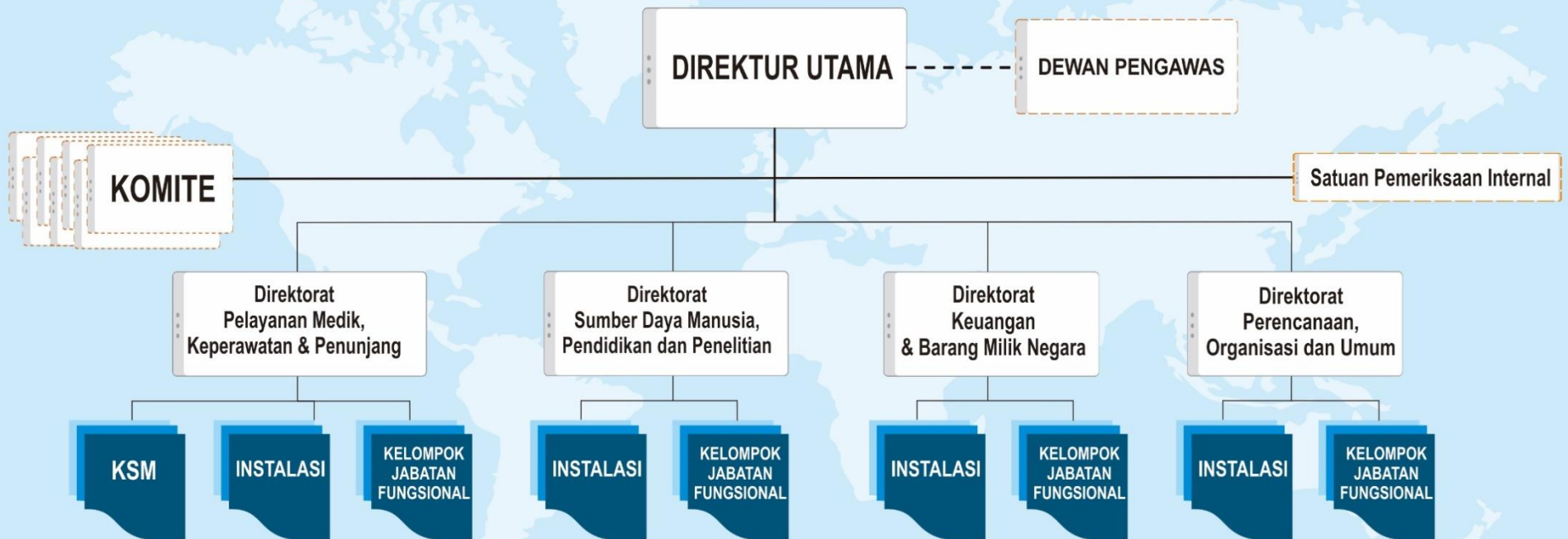
4. Meningkatkan kualitas monitoring dan evaluasi secara terpadu dalam semua pelaksanaan kegiatan/program.
5. Meningkatkan koordinasi, integrasi dan sinkronisasi dalam pencapaian program dan kegiatan.
6. Mengoptimalkan fungsi sistem informasi rumah sakit sehingga dapat menunjang kebutuhan jaringan disemua unit pelayanan.
7. Meningkatkan pelayanan yang berorientasi kepada keselamatan pasien dan mutu yang prima
8. Mengoptimalkan informasi, sosialisasi dan promosi pelayanan kesehatan yang ada di RSUP Dr. Kariadi kepada masyarakat umum.

Matriks Indikator Kinerja Utama RSUP Dr. Kariadi

No	Perspektif	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja Utama		Semester I 2021		Semester I 2022	
					Target	Capaian	Target	Capaian
1	SDM dan Organisasi	Terwujudnya pemenuhan kebutuhan SDM dan peningkatan budaya kerja pegawai	1	Terpenuhinya standar kompetensi seluruh pegawai	90%	74,36%	90%	94,67%
			2	Tercapainya budaya kerja	>80%	84,26%	>85%	N/A
			3	Tercapainya indikator kinerja individu dengan kinerja baik / sangat baik	>90%	97,53%	>92%	98,14%
			4	Terpenuhinya standar pembelajaran minimal 20 JPL/pegawai/tahun	85%	87%	90%	99,45%
		Terwujudnya pendidikan dan penelitian yang bermutu tinggi	5	Jumlah pelatihan yang terakreditasi minimal 10 pelatihan/tahun	100%	100%	100%	100%
			6	Meningkatnya jumlah publikasi ilmiah nasional dan internasional	10%	7,14%	10%	(6%)
			7	Supervisi DPJP terhadap peserta didik	100%	22,29%	100%	38,75%
		Terwujudnya tata kelola organisasi yang baik	8	Penilaian SAKIP	>95	95,78	>95	83,10
			9	Persentase unit kerja yang mencapai target IKU	>90%	96,90%	>90%	96,90%
			10	Tetap terwujudnya predikat WBK & WBBM	100%	100%	100%	100%
				Persentase pelaksanaan system rujukan terintegrasi	60%	99,15%	70%	97,58%
			11	Rumah sakit terakreditasi	-	-	100%	N/A
		Terwujudnya pengembangan digitalisasi pelayanan rumah sakit.	12	IT terintegrasi seluruh pelayanan (pengembangan Rekam Medik Elektronik)	100%	100%	100%	100%
		Terwujudnya sarana prasarana penunjang pelayanan	13	Terpenuhinya kebutuhan sarana medis dan non medis prioritas	90%	100%	90%	100%
14	Peralatan terkalibrasi sesuai standart dan tepat waktu		100%	100%	100%	100%		

No	Perspektif	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja Utama		Semester I 2021		Semester I 2022	
					Target	Capaian	Target	Capaian
2	Proses Bisnis Internal	Terwujudnya tata kelola klinik yang baik	15	Pelayanan sesuai Panduan Praktik Klinik	100%	100%	100%	100%
			16	Tercapainya indikator mutu layanan sesuai standart	>90%	89%	>90%	89%
		Terwujudnya pengembangan pelayanan	18	Terlaksananya pengembangan pelayanan unggulan minimal 1 (satu) pengembangan sub pelayanan/tahun	100%	100%	100%	N/A
			19	Terwujudnya inovasi pelayanan, minimal 1 (satu) pengembangan sub pelayanan/tahun	100%	100%	>90%	N/A
			20	Bertambahnya layanan non JKN, minimal 1 (satu) pelayanan/tahun	100%	100%	100%	N/A
3	Stakeholder	Terwujudnya jaminan keamanan, kenyamanan dan keselamatan lingkungan rumah sakit	22	Kepuasan pelanggan internal	>90%	96,36%	>95%	97,28%
			23	Kepuasan pelanggan eksternal	>80%	85%	>80%	86,36%
			24	IPAL memenuhi baku mutu lingkungan sesuai standar	100%	100%	100%	100%
			25	Terwujudnya implementasi efisiensi energy minimal satu (1) program/tahun	100%	N/A	100%	100%
			26	Tingkat keamanan radiasi/nuklir sesuai standar	100%	100%	100%	100%
4	Finansial	Terwujudnya tata kelola keuangan yang sehat berbasis pada prinsip <i>value of money</i>	27	Rasio pendapatan PNBPN terhadap biaya operasional (POBO)	>80%	88,30%	>80%	79,69%
			28	Kesesuaian perencanaan anggaran dengan realisasi pengadaan	>90%	93,97%	95%	44,33%
			29	Bertambahnya perusahaan asuransi / penjamin yang bekerja sama dengan RSUP Dr Kariadi minimal 1 (satu) penjamin / tahun	N/A	N/A	100%	100%

STRUKTUR ORGANISASI RUMAH SAKIT UMUM PUSAT Dr. KARIADI SEMARANG PMK NOMOR 67 TAHUN 2020



Perjanjian Kinerja RSUP Dr. Kariadi Tahun 2022

DIREKTORAT JENDERAL PELAYANAN KESEHATAN RSUP Dr. KARIADI SEMARANG



PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2022

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

Nama : drg. Farichah Hanum, MKes

Jabatan : Direktur Utama RSUP Dr. Kariadi Semarang

selanjutnya disebut pihak pertama

Nama : Prof. dr. Abdul Kadir, Ph.D, Sp.THT-KL (K), MARS

Jabatan : Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan

selaku atasan pihak pertama, selanjutnya disebut pihak kedua

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

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

Jakarta, Desember 2021

Pihak Kedua,

Pihak Pertama,

Prof. dr. Abdul Kadir, Ph.D, Sp.THT- KL (K), MARS
NIP. 196205231989031001

drg. Farichah Hanum, MKes
NIP. 196406041989102001

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2022
RSUP Dr. KARIADI SEMARANG

No	Sasaran Kegiatan	Indikator Kinerja		Target
(1)	(2)	(3)		(4)
1	Terwujudnya pemenuhan kebutuhan SDM dan peningkatan budaya kerja pegawai	1.1	Terpenuhinya standar kompetensi seluruh pegawai	90%
		1.2	Tercapainya budaya kerja	>85%
		1.3	Tercapainya indikator kinerja individu SDM dengan kinerja baik/sangat baik	>92%
		1.4	Terpenuhinya standart pembelajaran minimal 20 JPL/pegawai/tahun	90%
2	Meningkatnya pendidikan dan penelitian kesehatan yang bermutu tinggi	2.1	Jumlah pelatihan yang terakreditasi minimal 10 pelatihan/tahun	100%
		2.2	Meningkatnya jumlah publikasi ilmiah nasional dan internasional	10%
		2.3	Supervisi DPJP terhadap peserta didik	100%
3	Terwujudnya tata kelola klinik yang baik	3.1	Pelayanan sesuai Panduan Praktik Klinik	100%
		3.2	Tercapainya indikator mutu layanan sesuai standart	>90%
4	Terwujudnya tata organisasi yang baik	4.1	Penilaian SAKIP	>95
		4.2	Persentase unit kerja yang mencapai target IKU	>90%
		4.3	Tetap terwujudnya predikat WBK & WBBM	100%
		4.4	Persentase pelaksanaan sistem rujukan teintegrasi	70%
		4.5	Rumah sakit terakreditasi	100%
5	Terwujudnya pengembangan pelayanan	5.1	Terlaksananya pengembangan pelayanan unggulan minimal 1 (satu) pengembangan sub pelayanan/tahun	100%
		5.2	Terwujudnya inovasi pelayanan, minimal 1 (satu) pengembangan sub pelayanan/tahun	>90%
		5.3	Bertambahnya layanan non JKN, minimal 1 (satu) pelayanan/tahun	100%
6	Terwujudnya sarana prasarana penunjang pelayanan	6.1	Terpenuhinya kebutuhan sarana medis dan non medis prioritas	90%
		6.2	Peralatan terkalibrasi sesuai standart dan tepat waktu	100%

No	Sasaran Kegiatan	Indikator Kinerja		Target
(1)	(2)	(3)		(4)
7	Terwujudnya Pengembangan Digitalisasi Pelayanan Rumah Sakit	7.1	IT terintegrasi seluruh pelayanan (pengembangan Rekam Medik Elektronik)	100%
8	Meningkatnya jaminan keamanan, kenyamanan dan keselamatan lingkungan rumah sakit	8.1	Kepuasan pelanggan internal	>95%
		8.2	Kepuasan pelanggan eksternal	>80%
		8.3	IPAL memenuhi baku mutu lingkungan sesuai standar	100%
		8.4	Terwujudnya implementasi efisiensi energy minimal satu (1) program/tahun	100%
		8.5	Tingkat keamanan radiasi/nuklir sesuai standar	100%
9	Terwujudnya tata kelola keuangan yang sehat berbasis pada prinsip <i>value of money</i>	9.1	Rasio pendapatan PNBPN terhadap biaya operasional (POBO)	>80%
		9.2	Kesesuaian perencanaan anggaran dengan realisasi pengadaan	95%
		9.3	Bertambahnya perusahaan asuransi / penjamin yang bekerja sama dengan RSUP Dr Kariadi minimal 1 (satu) penjamin / tahun	100%

Program

1. Program Pelayanan Kesehatan & JKN
2. Program Dukungan Manajemen

Anggaran

Rp. 1.300.000.000.000
Rp. 140.187.265.000

Jakarta, Desember 2021

Pihak Kedua,







Prof. dr. Abdul Kadir, Ph.D, Sp.THT- KL (K), MARS
NIP. 196205231989031001

Pihak Pertama,



drg. Farichah Hanum, MKes
NIP. 196406041989102001

Kontrak Kinerja Individu Rumah Sakit

	KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA KONTRAK KINERJA ANTARA DIREKTUR JENDERAL PELAYANAN KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN			
DENGAN DIREKTUR UTAMA RUMAH SAKIT UMUM PUSAT Dr. KARIADI KEMENTERIAN KESEHATAN RI TAHUN 2017 Nomor : PR.03.02/10212/2017				
<p>Pada hari ini, Senin, tanggal enam, bulan Februari, tahun dua ribu tujuh belas, bertempat di Jakarta, kami yang bertandatangan di bawah ini:</p>				
<p>1. Nama : dr. Bambang Wibowo, Sp. OG(K), MARS. Jabatan : Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan, Kementerian Kesehatan RI Dalam hal ini bertindak untuk dan atas nama Menteri Kesehatan RI Selanjutnya disebut sebagai PIHAK PERTAMA.</p>				
<p>2. Nama : dr. Agus Suryanto, Sp.PD.KP Jabatan : Direktur Utama Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Kariadi, Kementerian Kesehatan RI Selanjutnya disebut sebagai PIHAK KEDUA.</p>				
<p>Bersepakat bahwa dalam rangka mewujudkan Badan Layanan Umum yang efektif, transparan, akuntabel dan berorientasi pada hasil diperlukan Kontrak Kinerja Tahun 2017, dengan ketentuan:</p>				
<p>PIHAK KEDUA menyatakan kesanggupan untuk mencapai target pada Indikator Kinerja Individu sebagai berikut:</p>				
No	Kategori	Indikator Kinerja	Nilai Standar	Bobot
Pelayanan Medis				
1.	Kepatuhan Terhadap Standar	Kepatuhan Terhadap Clinical Pathway (CP)	100%	0,05
		Kepatuhan Penggunaan Formularium Nasional (FORNAS)	≥80%	0,05
		Prosentase Kejadian Pasien Jatuh	≤3%	0,05
		Penerapan Keselamatan Operasi (PKO)	100%	0,05
2.	Pengendalian Infeksi di RS	Infeksi Daerah Operasi (IDO)	≤2%	0,075
		Ventilator Associated Pneumonia (VAP)	≤5,5%	0,075
		Cuci Tangan (Hand Hygiene)	100%	0,05
3.	Capaian Indikator Medik	Waktu Laporan Hasil Test kritis Laboratorium	100%	0,05
		Kematian Pasien di IGD	≤2,5%	0,05
4.	Akreditasi	Ketepatan Identifikasi Pasien	100%	0,08
5.	Kepuasan Pelanggan	Kecapaian Respon Terhadap Komplain (KRR)	>75%	0,08
6.	Kecapaian Waktu Pelayanan	Emergency Response Time 2 (ERT 2)	≤120 Menit	0,02
		Waktu Tunggu Rawat Jalan (WTRJ)	≤60 Menit	0,05
		Waktu Tunggu Operasi Efektif (WTE)	≤48 Jam	0,05
		Waktu Tunggu Pelayanan Radiologi (WTPR)	≤3 Jam	0,05
		Waktu Tunggu Pelayanan Resep Obat Jeda (WTOJ)	≤30 Menit	0,05
		Pengembalian Rekam Medik Lengkap Dalam Waktu 24 Jam	>80%	0,02
Pelayanan Keuangan				
7.	Keuangan	Rasio Pandapatan PNBK Terhadap Biaya Operasional (PB)	65%	0,1
<p>PIHAK KEDUA bersedia menerima konsekuensi atas capaian target kinerja tersebut.</p>				
<p>Reviu dan evaluasi atas capaian kinerja dilaksanakan oleh PIHAK PERTAMA untuk selanjutnya dipergunakan sebagai dasar pertimbangan pemberian remunerasi.</p>				
Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan Direktur Jenderal		Jakarta, 6 Februari 2017 Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Kariadi Direktur Utama		
 dr. Bambang Wibowo, Sp. OG(K), MARS NIP. 196108201988121001		 dr. Agus Suryanto, Sp.PD.KP NIP. 196108161988121001		

Kontrak Kinerja Terpilih Rumah Sakit Tahun 2022



KONTRAK KINERJA ANTARA

**DIREKTUR JENDERAL PERBENDAHARAAN
KEMENTERIAN KEUANGAN**



DENGAN

**DIREKTUR UTAMA RUMAH SAKIT UMUM PUSAT DR. KARIADI
KEMENTERIAN KESEHATAN RI
TAHUN 2022**

Nomor : PRJ-195/PB/2022

Pada hari ini, Senin, tanggal Tiga Puluh Satu, bulan Januari, tahun Dua Ribu Dua Puluh Dua, bertempat di Jakarta, kami yang bertanda tangan di bawah ini:

1. Nama : Dr. Hadiyanto, S.H, L.L.M.
Jabatan : Direktur Jenderal Perbendaharaan, Kementerian Keuangan RI
Dalam hal ini bertindak untuk dan atas nama Menteri Keuangan RI

Selanjutnya disebut sebagai **PIHAK PERTAMA**

2. Nama : drg. Farichah Hanum, MKes
Jabatan : Direktur Utama Rumah Sakit Umum Pusat Dr.Kariadi
Kementerian Kesehatan RI

Selanjutnya disebut sebagai **PIHAK KEDUA**.

Bersepakat bahwa dalam rangka mewujudkan Badan Layanan Umum yang efektif, transparan, akuntabel dan berorientasi pada hasil, diperlukan Kontrak Kinerja Tahun 2022, dengan ketentuan;

PIHAK KEDUA menyatakan kesanggupan untuk mencapai target pada Indikator Kinerja Terpilih sebagai berikut:

No	Indikator Kinerja	Nilai Standar				Target 2022			
		TW I	TW II	TW III	TW IV	TW I	TW II	TW III	TW IV
1.	Penyelenggaraan Rekam Medis Elektronik (RME)	35	51,25	67,5	100	35	51,25	67,5	100
2.	Kepatuhan Pelaksanaan Protokol Kesehatan	100	100	100	100	100	100	100	100
3.	Kepatuhan Waktu Visite Dokter Penanggung Jawab Pelayanan/DPJP	80	80	80	80	60	70	75	80
4.	Rasio PNEBP Terhadap Beban Operasional (PB)	75%	75%	75%	75%	90%	85%	85%	90%
5.	Modernisasi Pengelolaan BLU (Penerapan Aplikasi BLU <i>Integrated Online System</i> /BIOS)	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
6.	Persentase Pembelian Alat Kesehatan Dalam Negeri	N/A	N/A	N/A	70%	N/A	N/A	N/A	70%
7.	Kepuasan Pasien	N/A	N/A	N/A	80	N/A	N/A	N/A	80
8.	Pertumbuhan Realisasi Pendapatan dari Pengelolaan Aset Badan Layanan Umum	N/A	105%	N/A	105%	N/A	105%	N/A	105%

PIHAK KEDUA bersedia menerima konsekuensi atas capaian target kinerja tersebut.

Reviu dan evaluasi atas capaian kinerja dilaksanakan oleh PIHAK PERTAMA untuk selanjutnya dipergunakan sebagai dasar pertimbangan pemberian remunerasi.

Jakarta, 31 Januari 2022

Direktorat Jenderal Perbendaharaan
Direktur Jenderal,

Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Kariadi
Direktur Utama,

Dr. Hadiyanto, S.H, L.L.M.

drg. Farichah Hanum, MKes

PEGAWAI RSUP DR. KARIADI SEMARANG
Per 30 JUNI 2022

NO	KUALIFIKASI PENDIDIKAN	JUMLAH
TENAGA KESEHATAN		
I	TENAGA MEDIS	
1	DOKTER UMUM	24
2	PPDS	0
3	SPESIALIS BEDAH	6
4	SPESIALIS PENYAKIT DALAM	28
5	DOKTER SPESIALIS ANAK	20
6	DOKTER SPESIALIS OBSTETRI GINEKOLOGI	15
7	DOKTER SPESIALIS RADIOLOGI	7
8	DOKTER SPESIALIS ONKOLOGI RADIASI	3
9	DOKTER SPESIALIS KEDOKTERAN NUKLIR	2
10	DOKTER SPESIALIS ANESTESI	17
11	DOKTER SPESIALIS PATOLOGI KLINIK	5
12	DOKTER SPESIALIS JIWA	3
13	DOKTER SPESIALIS MATA	10
14	DOKTER SPESIALIS THT	10
15	DOKTER SPESIALIS KULIT & KELAMIN	3
16	DOKTER SPESIALIS KARDIOLOGI	6
17	DOKTER SPESIALIS PARU	2
18	DOKTER SPESIALIS SARAF	9
19	DOKTER SPESIALIS BEDAH SARAF	4
20	DOKTER SPESIALIS BEDAH ORTHOPEDI	5
21	DOKTER SPESIALIS UROLOGI	4
22	DOKTER SPESIALIS PATOLOGI ANATOMI	4
23	DOKTER SPESIALIS KEDOKTERAN FORENSIK	2
24	DOKTER SPESIALIS REHABILITASI MEDIK	6
25	DOKTER SPESIALIS BEDAH PLASTIK	2
26	DOKTER SPESIALIS KEDOKTERAN OLAHRAGA	0
27	DOKTER SPESIALIS MIKROBIOLOGI KLINIK	3
28	DOKTER SPESIALIS PARASITOLOGI KLINIK	0
29	DOKTER SPESIALIS GIZI KLINIK	3
30	DOKTER SPESIALIS FARMA KLINIK	0
31	DOKTER SPESIALIS LAINNYA	0
32	DOKTER SUB SPESIALIS LAINNYA	0
33	DOKTER GIGI	1
34	DOKTER GIGI SPESIALIS	12
35	DOKTER SPESIALIS BEDAH ONKOLOGI	3
35	DOKTER SPESIALIS BEDAH UROLOGI	0
36	DOKTER SPESIALIS BEDAH ANAK	3
JUMLAH TOTAL		222
1	DOKTER/DOKTER GIGI MHA/MARS	0
2	DOKTER/DOKTER GIGI S2/S3 KES MAS	0
3	S3 (DOKTER KONSULTAN)	0
JUMLAH TOTAL		0

NO	KUALIFIKASI PENDIDIKAN	JUMLAH
II	TENAGA KEPERAWATAN	
1	S3 KEPERAWATAN	0
2	S2 KEPERAWATAN	15
3	S1 KEPERAWATAN	719
4	D4 KEPERAWATAN	21
5	PERAWAT VOKASIONAL	917
6	PERAWAT SPESIALIS	0
7	PEMBANTU KEPERAWATAN	0
8	S3 KEBIDANAN	0
9	S2 KEBIDANAN	0
10	D4/S1 KEBIDANAN	14
11	D3 KEBIDANAN	65
12	TENAGA KEPERAWATAN LAINNYA(SPK,D1 BIDAN,ANES,GIGI,SPRG)	9
13	D4 KEPERAWATAN (PERAWAT GIGI, ANESTESI)	2
III	JUMLAH TOTAL	1762
1	TENAGA KEFARMASIAN	
2	S3 FARMASI/APOTEKER	0
3	S2 FARMASI/APOTEKER/FARMASI KLINIK	44
4	APOTEKER	42
5	S1 FARMASI / FARMAKOLOGI KIMIA	0
6	AKAFARMA	0
7	AKFAR	0
8	ANALIS FARMASI	0
9	ASISTEN APOTEKER	171
10	ASISTEN APOTEKER	0
11	ST LAB KIMIA FARMASI	0
12	TENAGA KEFARMASIAN LAINNYA	1
	JUMLAH TOTAL	258
IV	TENAGA KESEHATAN MASYARAKAT	
1	S3-KESEHATAN MASYARAKAT	0
2	S3-EPIDEMIOLOGI	0
3	S3-PSIKOLOGI	0
4	S2-KESEHATAN MASYARAKAT	0
5	S2-EPIDEMIOLOGI	0
6	S2-BIOMEDIK	0
7	S2-PSIKOLOGI	1
8	S1-KESEHATAN MASYARAKAT	29
9	S1-PSIKOLOGI	5
10	D3-KESEHATAN MASYARAKAT	0
11	D3-SANITARIAN	6
12	D3-SANITARIAN	3
13	D1-SANITARIAN	0
14	TENAGA KESEHATAN MASYARAKAT LAINNYA	0
	JUMLAH TOTAL	44
V	TENAGA GIZI	
1	S3-GIZI / DIETISIEN	0
2	S2-GIZI / DIETISIEN	3
3	S1-GIZI / DIETISIEN	29
4	D4-GIZI / DIETISIEN	5
5	AKADEMI/D3-GIZI/DIETISIEN	7

NO	KUALIFIKASI PENDIDIKAN	JUMLAH
6	D1-GIZI / DIETISIEN	0
7	TENAGA GIZI LAINNYA	0
	JUMLAH TOTAL	44
VI	TENAGA KETERAPIAN FISIK	
1	D4/S1 FISIOTERAPIS	14
2	D3 FISIOTERAPIS	12
3	D3 OKUPASI TERAPIS	4
4	D3 TERAPI WICARA	9
5	D4 OKUPASI TERAPI	3
6	D4 TERAPI WICARA	1
7	D3 AUDIOLOGIS	1
8	TENAGA KETERAPIAN FISIK LAINNYA (OP, D4 FISIO,AUDIOLOGIS)	0
	JUMLAH TOTAL	43
VII	TENAGA KETEKNISAN MEDIS	
1	S3 OPTO ELEKTRONIKA & APL LASER	0
2	S2 OPTO ELEKTRONIKA & APL LASER	0
3	D4 TEKNIK RADIOLOGI & RADIOTERAPI	34
4	D4 TEKNIK ELEKTROMEDIK	3
5	D4 FISIKA MEDIK (S1)	10
6	D3 TEKNIK GIGI	0
7	D3 TEKNIK RADIOLOGI & RADIOTERAPI	37
8	D3 REFRAKSIONIS OPTISIEN	4
9	D3 PEREKAM MEDIS	89
10	D4 PEREKAM MEDIS	0
11	D3 TEKNIK ELEKTROMEDIK	15
12	D3 ANALIS KESEHATAN	96
13	D3 INFORMASI KESEHATAN	0
14	D3 KARDIOVASKULAR	3
15	D3 ORTHOTIK PROSTETIK	2
16	D3 TEKNIK TRANFUSI DARAH	4
17	TEKNISI GIGI	0
18	D4 ORTHOTIK PROSTETIK	1
19	TEKNISI PATOLOGI ANATOMI	0
20	TEKNISI KARDIOVASKULER	0
21	TEKNISI ELEKTROMEDIS	0
22	AKUPUNTUR TERAPI	0
22	ANALIS KESEHATAN	0
24	TENAGA KETERAPIAN FISIK LAINNYA	0
	JUMLAH TOTAL	298
	TENAGA NON KESEHATAN	
VIII	DOKTORAL	
1	S3 BIOLOGI	0
2	S3 KIMIA	0
3	S3 EKONOMI / AKUNTANSI	0
4	S3 ADMINISTRASI	0
5	S3 HUKUM	0
6	S3 TEHNIK	0
7	S3 KES. SOSIAL	0
8	S3 FISIKA	0
9	S3 KOMPUTER	0
10	S3 STATISTIK	0

NO	KUALIFIKASI PENDIDIKAN	JUMLAH
11	DOKTORAL LAINNYA (S3)	0
	JUMLAH TOTAL	0
IX	S2 PASCA SARJANA	
1	S2 BIOLOGI	0
2	S2 KIMIA	0
3	S2 EKONOMI / AKUNTANSI	4
4	S2 ADMINISTRASI	5
5	S2 HUKUM	4
6	S2 TEHNIK	1
7	S2 KESEJAHTERAAN SOSIAL	0
8	S2 FISIKA	2
9	S2 KOMPUTER	0
10	S2 KESEHATAN MASYARAKAT	16
11	S2 ADMINISTRASI KES. MASY	11
12	PASCA SARJANA LAINNYA (S2)	1
	JUMLAH TOTAL	44
X	SARJANA	
1	SARJANA BIOLOGI	0
2	SARJANA KIMIA	0
3	SARJANA EKONOMI / AKUNTANSI	46
4	SARJANA ADMINISTRASI/MANAJEMEN	16
5	SARJANA HUKUM	5
6	SARJANA TEHNIK	8
7	SARJANA SOSIAL	1
8	SARJANA FISIKA	0
9	SARJANA KOMPUTER	33
10	SARJANA STATISTIK	0
11	SARJANA LAINNYA (S1)	12
12	SARJANA PERPUSTAKAAN	1
13	SARJANA TEKNIK SIPIL	4
	JUMLAH TOTAL	126
XI	SARJANA MUDA	
1	SARJANA MUDA BIOLOGI	0
2	SARJANA MUDA KIMIA	0
3	SARJANA MUDA EKONOMI / AKUNTANSI	26
4	SARJANA MUDA ADMINISTRASI/MANAJEMEN	11
5	SARJANA MUDA HUKUM	0
6	SARJANA MUDA TEHNIK	10
7	SARJANA MUDA KES. SOSIAL	4
8	SARJANA MUDA KEARSIPAN	5
9	SARJANA MUDA KOMPUTER	34
10	SARJANA MUDA SEKRETARIS	1
11	SARJANA MUDA / D3 LAIN	6
12	SARJANA MUDA KOMUNIKASI	2
13	SARJANA MUDA TEKNIK ELEKTRO	8
14	SARJANA MUDA TEKNIK SIPIL	3
	JUMLAH TOTAL	110
XII	SMU SEDERAJAT DAN DIBAWAHNYA	
1	SMA / SMU	44
2	SMEA	2
3	STM/SMK	4

NO	KUALIFIKASI PENDIDIKAN	JUMLAH
4	SMKK	0
5	SPK	3
6	SMTP SEDERAJAT	3
7	SD KEBAWAH	0
8	SMTA LAINNYA	0
	JUMLAH TOTAL	56

NERACA
RSUP Dr KARIADI
PER 30 JUNI 2022

URAIAN	CATATAN	30 JUNI 2022	31 DESEMBER 2021 (AUDITED)
ASET			
ASET LANCAR			
Kas Lainnya dan Setara Kas	C.1	459,269,241	586,086,703
Kas pada Badan Layanan Umum	C.2	411,885,265,432	338,633,533,186
Belanja Dibayar Dimuka (Prepaid)	C.3	99,975,150	92,835,449
Piutang dari Kegiatan Operasional Badan Layanan Umum	C.4	63,765,156,193	126,976,452,671
Penyisihan Piutang Tak Tertagih - Piutang dari Kegiatan Operasional BLU	C.5	(16,941,025,430)	(17,424,876,869)
Piutang dari Kegiatan Operasional Badan Layanan Umum		46,824,130,763	109,551,575,802
Piutang dari Kegiatan Non Operasional Badan Layanan Umum	C.6	2,381,515,677	3,657,103,940
Penyisihan Piutang Tak Tertagih - Piutang dari Kegiatan Non Operasional BLU	C.7	(11,907,578)	(18,285,519)
Piutang dari Kegiatan Non Operasional Badan Layanan Umum		2,369,608,099	3,638,818,421
Persediaan	C.8	50,285,091,874	61,569,538,290
Persediaan yang Belum Diregister	C.9	(12,540,538,743)	-
Jumlah Aset Lancar		499,382,801,816	514,072,387,851
ASET TETAP			
Tanah	C.10	4,008,676,414,000	4,008,676,414,000
Peralatan dan Mesin	C.11	1,162,586,182,502	1,146,733,856,471
Peralatan dan Mesin Belum Diregister	C.12	20,258,865,363	-
Gedung dan Bangunan	C.13	505,304,939,097	505,304,939,097
Jalan, Irigasi, dan Jaringan	C.14	12,025,995,815	12,025,995,815
Aset Tetap Lainnya	C.15	269,671,500	269,671,500
Konstruksi Dalam Pengerjaan	C.16	-	-
Akumulasi Penyusutan Aset Tetap	C.17	(1,027,545,104,114)	(966,290,500,211)
Jumlah Aset Tetap		4,681,576,964,163	4,706,720,376,672
ASET LAINNYA			
Aset Tak Berwujud	C.18	5,124,329,491	5,124,329,491
Aset Lain-Lain	C.19	32,140,071,202	32,140,071,202
Akumulasi Penyusutan dan Amortisasi Aset Lainnya	C.20	(36,776,101,586)	(36,776,101,586)
Jumlah Aset Lainnya		488,299,107	488,299,107
JUMLAH ASET		5,181,448,065,086	5,221,281,063,630
KEWAJIBAN			
KEWAJIBAN JANGKA PENDEK			
Utang kepada Pihak Ketiga	C.21	126,895,807,082	17,456,955,502
Pendapatan Diterima di Muka	C.22	2,112,189,035	2,711,550,000
Jumlah Kewajiban Jangka Pendek		129,007,996,117	20,168,505,502
JUMLAH KEWAJIBAN		129,007,996,117	20,168,505,502
EKUITAS			
Ekuitas	C.23	5,052,440,068,969	5,201,112,558,128
JUMLAH EKUITAS		5,052,440,068,969	5,201,112,558,128
JUMLAH KEWAJIBAN DAN EKUITAS		5,181,448,065,086	5,221,281,063,630

Direktur Utama,



drg. Farichah Hanum, M.Kes
NIP. 196406041989102001

LAPORAN OPERASIONAL
RSUP Dr KARIADI
UNTUK PERIODE YANG BERAKHIR SD 30 JUNI 2022

URAIAN	CATATAN	30 JUNI 2022	30 JUNI 2021
KEGIATAN OPERASIONAL			
PENDAPATAN			
Penerimaan Negara Bukan Pajak	D.1	583,740,066,935	569,021,219,304
JUMLAH PENDAPATAN		583,740,066,935	569,021,219,304
BEBAN			
Beban Pegawai	D.2	347,792,609,140	330,015,547,790
Beban Persediaan	D.3	288,906,870,104	218,555,820,378
Beban Barang dan Jasa	D.4	61,470,869,482	58,204,603,486
Beban Pemeliharaan	D.5	34,651,355,097	33,393,210,576
Beban Perjalanan Dinas	D.6	159,803,067	143,696,230
Beban Penyusutan dan Amortisasi	D.7	61,254,603,903	62,317,094,078
Beban Penyisihan Piutang Tak Tertagih	D.8	(490,229,381)	(745,360,181)
JUMLAH BEBAN		793,745,881,412	701,884,612,357
SURPLUS (DEFISIT) DARI KEGIATAN OPERASIONAL		(210,005,814,477)	(132,863,393,053)
KEGIATAN NON OPERASIONAL			
	D.9		
Kegiatan Non Operasional			
Pendapatan Pelepasan Aset Non Operasional		-	617,915,555
Beban Pelepasan Aset Non Operasional		-	-
			617,915,555
Kegiatan Non Operasional Lainnya			
Pendapatan dari Kegiatan Non Operasional Lainnya		3,443,311,729	3,017,508,522
Beban dari Kegiatan Non Operasional Lainnya		-	1,269,746,201
		3,443,311,729	1,747,762,321
SURPLUS (DEFISIT) DARI KEGIATAN NON OPERASIONAL		3,443,311,729	2,365,677,876
POS LUAR BIASA			
	D.10		
Beban Luar Biasa			-
Pendapatan PNB			-
Beban Perjalanan Dinas			-
Beban Persediaan			-
SURPLUS/DEFISIT LO		(206,562,502,748)	(130,497,715,177)

Direktur Utama, 

drg. Farichah Hanum, M.Kes
NIP. 196406041989102001

LAPORAN PERUBAHAN EKUITAS
RSUP Dr KARIADI
UNTUK PERIODE YANG BERAKHIR SD 30 JUNI 2022

URAIAN	CATATAN	30 JUNI 2022	30 JUNI 2021
EKUITAS AWAL	E.1	5,201,112,558,128	5,181,106,289,368
SURPLUS/DEFISIT LO	E.2	(206,562,502,748)	(130,497,715,177)
KOREKSI YANG MENAMBAH/MENGURANGI EKUITAS		-	-
PENYESUAIAN NILAI ASET		-	-
KOREKSI NILAI PERSEDIAAN		-	-
KOREKSI ATAS REKLASIFIKASI	E.3	-	-
SELISIH REVALUASI ASET TETAP	E.4	-	-
KOREKSI NILAI ASET TETAP NON REVALUASI	E.5	-	-
KOREKSI LAIN-LAIN	E.6	-	-
TRANSAKSI ANTAR ENTITAS	E.7	57,890,013,589	60,934,714,818
KENAIKAN / PENURUNAN EKUITAS	E.8	(148,672,489,159)	(69,563,000,359)
EKUITAS AKHIR	E.9	5,052,440,068,969	5,111,543,289,009

Direktur Utama, ↑

drg. Farichah Hanum, M.Kes
NIP. 196406041989102001

Kunjungan Kerja Komisi IX DPR RI



Kunjungan Pusat Kebijakan Kesehatan Global dan Teknologi Kesehatan Kementerian Kesehatan



Pembekalan Pejabat Fungsional



Visitasi Perizinan Rumah Sakit RSUP Dr. Kariadi



Kunjungan Gubernur Jawa Tengah dalam rangka meninjau kesiapan RSUP Dr. Kariadi menghadapi kasus covid



Audiensi jajaran Direksi RSUP Dr. Kariadi dengan Dinas Kebakaran Kota Semarang



Sosialisasi Penerapan Pengaturan Pegawai yang Bekerja di Luar RSUP Dr. Kariadi



Vaksinasi Boster kepada Karyawan, Keluarga dan Mitra Bank Indonesia Provinsi Jawa Tengah



Penghargaan sebagai inovasi terbaik di lingkungan Kementerian Kesehatan untuk kompetisi inovasi pelayanan publik tahun 2022 dengan judul “Sekolah-ku tetap bermain dan belajar walau sedang dalam perawatan di rumah sakit”



Penghargaan sebagai inovasi terbaik di lingkungan Kementerian Kesehatan untuk kompetisi inovasi pelayanan publik tahun 2022 dengan judul “Handling radiofarmaka TC-99M:efisiensi pelayanan kedokteran nuklit diagnostik”



Penghargaan sebagai inovasi terbaik di lingkungan Kementerian Kesehatan untuk kompetisi inovasi pelayanan publik tahun 2022 dengan judul “Pelayanan bedah jantung ramah anak”



Penghargaan sebagai inovasi terbaik di lingkungan Kementerian Kesehatan untuk kompetisi inovasi pelayanan publik tahun 2022 dengan judul “Efisiensi biaya sterilisasi alkes”



Penghargaan sebagai inovasi terbaik di lingkungan Kementerian Kesehatan untuk kompetisi inovasi pelayanan publik tahun 2022 dengan judul “Virtual homecare : transformasi digital akses pelayanan kesehatan pasien pasca rawat inap RSUP Dr. Kariadi”



Penghargaan sebagai inovasi terbaik di lingkungan Kementerian Kesehatan untuk kompetisi inovasi pelayanan publik tahun 2022 dengan judul “Terapi sun sik jero (ungkapan sayang melalui terapi energy matahari-sun bathing rekreasi aktifitas jemur kelompok serta edukasi bagi pasien geriatri”



Penghargaan sebagai inovasi terbaik di lingkungan Kementerian Kesehatan untuk kompetisi inovasi pelayanan publik tahun 2022 dengan judul “Penggunaan Makanan cair formula rumah sakit sebagai upaya efisiensi dalam pelayanan gizi”



Penghargaan sebagai inovasi terbaik di lingkungan Kementerian Kesehatan untuk kompetisi inovasi pelayanan publik tahun 2022 dengan judul “Pemanfaatan kuning telur dan ampas kacang hijau sebagai perwujudan perilaku produksi dan konsumsi yang bertanggungjawab”



Penghargaan sebagai inovasi terbaik di lingkungan Kementerian Kesehatan untuk kompetisi inovasi pelayanan publik tahun 2022 dengan judul “E-sister for medical devices sterilization order in hospital”



Piagam penghargaan dari BPJS Kesehatan juara I kategori majalah dinding festival SEMAWIS (Faskes Semarang Aware Informasi JKN-KIS)



Piagam penghargaan dari BPJS Kesehatan juara III kategori video anti diskriminasi festival SEMAWIS (Faskes Semarang Aware Informasi JKN-KIS)



Piagam penghargaan dari BPJS Kesehatan juara I kategori skrining riwayat kesehatan festival SEMAWIS (Faskes Semarang Aware Informasi JKN-KIS)



Piagam penghargaan dari BPJS Kesehatan juara III kategori testimony “Kami bangga melayani peserta JKN-KIS” festival SEMAWIS (Faskes Semarang Aware Informasi JKN-KIS)

