

# LAKIP

## Laporan Akuntabilitas Kinerja Tahun 2022

**RSUP Dr. KARIADI**

Jl. Dr. Sutomo No.16, Randusari, Kec. Semarang Selatan, Kota Semarang, Jawa Tengah 50244

# LAPORAN AKUNTABILITAS KINERJA TAHUN 2022 RSUP DR. KARIADI SEMARANG

LEMBAR PENGESAHAN  
SEMARANG, 31 JANUARI 2023

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 Quart, SE, Akt, M.Si  
NIP. 196707261995022002

## KATA PENGANTAR



Dengan mengucapkan syukur alhamdulillah atas kehadiran Allah SWT, penyusunan Laporan Akuntabilitas Kinerja RSUP Dr Kariadi dapat diselesaikan dengan baik, Hal ini tidak lain adalah berkat rahmat Allah SWT serta kerja sama dan koordinasi diseluruh jajaran manajemen maupun fungsional.

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 tanpa mengutamakan mencari keuntungan dan dalam kegiatannya didasarkan pada prinsip efisiensi dan produktivitas.

Dalam rangka melaksanakan ketentuan Permenkes nomor : 24/Permenkes/Per/XII/2011 tentang Petunjuk Pelaksanaan Penetapan Kinerja dan Pelaporan Akuntabilitas Kinerja Kementerian Kesehatan RI, maka sebagai bentuk pertanggungjawaban tugas pokok, fungsi dan kewenangannya, disusunlah Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) RSUP Dr. Kariadi Semarang tahun 2022

Secara keseluruhan program kerja tahun 2022 telah dilaksanakan dengan baik. Meskipun demikian, kami menyadari masih terdapat kekurangan-kekurangan yang perlu dibenahi dan ditingkatkan di masa yang akan datang, sehingga kita dapat mewujudkan visi, misi, tujuan dan sasaran yang ingin dicapai melalui program dan kegiatan yang dilakukan sesuai dengan Rencana Strategis RSUP Dr.Kariadi Semarang tahun 2020-2024.

Terima kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada semua pihak yang terlibat dalam penyusunan Laporan Akuntabilitas Kinerja RSUP Dr. Kariadi tahun 2022. Kritik dan saran guna perbaikan LAKIP RSUP Dr. Kariadi yang akan datang sangat kami harapkan.

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

Semarang, 31 Januari 2023

Direktur Utama |



drg. Faridah Hanum, MKes  
NIP. 196406041989102001

## RINGKASAN EKSEKUTIF

Dalam rangka mendorong terwujudnya aparat pemerintah yang profesional, bersih dan berwibawa, RSUP Dr. Kariadi menyusun Laporan Akuntabilitas Kinerja 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 strategis RSUP Dr. Kariadi.

Tahun 2022 merupakan tahun ketiga pelaksanaan Rencana Strategis RSUP Dr Kariadi tahun 2020-2024 yang mengusung visi: “Menjadi RS Modern dan Berdaya Saing Tinggi Tahun 2024” dengan misi : 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.

Sasaran 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 kelola organisasi yang baik; 5) Terwujudnya pengembangan pelayanan ; 6) Terwujudnya sarana prasarana penunjang pelayanan; 7) Terwujudnya Pengembangan Digitalisasi Pelayanan RS; 8) Meningkatnya jaminan keamanan, kenyamanan dan keselamatan lingkungan rumah sakit; 9) Terwujudnya tata kelola keuangan yang sehat berbasis pada prinsip *value of money*.

Pada tahun 2022 status pandemi Covid-19 masih belum dicabut oleh Pemerintah, tetapi program kerja strategis tetap dapat dilaksanakan dengan optimal dan kinerja rumah sakit mengalami peningkatan dibandingkan tahun sebelumnya.

Laporan Akuntabilitas Kinerja RSUP Dr Kariadi tahun 2022 merupakan laporan pencapaian kinerja dari seluruh program dan kegiatan yang direncanakan di tahun 2022 yang disusun sebagai upaya mewujudkan visi dan misi berdasarkan sasaran strategis dan indikator yang ditetapkan dalam Rencana Strategis tahun 2020-2024.

Sebagai bahan evaluasi Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) tidak hanya menyajikan informasi yang berisi tentang keberhasilan-keberhasilan yang telah dicapai pada tahun 2022 tetapi juga memuat kendala atau kekurangan-kekurangan yang ada sehingga dapat dirumuskan solusinya untuk peningkatan kinerja dimasa yang akan datang.

Evaluasi pencapaian kinerja RSUP Dr. Kariadi pada tahun 2022 secara garis besar dapat digambarkan dalam keberhasilan dan kekurangan. Mengacu pada 9 sasaran yang diturunkan dalam 28 indikator kinerja pada Penetapan Kinerja telah berhasil dicapai 23 indikator, sedangkan 5 indikator masih belum mencapai target yaitu supervisi DPJP

terhadap peserta didik (target 100%, capaian ditahun 2022 sebesar 40,34%), IPAL memenuhi baku mutu lingkungan sesuai standar (target >100%, capaian tahun 2022 sebesar 99,58%), penilaian SAKIP (target 100%, capaian tahun 2022 sebesar 83,10), kepuasan pelanggan internal (target >95%, capaian tahun 2022 sebesar 91,32%) dan kesesuaian perencanaan anggaran dengan realisasi pengadaan (target 95%, capaian ditahun 2022 sebesar 90,36%)

Untuk menjalankan kegiatannya dalam mencapai sasaran dan tujuannya, RSUP Dr Kariadi pada tahun 2022 didukung oleh anggaran dana DIPA APBN dan BLU RSUP Dr Kariadi. DIPA – RKA K/L TA 2022 dengan sumber dana APBN dan PNBPN BLU senilai Rp. 1.600.380.435.000,- dengan realisasi anggaran sebesar Rp. 1.462.787.143.353 (91,40%).

## DAFTAR ISI

	Halaman
LEMBAR PENGESAHAN LAKIP 2022 .....	ii
KATA PENGANTAR .....	iii
RINGKASAN EKSEKUTIF .....	iv
DAFTAR ISI .....	vi
DAFTAR TABEL .....	vii
DAFTAR GRAFIK .....	viii
DAFTAR LAMPIRAN .....	ix
BAB I PENDAHULUAN .....	1
A. Latar Belakang .....	1
B. Maksud dan Tujuan .....	2
C. Tugas Pokok dan Fungsi RSUP Dr Kariadi .....	3
D. Peran Strategis RSUP Dr Kariadi .....	4
E. Struktur Organisasi RSUP Dr Kariadi.....	5
F. Sistematika Penulisan.....	9
BAB II PERENCANAAN KINERJA .....	11
A. Rencana Strategis Bisnis.....	11
B. Rencana Kerja Tahunan .....	16
C. Perjanjian Kinerja 2022.....	16
BAB III AKUNTABILITAS KINERJA .....	18
A. Capaian Kinerja Organisasi .....	18
I. Perspektif SDM dan Organisasi .....	19
II. Perspektif Proses Bisnis Internal .....	38
III. Perspektif Stakeholder .....	51
IV. Perspektif Finansial.....	58
V. Capaian Kinerja Secara Keseluruhan .....	62
VI. Sumber Daya .....	64
a. Sumber Daya Manusia .....	64
b. Sarana & Prasarana .....	66
B. Realisasi Anggaran .....	67
C. Program Efisiensi .....	69
1. Efisiensi Sumber Daya Manusia .....	69
2. Efisiensi Pengadaan Barang dan Jasa .....	69
2. Efisiensi Sumber Daya Energi .....	70
D. Penghargaan RSUP Dr. Kariadi Tahun 2022 .....	72
BAB IV KESIMPULAN.....	74

## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Indikator Kinerja Utama (KPI)
Tabel 2.2	Matriks Indikator Kinerja Utama Tahun 2020-2024
Tabel 2.3	Perjanjian Kinerja RSUP Dr. Kariadi Tahun 2022
Tabel 3.1	Capaian Kinerja Tahun 2022 secara keseluruhan
Tabel 3.2	Gambaran Ketenagaan RSUP Dr. Kariadi per 31 Desember 2022
Tabel 3.3	Alokasi dan Realisasi Anggaran RSUP Dr. Kariadi Tahun 2022

## DAFTAR GRAFIK

- Grafik 1. Pemenuhan kompetensi SDM dan budaya kinerja SDM
- Grafik 2. Peningkatan pendidikan dan penelitian kesehatan yang bermutu tinggi
- Grafik 3. Terwujudnya sarana prasarana penunjang pelayanan
- Grafik 4. Pengembangan digitalisasi pelayanan rumah sakit
- Grafik 5. Terwujudnya tata kelola klinik yang baik
- Grafik 6. Terwujudnya tata kelola organisasi yang baik
- Grafik 7. Terwujudnya pengembangan pelayanan
- Grafik 8. Meningkatnya jaminan keamanan, kenyamanan dan keselamatan rumah sakit
- Grafik 9. Terwujudnya tata kelola keuangan
- Grafik 10. Proporsi pegawai RSUP Dr. Kariadi
- Grafik 11. Tingkat pendidikan staf RSUP Dr. Kariadi
- Grafik 12. SDM berdasarkan golongan
- Grafik 13. Realisasi anggaran



## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Perjanjian Kinerja RSUP Dr. Kariadi Semarang Tahun 2022
- Lampiran 2. Pegawai RSUP Dr. Kariadi per 31 Desember 2021
- Lampiran 3. Neraca RSUP Dr. Kariadi per 31 Desember 2022
- Lampiran 4. Laporan Operasional RSUP Dr. Kariadi periode sd 31 Desember 2022
- Lampiran 5. Laporan Perubahan Ekuitasi RSUP Dr. Kariadi periode sd 31 Desember 2022
- Lampiran 6. - Kunjungan Kerja Komisi IX DPR RI  
- Kunjungan Pusat Kebijakan Kesehatan Global dan Teknologi Kesehatan Kementerian Kesehatan
- Lampiran 7. - Pembekalan Pejabat Fungsional  
- Visitasi Perizinan Rumah Sakit RSUP Dr. Kariadi
- Lampiran 8. - 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 9. - Sosialisasi Penerapan Pengaturan Pegawai yang Bekerja di Luar RSUP Dr. Kariadi  
- Vaksinasi Booster kepada Karyawan, Keluarga dan Mitra Bank Indonesia Provinsi Jawa Tengah
- Lampiran 10. - 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 11. - 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 12. - 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 jemur kelompok serta edukasi bagi pasien geriatri"
- Lampiran 13. - 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 14. - 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 15. - 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 16. - Piagam penghargaan dari BPJS Kesehatan juara III kategori testimony “Kami bangga melayani peserta JKN-KIS” festival SEMAWIS (Faskes Semarang Aware Informasi JKN-KIS)
- Lampiran 17. - Penghargaan dari Kementerian Kesehatan sebagai Institusi Penyelenggara Pelatihan Terakreditasi Terbaik Kategori Rumah Sakit
- Penghargaan dari Kementerian Kesehatan sebagai Rumah Sakit yang telah memenuhi Persyaratan Kesehatan Lingkungan dengan Predikat “ Sangat Baik”

## BAB I PENDAHULUAN

### A. LATAR BELAKANG

Penguatan akuntabilitas kinerja merupakan salah satu program yang dilaksanakan dalam rangka reformasi birokrasi untuk mewujudkan pemerintahan yang bersih dan bebas dari KKN, meningkatnya kualitas pelayanan publik kepada masyarakat, dan meningkatnya kapasitas dan akuntabilitas kinerja birokrasi. Penguatan akuntabilitas ini dilaksanakan dengan penerapan Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP) sebagaimana dimaksud dalam Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang SAKIP yang mewajibkan Instansi Pemerintah untuk berakuntabilitas dan membuat laporan kinerja kepada pihak yang memiliki hak atau berkewenangan untuk meminta pertanggungjawaban.

Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP) dibangun dalam rangka upaya mewujudkan *good governance* dan sekaligus *result oriented government*. Dalam rangka meningkatkan penyelenggaraan pemerintahan yang lebih berdaya guna, berhasil guna, bersih dan bertanggung jawab, serta sebagai wujud pertanggungjawaban instansi pemerintah yang baik, maka perlu disusun laporan akuntabilitas pada setiap akhir tahun.

Dalam rangka optimalisasi pelaksanaan tugas pokok RSUP Dr.Kariadi yaitu menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna, pendidikan dan pelatihan, penelitian dan pengembangan secara serasi, terpadu, dan berkesinambungan. RSUP Dr. Kariadi sebagai Unit Pelaksana Teknis (UPT) dari Kementerian Kesehatan ikut berpartisipasi dalam mewujudkan cita-cita tersebut sebagaimana tercantum dalam Rencana Strategis Bisnis RSUP Dr. Kariadi tahun 2020-2024 yang memiliki tujuan organisasi yaitu: terwujudnya RSUP Dr. Kariadi sebagai RS Modern dan Berdaya Saing Tinggi Tahun 2024.

Upaya-upaya RSUP Dr. Kariadi dalam mewujudkan tujuan organisasi ini tertuang dalam sasaran-sasaran yang ingin dicapai setiap tahunnya selama 5 tahun ke depan (2020-2024) yaitu: 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 kelola organisasi yang baik; 5) Terwujudnya pengembangan pelayanan ; 6) Terwujudnya sarana prasarana penunjang pelayanan; 7) Terwujudnya pengembangan digitalisasi pelayanan RS; 8) Meningkatnya jaminan keamanan, kenyamanan dan keselamatan lingkungan rumah sakit; 9) Terwujudnya tata kelola keuangan yang sehat berbasis pada prinsip *value of money*.

Sesuai dengan 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. Rencana Kinerja Tahunan ditahun 2022 merupakan proses penetapan berkesinambungan antar program kerja dan kegiatan selama 1 tahun, dimana tercantum sasaran strategis, program kerja, serta Indikator Kinerja berdasarkan *Key Performance Indicator* (KPI) yang telah disesuaikan dengan Rencana Strategis Bisnis (RSB) RSUP Dr Kariadi Tahun 2020 - 2024.

Laporan Akuntabilitas Kinerja merupakan gambaran pencapaian kinerja rumah sakit yang ditunjukkan dengan tercapainya program kerja dan indikator kinerja yang dikaitkan dengan pencapaian realisasi anggaran serta pendapatan rumah sakit.

Laporan Akuntabilitas Kinerja diharapkan dapat meningkatkan penyempurnaan perencanaan periode yang akan datang dan juga penyempurnaan pelaksanaan program dan kegiatan yang akan datang.

Sebagai landasan, penyusunan laporan akuntabilitas kinerja mengacu pada beberapa peraturan perundang-undangan yaitu :

1. Undang-Undang Nomor 28 Tahun 1999 Tentang Penyelenggaraan Negara yang Bersih dan Bebas Korupsi, Kolusi dan Nepotisme.
2. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2006 Tentang Pelaporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah.
3. Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 Tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah.
4. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi RI No 53 Tahun 2014 Tanggal 20 November 2014 Tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja Dan Tata Cara Reviu Atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah.
5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2416/MENKES/PER/XI1/2011 Tentang Petunjuk Pelaksanaan Penetapan Kinerja dan Pelaporan Akuntabilitas Kinerja Kementerian Kesehatan.
6. Keputusan Direktur Jenderal Bina Upaya Kesehatan No: HK 02.04/1/1568/12 tanggal 28 Agustus 2012 Tentang Petunjuk Teknis Penyusunan Penetapan Kinerja dan Laporan Akuntabilitas Kinerja Unit Pelaksana Teknis Di Lingkungan Direktorat Jenderal Bina Upaya Kesehatan.

## **B. MAKSUD DAN TUJUAN**

Laporan Akuntabilitas Kinerja RSUP Dr Kariadi Tahun 2022 disusun sebagai bentuk pertanggungjawaban secara tertulis atas pelaksanaan tugas-tugas RSUP Dr Kariadi sebagai UPT di Lingkungan Kementerian Kesehatan RI dalam kurun waktu tahun 2021 sebagai tahun ketiga pelaksanaan Rencana Strategis (2020-2024) RSUP Dr Kariadi.

Laporan Akuntabilitas Kinerja RSUP Dr. Kariadi Semarang juga dimaksudkan sebagai pengejawantahan prinsip transparansi dan akuntabilitas yang merupakan pilar penting pelaksanaan *good governance* dan menjadi cermin untuk mengevaluasi kinerja organisasi selama satu tahun agar dapat melaksanakan kinerja ke depan secara lebih produktif, efektif dan efisien, baik dari aspek perencanaan, pengorganisasian, manajemen keuangan maupun kinerja sumber daya manusianya.

## C. TUGAS POKOK DAN FUNGSI RSUP Dr. KARIADI

### 1. Tugas Pokok RSUP Dr. Kariadi

Sesuai Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor : 26 Tahun 2022 tentang Organisasi dan Tata Kerja di Lingkungan Kementerian Kesehatan, RSUP Dr Kariadi Semarang mempunyai tugas menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna, pendidikan dan pelatihan, penelitian dan pengembangan secara serasi, terpadu, dan berkesinambungan.

### 2. Fungsi RSUP Dr. Kariadi

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

- a. penyusunan rencana, program, dan anggaran;
- b. pengelolaan pelayanan medis dan penunjang medis;
- c. pengelolaan pelayanan nonmedis;
- d. pengelolaan pelayanan keperawatan dan kebidanan;
- e. pengelolaan pendidikan dan pelatihan di bidang pelayanan kesehatan;
- f. pengelolaan penelitian, pengembangan, dan penapisan teknologi di bidang pelayanan kesehatan;
- g. pengelolaan keuangan dan barang milik negara;
- h. pengelolaan organisasi dan sumber daya manusia;
- i. pelaksanaan urusan hukum, kerja sama, dan hubungan masyarakat;
- j. pengelolaan sistem informasi;
- k. pemantauan, evaluasi, dan pelaporan; dan
- l. pelaksanaan urusan administrasi rumah sakit

## D. PERAN STRATEGIS RSUP Dr. KARIADI

### 1. Visi dan Misi

Visi RSUP Dr. Kariadi :

**" MENJADI RUMAH SAKIT MODERN DAN BERDAYA SAING TINGGI**

**DI TINGKAT ASIA TAHUN 2024"**

### 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 :

1. **Kepercayaan**, Yakin dan mampu memberikan pelayanan berkualitas, mendapat pengakuan sebagai pusat rujukan utama bagi pelanggan.
2. **Integritas**, Sifat atau keadaan yang menunjukkan kesatuan yang utuh sehingga memiliki potensi dan kemampuan yang memancarkan kewibawaan dan kejujuran.
3. **Peduli**, Peka terhadap kebutuhan orang lain dan mau membantu tulus ikhlas.
4. **Profesional**, Dalam menjalankan profesinya mengikuti standar, aturan dan menjamin mutu sebagai anggota organisasi rumah sakit.
5. **Efisien**, Pemanfaatan sumber daya sesuai kebutuhan dengan menggunakan waktu, biaya, tenaga yang tepat.
6. **Kebersamaan**, Kerja sama, saling menghargai, sinergi.

## 2. Tantangan Strategis

Tantangan strategis yang akan dihadapi oleh RSUP Dr Kariadi untuk periode tahun 2020 – 2024 sebagai berikut :

- a. Adaptasi pelayanan RS rujukan berkaitan dengan pandemi covid-19
- b. Revolusi Industri 5.0 dan Ekonomi Digital
- c. Tuntutan sebagai rumah sakit pusat rujukan nasional, tetapi sistem rujukan berjenjang belum optimal
- d. Kebutuhan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan multidisiplin, terintegrasi dan bermutu
- e. Kemampuan tata kelola organisasi secara profesional dengan lingkup pelayanan yang semakin luas
- f. Kemampuan pembiayaan BPJS
- g. Kebutuhan tenaga kesehatan yang unggul dan berkompentensi khusus, dengan tidak adanya pengangkatan pegawai non PNS baru selama 5 tahun ke depan
- h. Tingkat kemandirian RS sebagai Badan Layanan Umum (SDM, keuangan, sarana)
- i. Standar pelayanan kesehatan yang belum seragam pada masing-masing RS
- j. Penataan lingkungan RS yang berorientasi pada kebutuhan pasien, kenyamanan dan keamanan lingkungan

- k. Integrasi antara RS Pendidikan dengan RS Universitas
- l. Kebijakan pelayanan RS kelas standar

#### **E. STRUKTUR ORGANISASI**

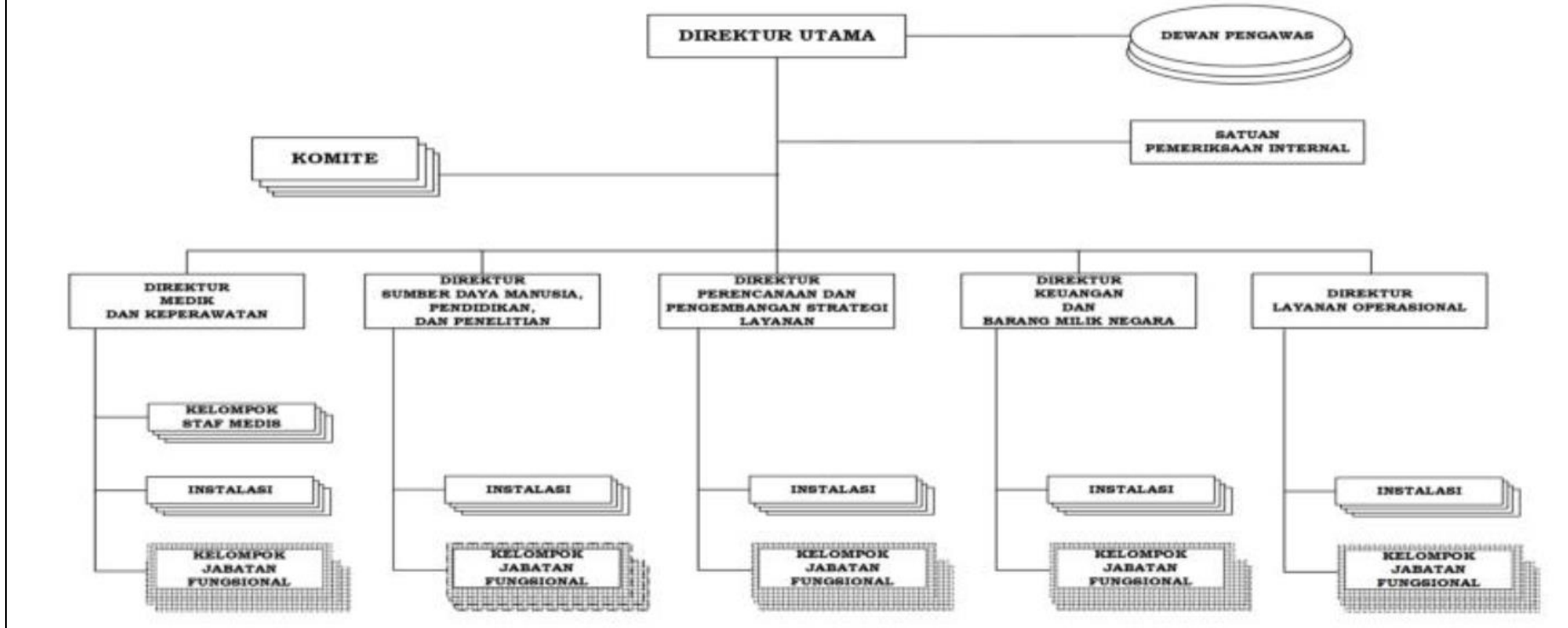
RSUP Dr Kariadi dipimpin oleh Direktur Utama dan susunan organisasi terdiri dari :

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

Bagan Struktur Organisasi RSUP Dr. Kariadi Semarang berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 26 Tahun 2022 tentang Organisasi dan Tata Kerja di Lingkungan Kementerian Kesehatan

LAMPIRAN III  
PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR  
26 TAHUN 2022 TENTANG ORGANISASI DAN TATA KERJA RUMAH  
SAKIT DI LINGKUNGAN KEMENTERIAN KESEHATAN

A. BAGAN STRUKTUR ORGANISASI RUMAH SAKIT UMUM PUSAT TIPE I





Penjabaran rinci terhadap masing-masing Direktorat dan unit non struktural sebagaimana rincian dibawah ini :

### **1. Direktorat Pelayanan Medik, Keperawatan dan Penunjang**

Direktorat Pelayanan Medik, Keperawatan, dan Penunjang dipimpin oleh Direktur dan mempunyai tugas melaksanakan pengelolaan pelayanan medis dan penunjang medis, keperawatan, dan pelayanan non medis. Direktorat Pelayanan Medik, Keperawatan dan Penunjang terdiri atas :

- 1) Koordinator Pelayanan Medik terdiri dari Sub Koordinator Pelayanan Medik Rawat Inap dan Sub Koordinator Pelayanan Medik Rawat Jalan.
- 2) Koordinator Pelayanan Keperawatan terdiri dari Sub Koordinator Pelayanan Keperawatan Rawat Inap dan Sub Koordinator Pelayanan Keperawatan Rawat Jalan.
- 3) Koordinator Pelayanan Penunjang terdiri dari Sub Koordinator Pelayanan Penunjang Medik dan Sub Koordinator Pelayanan Penunjang Non Medik.

Dilingkungan Direktorat Pelayanan Medik, Keperawatan dan Penujang dibentuk Instalasi sebagai satuan kerja non struktural yaitu :

- 1) Instalasi Eksekutif
- 2) Instalasi Onkologi
- 3) Instalasi Rawat Inap Kelas I dan II
- 4) Instalasi Rawat Inap Kelas III dan Unit Stroke
- 5) Instalasi Jantung
- 6) Instalasi Pelayanan Ibu dan Anak
- 7) Instalasi Geriatri dan Rehabilitasi Medik
- 8) Instalasi Rawat Intensif
- 9) Instalasi Rawat Darurat
- 10) Instalasi Bedah Sentral
- 11) Instalasi Radiologi
- 12) Instalasi Rekam Medik
- 13) Instalasi Rawat Jalan
- 14) Instalasi Gizi
- 15) Instalasi Laboratorium
- 16) Instalasi Farmasi

### **2. Direktorat SDM, Pendidikan dan Penelitian**

Direktorat SDM, Pendidikan dan Penelitian dipimpin oleh Direktur dan mempunyai tugas melaksanakan pengelolaan sumber daya manusia dan pendidikan, pelatihan, penelitian, pengembangan, dan penapisan teknologi di bidang pelayanan kesehatan. Direktorat

SDM, Pendidikan dan Penelitian terdiri atas :

- 1) Koordinator SDM terdiri dari Sub Koordinator Administrasi SDM dan Sub Koordinator Pengembangan SDM
- 2) Koordinator Pendidikan dan Penelitian terdiri dari Sub Koordinator Pendidikan dan Pelatihan dan Sub Koordinator Penelitian dan Pengembangan.

### **3. Direktorat Perencanaan, Organisasi dan Umum**

Direktorat Perencanaan, Organisasi dan Umum dipimpin oleh Direktur dan mempunyai tugas melaksanakan penyusunan rencana dan program, urusan hukum, organisasi, hubungan masyarakat, kerja sama, dan umum, pengelolaan sistem informasi, dan layanan pengadaan barang/jasa, serta pemantauan, evaluasi, dan pelaporan. Direktorat Perencanaan, Organisasi dan Umum terdiri atas :

- 1) Koordinator Hukum, Organisasi dan Humas terdiri dari Sub Koordinator Hukum dan Organisasi dan Sub Koordinator Hubungan Masyarakat.
- 2) Koordinator Perencanaan dan Evaluasi terdiri dari Sub Koordinator Perencanaan Program dan Sub Koordinator Evaluasi dan Pelaporan.
- 3) Koordinator Umum terdiri dari Sub Koordinator Tata Usaha dan Sub Koordinator Rumah Tangga dan Perlengkapan.

Dilingkungan Direktorat Perencanaan, Organisasi dan Umum dibentuk Instalasi sebagai satuan kerja non struktural yaitu :

- 1) Instalasi Pemeliharaan Sarana dan Sanitasi
- 2) Instalasi Informasi Manajemen Rumah Sakit
- 3) Instalasi Sterilisasi Sentral dan Binatu
- 4) Unit Layanan Pengadaan

### **4. Direktorat Keuangan dan Barang Milik Negara**

Direktorat Keuangan dan Barang Milik Negara dipimpin oleh Direktur dan mempunyai tugas melaksanakan pengelolaan keuangan dan barang milik negara..

Direktorat Keuangan dan Barang Milik Negara terdiri atas :

- 1) Koordinator Penyusunan dan Evaluasi Anggaran terdiri dari Sub Koordinator Penyusunan Anggaran dan Sub Koordinator Evaluasi Anggaran
- 2) Koordinator Perbendaharaan dan Pelaksanaan Anggaran terdiri dari Sub Koordinator Perbendaharaan dan Sub Koordinator Pelaksanaan Anggaran
- 3) Koordinator Akuntansi dan BMN terdiri dari Sub Koordinator Akuntansi dan Sub Koordinator Pengelolaan Barang Milik Negara.

Berdasarkan Keputusan Direktur Utama RSUP Dr Kariadi No : HK.02.03/I.II/1421/2021 tanggal 2 Nopember 2021 tentang susunan organisasi, uraian tugas dan fungsi di lingkungan RSUP Dr Kariadi, dijelaskan bahwa Komite di lingkungan RSUP Dr Kariadi terdiri dari :

- 1) Komite Medik
- 2) Komite Etik dan Hukum
- 3) Komite Koordinasi Pendidikan
- 4) Komite Mutu Rumah Sakit
- 5) Komite Keperawatan
- 6) Komite Pencegahan dan Pengendalian Infeksi
- 7) Komite Etik Penelitian Kesehatan

Selain membentuk Komite, Direktur Utama RSUP Dr Kariadi juga menetapkan Satuan Pemeriksaan Internal (SPI) berada dibawah dan bertanggungjawab kepada Direktur Utama yang mempunyai tugas melaksanakan pemeriksaan audit kinerja internal rumah sakit.

## **F. SISTEMATIKA PENULISAN**

Sistematika laporan adalah sebagai berikut :

### **Bab I Pendahuluan**

Pada bab ini disajikan penjelasan umum organisasi, dengan penekanan kepada aspek strategis organisasi serta permasalahan (*strategic issued*) yang sedang dihadapi organisasi.

### **Bab II Perencanaan Kinerja**

Pada bab ini diuraikan ringkasan/ikhtisar perjanjian kinerja tahun yang bersangkutan.

### **Bab III Akuntabilitas Kinerja**

#### **A. Capaian Kinerja Organisasi**

Pada sub bab ini disajikan capaian kinerja organisasi untuk setiap pernyataan kinerja sasaran strategis organisasi sesuai dengan hasil pengukuran kinerja organisasi. Untuk setiap pernyataan kinerja sasaran strategis tersebut dilakukan analisis capaian kinerja sebagai berikut :

1. Membandingkan antara target dan realisasi kinerja tahun ini;
2. Membandingkan antara realisasi kinerja serta capaian kinerja tahun ini dengan tahun lalu dan beberapa tahun terakhir;
3. Membandingkan realisasi kinerja sampai dengan tahun ini dengan target jangka menengah yang terdapat dalam dokumen perencanaan strategis organisasi;

4. Analisis penyebab keberhasilan/kegagalan atau peningkatan/penurunan kinerja serta alternatif solusi yang telah dilakukan;
5. Analisis atas efisiensi penggunaan sumber daya;
6. Analisis program/kegiatan yang menunjang keberhasilan ataupun kegagalan pencapaian pernyataan kinerja.

#### B. Realisasi Anggaran

Pada sub bab ini diuraikan realisasi anggaran yang digunakan dan yang telah digunakan untuk mewujudkan kinerja organisasi sesuai dengan dokumen Perjanjian Kinerja.

### **Bab IV Penutup**

Pada bab ini diuraikan simpulan umum atas capaian kinerja organisasi serta langkah di masa mendatang yang akan dilakukan organisasi untuk meningkatkan kinerjanya.

Lampiran:

- 1) Perjanjian Kinerja Tahun 2022
- 2) Laporan Keuangan Tahun 2022 :
  - a. Neraca per 31 Desember 2022
  - b. Laporan Operasional per 31 Desember 2022
  - c. Laporan Perubahan Ekuitas per 31 Desember 2022
- 3) Lain-lain yang dianggap perlu

## BAB II

### PERENCANAAN KINERJA

#### A. RENCANA STRATEGIS BISNIS

Rencana Strategis Bisnis (RSB) adalah dokumen perencanaan yang berorientasi pada hasil yang ingin dicapai yang didalamnya dijelaskan mengenai strategi atau arahan sebagai dasar dalam mengambil keputusan organisasi. Rencana strategis / rencana strategis BLU biasa disebut Rencana Strategis Bisnis (RSB) merupakan komponen penting dalam manajemen sebuah organisasi dan menjadi pedoman dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat dan *stakeholder*. Rencana strategis disusun dan dilaksanakan oleh para manajer puncak dan menengah untuk mencapai tujuan organisasi yang lebih luas. Untuk itu dalam penerapannya didalam sebuah organisasi, pejabat tertinggi perlu membuat suatu perencanaan strategis yang dikoordinasikan dengan unit terkait untuk dijalankan bersama demi mencapai tujuan yang diinginkan dari sebuah organisasi.

##### 1. Tujuan

RSUP Dr Kariadi sebagai Badan Layanan Umum yang tertuang dalam Rencana Strategis Bisnis tahun 2020-2024 yang disebutkan dalam sasaran strategis antara lain:

- a. Terwujudnya pemenuhan kebutuhan SDM dan peningkatan budaya kerja pegawai
- b. Meningkatnya pendidikan dan penelitian kesehatan yang bermutu tinggi
- c. Terwujudnya pengembangan digitalisasi pelayanan RS
- d. Terwujudnya tata organisasi yang baik
- e. Terwujudnya pengembangan pelayanan
- f. Terwujudnya sarana prasarana penunjang pelayanan
- g. Terwujudnya tata kelola klinik yang baik
- h. Meningkatnya jaminan keamanan, kenyamanan dan keselamatan lingkungan rumah sakit
- i. Terwujudnya tata kelola keuangan yang sehat berbasis pada prinsip *value of money*

##### 2. Sasaran Strategis dan Indikator Kinerja Utama

Dalam Rencana Strategis Bisnis RSUP Dr Kariadi ditetapkan Sasaran Strategis dan Indikator Kinerja Utama (KPI) dari beberapa perspektif, secara rinci dapat dilihat pada tabel 2.1

Tabel 2.1 Indikator Kinerja Utama (KPI)

Perspektif	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja Utama (KPI)	
SDM dan Organisasi	Terwujudnya pemenuhan kebutuhan SDM dan peningkatan budaya kerja pegawai	1.	Terpenuhinya standar kompetensi seluruh pegawai
		2.	Tercapainya budaya kerja
		3.	Tercapainya indikator kinerja individu SDM dengan kinerja baik/sangat baik
		4.	Terpenuhinya standart pembelajaran minimal 20 JPL/pegawai/tahun
	Meningkatnya pendidikan dan penelitian kesehatan yang bermutu tinggi	5.	Jumlah pelatihan yang terakreditasi minimal 1 pelatihan/tahun
		6.	Meningkatnya jumlah publikasi ilmiah nasional dan internasional
		7.	Supervisi DPJP terhadap peserta didik
	Terwujudnya Pengembangan Digitalisasi Pelayanan RS	8.	IT terintegrasi seluruh pelayanan
	Terwujudnya sarana prasarana penunjang pelayanan	9.	Terpenuhinya kebutuhan sarana medis dan non medis prioritas
		10.	Peralatan terkalibrasi sesuai standart dan tepat waktu
Proses Bisnis Internal	Terwujudnya pengembangan pelayanan	11.	Terlaksananya pengembangan pelayanan unggulan, minimal satu (1) pengembangan sub pelayanan/tahun
		12.	Terlaksananya pengembangan pelayanan baru
		13.	Bertambahnya layanan Non JKN
		14.	Operasionalisasi gedung medik sentral
	Terwujudnya tata kelola klinik yang baik	15.	Pelayanan sesuai panduan praktik klinik
		16.	Tercapainya indikator mutu layanan sesuai standar
	Terwujudnya tata organisasi yang baik	17.	Penilaian SAKIP
		18.	Prosentasi unit kerja yang mencapai target IKU
		19.	Tetap terwujudnya predikat WBK dan WBBM
20.		Persentase pelaksanaan sistem rujukan terintegrasi (SISRUTE)	
21.		RS terakreditasi	

Perspektif	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja Utama (KPI)	
Stakeholder	Meningkatnya jaminan keamanan, kenyamanan dan keselamatan lingkungan rumah sakit	22.	Kepuasan pelanggan internal
		23.	Kepuasan pelanggan eksternal
		24.	IPAL memenuhi baku mutu lingkungan sesuai standar
		25.	Terwujudnya implementasi efisiensi energi, minimal satu (1) program/tahun
		26.	Tingkat keamanan radiasi/nuklir sesuai standar
Finansial	Terwujudnya tata kelola keuangan yang sehat berbasis pada prinsip <i>value of money</i>	27.	Rasio pendapatan PNBPN terhadap biaya operasional (POBO)
		28.	Kesesuaian perencanaan anggaran dengan realisasi pengadaan
		29.	Bertambahnya perusahaan asuransi/penjamin yang bekerjasama dengan RSUP Dr Kariadi

Rencana Strategis RSUP Dr Kariadi menuangkan KPI dalam bentuk matriks yang memuat target per tahun selama periode RSB tahun 2020 - 2024.

Tabel 2.2 Matriks Indikator Kinerja Utama Tahun 2020-2024

Indikator Kinerja Utama		BOBOT	Target				
			2020	2021	2022	2023	2024
1	Terpenuhinya standart kompetensi seluruh pegawai	4%	90%	90%	90%	95%	95%
2	Tercapainya Budaya kerja	5%	> 80%	> 80%	> 85%	> 90%	> 95%
3	Tercapainya Indikator Kinerja Individu SDM dengan kinerja baik / sangat baik	3%	> 90%	> 90%	> 92%	> 95%	> 90%
4	Terpenuhinya standart pembelajaran minimal 20 JPL/ Pegawai/ tahun	3%	85%	85%	90%	95%	95%
5	Jumlah pelatihan yang terakreditasi minimal 1 pelatihan / tahun	3%	100%	100%	100%	100%	100%
6	Meningkatnya jumlah publikasi ilmiah nasional dan internasional	3%	10%	10%	10%	10%	10%
7	Supervisi DPJP terhadap peserta didik	3%	100%	100%	100%	100%	100%
8	Terakreditasi KARS ke 4	3%			terakreditasi		
9	Pelayanan sesuai panduan praktik klinik	4%	100%	100%	100%	100%	100%
10	Tercapainya indikator mutu layanan sesuai standart	3%	> 90%	> 90%	> 90%	> 95%	> 95%
11	Penilaian SAKIP	3%	> 95	> 95	> 95	> 95	> 95
12	Prosentasi unit kerja yang mencapai target IKU	3%	> 90%	> 90%	> 95%	> 95%	> 95%
13	Tetap terwujudnya predikat WBK dan WBBM	4%	100%	100%	100%	100%	100%
14	Persentase pelaksanaan sistem rujukan terintegrasi (SISRUTE)			60%	70%	85%	100%
15	Terlaksananya pengembangan pelayanan unggulan minimal 1 pengembangan sub pelayanan / tahun	3%	1 pelayanan	1 pelayanan	1 pelayanan	1 pelayanan	1 pelayanan
16	Terlaksananya pengembangan pelayanan Baru	3%	1 pelayanan	Brain and Spine	1 pelayanan	1 pelayanan	1 pelayanan
17	Operasionalisasi medik sentral	3%		Perijinan Medik Sentral			Pembangunan Gedung tahap I



Indikator Kinerja Utama		BOBOT	Target				
			2020	2021	2022	2023	2024
18	Bertambahnya layanan non JKN	3%	Kosmetik medik terpadu	Brain Check Up	1 pelayanan	1 pelayanan	1 pelayanan
19	Terpenuhinya kebutuhan sarana medis dan non medis prioritas	4%	90%	90%	95%	95%	100%
20	Peralatan terkalibrasi sesuai standart dan tepat waktu	3%	100%	100%	100%	100%	100%
21	IT terintegrasi seluruh pelayanan	3%	RME	PAC'S	Pengembangan RME	Klaim JKN	IT Terintegrasi
22	Kepuasan pelanggan internal	4%	>90 %	>90 %	>95 %	>95%	>95 %
23	Kepuasan pelanggan eksternal	5%	> 80 %	> 80 %	> 80 %	> 80 %	> 80 %
24	IPAL memenuhi baku mutu lingkungan sesuai standar	3%	100%	100%	100%	100%	100%
25	Terwujudnya implementasi efisiensi energy	3%	1 program	1 program	1 program	1 program	1 program
26	Tingkat keamanan radiasi/nuklir sesuai standar	3%	100%	100%	100%	100%	100%
27	Rasio pendapatan PNBPN terhadap biaya operasional ( POBO)	4%	> 80 %	> 80 %	> 80 %	> 80 %	> 80 %
28	Kesesuaian perencanaan anggaran dengan realisasi pengadaan	3%	>90%	>90%	>95%	>95%	>95%
29	Bertambahnya perusahaan asuransi/penjamin yang bekerjasama dengan RSDK	3%	1 penjamin baru	-	1 penjamin baru	-	1 penjamin baru

## B. RENCANA KERJA TAHUNAN 2022

Rencana kerja tahunan adalah dokumen perencanaan kinerja untuk periode satu tahun yang memuat kebijakan program dan kegiatan. Penyusunan rencana kerja tahunan merupakan penjabaran dari sasaran dan program yang telah ditetapkan dalam RSB. Didalam rencana kerja tahunan ditetapkan rencana tingkat capaian kinerja tahunan, sasaran dan seluruh indikator kinerja kegiatan. Penyusunan rencana kerja tahunan meliputi penetapan sasaran, indikator dan target yang ingin dicapai dalam tahun yang bersangkutan serta program dan kebijakan.

## C. PERJANJIAN KINERJA 2022

Perencanaan kinerja merupakan proses penetapan kegiatan tahunan dan indikator kinerja berdasarkan program, kebijakan dan sasaran yang telah ditetapkan dalam sasaran strategis. Rencana kinerja RSUP Dr. Kariadi Semarang Tahun 2022 yang telah ditetapkan sesuai dengan Rencana Strategis RSUP Dr. Kariadi Semarang Tahun 2022 dan target masing-masing indikator untuk mencapai sasaran strategis organisasi

Perencanaan kinerja dibawah ini merupakan dasar bagi kinerja RSUP Dr. Kariadi Semarang tahun 2022 untuk melaksanakan program dan/atau kegiatan sebagai suatu kinerja aktual. Indikator-indikator, target dan pagu anggaran RSUP Dr. Kariadi Semarang tahun 2022 yang ditetapkan dalam dokumen Perjanjian Kinerja antara Direktur Utama dengan Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan tahun 2022 adalah sebagai berikut :

Tabel 2.3 Perjanjian Kinerja RSUP Dr. Kariadi Semarang Tahun 2022

No	Sasaran Program/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%

No	Sasaran Program/Kegiatan	Indikator Kinerja		Target
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%
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 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%

## BAB III

### AKUNTABILITAS KINERJA

#### A. CAPAIAN KINERJA ORGANISASI

Pengukuran kinerja adalah kegiatan manajemen khususnya membandingkan tingkat kinerja yang dicapai dengan standar, rencana, atau target dengan menggunakan indikator kinerja yang telah ditetapkan. Pengukuran kinerja diperlukan untuk mengetahui sampai sejauh mana realisasi atau capaian kinerja yang berhasil dilakukan oleh RSUP Dr. Kariadi Semarang tahun 2022 .

Tahun 2022 merupakan tahun ketiga pelaksanaan dari Rencana Strategis Bisnis RSUP Dr. Kariadi Semarang Tahun 2020–2024 mengacu pada Rencana Strategi Bisnis Kementerian Kesehatan tahun 2020-2024. Pengukuran kinerja yang dilakukan adalah dengan membandingkan realisasi capaian dengan rencana tingkat capaian (*target*) pada setiap indikator kegiatan di dalam Rencana Strategis, sehingga diperoleh gambaran tingkat keberhasilan pencapaian masing-masing indikator. Berdasarkan pengukuran kinerja tersebut diperoleh informasi untuk masing-masing indikator, sehingga dapat digunakan dan ditindaklanjuti dalam perencanaan program/ kegiatan di masa yang akan datang agar setiap program/ kegiatan yang direncanakan dapat lebih berhasil guna dan berdaya guna.

Selain untuk memperoleh informasi mengenai masing-masing indikator, pengukuran kinerja ini juga dimaksudkan untuk mengetahui capaian kinerja RSUP Dr. Kariadi Semarang Tahun 2022 dibandingkan dengan target yang sudah ditetapkan diawal tahun, capaian tahun lalu dan target jangka menengah (2022), serta untuk memberikan gambaran kepada pihak internal dan eksternal tentang pelaksanaan program dan kegiatan dalam rangka mewujudkan tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan rumah sakit.

Sasaran merupakan hasil/tujuan yang akan dicapai secara nyata oleh RSUP Dr. Kariadi Semarang Tahun 2022 dalam rumusan yang lebih spesifik, terukur, dalam kurun waktu satu (1) tahun. Dalam rangka mencapai sasaran, perlu ditinjau/dievaluasi terhadap indikator-indikator RSUP Dr. Kariadi Semarang Tahun 2022 yang telah ditetapkan pada awal tahun berjalan. Selain itu perlu dievaluasi juga bagaimana capaian program dan kegiatan yang dapat menunjang tercapainya sasaran strategis rumah sakit. Capaian sasaran strategis tahun 2022 sebagai berikut:

## I. PERSPEKTIF SDM & ORGANISASI

### 1. SASARAN STRATEGIS TERWUJUDNYA PEMENUHAN KEBUTUHAN SDM DAN PENINGKATAN BUDAYA KERJA PEGAWAI

#### a. KPI. 1. Terpenuhinya standar kompetensi seluruh pegawai

Pengembangan pegawai bertujuan untuk memastikan dan memelihara kemampuan pegawai sehingga memenuhi kualifikasi yang dipersyaratkan sehingga selaras dengan tujuan organisasi agar dapat tercapai sebagaimana yang direncanakan. Dengan pengembangan yang terencana maka organisasi memiliki pegawai yang siap pakai pada saat dibutuhkan untuk suatu posisi, jabatan atau tugas tertentu.

Salah satu bentuk pengembangan tersebut berhubungan dengan peningkatan kompetensi yaitu pengetahuan, keterampilan dan sikap perilaku bagi pegawai di setiap unit kerja. Kompetensi merupakan kumpulan sumber daya manusia yang secara dinamis menunjukkan kapasitas intelektual, kualitas sikap mental dan kapabilitas seseorang. Kompetensi merupakan modal awal yang harus dimiliki seorang pegawai untuk dapat melaksanakan pekerjaan sesuai dengan tugas dan tanggung jawabnya.

Untuk mendukung program pelayanan di rumah sakit dan meningkatkan standar kompetensi sumber daya manusia, rumah sakit melaksanakan beberapa pelatihan kepada perawat guna pemenuhan kompetensi di unit-unit khusus seperti Rawat Intensif, Gawat Darurat, Bedah Sentral, Kemoterapi, Hemodialisa, PBRT

#### Capaian / kondisi yang dicapai :

1. Membandingkan antara target dan realisasi kinerja tahun ini :

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target 2022	Realisasi 2022	Capaian
1	Terwujudnya pemenuhan kebutuhan SDM dan peningkatan budaya kerja pegawai	Terpenuhinya standar kompetensi seluruh pegawai	90%	99,48%	110,53%

Realisasi persentase indikator terpenuhinya standar kompetensi seluruh pegawai tahun 2022 adalah 99,48% dari target indikator yang ditetapkan dalam RSB sebesar 90% mengalami peningkatan jika dibandingkan capaian tahun 2021 sebesar 91,99% dan pencapaiannya dari target sebesar 110,53%.

Peningkatan kompetensi sangat penting dilakukan untuk mendukung kemampuan kerja pegawai sekaligus meningkatkan kinerja pegawai, artinya semakin tinggi kompetensi seorang pegawai maka kinerja pegawai tersebut juga akan semakin tinggi.

Kompetensi merupakan variabel utama yang harus dimiliki oleh seorang pegawai dalam

melaksanakan pekerjaannya, sehingga dengan adanya kompetensi yang telah dimiliki dapat membantu para pegawai didalam menyelesaikan pekerjaan sesuai dengan target yang telah ditentukan organisasi.

2. Membandingkan antara realisasi kinerja serta capaian kinerja tahun ini dengan tahun lalu dan beberapa tahun terakhir :

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Tahun 2020			Tahun 2021		
			Target	Realisasi	Capaian	Target	Realisasi	Capaian
1	Terwujudnya pemenuhan kebutuhan SDM dan peningkatan budaya kerja pegawai	Terpenuhinya standar kompetensi seluruh pegawai	90%	80,82%	89,80%	90%	91,99%	102,21%

Capaian indikator terpenuhinya standar kompetensi seluruh pegawai mengalami trend yang positif dari tahun ke tahun, dimana tahun 2020 belum bisa tercapai sesuai target dikarenakan adanya pandemi covid-19. Dan pada tahun 2021 kegiatan peningkatan kompetensi pegawai bagi perawat diunit khusus sudah dapat dilaksanakan dengan menerapkan protokol kesehatan serta tercapai sesuai target.

**Kendala :**

- Unit kerja tidak bisa mengirimkan peserta pelatihan sesuai quota yang diberikan karena terbatasnya jumlah tenaga di ruangan yang harus memberikan pelayanan.

**Upaya tindak lanjut :**

- Melaksanakan pemenuhan tenaga sesuai analisa beban kerja dan kompetensi dengan melakukan penyusunan job evaluasi karyawan sesuai kompetensi.
- Peserta yang belum bisa mengikuti pelatihan akan dijadwalkan kembali untuk mengikuti pelatihan sesuai jadwal.

**b. KPI. 2. Tercapainya budaya kerja**

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 di tempat kerja termasuk peningkatan produktivitas.

**Capaian / kondisi yang dicapai :**

1. Membandingkan antara target dan realisasi kinerja tahun ini :

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target 2022	Realisasi 2022	Capaian
1	Terwujudnya pemenuhan kebutuhan SDM dan peningkatan budaya kerja pegawai	Tercapainya budaya kerja	>85%	100%	117,65%

Tercapainya budaya kerja tahun 2022 adalah 100% dari target >85%. Pada tahun 2022 dilakukan monitoring dan evaluasi implementasi budaya kerja diseluruh unit kerja serta mengadakan pelatihan bagi *Agent of Change* (AoC) yang terpilih dari masing-masing unit kerja. Diharapkan dengan adanya *Agent of Change* di masing-masing unit kerja dapat meningkatkan performa pegawai dalam mengimplementasikan nilai-nilai organisasi rumah sakit.

2. Membandingkan antara realisasi kinerja serta capaian kinerja tahun ini dengan tahun lalu dan beberapa tahun terakhir :

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Tahun 2020			Tahun 2021		
			Target	Realisasi	Capaian	Target	Realisasi	Capaian
1	Terwujudnya pemenuhan kebutuhan SDM dan peningkatan budaya kerja pegawai	Tercapainya budaya kerja	>80%	100%	125%	>80%	100%	125%

Realisasi indikator tercapainya budaya kerja sudah tercapai sesuai target yang ditetapkan. Pada tahun 2021 dilakukan survey budaya kerja kepada seluruh pegawai di rumah sakit mengenai nilai-nilai organisasi. Salah satu contoh dari 6 (enam) nilai organisasi yang ada, 2 (dua) nilai yaitu Peduli dan Nilai Efisiensi menduduki posisi tertinggi yang telah terinternalisasi dan selanjutnya akan dilakukan program internalisasi nilai-nilai organisasi lainnya yang dapat mendukung peningkatan budaya kerja. Perilaku peduli yang muncul oleh pegawai adalah penggunaan seragam kerja yang dipakai rekan

kerja, kebersihan dan kerapian sebagai bentuk identitas budaya organisasi, mempedulikan kesehatan fisik akan membantu pelayanan lebih cepat dikerjakan dan lebih mudah diselesaikan. Nilai organisasi kedua yang kuat oleh pegawai adalah efisiensi. Terkait efisiensi yang selama ini sudah dilakukan diantaranya menutup kran air, mematikan listrik, pemakaian peralatan yang ada di rumah sakit sesuai dengan SOP dan efisiensi terhadap penggunaan bahan dan alat kerja baik dipelayanan maupun administrasi.

**Kendala :**

- Masih ada beberapa pegawai yang belum optimal dalam menerapkan budaya kerja di unit kerjanya.

**Upaya tindak lanjut :**

- Melakukan sosialisasi secara berkala oleh *Agent Of Change* (AOC) kepada seluruh pegawai di masing-masing unit kerja mengenai nilai-nilai organisasi.

**c. KPI. 3 Tercapainya indikator kinerja individu SDM dengan kinerja baik / sangat baik**

Di dalam kebijakan reformasi birokrasi di Indonesia, Kebijakan Remunerasi merupakan kebijakan yang dilakukan untuk menata kembali sistem penggajian para Pegawai Negeri Sipil agar dapat memiliki kinerja yang lebih baik dari pada sebelumnya.

Penilaian kinerja pegawai di lingkungan RSUP Dr Kariadi dilakukan secara berkala, hal ini diperlukan untuk memastikan tercapainya efisiensi dan efektivitas dalam pelaksanaan tugas serta pelayanan publik. Semakin tinggi kompetensi pegawai maka semakin tinggi kinerjanya. Sebaliknya semakin pegawai tidak kompeten maka semakin rendah kinerjanya. Kompetensi dan kinerja yang tinggi memberikan isyarat bahwa suatu organisasi dikelola dengan baik dan secara fundamental akan menghasilkan perilaku manajemen yang efektif.

**Capaian / kondisi yang dicapai :**

1. Membandingkan antara target dan realisasi kinerja tahun ini :

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target 2022	Realisasi 2022	Capaian
1	Terwujudnya pemenuhan kebutuhan SDM dan peningkatan budaya kerja pegawai	Tercapainya indikator kinerja individu SDM dengan kinerja baik/sangat baik	>92%	98,15%	106,68%



Tahun 2022 untuk indikator tercapainya Indikator Kinerja Individu SDM dengan kinerja baik / sangat baik adalah 98,15%, mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2021 dan pencapaiannya dari target sebesar 106,68%. Peningkatan kinerja pegawai yang berkinerja baik atau sangat baik tahun 2022 lebih baik, hal ini mencerminkan bahwa kualitas kerja pegawai sudah sesuai harapan dan tidak mengalami penurunan yang berdampak pada produktifitas suatu organisasi.

2.Membandingkan antara realisasi kinerja serta capaian kinerja tahun ini dengan tahun lalu dan beberapa tahun terakhir :

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Tahun 2020			Tahun 2021		
			Target	Realisasi	Capaian	Target	Realisasi	Capaian
1	Terwujudnya pemenuhan kebutuhan SDM dan peningkatan budaya kerja pegawai	Tercapainya indikator kinerja individu SDM dengan kinerja baik/sangat baik	>90%	95%	105,56%	>90%	98,14%	109,04%

Realisasi indikator kinerja individu SDM dengan kinerja baik / sangat baik tahun 2021 mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2020, hal ini menunjukkan bahwa motivasi kerja, disiplin kerja dan etika kerja pegawai di rumah sakit sudah baik seiring dengan penerapan peningkatan budaya kerja bagi pegawai yang telah diimplementasikan di rumah sakit sejak tahun 2014. Disamping itu juga sudah tercipta komunikasi yang baik antar pegawai dan atasan serta dilakukan evaluasi kinerja pegawai secara berkala.

**Kendala :**

- Masih ada pegawai yang berperilaku kurang baik sehingga dalam bekerja tidak dapat mencapai target kinerjanya sesuai profesinya.

**Upaya tindak lanjut :**

- Melakukan pembinaan dan rotasi kepada pegawai yang perilakunya kurang baik.

**d. KPI.4. Terpenuhinya standar pembelajaran minimal 20 JPL/pegawai/tahun**

Tujuan dari adanya program pembelajaran adalah untuk memberikan ketrampilan, pengetahuan dan kompetensi bagi karyawan untuk memenuhi kebutuhan dimasa sekarang maupun yang akan datang.

### Capaian / kondisi yang dicapai :

1. Membandingkan antara target dan realisasi kinerja tahun ini :

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target 2022	Realisasi 2022	Capaian
1	Terwujudnya pemenuhan kebutuhan SDM dan peningkatan budaya kerja pegawai	Terpenuhinya standar pembelajaran minimal 20 JPL/pegawai/tahun	90%	324,04%	360,04%

Terpenuhinya standar pembelajaran minimal 20 JPL/pegawai/tahun adalah 324,04% dari target 90%, angka ini mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2021 dan dari target yang ditetapkan pencapaiannya sebesar 360,04%. Pembelajaran yang dilakukan berupa pembelajaran informal maupun formal baik didalam rumah sakit ataupun diluar rumah sakit melalui sistem *daring* atau tatap muka.

2. Membandingkan antara realisasi kinerja serta capaian kinerja tahun ini dengan tahun lalu dan beberapa tahun terakhir :

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Tahun 2020			Tahun 2021		
			Target	Realisasi	Capaian	Target	Realisasi	Capaian
1	Terwujudnya pemenuhan kebutuhan SDM dan peningkatan budaya kerja pegawai	Terpenuhinya standar pembelajaran minimal 20 JPL/pegawai/tahun	85%	89,70%	105,53%	85%	147,54%	173,58%

Pencapaian indikator terpenuhinya standar pembelajaran minimal 20 JPL/pegawai/tahun menunjukkan trend yang positif dari tahun ke tahun. Hal ini menunjukkan bahwa komitmen dari rumah sakit untuk meningkatkan pengetahuan serta kompetensi pegawai melalui pembelajaran formal maupun informal diantaranya mengikuti pelatihan, seminar, workshop, fellowship dll. Tujuan serta manfaat pelatihan dan pengembangan SDM ini berguna untuk meningkatkan keahlian/skill karyawan yang berkaitan dengan pekerjaan agar kualitas performa mereka meningkat sehingga memberikan manfaat bagi kemajuan organisasi.

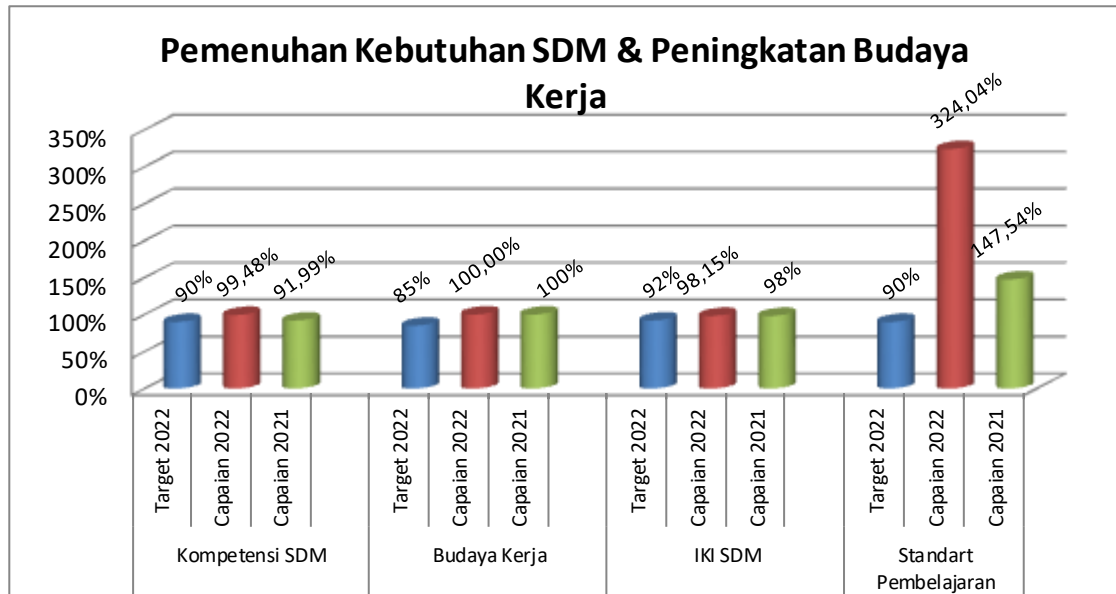
### Kendala :

- Ruang *tele conference* di Bagian Diklit untuk memfasilitasi pelatihan dengan metoda *daring* belum mencukupi jumlahnya

- Permintaan pelatihan secara klasikal semakin banyak dan ruang kelas terbatas

**Upaya tindak lanjut :**

- Mengusulkan renovasi kelas Flamboyan 2 untuk dibuatkan kelas/ruang video conference
- Mengusulkan penambahan ruang kelas dan pelaksanaan pelatihan dengan *Blended Learning*



Grafik 1. Pemenuhan kebutuhan SDM dan budaya kinerja SDM

**2. SASARAN STRATEGIS MENINGKATNYA PENDIDIKAN DAN PENELITIAN KESEHATAN YANG BERMUTU TINGGI**

**e. KPI.5. Jumlah pelatihan yang terakreditasi minimal 10 pelatihan per tahun**

Akreditasi pelatihan adalah suatu pengakuan yang diberikan oleh pemerintah atau badan akreditasi yang berwenang kepada suatu pelatihan yang telah ditetapkan sehingga diberikan izin untuk penyelenggaraannya. Dengan akreditasi pelatihan akan diperoleh gambaran mutu penyelenggaraan pelatihan dan kompetensi lulusan dari setiap program pelatihan berdasarkan tujuan yang telah ditetapkan.

**Capaian / kondisi yang dicapai :**

1. Membandingkan antara target dan realisasi kinerja tahun ini :

No	Sasaran Statigis	Indikator Kinerja	Target 2022	Realisasi 2022	Capaian
1	Meningkatnya pendidikan dan penelitian kesehatan yang bermutu tinggi	Jumlah pelatihan yang terakreditasi minimal 10 pelatihan/tahun	100%	100%	100%

Capaian indikator meningkatnya jumlah pelatihan yang terakreditasi minimal 10 pelatihan/tahun untuk tahun 2022 adalah 100% dari target 100%, sehingga pencapaiannya sebesar 100%.

Pada tahun 2022 pelatihan terakreditasi yang sudah berjalan sejumlah 30 pelatihan, diantaranya :

1. Pelatihan Pengelolaan Sitostatika dan Sediaan Intravena Bagi Tenaga Farmasi di Rumah Sakit
  2. Pelatihan Survei Akreditasi bagi Calon Surveior Akreditasi Rumah Sakit
  3. Elektrokardiogram (EKG) bagi Perawat di Rumah Sakit
  4. Pelatihan Asuhan Keperawatan Pasien Stroke Dasar bagi Perawat di Rumah Sakit
  5. Pelatihan Pemantauan Terapi Obat (PTO) bagi Apoteker di Rumah Sakit
  6. Pelatihan Tata Kelola Klinis Keperawatan Bagi Komite Keperawatan di Rumah Sakit
  7. Dialisis bagi Perawat di Rumah Sakit dan Klinik Khusus Dialisis
  8. Pelatihan Pelayanan Keperawatan Intensif (ICU)
  9. Pelatihan Penatalaksanaan Perioperatif Pasien di Kamar Bedah Bagi Perawat
  10. Pelatihan Keperawatan Kardiovaskular Tingkat Dasar (PKKvTD) bagi Perawat di Pelayanan Kesehatan
  11. Pelatihan Sterilisasi Tingkat Lanjut bagi Pengelola Sterilisasi di Rumah Sakit
  12. Pelatihan Advance Cardiac Life Support (ACLS) bagi Perawat
  13. Pelatihan Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis (CAPD) bagi Perawat
  14. Pelatihan Tatalaksana TB Komprehensif di Ruang Isolasi
2. Membandingkan antara realisasi kinerja serta capaian kinerja tahun ini dengan tahun lalu dan beberapa tahun terakhir :

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Tahun 2020			Tahun 2021		
			Target	Realisasi	Capaian	Target	Realisasi	Capaian
1	Meningkatnya pendidikan dan penelitian kesehatan yang bermutu tinggi	Jumlah pelatihan yang terakreditasi minimal 1 pelatihan/tahun	100%	100%	100,00%	100%	100%	100%

Realisasi indikator jumlah pelatihan yang terakreditasi PPSDM minimal satu pelatihan / tahun dari tahun ke tahun mengalami peningkatan, pada tahun 2020 terlaksana 3 pelatihan dikarenakan kondisi pandemi covid-19 dan tahun 2021 terlaksana sejumlah 11 pelatihan yang terakreditasi.

**Kendala :**

- Belum semua kurikulum pelatihan terakreditasi PPSDMK
- Adanya perubahan penerbitan sertifikat pelatihan dari manual menjadi e-sertifikat dan aplikasi E- sertifikat sudah ada tetapi masih dalam pengembangan di Direktorat Peningkatan Mutu Tenaga Kesehatan Kemenkes, sehingga sertifikat terlambat diterbitkan.

**Upaya tindak lanjut :**

- Melakukan koordinasi dengan pengusul pelatihan untuk melengkapi kurikulum
- Mengusulkan beberapa kurikulum yang sudah terselesaikan ke PPSDMK
- Menunggu selesainya pengembangan aplikasi E-Sertifikat dari Direktorat Peningkatan Mutu Tenaga Kesehatan Kemenkes

**f. KPI. 6. Meningkatnya jumlah publikasi ilmiah nasional dan internasional**

**Capaian / kondisi yang dicapai :**

1. Membandingkan antara target dan realisasi kinerja tahun ini :

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target 2022	Realisasi 2022	Capaian
1	Meningkatnya pendidikan dan penelitian kesehatan yang bermutu tinggi	Meningkatnya jumlah publikasi ilmiah nasional dan internasional	10%	25,74%	257,40%

Capaian saat ini untuk indikator meningkatnya jumlah publikasi ilmiah nasional dan internasional pada tahun 2022 adalah 25,74% dari target indikator yang ditetapkan dalam RSB sebesar 10%. Kegiatan publikasi ilmiah adalah sebagai penyebarluasan suatu penelitian ilmiah orisinal yang telah dilakukan oleh orang lain. Dimana tujuan adanya publikasi ilmiah untuk memberikan informasi khususnya dari kalangan akademisi atau para ahli dibidangnya. Jumlah publikasi ilmiah baik tingkat nasional maupun internasional tahun 2022 sejumlah 298 penelitian.

2. Membandingkan antara realisasi kinerja serta capaian kinerja tahun ini dengan tahun lalu dan beberapa tahun terakhir :

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Tahun 2020			Tahun 2021		
			Target	Realisasi	Capaian	Target	Realisasi	Capaian
1	Meningkatnya pendidikan dan penelitian kesehatan yang bermutu tinggi	Meningkatnya jumlah publikasi ilmiah nasional dan internasional	10%	27,78%	277,80%	10%	53,90%	539%

Capaian indikator jumlah publikasi ilmiah nasional dan internasional mengalami trend yang positif dari tahun ke tahun, pada tahun 2020 walaupun dalam kondisi pandemi covid-19 penelitian yang terpublikasi baik di jurnal nasional maupun internasional sejumlah 94 penelitian sedangkan tahun 2021 jumlah penelitian yang berhasil terpublikasi di jurnal nasional dan internasional sebanyak 237 penelitian.

**Kendala :**

- Masih ada publikasi ilmiah yang penelitiannya belum mempunyai ijin secara resmi.
- Minat untuk melakukan penelitian masih belum optimal
- Dari Kelompok Staf Medis belum aktif melaporkan publikasi ilmiahnya

**Upaya tindak lanjut :**

- Melakukan koordinasi dan sosialisasi tentang prosedur ijin penelitian dan publikasi ilmiah.
- Memfasilitasi adanya dana hibah penelitian
- Melakukan sosialisasi tentang reward publikasi kepada anggota Kelompok Staf Medis

**g. KPI.7. Supervisi DPJP terhadap peserta didik**

**Capaian / kondisi yang dicapai:**

1. Membandingkan antara target dan realisasi kinerja tahun ini :

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target 2022	Realisasi 2022	Capaian
1	Meningkatnya pendidikan dan penelitian kesehatan yang bermutu tinggi	Supervisi DPJP terhadap peserta didik	100%	40,34%	40,43%

Kegiatan supervisi sangat penting dilakukan untuk memastikan asuhan pasien yang aman dan merupakan proses belajar bagi peserta didik sesuai dengan jenjang pembelajaran dan level kompetensinya.

Capaian indikator supervisi DPJP terhadap peserta didik untuk tahun 2022 adalah 40,34% dari target 100% mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2021 sebesar 24,31%, sedangkan dari target pencapaiannya sebesar 40,43%.

Peserta didik dalam melakukan pengisian assesmen pasien sudah terfasilitasi pada rekam medik elektronik sehingga para DPJP dapat memverifikasi direkam medik elektronik.

2. Membandingkan antara realisasi kinerja serta capaian kinerja tahun ini dengan tahun lalu dan beberapa tahun terakhir

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Tahun 2020			Tahun 2021		
			Target	Realisasi	Capaian	Target	Realisasi	Capaian
1	Meningkatnya pendidikan dan penelitian kesehatan yang bermutu tinggi	Supervisi DPJP terhadap peserta didik	100%	61,59%	61,59%	100%	24,31%	24,31%

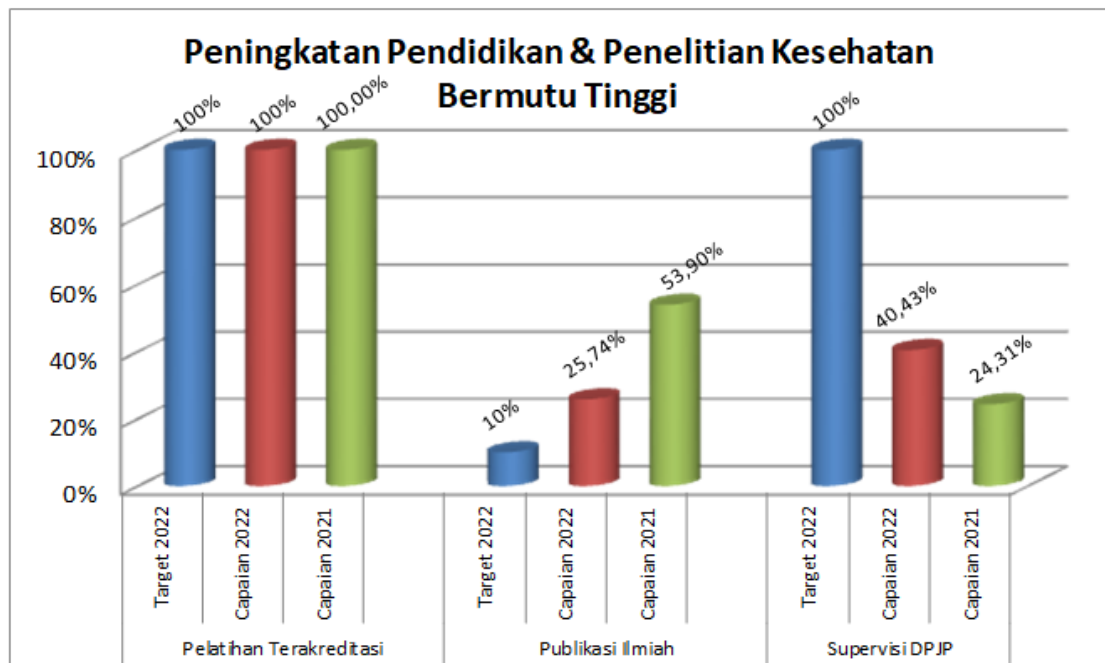
Capaian indikator supervisi DPJP terhadap peserta didik tahun 2021 mengalami penurunan dibandingkan tahun 2020 dikarenakan DPJP masih banyak yang tidak melakukan verifikasi di assesmen yang dilakukan oleh asisten DPJP direkam medik elektronik.

#### **Kendala:**

- Belum semua DPJP patuh melakukan verifikasi pada assesmen yang sudah diisi direkam medik elektronik

#### **Upaya tindak lanjut:**

- Melakukan sosialisasi kepada DPJP untuk melakukan verifikasi terhadap assesmen yang dilakukan peserta didik melalui rekam medik elektronik.
- Bekerja sama dengan Bagian Diklit untuk membuat formulir penilaian terutama dalam hal kualitas supervisi sesuai akreditasi KARS dan JCI.
- Meningkatkan kualitas supervisi peserta didik dengan meningkatkan kualitas *Clinical Teacher*.



Grafik 2. Peningkatan pendidikan dan penelitian kesehatan yang bermutu tinggi

### 3. SASARAN STRATEGIS TERWUJUDNYA SARANA DAN PRASARANA PENUNJANG PELAYANAN

#### h. KPI. 8. Terpenuhinya kebutuhan sarana medis dan non medis prioritas

Capaian / kondisi saat ini :

1. Membandingkan antara target dan realisasi kinerja tahun ini :

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target 2022	Realisasi 2022	Capaian
1	Terwujudnya sarana prasarana penunjang pelayanan	Terpenuhinya kebutuhan sarana medis dan non medis prioritas	90%	100%	111,11%

Berdasarkan realisasi terpenuhinya kebutuhan alat medik dan non medik tahun 2022 telah terealisasi sebesar 100% dari target 90%. Hal ini menunjukkan bahwa perencanaan pemenuhan kebutuhan alat medik dan non medik prioritas telah terpenuhi.

Pengadaan alat medik dan non medik prioritas yang sudah dilaksanakan selama tahun 2022 diantaranya yaitu :

- a. Pengadaan Patient Monitor Ruang Pelayanan
- b. Pengadaan Ventilator Untuk IRIN
- c. Pengadaan Alat Cath Lab Untuk Instalasi Jantung
- d. Pengadaan Transforamina Set Untuk Tindakan Bedah Saraf di IBS
- e. Pengadaan Alat Laparoscopy 3D Set Untuk IBS
- f. Pengadaan Alat Echocardiography 4D Untuk Instalasi Jantung



- g. Pengadaan 2 Unit Alat Apheresis Untuk Ruang UTDRS
- h. Pengadaan Incubator Baby Untuk Instalasi Pelayanan Ibu dan Anak
- i. Pengadaan 3 Set Ventilator Baby Untuk Ruang PBRT
- j. Pengadaan Alat Biological Safety Cabinet (BSC) Untuk Instalasi Laboratorium dan Depo Farmasi
- k. Pengadaan Clear Up Trolley Untuk Instalasi Gizi
- l. Pengadaan 12 Unit Wheel Chair (Kursi Roda) Untuk Pelayanan Pasien
- m. Pengadaan Alat MRI 3 Tesla Untuk Instalasi Radiologi
- n. Pengadaan Alat Sequencer (HLA Typing) Untuk Instalasi Laboratorium
- o. Pengadaan Alat Gas NO (NOxBOXi) Untuk Ruang NICU
- p. Pengadaan USG Mobile Untuk Hemodynamic dan Jantung Neonates & Child di Ruang NICU
- q. Pengadaan Alat Uroflowmeter Untuk Poli Bedah Instalasi Rawat Jalan
- r. Pengadaan Alat Leonardo Laser Family Untuk Ruang Obstetri
- s. Pengadaan Alat ESWL Untuk IBS
- t. Pengadaan Alat HFO (High Frequency Oscillation) No Invasive Infant Ventilator CNO Untuk Ruang NICU
- u. Pengadaan USG Color Doppler & Realtime 4D Untuk Poli Obsgyn Garuda dan Poli Obsgyn Merpati (Bagian dari Fethal Therapy dan Surgery Set)
- v. Pengadaan Alat Fetal Therapy dan Surgery Set Untuk IBS
- w. Pengadaan Alat Phaco Mata Untuk Instalasi IBS
- x. Pengadaan Alat C Arm Untuk Instalasi Bedah Sentral

2. Membandingkan antara realisasi kinerja serta capaian kinerja tahun ini dengan tahun lalu dan beberapa tahun terakhir

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Tahun 2020			Tahun 2021		
			Target	Realisasi	Capaian	Target	Realisasi	Capaian
1	Terwujudnya sarana prasarana penunjang pelayanan	Terpenuhinya kebutuhan sarana medis dan non medis prioritas	90%	100%	111,11%	90%	100%	111,11%

**Kendala:**

- Perbaikan kerusakan beberapa alat baik medis maupun non medis yang terjadi diakhir tahun mengalami kendala terkait tidak cukupnya waktu penyelesaian baik teknis maupun administratif. Hal tersebut disebabkan oleh pemesanan *sparepart* yang membutuhkan waktu beberapa minggu atau bulan dan waktu perbaikan yang cukup

panjang hingga melewati akhir tahun serta proses administrasi usulan perbaikan alat yang belum selesai sehingga vendor belum dapat melakukan perbaikan.

#### Upaya tindak lanjut

- Mengoptimalkan pemeliharaan alat medis dan non medis agar usia pemakaian lebih panjang dan kondisi alat selalu terpantau untuk mengantisipasi terjadinya kerusakan yang mendadak
- Meningkatkan koordinasi internal dalam proses pengusulan perbaikan
- Menjalin kerjasama yang baik dengan vendor agar proses perbaikan ataupun pemesanan sparepart dapat dilakukan secara simultan bersamaan dengan proses penerbitan surat perintah kerja

#### i. KPI. 9. Peralatan terkalibrasi sesuai standar dan tepat waktu

Kegiatan kalibrasi sangat penting dilakukan untuk setiap alat kesehatan, terlebih bagi alat kesehatan yang rutin digunakan disarana pelayanan kesehatan. Salah satu tujuan dilakukan kalibrasi adalah untuk menjaga dan meningkatkan mutu dan efektifitas pelayanan serta keselamatan terhadap pasien dan petugas medis.

#### Capaian / kondisi yang dicapai:

1. Membandingkan antara target dan realisasi kinerja tahun ini

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target 2022	Realisasi 2022	Capaian
1	Terwujudnya sarana prasarana penunjang pelayanan	Peralatan terkalibrasi sesuai standar dan tepat waktu	100%	100%	100%

Capaian indikator peralatan terkalibrasi sesuai standar dan tepat waktu untuk tahun 2022 adalah 100% dari target 100% Kegiatan kalibrasi sangat penting dilakukan untuk setiap alat kesehatan secara berkala, terutama bagi alat kesehatan yang rutin dipergunakan untuk pelayanan di rumah sakit. Rumah sakit yang sudah mempunyai ijin untuk melakukan kalibrasi sendiri untuk sembilan item dari BPFK yang akan terus dikembangkan. Kegiatan kalibrasi dilakukan oleh BPFK dan LPFK yang pelaksanaannya sesuai jadwal.

Tujuan dilakukannya kalibrasi adalah :

- Memastikan kesesuaian karakteristik terhadap spesifikasi dari suatu alat/instrumen
- Menjaga keakuratan nilai yang dihasilkan oleh suatu alat kesehatan sehingga tidak menyimpang jauh dari ambang batas yang ditentukan.
- Menjamin hasil-hasil pengukuran sesuai dengan standar nasional maupun internasional.

2. Membandingkan antara realisasi kinerja serta capaian kinerja tahun ini dengan tahun lalu dan beberapa tahun terakhir

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Tahun 2020			Tahun 2021		
			Target	Realisasi	Capaian	Target	Realisasi	Capaian
1	Terwujudnya sarana prasarana penunjang pelayanan	Peralatan terkalibrasi sesuai standart dan tepat waktu	100%	100%	100,00%	100%	100%	100%

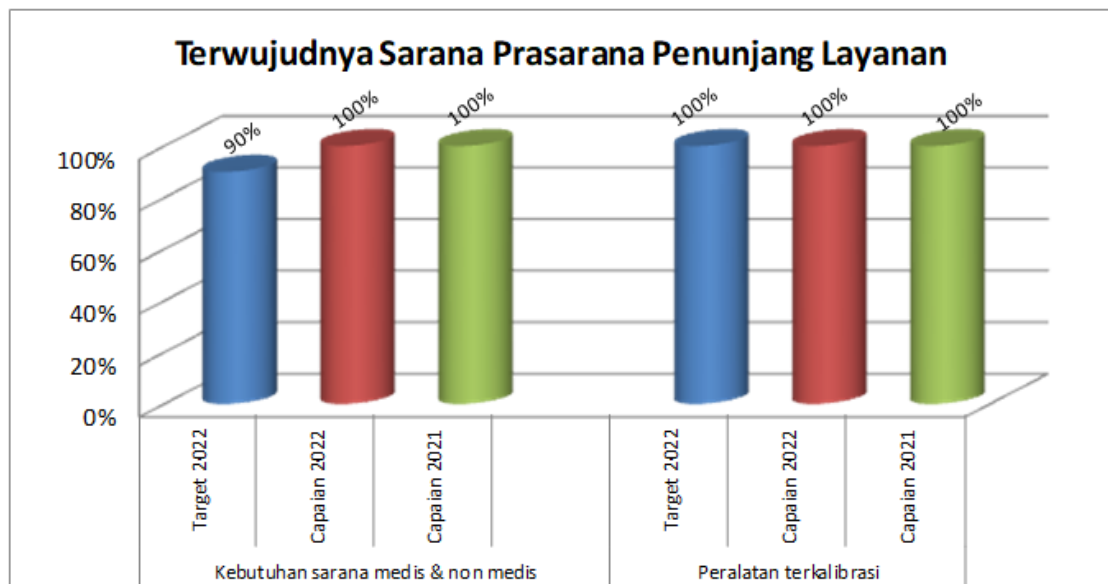
Indikator peralatan terkalibrasi sesuai standar dan tepat waktu dari tahun ke tahun tercapai sesuai target yang sudah ditetapkan.

**Kendala:**

- Pada saat alat akan dikalibrasi keberadaan alat sedang dipergunakan untuk pelayanan.
- Kurangnya pemahaman unit kerja terhadap kalibrasi
- Kalibrasi beberapa alat tidak terlaksana disebabkan alat kalibrator dan tenaga yang memiliki kompetensi pada BPFK belum ada

**Upaya tindak lanjut:**

- Menginformasikan jadwal kepada unit kerja sebelum pelaksanaan kalibrasi
- Memberikan edukasi kepada unit kerja tentang penitngnya kalibrasi
- Perlu koordinasi yang lebih efektif dengan BPFK supaya pelaksanaan kalibrasi dapat sesuai jadwal yang sudah direncanakan.



Grafik 3. Terwujudnya sarana prasarana penunjang layanan

#### 4. SASARAN STRATEGIS TERWUJUDNYA PENGEMBANGAN DIGITALISASI PELAYANAN RUMAH SAKIT

##### j. KPI. 10. IT Terintegrasi Seluruh Pelayanan

###### Capaian / kondisi yang dicapai:

1. Membandingkan antara target dan realisasi kinerja tahun ini

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target 2022	Realisasi 2022	Capaian
1	Terwujudnya Pengembangan Digitalisasi Pelayanan Rumah Sakit	IT terintegrasi seluruh pelayanan (pengembangan Rekam Medik Elektronik)	100%	100%	100%

Realisasi IT terintegrasi seluruh pelayanan tahun 2022 adalah 100% dari target indikator yang ditetapkan sebesar 100% sehingga pencapaiannya 100%.

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 tahun 2022 kegiatan yang sudah dilakukan adalah :

- a. Pengembangan implementasi rekam medis elektronik dengan kegiatan antara lain :
  - Ringkasan pasien pulang terintegrasi
  - Pengembangan Farmasi Fitur Penjadwalan Resep
  - Pengembangan form RM Ranap sebanyak 42 Form dan hasilnya baru 36 Form selesai dikembangkan dan 6 Form belum selesai dikembangkan
  - Update Fitur dan Optimalisasi RME Operasional
  - Pengembangan Login Finger Print RME DPJP yang bertujuan untuk memastikan pelayanan ke pasien benar dilakukan oleh DPJP.
  - Persiapan implementasi RME Form Radioterapi
  - Pengembangan ringkasan pasien online elektronik
  - 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 pelayanan
- Mencegah terjadinya kehilangan catatan medis pasien
- Meningkatkan keselamatan pasien
- Efisiensi biaya, waktu dan tenaga
- Mewujudkan Sistem Ketahanan Nasional yang Tangguh

b. E-Pasien (Kariadi Mobile)

Pengembangan yang dilakukan antara lain :

- *Update* pendaftaran Online
- Jadwal Dokter
- Kartu Berobat Online
- Riwayat Pemeriksaan
- Hasil Pemeriksaan Penunjang Laboratorium dan Radiologi
- Informasi dan Edukasi Pasien
- Riwayat Resep dan monitoring status antrian obat yang sedang dilayani
- Klinik Virtual dalam satu genggam

c. Pengembangan asset manajemen (inventarisasi asset)

Seluruh tahapan pengembangan aplikasi E-Aset sudah terlaksana sesuai dengan target yang ditetapkan. Adapun tahap-tahap kegiatan sebagai berikut:

1. Pengerjaan Fitur inventarisasi Aset
2. Pengerjaan Fitur Distribusi Aset
3. Pengerjaan Fitur Kartu Digital Aset Berbasis Android
4. Uji Fungsi E-Aset
5. Sosialisasi dan Pelatihan
6. Implementasi Pilot Project di SIMRS

*Output* dan *outcome* dari aplikasi ini adalah:

1. Data Aset tetap menjadi lebih baik dan valid
2. Pencarian data-data menjadi lebih cepat
3. Data Riwayat pemeliharaan dan perbaikan alat
4. Memudahkan sensus Aset Tetap

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

- Asesmen kebutuhan fitur cuti on line, analisis dan desain system e-cuti.
- e. Sistem Keuangan Terintegrasi (Medifrans)  
Melakukan koordinasi dengan pihak ketiga (medifrans) bersama unit terkait guna membahas perbaikan bugs dan penambahan fitur yang dibutuhkan serta perbaikan temuan error hasil assesmen RSDK dengan pihak ke tiga.
- f. Digitalisasi Klaim  
Aplikasi digital klaim ini memiliki manfaat untuk memudahkan petugas klaim BPJS dalam proses pengumpulan dokumen-dokumen, verifikasi dan pengiriman dokumen ke BPJS. Pengembangan aplikasi terdapat beberapa tahap yang semuanya sudah terselesaikan sesuai dengan target yang ditetapkan, tahapan-tahapan tersebut diantaranya:
1. Analisis dan Desain Sistemx
  2. Pengembangan Sistem
  3. Review dan Koordinasi dgn BPJS
  4. Perbaikan dan revisi fitur
  5. Uji Fungsi dan Persiapan Sosialisasi
  6. Implementasi menyeluruh E-SEP dan pengajuan klaim menggunakan aplikasi Digital Klaim
- g. Optimalisasi HMIS  
Melakukan *update* sistem keamanan data dengan menggunakan metode enkripsi RSA/ Sistem kriptografi, *update* manajemen tempat tidur, implementasi aplikasi manajemen tempat tidur, pengembangan E-SEP.
- h. Program efisiensi RS  
Kegiatan ini untuk mendukung program efisiensi RS melalui pengendalian biaya. Berikut fitur-fitur yang ditambahkan di RME:
- Penjadwalan Resep
  - Pengembangan Approval Order Penunjang (Radiologi dan Laboratorium)
  - Pengembangan Restriksi Obat JKN
  - Pengembangan Login RME dengan Finger untuk memastikan kendali mutu kendali biaya
- i. Data SATU SEHAT

2. Membandingkan antara realisasi kinerja serta capaian kinerja tahun ini dengan tahun lalu dan beberapa tahun terakhir

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Tahun 2020			Tahun 2021		
			Target	Realisasi	Capaian	Target	Realisasi	Capaian
1	Terwujudnya Pengembangan Digitalisasi Pelayanan Rumah Sakit	IT terintegrasi seluruh pelayanan	80%	100%	125,00%	100%	100%	100%

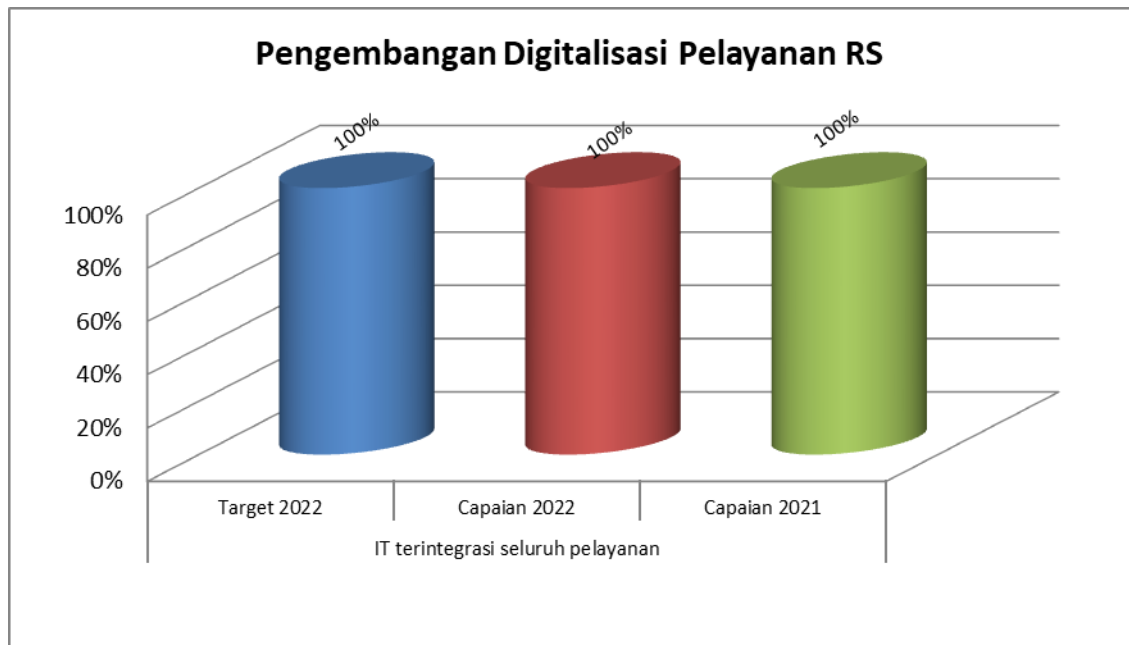
Realisasi indikator IT terintegrasi seluruh pelayanan sudah tercapai sesuai target yang ditetapkan, pada tahun 2020 pengembangan IT yang dilakukan adalah pengembangan modul dan implementasi rekam medik elektronik di Instalasi Gawat Darurat, Instalasi Bedah Sentral serta elektronik kamar operasi (E-KO). Sedangkan tahun 2021 pengembangan IT yang terlaksana diantaranya pengembangan PAC'S, asset manajemen, serta pengembangan sistem *integrated patient service*.

#### Kendala

- Jaringan internet masih sering terjadi gangguan
- Tenaga programmer masih belum mencukupi
- Pengerjaan formulir rekam medik elektronik masih ada yang belum terselesaikan dikarenakan adanya kegiatan tambahan

#### Upaya tindak lanjut :

- Untuk mendukung kegiatan / program IT yang terintegrasi berjalan dilakukan optimalisasi infrastruktur IT diantaranya yaitu :
  - a. Manajemen PC Client Terpusat
  - b. Manajemen Vlan
  - c. Konsep DRC (Disaster Recovery Center)
  - d. Pengembangan IPTV Mandiri
  - e. Pengembangan Digital Signage
  - f. Pengembangan IPPBX
  - g. Tersedianya Layanan IT yang stabil
- Melakukan kerja sama dengan universitas swasta terkait kebutuhan tenaga programmer melalui sistem magang.
- Pengembangan formular rekam medik elektronik akan dilanjutkan pada awal tahun.



Grafik 4. Pengembangan digitalisasi pelayanan RS

## II. PERSEPTIF PROSES BISNIS INTERNAL

Capaian sasaran kinerja proses bisnis internal RSUP Dr.Kariadi tahun 2022 sebagai berikut:

### 1. SASARAN STRATEGIS TERWUJUDNYA TATA KELOLA KLINIK YANG BAIK

#### k. KPI.11. Pelayanan sesuai Panduan Praktik Klinik

Capaian / kondisi yang dicapai :

1. Membandingkan antara target dan realisasi kinerja tahun ini

No	Sasaran Stategis	Indikator Kinerja	Target 2022	Realisasi 2022	Capaian
1	Terwujudnya tata kelola klinik yang baik	Pelayanan sesuai Panduan Praktik Klinik	100%	100%	100%

Capaian untuk indikator pelayanan sesuai panduan praktik klinik pada tahun 2022 sebesar 100% dari target yang telah ditetapkan dalam RSB sebesar 100%, sehingga pencapaiannya 100%. Tercapainya indikator pelayanan sesuai panduan praktik klinik disebabkan baik dokter, perawat dan tenaga kesehatan lainnya dalam memberikan asuhan klinis kepada pasien sesuai dengan standar panduan praktik klinik serta mendokumentasikannya dengan berfokus pada diagnosis, pemberian terapi, masalah klinis dan tahapan pelayanan.



2. Membandingkan antara realisasi kinerja serta capaian kinerja tahun ini dengan tahun lalu dan beberapa tahun terakhir

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Tahun 2020			Tahun 2021		
			Target	Realisasi	Capaian	Target	Realisasi	Capaian
1	Terwujudnya tata kelola klinik yang baik	Pelayanan sesuai Panduan Praktik Klinik	100%	100%	100,00%	100%	100%	100%

Capaian indikator pelayanan sesuai panduan praktik klinik dari tahun ke tahun tercapai sesuai target, hal ini menunjukkan bahwa DPJP dalam melakukan pelayanan dan perawatan kepada pasien sesuai dengan panduan prosedur standar pelayanan kesehatan, sehingga dihasilkan pelayanan kesehatan yang optimal, professional serta dapat dipertanggungjawabkan. Apabila ada pelayanan baru yang harus dilakukan oleh dokter maka mengusulkan panduan praktik klinik tersebut untuk ditetapkan oleh Direktur.

**Kendala :**

- Masih ada Kelompok Staf Medis yang menyusun dan mengusulkan panduan praktik klinik belum sesuai dengan format yang sudah ditetapkan sesuai SOP
- Obat-obatan yang diajukan diluar Formularium Nasional
- Isi PPK yang diajukan kurang lengkap seperti tata laksana tidak tuliskan jenis, dosis obat, durasi dan jangka waktu pemberiannya

**Upaya tindak lanjut yang dilakukan :**

- Melakukan sosialisasi format panduan praktik klinik yang benar secara bertahap
- Melaksanakan koordinasi dengan KSM dan Komite Medik terkait usulan PPK yang diajukan.

**I. KPI.12. Tercapainya indikator mutu pelayanan sesuai standar**

Indikator mutu klinik terdiri dari indikator-indikator yang menggambarkan pelayanan kesehatan yang berhubungan dengan kompetensi medis dan pengelolaan administrasi rumah sakit. Indikator mutu pelayanan yang dilakukan pengukuran ada 9 indikator yaitu

1. Kepatuhan terhadap *clinical pathway*
2. Kepatuhan penggunaan formularium nasional
3. Prosentase kejadian pasien jatuh
4. Penerapan keselamatan operasi
5. Infeksi Daerah Operasi (IDO)
6. *Ventilator Associated Pneumonia* (VAP)
7. Cuci tangan (*Hand Hygiene*)

8. Waktu lapor hasil test kritis laboratorium
9. Kematian pasien di IGD

Dengan adanya indikator mutu pelayanan dapat dipergunakan untuk menilai mutu atau kualitas dari suatu kegiatan dalam hal ini mutu pelayanan di rumah sakit yang berkaitan langsung dengan proses perawatan dan pelayanan terhadap penyakit pasien (kepentingan klinis).

### Capaian / kondisi yang dicapai

1. Membandingkan antara target dan realisasi kinerja tahun ini

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target 2022	Realisasi 2022	Capaian
1	Terwujudnya tata kelola klinik yang baik	Tercapainya indikator mutu layanan sesuai standart	>90%	90%	100%

Realisasi indikator mutu layanan sesuai standar pada tahun 2022 tercapai sesuai standar, upaya dalam penacapaiannya setiap bulan dilakukan monitoring dan evaluasi terhadap pencapaian indikator mutu tersebut serta dilakukan perbaikan diantaranya dengan PDSA

2. Membandingkan antara realisasi kinerja serta capaian kinerja tahun ini dengan tahun lalu dan beberapa tahun terakhir

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Tahun 2020			Tahun 2021		
			Target	Realisasi	Capaian	Target	Realisasi	Capaian
1	Terwujudnya tata kelola klinik yang baik	Tercapainya indikator mutu layanan sesuai standart	>90%	89%	98,89%	>90%	89%	98,89%

Pada tahun 2020 sampai 2021 indikator tercapainya indikator mutu pelayanan dari 9 indikator area pelayanan, yang tercapai ada 8 indikator. Dan ada 1 indikator yang belum tercapai yaitu indikator waktu lapor hasil tes kritis laboratorium.

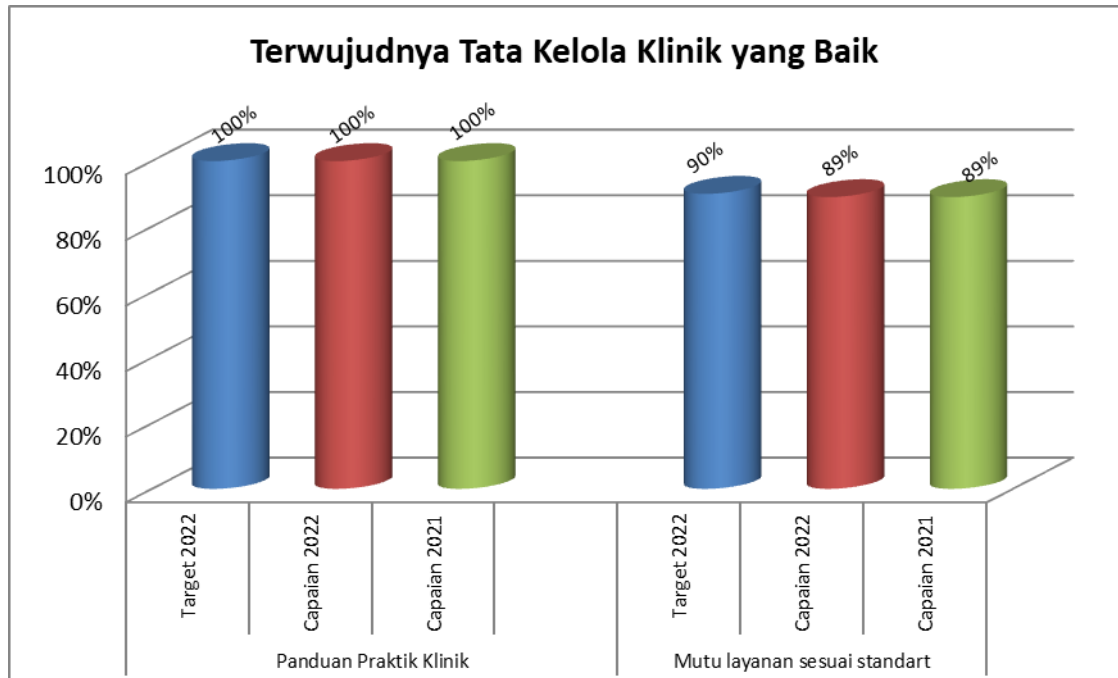
### Kendala:

- Assisten DPJP laboratorium kesulitan menghubungi DPJP apabila ada hasil kritis laboratorium yang keluar pada tengah malam hari.

### Upaya tindak lanjut

- Berkoordinasi dengan perawat atau asisten DPJP apabila ada hasil kritis

laboratorium untuk segera menghubungi DPJP.



Grafik 5. Terwujudnya tata kelola klinik yang baik

## 2. SASARAN STRATEGIS TERWUJUDNYA TATA ORGANISASI YANG BAIK

### m. KPI 13. Penilaian SAKIP

Penilaian SAKIP adalah untuk penguatan akuntabilitas dan salah satu program yang sangat penting dalam rangka reformasi birokrasi dan pembentukan zona integritas menuju wilayah bebas dari korupsi (ZI-WBK) dan wilayah birokrasi bersih dan melayani (WBBM). Hal ini adalah sesuatu yang sangat penting dan strategis bagi penyelenggaraan suatu negara, karena instansi pemerintah dipacu untuk terus meningkatkan kualitas kinerjanya dimulai dari perencanaan, pelaksanaan, pelaporan, dan bahkan hingga capaian kinerjanya yang dapat dirasakan oleh masyarakat. Dalam pelaksanaan dilapangan, evaluasi implementasi SAKIP juga menguji akuntabilitas seluruh proses yang berlangsung melalui kegiatan evaluasi atas implementasinya sehingga teruji kebenarannya.

#### Capaian / kondisi yang dicapai:

1. Membandingkan antara target dan realisasi kinerja tahun ini

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target 2022	Realisasi 2022	Capaian
1	Terwujudnya tata organisasi yang baik	Penilaian SAKIP	>95	83,10	87,47%

Indikator penilaian SAKIP untuk penilaian tahun 2021 tidak bisa tercapai sesuai target yang ditetapkan, dikarenakan pada tahun 2022 menggunakan penilaian SAKIP berdasarkan Permenpan No. 88 Tahun 2021, dimana pada setiap komponen penilaian yaitu perencanaan kinerja, pengukuran kinerja, pelaporan dan evaluasi akuntabilitas kinerja internal mengharuskan ada upaya inovasi yang diakui tingkat Kementerian.

2. Membandingkan antara realisasi kinerja serta capaian kinerja tahun ini dengan tahun lalu dan beberapa tahun terakhir

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Tahun 2020			Tahun 2021		
			Target	Realisasi	Capaian	Target	Realisasi	Capaian
1	Terwujudnya tata organisasi yang baik	Penilaian SAKIP	>95	97,19	102,31%	>95	95,78	100,82%

Penilaian SAKIP tahun 2021 adalah 95,78 dari target indikator yang ditetapkan sebesar >95 menurun jika dibandingkan penilaian tahun 2020 sebesar 97,19 sedangkan dari target pencapaiannya sebesar 100,82%.

#### n. KPI 14. Prosentase unit kerja yang mencapai target IKU

Capaian / kondisi yang dicapai :

1. Membandingkan antara target dan realisasi kinerja tahun ini

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target 2022	Realisasi 2022	Capaian
1	Terwujudnya tata organisasi yang baik	Persentase unit kerja yang mencapai target IKU	>90%	94,91%	105,46%

Laporan kinerja unit merupakan perwujudan kewajiban untuk mempertanggungjawabkan keberhasilan dan kegagalan unit dalam mencapai tujuan yang telah ditetapkan secara periodik. Untuk mewujudkan tatakelola organisasi yang baik disetiap unit kerja harus selaras dengan sasaran strategis Rencana Strategis Bisnis RSUP Dr. Kariadi 2020-2024, maka dilakukan evaluasi terhadap laporan pencapaian kinerja unit. Evaluasi dilakukan untuk menilai kinerja setiap unit kerja di RSUP Dr Kariadi secara rutin dan untuk menilai kinerja rumah sakit secara keseluruhan. Prosentase dari 39 unit kerja yang mencapai target indikator kinerja unit ditahun 2022 adalah sebesar 94,91% dari target yang ditentukan 90%.

2. Membandingkan antara realisasi kinerja serta capaian kinerja tahun ini dengan tahun lalu dan beberapa tahun terakhir

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Tahun 2020			Tahun 2021		
			Target	Realisasi	Capaian	Target	Realisasi	Capaian
1	Terwujudnya tata organisasi yang baik	Persentase unit kerja yang mencapai target IKU	>90%	94,24%	104,71%	>90%	97,35%	108,17%

Capaian indikator persentase unit kerja yang mencapai target IKU tahun 2021 mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2020, hal ini mencerminkan bahwa unit kerja dalam menetapkan sasaran dan parameter mutu kinerja sudah dilaksanakan serta ketercapaian hasil sesuai target yang telah ditentukan.

**Kendala :**

- Capaian indikator kinerja unit belum dilakukan evaluasi secara keseluruhan.

**Upaya tindak lanjut:**

- Perlu dilakukan evaluasi capaian Indikator Kontrak Kinerja Unit oleh masing-masing unit kerja secara periodik.
- Peningkatan mutu pelayanan rumah sakit sesuai dengan kontrak kinerja unit.

**o. KPI 15. Tetap terwujudnya predikat WBK dan WBBM**

**Capaian / kondisi yang dicapai :**

1. Membandingkan antara target dan realisasi kinerja tahun ini

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target 2022	Realisasi 2022	Capaian
1	Terwujudnya tata organisasi yang baik	Tetap terwujudnya predikat WBK & WBBM	100%	100%	100%

Indikator tetap terwujudnya predikat WBK dan WBBM di tahun 2022 adalah sebesar 100% dari target yang ditentukan 100%.

Predikat Wilayah Bebas Korupsi (WBK) dan Wilayah Birokrasi Bersih Melayani (WBBM) yang didapat RSUP Dr Kariadi diberikan oleh Kementerian Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi. Dalam mencapai predikat tersebut terlebih dahulu membangun zona integritas dalam membangun komitmen mewujudkan WBK/WBBM melalui reformasi birokrasi khususnya dalam pencegahan korupsi dan peningkatan kualitas pelayanan publik.

Kegiatan yang dilakukan selama ini dalam mempertahankan predikat WBK/WBBM

diantaranya adalah :

- 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)
- g. Penandatanganan pakta integritas oleh pimpinan, pejabat struktural dan fungsional serta seluruh pegawai.
- h. Penandatanganan komitmen untuk penyelenggaraan pemerintahan yang baik.
- i. Penandatanganan perjanjian kinerja unit
- j. Rekrutmen sumber daya manusia secara terbuka/online melalui website
- k. Lelang jabatan secara terbuka
- l. Penerapan budaya pelayanan prima
- m. Keterbukaan informasi publik melalui website PPID
- n. Melakukan survei terhadap kepuasan pelanggan baik internal maupun eksternal
- o. Penyampaian materi tentang anti korupsi pada pelatihan-pelatihan *inservice training* bagi pegawai rumah sakit.

2. Membandingkan antara realisasi kinerja serta capaian kinerja tahun ini dengan tahun lalu dan beberapa tahun terakhir

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Tahun 2020			Tahun 2021		
			Target	Realisasi	Capaian	Target	Realisasi	Capaian
1	Terwujudnya tata organisasi yang baik	Tetap terwujudnya predikat WBK & WBBM	100%	100%	100,00%	100%	100%	100%

**p. KPI.16. Persentase Pelaksanaan Sistem Rujukan Terintegrasi (SISRUTE)**

SISRUTE (Sistem Rujukan Terintegrasi) merupakan teknologi informasi berbasis internet yang dapat menghubungkan data pasien dari tingkat layanan lebih rendah ke tingkat layanan lebih tinggi atau sederajat (horizontal maupun vertikal). Manfaat dengan adanya SISRUTE adalah :

- a. Peningkatan mutu layanan dengan sistem informasi rujukan terintegrasi
- b. Peningkatan mutu layanan rumah sakit perujuk dengan informasi dan koordinasi untuk pelayanan lanjutan pasien yang berdampak pada kepuasan pasien.
- c. Sistem rujukan terintegrasi sebagai acuan untuk pelaksanaan rujukan di rumah sakit secara nasional.

### Capaian / kondisi yang dicapai :

1. Membandingkan antara target dan realisasi kinerja tahun ini

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target 2022	Realisasi 2022	Capaian
1	Terwujudnya tata organisasi yang baik	Persentase pelaksanaan sistem rujukan terintegrasi	70%	98,73%	141,04%

Realisasi indikator persentase pelaksanaan system rujukan terintgerasi tahun 2022 telah tercapai sesuai target sebesar 98,73%. Hal ini menunjukkan bahwa rumah sakit dalam merespon kasus rujukan kurang dari 1 jam dan respon time jawaban sisrute tiap bulan pada periode Januari - Desember 2022 mayoritas  $\leq$  5 menit, hal ini terkait dengan adanya petugas sisrute yang full time. Namun masih ada respon time  $>$ 1 jam, disebabkan system error sisrute akibat system down dari Pusdatin.

2. Membandingkan antara realisasi kinerja serta capaian kinerja tahun ini dengan tahun lalu dan beberapa tahun terakhir

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Tahun 2020			Tahun 2021		
			Target	Realisasi	Capaian	Target	Realisasi	Capaian
1	Terwujudnya tata organisasi yang baik	Persentase pelaksanaan sistem rujukan terintegrasi	-	-	-	60%	99,20%	100%

Indikator persentase pelaksanaan sistem rujukan terintegrasi baru ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan tahun 2021 dan capaian indikatornya sebesar 99,20% dari target yang ditentukan 60%. Capaian tersebut merupakan jumlah kasus rujukan melalui SISRUTE yang direspon kurang dari satu jam, sedangkan jumlah kasus rujukan pasien dari rumah sakit lain ke Instalasi Gawat Darurat terbanyak adalah pasien kasus non bedah, bedah, kasus anak dan kasus kebidanan/kandungan. Pada bulan Juni – Juli 2021 rujukan yang paling banyak adalah rujukan pasien covid-19 hal ini berkaitan dengan tingginya kasus pasien covid-19 di wilayah Semarang dan Jawa Tengah.

### Kendala :

- Masih ada rujukan dengan kasus yang bisa dirawat di rumah sakit tipe B namun dirujuk ke RSUP Dr Kariadi.
- SISRUTE beberapa kali mengalami kendala teknis seperti sistem *down* atau kecepatan koneksi jaringan internet yang berbeda antar institusi sehingga dapat menimbulkan mis-informasi antara RS perujuk dan yang dirujuk.

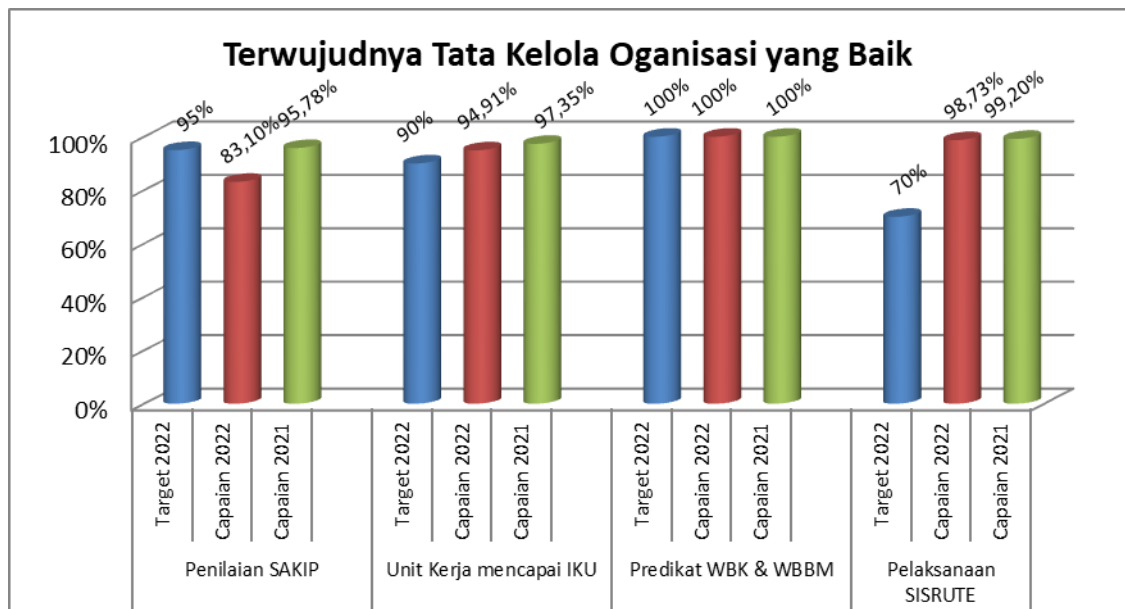
**Upaya tindak lanjut yang dilakukan :**

- Melakukan koordinasi dengan rumah sakit lain melalui jaringan komunikasi grup telegram Jawa Tengah apabila ada kendala dalam implementasi sistrute
- Optimalisasi penggunaan telepon apabila ada masalah jaringan internet atau *system error* dalam proses rujukan melalui sistrute
- Koordinasi dengan SIRS dalam peningkatan performa jaringan untuk mempermudah proses rujukan yang sudah direncanakan.

**q. KPI.17. Rumah Sakit Terakreditasi**

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target 2022	Realisasi 2022	Capaian
1	Terwujudnya tata organisasi yang baik	Rumah sakit terakreditasi	100%	N/A	-

Untuk indikator rumah sakit terakreditasi yang semula dijadwalkan tahun 2022 tidak dapat dilaksanakan dan mundur awal tahun 2023.



Grafik 6. Terwujudnya tata kelola organisasi yang baik

**3. SASARAN STRATEGIS TERWUJUDNYA PENGEMBANGAN PELAYANAN**

**r. KPI.18. Terlaksananya pengembangan pelayanan unggulan, minimal satu (1) pengembangan sub pelayanan / tahun**

**Capaian / kondisi yang dicapai :**

1. Membandingkan antara target dan realisasi kinerja tahun ini



No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target 2022	Realisasi 2022	Capaian
1	Terwujudnya pengembangan pelayanan	Terlaksananya pengembangan pelayanan unggulan minimal 1 (satu) pengembangan sub pelayanan/tahun	100%	100%	100%

2. Membandingkan antara realisasi kinerja serta capaian kinerja tahun ini dengan tahun lalu dan beberapa tahun terakhir

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Tahun 2020			Tahun 2021		
			Target	Realisasi	Capaian	Target	Realisasi	Capaian
1	Terwujudnya pengembangan pelayanan	Terlaksananya pengembangan pelayanan unggulan minimal 1 (satu) pengembangan sub pelayanan/tahun	100%	100%	100,00%	100%	100%	100%

RSUP Dr Kariadi mempunyai empat program unggulan yaitu jantung terpadu, kanker terpadu, transplant organ dan bedah minimal invasive.

Terlaksananya pengembangan pelayanan unggulan, minimal satu (1) pengembangan sub pelayanan/tahun pada tahun 2022 tercapai 100% dari target 100%.

Pada tahun 2022 RSUP Dr Kariadi melakukan pengembangan sub pelayanan pada pelayanan transplant organ yaitu layanan Cangkok Sumsum Tulang (CST). Layanan Cangkok Sumsum Tulang dicanangkan sebagai layanan unggulan RSUP Dr Kariadi. Kegiatan layanan tersebut didukung dengan terbentuknya Tim Cangkok Sumsum Tulang yang terdiri dari hematologi onkologi medik, onkologi pediatric, kardiologi, pulmonology, patologi klinik, mikrobiologi klinik, tropik infeksi, gizi klinik, psikiater / psikolog, perawat onkologi dan farmasi onkologi.

Sarana prasarana yang sudah tersedia untuk layanan cangkok sumsum tulang diantaranya :

- Gedung Kasuari sebagai pusat pelayanan onkologi terpadu
- Ruang isolasi bertekanan positif yang dilengkapi HEPA filter
- Laboratorium terapi sell
- Biosafety Cabinet
- Incubator Cell Culture CO2
- Centrifuge Tabung 16 Hole Swing

- Alat Immunophenotyping
- Alat untuk memeriksa EFGR

Pengembangan pelayanan cangkok sumsum tulang dengan kegiatan yang telah 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.

**s. KPI.19.Terwujudnya inovasi pelayanan, minimal 1 (satu) pengembangan sub pelayanan/tahun**

Pengembangan pelayanan merupakan terobosan jenis pelayanan publik baik yang merupakan gagasan / ide kreatif dan / atau modifikasi yang memberikan manfaat bagi masyarakat baik secara langsung maupun tidak langsung. Rumah sakit sebagai institusi pelayanan kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat luas, dimana kebutuhan masyarakat akan kualitas pelayanan kesehatan semakin tinggi. Dengan semakin meningkatnya kebutuhan masyarakat akan kualitas pelayanan kesehatan maka pelayanan kesehatan yang diberikan rumah sakit harus ditingkatkan agar lebih efektif dan efisien dengan tetap memperhatikan mutu, prinsip serta kelayakan dan etika pelayanan kesehatan, sebab kualitas pelayanan merupakan suatu bentuk penilaian konsumen (pasien) terhadap tingkat pelayanan yang diterima dengan tingkat layanan yang diharapkan.

**Capaian / kondisi yang dicapai :**

1. Membandingkan antara target dan realisasi kinerja tahun ini

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target 2022	Realisasi 2022	Capaian
1	Terwujudnya pengembangan pelayanan	Terwujudnya inovasi pelayanan, minimal 1 (satu) pengembangan sub pelayanan/tahun	100%	100%	100%

2. Membandingkan antara realisasi kinerja serta capaian kinerja tahun ini dengan tahun lalu dan beberapa tahun terakhir

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Tahun 2020			Tahun 2021		
			Target	Realisasi	Capaian	Target	Realisasi	Capaian
1	Terwujudnya pengembangan pelayanan	Terwujudnya inovasi pelayanan, minimal 1 (satu) pengembangan sub pelayanan/tahun	100%	100%	100,00%	100%	100%	100%

Terlaksananya pengembangan pelayanan baru pada tahun 2022 tercapai 100% dari target 100%. Pengembangan pelayanan baru yang dikembangkan pada tahun 2022 adalah *bariatric surgery*. Pelayanan *bariatric surgery* merupakan operasi bedah yang bisa menjadi alternatif bagi seseorang untuk menurunkan berat badannya, khususnya bagi mereka yang memenuhi kriteria medis dan sudah melakukan diet juga olahraga namun terbukti tidak efektif menurunkan berat badan menjadi ideal.

**t. KPI. 20. Bertambahnya layanan non JKN, minimal 1 (satu) pelayanan/tahun**

**Capaian / kondisi yang dicapai :**

1. Membandingkan antara target dan realisasi kinerja tahun ini

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target 2022	Realisasi 2022	Capaian
1	Terwujudnya pengembangan pelayanan	Bertambahnya layanan non JKN, minimal 1 (satu) pelayanan/tahun	100%	100%	100%

Peningkatan mutu pelayanan rumah sakit merupakan hal yang sangat penting, karena rumah sakit memberikan pelayanan yang paling kritis dan berbahaya. Bertambahnya fasilitas pelayanan kesehatan baik milik pemerintah maupun swasta merupakan salah satu dampak dari meningkatnya kebutuhan masyarakat dibidang kesehatan. Untuk mendukung program layanan Non JKN di rumah sakit pada tahun 2022 menyelenggarakan adanya klinik imunisasi dan klinik diet & obesitas disamping sudah ada layanan Non JKN lainnya yaitu klinik gardenia untuk kosmetik medik, klinik amarilis untuk layanan infertilitas dan klinik medical *checkup*.

2. Membandingkan antara realisasi kinerja serta capaian kinerja tahun ini dengan tahun lalu dan beberapa tahun terakhir

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Tahun 2020			Tahun 2021		
			Target	Realisasi	Capaian	Target	Realisasi	Capaian
1	Terwujudnya pengembangan pelayanan	Bertambahnya layanan non JKN, minimal 1 (satu) pelayanan/tahun	100%	100%	100,00%	100%	100%	100%

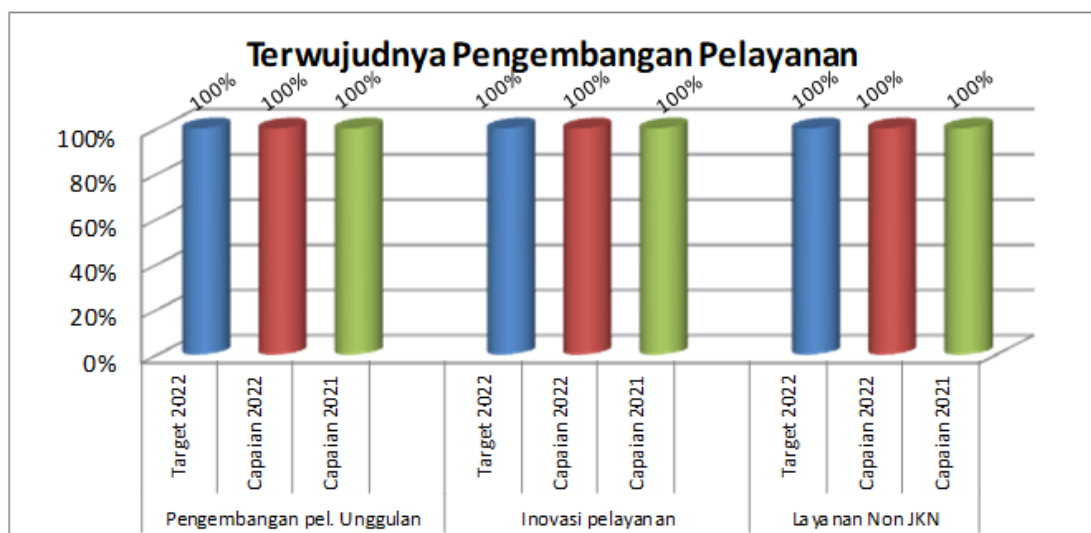
Pelayanan Non JKN sudah terselenggara mulai tahun 2020 dan tahun 2021 disamping ada layanan Non JKN yaitu klinik gardenia untuk kosmetik medik, klinik amarilis untuk layanan infertilitas dan klinik medical *checkup*, ada pengembangan pelayanan wisata medis. Adanya layanan Non JKN diharapkan dapat meningkatkan kunjungan pasien rawat jalan ke rumah sakit serta dapat meningkatkan pendapatan rumah sakit selain pendapatan dari JKN.

#### Kendala :

- Kesadaran masyarakat untuk melakukan *medical check up* masih rendah
- Pengadaan alat kesehatan seperti USG tertunda karena keterbatasan anggaran dari pusat
- Kepatuhan DPJP praktek sesuai jadwal belum optimal.

#### Upaya tindak lanjut :

- Meningkatkan promosi layanan Non JKN kepada masyarakat melalui media sosial seperti Instragram, Facebook, Twiter dan Website Rumah Sakit secara kontinyu.
- Melakukan koordinasi dengan unit terkait tentang kebutuhan sarana, prasarana yang belum terpenuhi.
- Membuat evaluasi secara berkala terkait kepatuhan DPJP praktek sesuai jadwal.



Grafik 7. Terwujudnya pengembangan pelayanan

### III. PERSPEKTIF STAKEHOLDER

Capaian sasaran kinerja stakeholder dengan sasaran strategis meningkatnya jaminan keamanan, kenyamanan dan keselamatan lingkungan rumah sakit tahun 2022 adalah sebagai berikut:

#### 1. SASARAN STRATEGIS MENINGKATNYA JAMINAN KEAMANAN, KENYAMANAN DAN KESELAMATAN LINGKUNGAN RUMAH SAKIT

##### u. KPI. 21. Kepuasan pelanggan internal

Untuk mendukung kualitas pelayanan rumah sakit, dukungan dari seluruh pegawai sangat dibutuhkan. Pegawai RS merupakan *stakeholder* yang merupakan aset RS dan harus diberikan faktor kenyamanan guna mendukung pelayanan secara keseluruhan. Kepuasan pegawai sebagai salah satu faktor yang turut menentukan hasil kerja yang terwujud dalam pelayanan di rumah sakit

##### Capaian / kondisi saat ini :

1. Membandingkan antara target dan realisasi kinerja tahun ini

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target 2022	Realisasi 2022	Capaian
1	Meningkatnya jaminan keamanan, kenyamanan dan keselamatan lingkungan rumah sakit (stakeholder)	Kepuasan pelanggan internal	>95%	91,32%	96,13%

Untuk menggambarkan tingkat kepuasan kerja pegawai RSUP Dr Kariadi perlu dilakukan *survei* kepuasan pada pegawai. Pada tahun 2022 tingkat kepuasan pegawai RSUP Dr Kariadi sebesar 91,32% belum dapat tercapai dari target yang ditentukan yaitu >95%, sehingga pencapaiannya 96,13%.

2. Membandingkan antara realisasi kinerja serta capaian kinerja tahun ini dengan tahun lalu dan beberapa tahun terakhir

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Tahun 2020			Tahun 2021		
			Target	Realisasi	Capaian	Target	Realisasi	Capaian
1	Meningkatnya jaminan keamanan, kenyamanan dan keselamatan lingkungan rumah sakit (stakeholder)	Kepuasan pelanggan internal	>90%	97,18%	107,98%	>90%	96,91%	107,68%

Indikator kepuasan pelanggan internal menunjukkan trend yang menurun walaupun tercapai sesuai target yang ditetapkan.

**Kendala :**

- Tidak semua responden mengembalikan kuesioner
- Masih ada responden yang menyatakan kurang puas tentang penerimaan gaji dan remunerasi.

**Upaya tindak lanjut :**

- Melakukan koordinasi dengan unit kerja untuk memastikan kelengkapan kuesioner
- Sosialisasi kepada pimpinan unit kerja dan seluruh pegawai tentang adanya pedoman remunerasi yang baru dan pedoman penilaian kinerja.

**v. KPI. 22. Kepuasan pelanggan eksternal**

Dalam rangka meningkatkan kinerja pelayanan dan mutu pelayanan rumah sakit serta kepuasan pelanggan eksternal maka dilakukan penilaian dengan melakukan survei kepuasan pelanggan yang dilakukan rutin setiap tahun. Pedoman yang dipakai dalam melakukan survei tersebut berdasarkan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara nomor 14 tahun 2017 tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik. Tujuan dilakukan survei ini adalah untuk mengetahui kepuasan masyarakat yang sudah mendapatkan pelayanan di rumah sakit, sehingga dapat menilai kinerja pelayanan. Dengan penilaian terhadap kualitas pelayanan tersebut dapat dijadikan bahan evaluasi dan perbaikan-perbaikan dimasa mendatang.

**Capaian / kondisi saat ini :**

1. Membandingkan antara target dan realisasi kinerja tahun ini

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target 2022	Realisasi 2022	Capaian
1	Meningkatnya jaminan keamanan, kenyamanan dan keselamatan lingkungan rumah sakit (stakeholder)	Kepuasan pelanggan eksternal	>80%	87,21%	109,01%

Survey kepuasan pasien di tahun 2022 menunjukkan hasil kepuasan pasien sebesar 87,21% dari target yang ditentukan > 80%, sehingga pencapaiannya 109,01%.

Hasil *survey* kepuasan pelanggan eksternal pada tahun 2022 mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2021. Hal ini menunjukkan bahwa pelayanan yang diberikan oleh

rumah sakit sudah lebih baik dan perlu ditingkatkan sehingga kepuasan masyarakat menjadi lebih baik.

2. Membandingkan antara realisasi kinerja serta capaian kinerja tahun ini dengan tahun lalu dan beberapa tahun terakhir

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Tahun 2020			Tahun 2021		
			Target	Realisasi	Capaian	Target	Realisasi	Capaian
1	Meningkatnya jaminan keamanan, kenyamanan dan keselamatan lingkungan rumah sakit	Kepuasan pelanggan eksternal	>80%	85%	106,25%	>80%	83%	103,75%

Capaian kepuasan pelanggan eksternal tahun 2021 mengalami penurunan dibandingkan tahun 2020, hal ini disebabkan karena pelanggan belum puas pada kemudahan prosedur pelayanan, kecepatan waktu pelayanan serta pelayanan di Instalasi Gawat Darurat.

#### Kendala :

- Responden belum terpenuhi karena masih ada responden yang tidak berkenan mengisi survey pada dua tempat pelayanan.
- Responden di IGD tidak bisa mengisi survey dikarenakan kondisi pasien yang tidak memungkinkan untuk mengisi survey
- Tindak lanjut dari hasil survei belum semua ditindaklanjuti oleh ruangan

#### Upaya tindak lanjut :

- Melakukan sosialisasi kepada pasien / keluarga secara aktif tentang pengisian kuesioner *online* dan bekerja sama dengan unit kerja terkait serta menempel *scan barcode* yang ada di setiap ruang pelayanan.
- Melakukan monitoring dan evaluasi dalam upaya peningkatan nilai hasil survei berikutnya bekerjasama dengan unit kerja terkait.
- Menyampaikan progres laporan hasil survei kepuasan pelanggan kepada unit kerja pelayanan yang dilakukan survei supaya melakukan upaya perbaikan dan peningkatan nilai survei di tahun berikutnya.

**w. KPI. 23. IPAL memenuhi baku mutu lingkungan sesuai standar**

**Capaian / kondisi yang dicapai :**

1. Membandingkan antara target dan realisasi kinerja tahun ini

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target 2022	Realisasi 2022	Capaian
1	Meningkatnya jaminan keamanan, kenyamanan dan keselamatan lingkungan rumah sakit (stakeholder)	IPAL memenuhi baku mutu lingkungan sesuai standar	100%	99,58%	99,58%

Capaian indikator IPAL memenuhi baku mutu lingkungan sesuai standar pada tahun 2022 belum tercapai sesuai target yaitu 99,58%, dikarenakan pada bulan Juli nilai bakteri coliform melebihi dari nilai baku mutu.

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.

**Kendala :**

- Sistem IPAL belum dapat beroperasi dengan maksimal yang mengakibatkan nilai bakteri coliform lebih tinggi dari nilai baku mutu.

**Upaya tindak lanjut :**

- Melakukan perbaikan pada sistem IPAL dan pemeliharaan secara berkala, sehingga system IPAL dapat berjalan dengan optimal.

2. Membandingkan antara realisasi kinerja serta capaian kinerja tahun ini dengan tahun lalu dan beberapa tahun terakhir

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Tahun 2020			Tahun 2021		
			Target	Realisasi	Capaian	Target	Realisasi	Capaian
1	Meningkatnya jaminan keamanan, kenyamanan dan keselamatan lingkungan rumah sakit	IPAL memenuhi baku mutu lingkungan sesuai standar	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Capaian indikator IPAL memenuhi baku mutu lingkungan sesuai standar sudah memenuhi target baik ditahun 2020 maupun tahun 2021. Untuk dapat mengatur tata



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

**x. KPI. 24. Terwujudnya implementasi efisiensi energi, minimal satu (1) program/tahun**  
**Capaian / kondisi yang dicapai :**

1. Membandingkan antara target dan realisasi kinerja tahun ini

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target 2022	Realisasi 2022	Capaian
1	Meningkatnya jaminan keamanan, kenyamanan dan keselamatan lingkungan rumah sakit (stakeholder)	Terwujudnya implementasi efisiensi energy minimal satu (1) program/tahun	100%	100%	100%

Terwujudnya implementasi efisiensi energi, minimal satu (1) program/tahun pada tahun 2022 tercapai 100% dari target 100%. Rumah sakit sudah melaksanakan program efisiensi energi dengan menerapkan prinsip – prinsip hemat dan efisien dalam penggunaan energi. Selama tahun 2022 program efisiensi energi yang sudah dilakukan adalah pemanfaatan air buangan outdoor AC sebagai pemanas air mandi pasien di Instalasi Eksekutif dan Instalasi Pelayanan Ibu & Anak.

Air panas yang dihasilkan oleh air conditioning water heater bisa dikatakan sebagai air panas gratis karena dihasilkan dengan memanfaatkan panas buangan ac dan tidak membutuhkan biaya listrik tambahan.

Berdasarkan Standart Negara Indonesia (SNI) temperatur air panas untuk kepentingan mandi dan mencuci tangan, maka temperatur yang harus dipakai oleh sistem Water Heater Air Conditioner (WHAC) adalah 40-45° celcius. Sedangkan untuk kepentingan mandi, rata-rata orang dewasa membutuhkan air 50 liter. Dengan asumsi bahwa sebuah ruang dihuni oleh 2 orang dan setiap orangnya mandi menggunakan air panas minimum 1 kali/hari, maka jumlah air panas yang harus disuplai Water Heater Air Conditioner (WHAC) adalah 150 liter/hari

2. Membandingkan antara realisasi kinerja serta capaian kinerja tahun ini dengan tahun lalu dan beberapa tahun terakhir

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Tahun 2020			Tahun 2021		
			Target	Realisasi	Capaian	Target	Realisasi	Capaian
1	Meningkatnya jaminan keamanan, kenyamanan dan keselamatan lingkungan rumah sakit	Terwujudnya implementasi efisiensi energy minimal satu (1) program/tahun	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Terwujudnya implementasi efisiensi energi, minimal satu (1) program/tahun sudah tercapai 100% dari target 100%. Pada tahun 2020 implementasi efisiensi energi yang terlaksana yaitu pemanfaatan olahan air RO untuk menyiram tanaman dengan memanfaatkan dari RO CSSD dan RO HD Nipro. Sedangkan tahun 2021 program efisiensi energi yang sudah terlaksana adalah pemanfaatan air buangan outdoor AC sebagai pemanas air mandi pasien di Instalasi kelas I dan II ruang Kutilang dan kamar mandi petugas pada Instalasi Eksekutif, penggantian lampu non LED menjadi lampu LED, pengaturan waktu hidup lampu diseluruh ruangan dengan penandaan pada saklar dan penggunaan sensor gerak pada lampu di beberapa ruangan serta implementasi PACS, implementasi LIS, dan implementasi tata naskah dinas elektronik (TNDE) untuk penghematan kertas.

#### y. KPI. 25. Tingkat keamanan radiasi / nuklir sesuai standar

Berdasarkan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 33 Tahun 2007 Tentang Keselamatan Radiasi Pengion Dan Keamanan Sumber Radioaktif disebutkan bahwa menjamin keselamatan pekerja dan anggota masyarakat, perlindungan terhadap lingkungan hidup, dan keamanan sumber radioaktif sangat penting.

#### Capaian / kondisi yang dicapai :

1. Membandingkan antara target dan realisasi kinerja tahun ini

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target 2022	Realisasi 2022	Capaian
1	Meningkatnya jaminan keamanan, kenyamanan dan keselamatan lingkungan rumah sakit	Tingkat keamanan radiasi/nuklir sesuai standar	100%	100%	100%

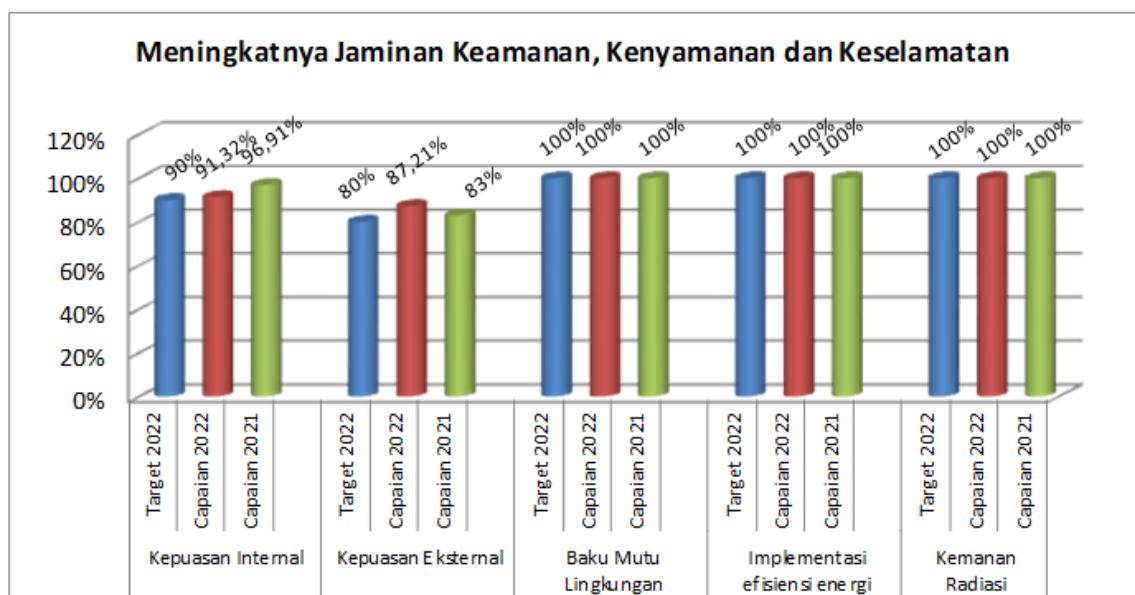
2. Membandingkan antara realisasi kinerja serta capaian kinerja tahun ini dengan tahun lalu dan beberapa tahun terakhir

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Tahun 2020			Tahun 2021		
			Target	Realisasi	Capaian	Target	Realisasi	Capaian
1	Meningkatnya jaminan keamanan, kenyamanan dan keselamatan lingkungan rumah sakit	Tingkat keamanan radiasi/nuklir sesuai standar	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Capaian indikator tingkat keamanan radiasi/nuklir sesuai standar pada tahun 2022 tercapai 100% dari target 100%. Rumah sakit dalam menjaga keamanan radiasi / nuklir dimana alat yang dipergunakan untuk pelayanan dilakukan kalibrasi secara periodik dan pemeliharaan rutin.

Kegiatan yang dilakukan antara lain :

- Memastikan bahwa Gedung dan alat yang digunakan untuk pelayanan radiasi /nuklir memenuhi standar regulasi Bapeten
- Melakukan pemeriksaan kesehatan berkala pada petugas
- Melakukan monitoring radiasi personal menggunakan thermo luminency dosimeter (TLD)
- Melakukan pemberian makanan suplemen
- Memberikan tunjangan bahaya radiasi
- Menyediakan APD sesuai standar
- Melakukan refresh training tentang keamanan radiasi
- Melakukan audit dosis kepada pasien sesuai standar Bapeten
- Melakukan adjustment image untuk menghindari pemotretan berulang



Grafik 8. Meningkatnya jaminan keamanan, kenyamanan dan keselamatan RS

#### IV. PERSPEKTIF FINANSIAL

Capaian sasaran kinerja financial dengan sasaran strategis terwujudnya tata kelola keuangan yang sehat berbasis pada prinsip *value of money* RSUP Dr. Kariadi tahun 2022 adalah sebagai berikut:

##### z. KPI. 26. Rasio pendapatan PNBPN terhadap biaya operasional (POBO)

Capaian / kondisi yang dicapai :

1. Membandingkan antara target dan realisasi kinerja tahun ini

No	Sasaran Program/ Kegiatan	Indikator Kinerja	Target 2022	Realisasi 2022	%
1	Terwujudnya tata kelola keuangan yang sehat berbasis pada prinsip value of money	Rasio pendapatan PNBPN terhadap biaya operasional (POBO)	>80%	87,30%	109,13%

Rasio POBO yang merupakan capaian sasaran strategis terwujudnya efisiensi anggaran dengan target yang akan dicapai adalah >80% pada tahun 2022, realisasi yang dicapai atas Rasio Pendapatan PNBPN terhadap Biaya Operasional tahun 2022 sebesar 87,30% sehingga pencapaiannya sebesar 109,13%. Rasio pendapatan terhadap biaya operasional merupakan salah satu parameter penting dalam menilai kinerja keuangan, yang ditunjukkan melalui efektifitas pengelolaan biaya dalam memperoleh pendapatan. Capaian POBO yang melebihi target yang ditetapkan menunjukkan keefisienan pengelolaan biaya yang dilakukan RSUP dr. Kariadi dalam meningkatkan pendapatan.

Upaya untuk meningkatkan capaian indikator adalah :

- Meningkatkan kendali mutu dan kendali biaya diseluruh sektor, terutama efisiensi pada pemeliharaan baik gedung maupun sarana prasarana serta barang dan jasa.
- Menyusun perencanaan kebutuhan berdasarkan analisa data yang ada.

2. Membandingkan antara realisasi kinerja serta capaian kinerja tahun ini dengan tahun lalu dan beberapa tahun terakhir

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Tahun 2020			Tahun 2021		
			Target	Realisasi	Capaian	Target	Realisasi	Capaian
1	Terwujudnya tata kelola keuangan yang sehat berbasis pada prinsip value of money	Rasio pendapatan PNBPN terhadap biaya operasional (POBO)	>80%	74,60%	93,25%	>80%	94,08%	117,60%

Capaian POBO pada tahun 2020 belum tercapai sesuai target dikarenakan kondisi pandemi covid-19 yang mempengaruhi kinerja pelayanan serta menurunnya pendapatan rumah sakit. Tetapi pada tahun 2021 indikator POBO tercapai melebihi target yang ditetapkan.

**aa. KPI. 27. Kesesuaian perencanaan anggaran dengan realisasi pengadaan**

**Capaian / kondisi yang dicapai :**

1. Membandingkan antara target dan realisasi kinerja tahun ini

No	Sasaran Program/ Kegiatan	Indikator Kinerja	Target 2022	Realisasi 2022	%
1	Terwujudnya tata kelola keuangan yang sehat berbasis pada prinsip value of money	Kesesuaian perencanaan anggaran dengan realisasi pengadaan	95%	90,36%	95,12%

Perencanaan anggaran sangat penting karena juga dapat dipergunakan sebagai dasar sistem pengawasan / pengendalian keuangan untuk periode yang akan datang. Pengendalian terhadap kinerja dilakukan melalui perencanaan anggaran dan hasilnya dalam bentuk realisasi anggaran, dimana realisasi anggaran dipantau secara berkala dengan tujuan agar manajemen mendapatkan informasi dengan lengkap.

Untuk capaian indikator kesesuaian perencanaan anggaran dengan realisasi pengadaan pada tahun 2022 belum tercapai sesuai target yaitu 90,36% dengan pencapaian dari target sebesar 95,12%.

2. Membandingkan antara realisasi kinerja serta capaian kinerja tahun ini dengan tahun lalu dan beberapa tahun terakhir

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Tahun 2020			Tahun 2021		
			Target	Realisasi	Capaian	Target	Realisasi	Capaian
1	Terwujudnya tata kelola keuangan yang sehat berbasis pada prinsip value of money	Kesesuaian perencanaan anggaran dengan realisasi pengadaan	>90%	99,38%	110,42%	>90%	98,80%	109,78%

Capaian indikator kesesuaian perencanaan anggaran dengan realisasi pengadaan sudah tercapai sesuai target, hal ini menunjukkan bahwa kegiatan yang sudah masuk dalam alokasi perencanaan anggaran sebagian besar sudah terealisasi pengadaannya.

**Kendala :**

- Beberapa pengadaan ada yang gagal laksana dikarenakan belum menjadi prioritas utama ditahun 2022 terkait kondisi keuangan atau penerimaan rumah sakit pada triwulan III belum mencapai target.
- Produk yang akan dibeli sudah tidak diproduksi

**Upaya tindak lanjut :**

- Pengadaan yang belum terealisasi tahun 2022 akan direncanakan kembali pada tahun 2023.

**bb. KPI. 28. Bertambahnya perusahaan asuransi / penjamin yang bekerja sama dengan RSUP Dr Kariadi minimal 1 (satu) penjamin / tahun**

**Capaian / kondisi yang dicapai :**

1. Membandingkan antara target dan realisasi kinerja tahun ini

No	Sasaran Program/ Kegiatan	Indikator Kinerja	Target 2022	Realisasi 2022	%
1	Terwujudnya tata kelola keuangan yang sehat berbasis pada prinsip value of money	Bertambahnya perusahaan asuransi / penjamin yang bekerja sama dengan RSUP Dr Kariadi minimal 1 (satu) penjamin / tahun	100%	100%	100%

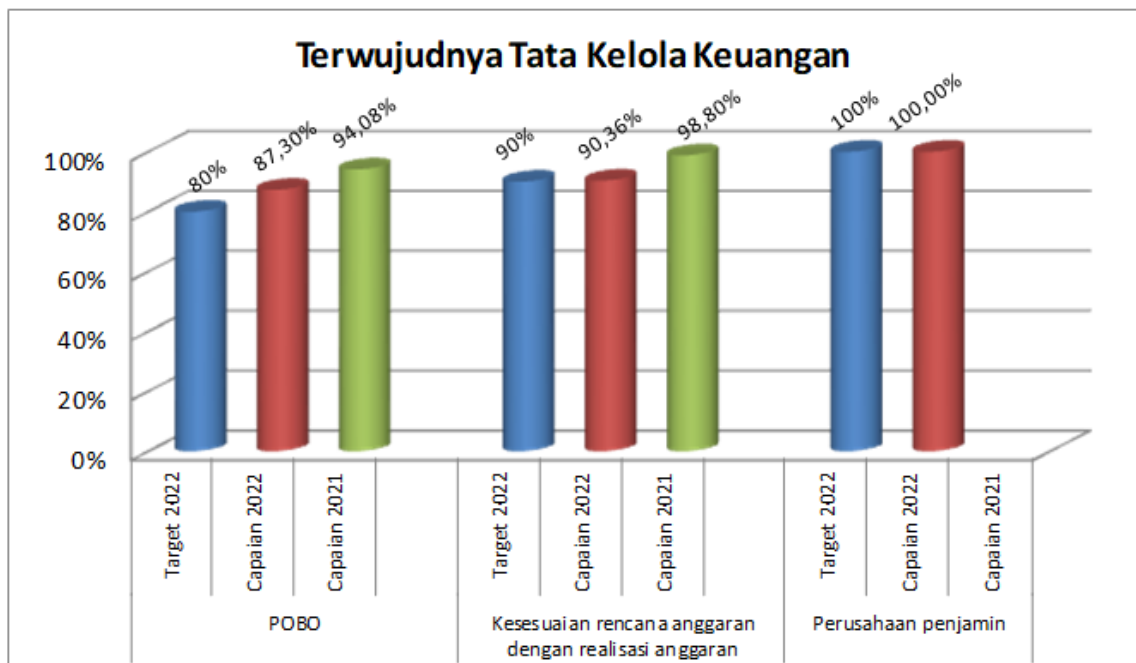
Selama tahun 2022 perusahaan asuransi yang bekerja sama dengan RSUP Dr Kariadi tentang pelayanan kesehatan sejumlah 12 institusi, diantaranya :

1. PT. Kartika Bina Medikatama
2. PT. Asuransi Kredit Indonesia (ASKRINDO)
3. Perusahaan Umum (Perum) Lembaga Penyelenggara Pelayanan Navigasi Penerbangan Indonesia (AirNav Indonesia)
4. Rumah Sakit Mitra Bangsa
5. PT. Asuransi Ramayana
6. PT. Administrasi Medika
7. Yayasan Kesejahteraan Karyawan Bank Indonesia
8. Lembaga Perlindungan Saksi dan Korban
9. Rumah Sakit Ngesti Waluyo
10. KSO PP-EInusa
11. PT. Indonesia Power Semarang Power Generation Unit
12. Rumah Sakit TK. II 04.05.01 dr. Soejono Magelang

2. Membandingkan antara realisasi kinerja serta capaian kinerja tahun ini dengan tahun lalu dan beberapa tahun terakhir

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Tahun 2020			Tahun 2021		
			Target	Realisasi	Capaian	Target	Realisasi	Capaian
1	Terwujudnya tata kelola keuangan yang sehat berbasis pada prinsip value of money	Bertambahnya perusahaan asuransi / penjamin yang bekerja sama dengan RSUP Dr Kariadi minimal 1 (satu) penjamin / tahun	100%	100%	100%	-	-	-

Pada tahun 2020 perusahaan asuransi / penjamin yang bekerja sama dengan RSUP Dr Kariadi ada sejumlah 4 institusi, sedangkan pada tahun 2021 indikator tersebut tidak masuk dalam perjanjian kinerja tahun 2021.



Grafik 9. Terwujudnya tata kelola keuangan

## V. CAPAIAN KINERJA SECARA KESELURUHAN

Capaian Kinerja RSUP Dr Kariadi pada tahun 2022, secara keseluruhan tergambar pada tabel berikut :

Tabel 3.1 Capaian Kinerja tahun 2022 secara keseluruhan

No	Sasaran Kegiatan	Indikator Kinerja		Target 2022	Realisasi 2022	%
1	Terwujudnya pemenuhan kebutuhan SDM dan peningkatan budaya kerja pegawai	1.1	Terpenuhinya standar kompetensi seluruh pegawai	90%	99,48%	110,53%
		1.2	Tercapainya budaya kerja	>85%	100%	117,65%
		1.3	Tercapainya indikator kinerja individu SDM dengan kinerja baik/sangat baik	>92%	98,15%	106,68%
		1.4	Terpenuhinya standar pembelajaran minimal 20 JPL/pegawai/tahun	90%	324,04%	360,04%
2	Meningkatnya pendidikan dan penelitian kesehatan yang bermutu tinggi	2.1	Jumlah pelatihan yang terakreditasi minimal 10 pelatihan/tahun	100%	100%	100,00%
		2.2	Meningkatnya jumlah publikasi ilmiah nasional dan internasional	10%	25,74%	257,40%
		2.3	Supervisi DPJP terhadap peserta didik	100%	40,34%	40,34%
3	Terwujudnya tata kelola klinik yang baik	3.1	Pelayanan sesuai Panduan Praktik Klinik	100%	100%	100,00%
		3.2	Tercapainya indikator mutu layanan sesuai standart	>90%	90%	100%
4	Terwujudnya tata organisasi yang baik	4.1	Penilaian SAKIP	>95	83,10	87,47%
		4.2	Persentase unit kerja yang mencapai target IKU	>90%	94,91%	105,46%
		4.3	Tetap terwujudnya predikat WBK & WBBM	100%	100%	100,00%
		4.4	Persentase pelaksanaan sistem rujukan terintegrasi	70%	98,73%	141,04%
		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%	100,00%



No	Sasaran Kegiatan	Indikator Kinerja		Target 2022	Realisasi 2022	%
		5.2	Terwujudnya inovasi pelayanan, minimal 1 (satu) pengembangan sub pelayanan/tahun	100%	100%	100,00%
		5.3	Bertambahnya layanan non JKN, minimal 1 (satu) pelayanan/tahun	100%	100%	100,00%
6	Terwujudnya sarana prasarana penunjang pelayanan	6.1	Terpenuhinya kebutuhan sarana medis dan non medis prioritas	90%	100%	111,11%
		6.2	Peralatan terkalibrasi sesuai standart dan tepat waktu	100%	100%	100,00%
7	Terwujudnya Pengembangan Digitalisasi Pelayanan Rumah Sakit	7.1	IT terintegrasi seluruh pelayanan (pengembangan Rekam Medik Elektronik)	100%	100%	100,00%
8	Meningkatnya jaminan keamanan, kenyamanan dan keselamatan lingkungan rumah sakit	8.1	Kepuasan pelanggan internal	>95%	91,32%	96,13%
		8.2	Kepuasan pelanggan eksternal	>80%	87,21%	109,01%
		8.3	IPAL memenuhi baku mutu lingkungan sesuai standar	100%	99,58%	99,58%
		8.4	Terwujudnya implementasi efisiensi energy minimal satu (1) program/tahun	100%	100%	100,00%
		8.5	Tingkat keamanan radiasi/nuklir sesuai standar	100%	100%	100,00%
9	Terwujudnya tata kelola keuangan yang sehat berbasis pada prinsip value of money	9.1	Rasio pendapatan PNBPN terhadap biaya operasional (POBO)	>80%	87,30%	109,13%
		9.2	Kesesuaian perencanaan anggaran dengan realisasi pengadaan	95%	90,36%	95,12%
		9.3	Bertambahnya perusahaan asuransi / penjamin yang bekerja sama dengan RSUP Dr Kariadi minimal 1 (satu) penjamin / tahun	100%	100%	100,00%

Berdasarkan tabel diatas, dari 28 indikator kinerja yang diterapkan di RSUP Dr Kariadi pada tahun 2022, sebanyak 23 indikator dapat mencapai/ melampaui target yang ditetapkan, sementara 5 indikator belum mencapai target.

Capaian kinerja pada tahun 2022 secara keseluruhan mengalami peningkatan jika dibandingkan dengan tahun 2021, dimana pada tahun 2022 terealisasi capaian sebesar 82,14% dengan komposisi 23 indikator mencapai target dan 5 indikator tidak tercapai dari 28 indikator yang ditetapkan.

## VI. SUMBER DAYA

### a. Sumber Daya Manusia

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

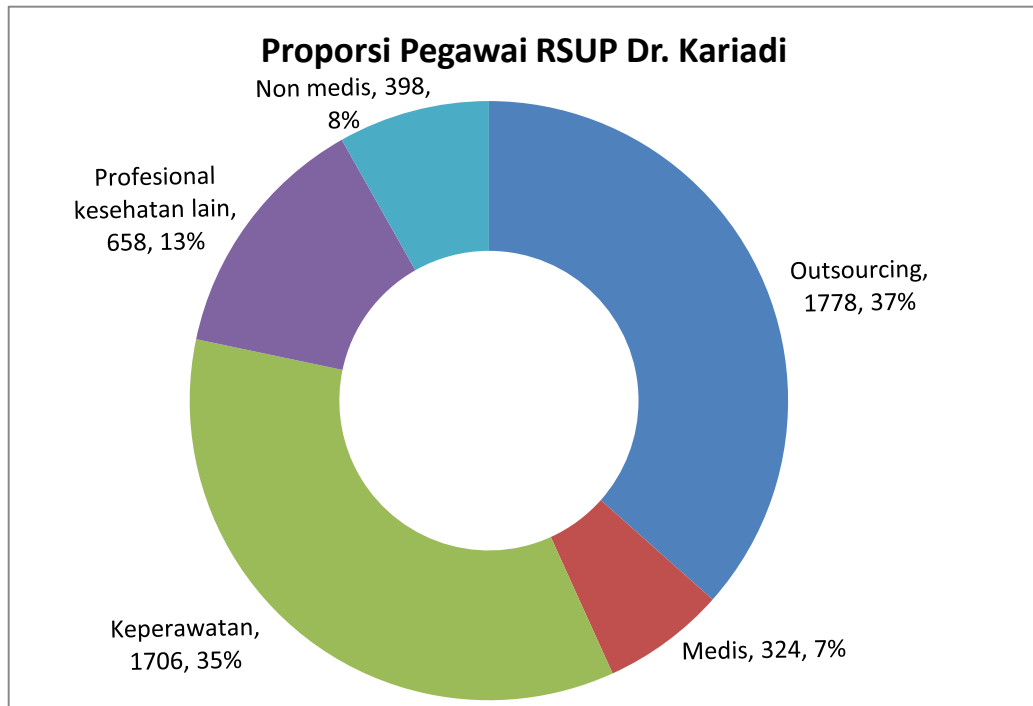
Tabel 3.2 Gambaran Ketenagaan RSUP Dr. Kariadi per 31 Desember 2022

NO.	JENIS KETENAGAAN	JENIS KETENAGAAN			JUMLAH	%
		PNS KEMENKES	NON PNS/KONTRAK			
			NON PNS	PPPK		
1	Dokter Spesialis	175	15	1	191	3,93%
2	Dokter Spesialis DPJP Kemendiknas				109	2,24%
3	Dokter Gigi Spesialis	11			11	0,23%
4	Dokter Umum	12			12	0,25%
5	Dokter Gigi	1			1	0,02%
6	Perawat					
	DIII Keperawatan	244	616		860	17,68%
	DIV Keperawatan	8	11		19	0,39%
	S1 Keperawatan	418	317		735	15,11%
	S2 Keperawatan	15			15	0,31%
7	Bidan	30	47		77	1,58%
8	Staf Profesional Kesehatan Lain	379	279		658	13,53%
9	Staf Non medis	235	163		398	8,18%
10	Pegawai Outsourcing					
	- Housekeeping				400	8,22%
	- POS, Caraka, Pramusaji dll				1001	20,58%
	- Petugas Taman				69	1,42%
	- Petugas Parkir dan Perkantoran				157	3,23%
	- Satpam				151	3,10%
<b>JUMLAH</b>		<b>1528</b>	<b>1448</b>	<b>1</b>	<b>4864</b>	<b>100,00%</b>

Sumber data : Bagian SDM

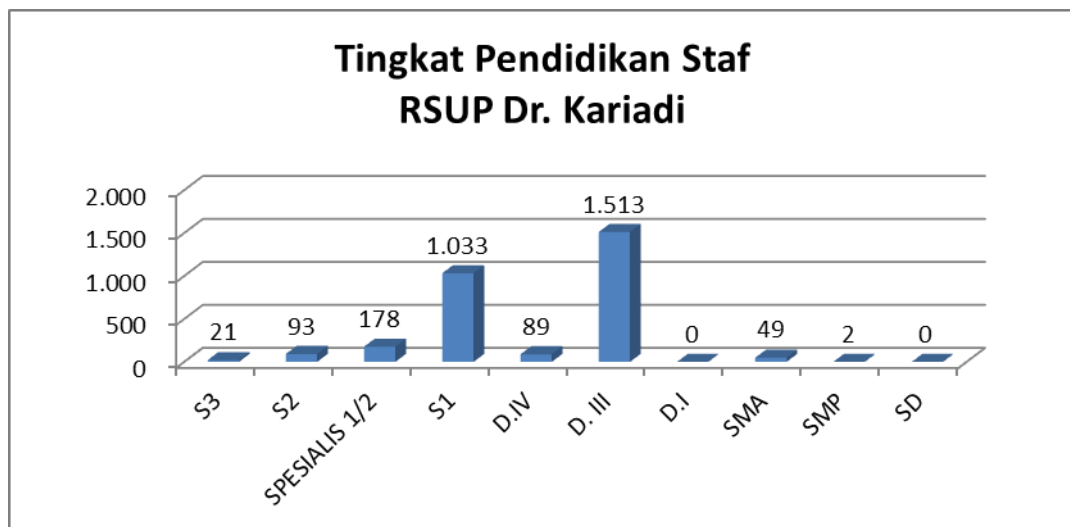
Dari tabel diatas selain tenaga PNS sejumlah 1.528 (31,41%) dan Non PNS dan PPPK sejumlah 1.449 orang (29,79%) masih ada tenaga *Outsourcing* yang terdiri dari tenaga non teknis sejumlah 1.778 orang (36,55%). Untuk komposisi jumlah PNS hampir

sama dengan jumlah Pegawai Non PNS, hal ini dikarenakan kebutuhan SDM yang dipenuhi melalui rekrutmen PNS belum terpenuhi sesuai dengan kebutuhan analisa beban kerja.



Grafik 10. Proporsi Pegawai RSUP Dr. Kariadi

#### 1. Jumlah SDM berdasarkan Tingkat Pendidikan

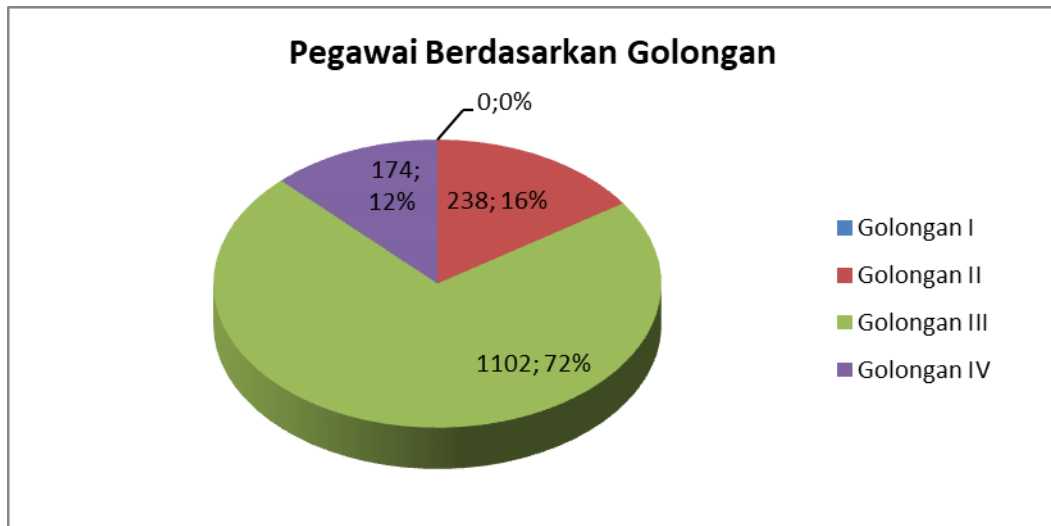


Grafik 11. Tingkat pendidikan staf RSUP Dr. Kariadi

Dari grafik diatas dapat dilihat bahwa tingkat pendidikan staf RSUP Dr. Kariadi paling banyak dengan pendidikan Diploma III (DIII) sebanyak 1.513 (50,82%) dan pendidikan

Sarjana (S1) sejumlah 1.033 orang (34,70%). Untuk kualifikasi Pendidikan Diploma III ke atas, RSUP Dr. Kariadi memberikan kesempatan peningkatan kompetensi melalui pendidikan berkelanjutan baik melalui tugas belajar maupun ijin belajar dan beberapa telah dilakukan penyesuaian ijasah.

## 2. Jumlah SDM berdasarkan Golongan



Grafik 12. SDM berdasarkan golongan

Dari grafik diatas dapat dilihat bahwa prosentase SDM berdasarkan golongan paling besar pada golongan III sebanyak 1.102 (72%).

### b. Sarana & Prasarana

Sarana dan prasarana yang ada di RSUP Dr. Kariadi Semarang sesuai laporan posisi barang milik negara per 31 Desember 2022 berupa:

a.	BMN INTRAKOMTABLE	:	
	Posisi Awal (1 Jan 2022)	:	Rp. 5.705.150.948.085,00
	Penambahan	:	Rp 222.249.594.687,00
	Pengurangan	:	Rp 82.148.929.815,00
	Posisi akhir (31 Desember 2022)	:	Rp 5.845.251.612.957,00
b.	BMN EKSTRAKOMTABLE	:	
	Posisi Awal (1 Jan 2022)	:	Rp. 450.412.859,00
	Penambahan	:	Rp 18.400.901,00
	Pengurangan	:	Rp 45.457.148,00
	Posisi akhir (31 Desember 2022)	:	Rp 423.356.612,00

c. BMN GABUNGAN INTRA & EKSTRA		
Posisi Awal (1 Jan 2022)	: Rp.	5.705.601.360.944,00
Penambahan	: Rp	222.267.995.588,00
Pengurangan	: Rp	82.194.386.963,00
Posisi akhir (31 Desember 2022)	: Rp	5.845.674.969.569,00
d. BMN ASET TAK BERWUJUD		
Posisi Awal (1 Jan 2022)	: Rp.	5.124.329.491,00
Penambahan	: Rp	0,00
Pengurangan	: Rp	0,00
Posisi akhir (31 Desember 2022)	: Rp	5.124.329.491,00
e. KONSTRUKSI DALAM Pengerjaan		
Posisi Awal (1 Jan 2022)	: Rp.	0,00
Penambahan	: Rp	0,00
KDP yang menjadi aset definitif	: Rp	0,00
Posisi akhir (31 Desember 2022)	: Rp	0,00

(sumber data: Simak BMN)

Berdasarkan hasil Laporan Posisi Barang Milik Negara Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan sesuai Neraca keseluruhan baik dalam bentuk Intrakomptable, Ekstrakomptable, dan Konstruksi Dalam Pekerjaan serta Barang Persediaan dan Aset Tetap dalam bentuk lainnya sampai dengan 31 Desember 2022 tercatat sebanyak Rp.5.850.375.942.448,00 dengan total nilai penyusutan sebesar Rp.1.040.800.002.272,00 sehingga Posisi Barang Milik Negara di Neraca tercatat Rp.4.809.575.940.176,00

## B. 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 tahun 2022 dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 3.3 Alokasi dan Realisasi Anggaran RSUP Dr. Kariadi Tahun 2022

NO	URAIAN	DIPA	REALISASI	(%)
<b>1</b>	<b>RUPIAH MURNI</b>	<b>211.105.896.000</b>	<b>201.729.289.227</b>	<b>95,56</b>
a	Layanan Gaji dan Tunjangan	107.764.236.000	101.434.980.463	94,13
b	Layanan Operasional Perkantoran	13.423.029.000	12.757.512.600	95,04
c	Belanja Modal	89.918.631.000	87.536.796.164	97,35
<b>2</b>	<b>PNBP/BLU</b>	<b>1.389.274.539.000</b>	<b>1.261.057.854.126</b>	<b>90,77</b>
a	Belanja Barang	1.305.196.312.000	1.184.955.757.383	90,79
b	Belanja Modal	84.078.227.000	76.102.096.743	90,51
	<b>JUMLAH</b>	<b>1.600.380.435.000</b>	<b>1.462.787.143.353</b>	<b>91,40</b>

Sumber data: Bagian Penyusunan & Evaluasi

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. 211.105.896.000,- dapat direalisasikan sebesar Rp. 201.729.289.227,- atau 95,56%.

Penjelasan realisasi per mata anggaran adalah :

- a) Layanan gaji dan tunjangan dari alokasi anggaran sebesar Rp. 107.764.236.000,- telah direalisasikan sebesar Rp. 101.434.980.463,- atau 94,13%
- b) Layanan operasional perkantoran dari alokasi anggaran sebesar Rp. 13.423.029.000,- telah direalisasikan sebesar Rp. 12.757.512.600,- atau 95,04%.
- c) Belanja modal dari alokasi anggaran sebesar Rp. 89.918.631.000,- telah direalisasikan sebesar Rp. 87.536.796.164,- atau 97,35%
- b. Untuk alokasi pagu anggaran dana BLU dari total sebesar Rp. 1.389.274.539.000,- dapat direalisasikan sebesar Rp. 1.261.057.854.126 atau 90,77%.

Penjelasan realisasi per mata anggaran adalah :

- a) Belanja barang dari alokasi anggaran sebesar Rp. 1.305.196.312.000,- telah direalisasikan sebesar Rp. 1.184.955.757.383,- atau 90,79%.
- b) Belanja modal dari alokasi anggaran sebesar Rp. 84.078.227.000,- telah direalisasikan sebesar Rp. 76.102.096.743,- atau 90,51%.



Grafik 13. Realisasi anggaran

## C. PROGRAM EFISIENSI

### 1. Efisiensi Sumber Daya Manusia

RSUP Dr. Kariadi Semarang sebagai rumah sakit pusat rujukan nasional memiliki sumber daya yang memadai sehingga mampu menyelenggarakan berbagai jenis pelayanan spesialis dan subspecialistik yang berorientasi pada mutu dan keselamatan pasien. Dalam menghadapi tantangan masa depan dengan perubahan yang dinamis dan persaingan global, RSUP Dr. Kariadi Semarang harus mampu mengatasi permasalahan-permasalahan melalui optimalisasi sumber daya. Dalam melakukan optimalisasi sumber daya maka diperlukan suatu manajemen sumber daya manusia, yaitu bagaimana mengatur hubungan dan peran sumber daya (tenaga kerja) yang dimiliki oleh individu secara efisien dan efektif serta dapat digunakan secara maksimal sehingga tujuan bersama rumah sakit, pegawai dan masyarakat menjadi maksimal.

Dalam melakukan efisiensi sumber daya manusia di RSUP Dr. Kariadi yaitu dengan menempatkan SDM sesuai dengan kompetensi spesifikasi pada setiap unit kerja sehingga akan terwujud struktur yang miskin akan tetapi kaya akan fungsi yang dapat mengoptimalkan SDM yang ada. Mengingat masih terdapatnya SDM yang tidak sesuai dengan spesifikasi kompetensi yang dibutuhkan pada suatu unit, hal tersebut akan berdampak pada pelayanan yang diberikan menjadi tidak optimal. Untuk mengatasi hal tersebut maka perlu disusunnya perencanaan dengan spesifikasi kompetensi SDM yang sesuai dengan kebutuhan unit kerja. Perencanaan yang baik dalam menentukan jumlah SDM yang akan dilakukan rekrutmen berdasarkan posisi, keterampilan, dan perilaku yang dibutuhkan. Selain itu perencanaan SDM yang ada di RSUP Dr. Kariadi berdasarkan kepada beban kerja yang ada pada setiap unit..

### 2. Efisiensi Pengadaan Barang dan Jasa

Pada tahun 2022 untuk total realisasi belanja dana RM dan PNBP BLU sebesar Rp.1.433.678.243.019,- atau 90,39% dari total pagu sebesar Rp.1.586.050.118.000,-.

RSUP Dr. Kariadi di tahun 2022 melakukan efisiensi dan efektivitas antara lain pada pengadaan alat MRI 3 Tesla dengan harga Rp 42.500.000.000,- yang menggunakan metode e-catalog. Pengadaan alat tersebut selain main unit alat MRI 3 Tesla juga sudah termasuk dengan renovasi gedung dan alat-alat pendukung seperti aplikasi yang dibutuhkan. Selain melakukan efisiensi pada pengadaan alat MRI 3 Tesla, RSUP Dr. Kariadi melakukan efisiensi pada beban administrasi dan umum sebesar 15% sesuai dengan standar yang ditetapkan.

### 3. Efisiensi Sumber Daya Energi

Rumah Sakit melaksanakan manajemen energi dengan menerapkan program efisiensi / penghematan energi (listrik, bahan bakar dll) dengan menerapkan perhitungan kinerja energi, menggunakan jenis energi yang ramah lingkungan serta memilih jenis peralatan yang hemat energi. Efisiensi energi adalah kemampuan menggunakan energi lebih kecil untuk menjalankan fungsi dan kinerja yang sama.

Dukungan dan komitmen manajemen di rumah sakit terkait efisiensi energi dituangkan dalam Surat Keputusan Direktur Utama No. HK.02.03/I.IV/1156/2019 tanggal 25 Oktober 2019 tentang Kebijakan Hemat Energi.

RSUP Dr Kariadi dalam menerapkan efisiensi energi menggunakan beberapa prinsip yaitu :

- Mengurangi penggunaan materi dan biaya bahan
- Mengurangi konsumsi energi & biaya operasional
- Mengurangi pencemaran & penularan penyakit
- Menciptakan RS yang bersih, sehat, ramah lingkungan & nyaman
- Mengoptimalkan penggunaan sumberdaya terbaharukan & minimalisasi dampak
- Meningkatkan kemampuan daur ulang material & minimalkan biaya
- Meningkatkan pelayanan di RS

Program efisiensi energi dalam jangka menengah sebagai berikut :

- Penggantian jenis lampu hemat energy → lampu LED
- Pemasangan kontrol otomatis → sensor atau timer
- Pemasangan kapasitor bank → perbaikan faktor daya
- Pemanfaatan sisa air RO

Program efisiensi energi dalam jangka panjang sebagai berikut :

- Penggunaan sumber energi matahari (*solar cell*) terutama untuk penerangan
- Penggantian bahan bakar minyak (solar) dengan gas (CNG)
- Penggantian gas pendingin AC dan kulkas dari freon menjadi *Hydrocarbon*
- Pembuatan sistem *recycle* air limbah



Program efisiensi air di RSUP Dr. Kariadi sebagai berikut :

- Menggunakan kran sensor pada wastafel
- Memasang spanduk, stiker tentang efisiensi air
- Pengelolaan limbah RO untuk menyiram tanaman
- Pengelolaan limbah cair di Paviliun Garuda untuk *flusing*
- Pengolahan air minum untuk pegawai, pasien dan pengunjung
- Sosialisasi ke unit kerja tentang program efisiensi air
- Sosialisasi efisiensi melalui TV media
- Melakukan pemeliharaan instalasi daur ulang air dan sistem perpipaan secara rutin

Dalam menerapkan program efisiensi energi, RSUP Dr Kariadi mendapatkan penghargaan SUBROTO bidang efisiensi energi kategori bangunan gedung hemat energi (inovasi khusus).

Contoh penerapan efisiensi energi di RSUP Dr. Kariadi :

KODE EFISIENSI LAMPU		
NO	KODE WARNA	WAKTU OPERASIONAL
1		08.00 - 17.00
2		08.00 - 21.00
3		17.00 - 22.00
4		17.00 - 23.30
5		17.30 - 05.30
6		ON 24 JAM
7		ON JIKA DIPERLUKAN



Kran sensor



Lampu sensor gerak



Solar cell



Penggunaan cahaya alami



Pemanfaatan Panas Kondensor AC untuk Air Panas Kamar Mandi di ruang Anak Cendrawasih

#### **D. PENGHARGAAN RSUP DR. KARIADI TAHUN 2022**

Beberapa penghargaan yang diperoleh RSUP Dr. Kariadi selama tahun 2022 sebagai berikut:

- 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)
- n. Piagam penghargaan dari Kementerian Kesehatan sebagai Institusi Penyelenggara Pelatihan Terakreditasi Terbaik Kategori Rumah Sakit.
- o. Penghargaan sebagai Rumah Sakit yang telah memenuhi Persyaratan Kesehatan Lingkungan dengan predikat “Sangat Baik”

## BAB IV

### KESIMPULAN

Laporan Akuntabilitas Kinerja RSUP Dr. Kariadi tahun 2022 merupakan pertanggungjawaban kinerja instansi pemerintah dalam mencapai tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan RSB tahun 2020-2024. Di dalamnya diuraikan tentang capaian indikator kinerja utama sebagaimana telah ditetapkan dalam Kontrak Kinerja RSUP Dr. Kariadi tahun 2022.

Pencapaian kinerja RSUP Dr. Kariadi Semarang tahun 2022 dalam meningkatkan dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas-tugas teknis dapat dilihat melalui hasil pengukuran pencapaian target tiap-tiap indikator yang mendukung sasaran program Pelayanan Kesehatan sesuai Rencana Strategis Bisnis RSUP Dr. Kariadi Semarang tahun 2020-2024 dan capaian dari kegiatan yang merupakan tugas pokok dan fungsi di setiap Kelompok Substansi, Instalasi, Komite serta Kelompok Staf Medis. Mengacu pada 9 sasaran yang diturunkan dalam 28 indikator kinerja tahun 2022 pada Kontrak Kinerja telah berhasil dicapai 23 indikator, sedangkan 5 indikator masih belum optimal yaitu supervisi DPJP terhadap peserta didik, IPAL memenuhi baku mutu lingkungan sesuai standar, penilaian SAKIP, kepuasan pelanggan internal dan kesesuaian perencanaan anggaran dengan realisasi pengadaan .

RSUP Dr Kariadi dalam melaksanakan tugas pokok dan fungsinya didukung oleh Anggaran DIPA APBN dan DIPA BLU, untuk APBN sebesar Rp. 211.105.896.000,- dan BLU sebesar Rp. 1.389.274.539.000,- yang dipergunakan untuk pembiayaan kegiatan/program dengan rincian sebagai berikut:

1. Belanja yang bersumber dari anggaran DIPA APBN dengan pagu anggaran sejumlah Rp. 211.105.896.000,-, penyerapan terealisasi 95,56% sebesar Rp. 201.729.289.227,-
2. Belanja yang bersumber dari anggaran DIPA BLU dengan pagu anggaran sejumlah Rp. 1.389.274.539.000,-, penyerapan terealisasi 90,77% sebesar Rp. 1.261.057.854.126,-.

Secara umum upaya pencapaian sasaran strategis RSUP Dr Kariadi tahun 2022 mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2021 walaupun status pandemi covid-19 belum dicabut oleh pemerintah, namun untuk menjaga kinerja dan bahkan peningkatan kinerja di masa mendatang perlu kiranya beberapa saran sebagai berikut :

1. Peningkatan koordinasi perlu ditingkatkan baik di tingkat pimpinan maupun antara pimpinan dengan pelaksana program dan kegiatan. Hal ini penting untuk menjaga kualitas dari hasil program dan kegiatan yang dilaksanakan.
2. Meningkatkan kualitas monitoring dan evaluasi secara terpadu dalam semua pelaksanaan kegiatan/program.
3. Penciptaan Iklim kerja yang lebih kondusif. Iklim kerja merupakan salah satu faktor penentu kinerja organisasi. Dalam hal ini pimpinan perlu menciptakan iklim dan budaya kerja yang sehat dalam lingkungan kerja.

4. Melakukan optimalisasi dalam pengelolaan keuangan baik penyusunan anggaran, perencanaan, pelaksanaan anggaran kegiatan dan pelaporan keuangan secara tertib, dan teratur sesuai peraturan yang berlaku.
5. Bekerja sama dengan rumah sakit lain dalam hal pengadaan atau disebut dengan “pengadaan bersama“ dengan rumah sakit di Jawa Tengah dan sekitarnya, hal ini bertujuan untuk meningkatkan kualitas pengadaan baik dari segi mutu barang maupun harga.
6. Meningkatkan kualitas dan mutu pelayanan yang berorientasi pada keselamatan pasien.
7. Optimalisasi sistem IT RS sehingga dapat menunjang kebutuhan jaringan di semua unit pelayanan.
8. Melakukan efisiensi disegala bidang, tanpa menurunkan mutu pelayanan di area – area kritis, sehingga dapat meningkatkan kinerja rumah sakit dan mendapatkan hasil yang maksimal.
9. Mengoptimalkan informasi, sosialisasi dan promosi pelayanan kesehatan yang ada di RSUP Dr. Kariadi kepada masyarakat umum.

## 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 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	100%
		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 Rckam Mcdik Elcktronik)	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 PNRP 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



**PEGAWAI RSUP DR. KARIADI SEMARANG  
Per 31 DESEMBER 2022**

NO	KUALIFIKASI PENDIDIKAN	JUMLAH
<b>TENAGA KESEHATAN</b>		
<b>I</b>	<b>TENAGA MEDIS</b>	
1	DOKTER UMUM	20
2	PPDS	0
3	SPECIALIS BEDAH	8
4	SPECIALIS PENYAKIT DALAM	30
5	DOKTER SPESIALIS ANAK	20
6	DOKTER SPESIALIS OBSTETRI GINEKOLOGI	14
7	DOKTER SPESIALIS RADIOLOGI	8
8	DOKTER SPESIALIS ONKOLOGI RADIASI	3
9	DOKTER SPESIALIS KEDOKTERAN NUKLIR	2
10	DOKTER SPESIALIS ANESTESI	18
11	DOKTER SPESIALIS PATOLOGI KLINIK	6
12	DOKTER SPESIALIS JIWA	3
13	DOKTER SPESIALIS MATA	10
14	DOKTER SPESIALIS THT	9
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	3
21	DOKTER SPESIALIS UROLOGI	4
22	DOKTER SPESIALIS PATOLOGI ANATOMI	4
23	DOKTER SPESIALIS KEDOKTERAN FORENSIK	2
24	DOKTER SPESIALIS REHABILITASI MEDIK	5
25	DOKTER SPESIALIS BEDAH PLASTIK	3
26	DOKTER SPESIALIS KEDOKTERAN OLAHRAGA	0
27	DOKTER SPESIALIS MIKROBIOLOGI KLINIK	3
28	DOKTER SPESIALIS PARASITOLOGI KLINIK	0
29	DOKTER SPESIALIS GIZI MEDIK	3
30	DOKTER SPESIALIS FARMA KLINIK	0
31	DOKTER SPESIALIS LAINNYA	0
32	DOKTER SUB SPESIALIS LAINNYA	0
33	DOKTER GIGI	0
34	DOKTER GIGI SPESIALIS	12
35	DOKTER SPESIALIS BEDAH ONKOLOGI	2
36	DOKTER SPESIALIS BEDAH UROLOGI	0
37	DOKTER SPESIALIS BEDAH ANAK	3
	<b>JUMLAH TOTAL</b>	<b>219</b>
1	DOKTER/DOKTER GIGI MHA/MARS	0
2	DOKTER/DOKTER GIGI S2/S3 KES MAS	0
3	S3 (DOKTER KONSULTAN)	0
	<b>JUMLAH TOTAL</b>	<b>0</b>
<b>II</b>	<b>TENAGA KEPERAWATAN</b>	

NO	KUALIFIKASI PENDIDIKAN	JUMLAH
1	S3 KEPERAWATAN	0
2	S2 KEPERAWATAN	20
3	S1 KEPERAWATAN	756
4	D4 KEPERAWATAN	19
5	PERAWAT VOKASIONAL	870
6	PERAWAT SPESIALIS	0
7	PEMBANTU KEPERAWATAN	0
8	S3 KEBIDANAN	0
9	S2 KEBIDANAN	0
10	D4/S1 KEBIDANAN	18
11	D3 KEBIDANAN	59
12	TENAGA KEPERAWATAN LAINNYA(SPK,D1 BIDAN,ANES,GIGI,SPRG)	8
13	D4 KEPERAWATAN (PERAWAT GIGI, ANESTESI)	2
<b>JUMLAH TOTAL</b>		<b>1752</b>
<b>III</b>	<b>TENAGA KEFARMASIAN</b>	
1	S3 FARMASI/APOTEKER	0
2	S2 FARMASI/APOTEKER/FARMASI KLINIK	0
3	APOTEKER	27
4	S1 FARMASI / FARMAKOLOGI KIMIA	58
5	AKAFARMA	0
6	AKFAR	0
7	ANALIS FARMASI	0
8	ASISTEN APOTEKER	0
9	ASISTEN APOTEKER	171
10	ST LAB KIMIA FARMASI	0
11	TENAGA KEFARMASIAN LAINNYA	0
<b>JUMLAH TOTAL</b>		<b>256</b>
<b>IV</b>	<b>TENAGA KESEHATAN MASYARAKAT</b>	
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	0
8	S1-KESEHATAN MASYARAKAT	27
9	S1-PSIKOLOGI	6
10	D3-KESEHATAN MASYARAKAT	1
11	D3-SANITARIAN	4
12	D1-SANITARIAN	4
13	TENAGA KESEHATAN MASYARAKAT LAINNYA	0
<b>JUMLAH TOTAL</b>		<b>42</b>
<b>V</b>	<b>TENAGA GIZI</b>	
1	S3-GIZI / DIETISIEN	0
2	S2-GIZI / DIETISIEN	2
3	S1-GIZI / DIETISIEN	28
4	D4-GIZI / DIETISIEN	5
5	AKADEMI/D3-GIZI/DIETISIEN	7
6	D1-GIZI / DIETISIEN	0
7	TENAGA GIZI LAINNYA	0

NO	KUALIFIKASI PENDIDIKAN	JUMLAH
	<b>JUMLAH TOTAL</b>	<b>42</b>
<b>VI</b>	<b>TENAGA KETERAPIAN FISIK</b>	
1	D4/S1 FISIOTERAPIS	0
2	D3 FISIOTERAPIS	25
3	D3 OKUPASI TERAPIS	3
4	D3 TERAPI WICARA	9
5	D4 OKUPASI TERAPI	4
6	D4 TERAPI WICARA	1
7	D3 AUDIOLOGIS	1
8	TENAGA KETERAPIAN FISIK LAINNYA (OP, D4 FISIO,AUDIOLOGIS)	0
	<b>JUMLAH TOTAL</b>	<b>43</b>
<b>VII</b>	<b>TENAGA KETEKNISAN MEDIS</b>	
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	2
7	D3 TEKNIK RADIOLOGI & RADIOTERAPI	35
8	D3 REFRAKSIONIS OPTISIEN	4
9	D3 PEREKAM MEDIS	85
10	D4 PEREKAM MEDIS	1
11	D3 TEKNIK ELEKTROMEDIK	17
12	D3 ANALIS KESEHATAN	94
13	D3 INFORMASI KESEHATAN	0
14	D3 KARDIOVASKULAR	3
15	D3 ORTHOTIK PROSTETIK	2
16	D3 TEKNIK TRANFUSI DARAH	4
17	D4 TEKNIK GIGI	1
18	D4 ORTHOTIK PROSTETIK	1
19	TEKNISI PATOLOGI ANATOMI	0
20	TEKNISI KARDIOVASKULER	0
21	TEKNISI ELEKTROMEDIS	0
22	AKUPUNTUR TERAPI	0
23	ANALIS KESEHATAN	0
24	TENAGA KETERAPIAN FISIK LAINNYA	0
	<b>JUMLAH TOTAL</b>	<b>3296</b>
<b>TENAGA NON KESEHATAN</b>		
<b>VIII</b>	<b>DOKTORAL</b>	<b>0</b>
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
11	DOKTORAL LAINNYA (S3)	0
	<b>JUMLAH TOTAL</b>	<b>0</b>

NO	KUALIFIKASI PENDIDIKAN	JUMLAH
<b>IX</b>	<b>S2 PASCA SARJANA</b>	
1	S2 BIOLOGI	0
2	S2 KIMIA	0
3	S2 EKONOMI / AKUNTANSI	6
4	S2 ADMINISTRASI	4
5	S2 HUKUM	3
6	S2 TEHNIK	1
7	S2 KESEJAHTERAAN SOSIAL	0
8	S2 FISIKA	1
9	S2 KOMPUTER	0
10	S2 STATISTIK	16
11	S2 ADMINISTRASI KES. MASY	13
12	PASCA SARJANA LAINNYA (S2)	0
	<b>JUMLAH TOTAL</b>	<b>44</b>
<b>X</b>	<b>SARJANA</b>	
1	SARJANA BIOLOGI	1
2	SARJANA KIMIA	0
3	SARJANA EKONOMI / AKUNTANSI	55
4	SARJANA ADMINISTRASI	7
5	SARJANA HUKUM	5
6	SARJANA TEHNIK	7
7	SARJANA KES. SOSIAL	1
8	SARJANA FISIKA	0
9	SARJANA KOMPUTER	34
10	SARJANA STATISTIK	0
11	SARJANA LAINNYA (S1)	12
12	SARJANA PERPUSTAKAAN	1
13	SARJANA TEKNIK SIPIL	4
	<b>JUMLAH TOTAL</b>	<b>127</b>
<b>XI</b>	<b>SARJANA MUDA</b>	
1	SARJANA MUDA BIOLOGI	0
2	SARJANA MUDA KIMIA	0
3	SARJANA MUDA EKONOMI / AKUNTANSI	26
4	SARJANA MUDA ADMINISTRASI/MANAJEMEN	9
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	32
10	SARJANA MUDA SEKRETARIS	2
11	SARJANA MUDA / D3 LAIN	6
12	SARJANA MUDA KOMUNIKASI	2
13	SARJANA MUDA TEKNIK ELEKTRO	7
14	SARJANA MUDA TEKNIK SIPIL	3
	<b>JUMLAH TOTAL</b>	<b>106</b>
<b>XII</b>	<b>SMU SEDERAJAT DAN DIBAWAHNYA</b>	
1	SMA / SMU	46
2	SMEA	0
3	STM/SMK	2
4	SMKK	0

<b>NO</b>	<b>KUALIFIKASI PENDIDIKAN</b>	<b>JUMLAH</b>
5	SPK	0
6	SMTD SEDERAJAT	2
7	SD KEBAWAH	0
8	SMTA LAINNYA	0
	<b>JUMLAH TOTAL</b>	<b>50</b>

**NERACA**  
**RSUP Dr KARIADI**  
**PER 31 DESEMBER 2022**

URAIAN	CATATAN	31 DESEMBER 2022	31 DESEMBER 2021 (AUDITED)
<b>ASET</b>			
<b>ASET LANCAR</b>			
Kas Lainnya dan Setara Kas	C.1	137.237.656	586.086.703
Kas pada Badan Layanan Umum	C.2	390.994.155.711	338.633.533.186
Belanja Dibayar Dimuka (Prepaid)	C.3	86.676.750	92.835.449
Piutang dari Kegiatan Operasional Badan Layanan Umum	C.4	17.830.653.404	126.976.452.671
Penyisihan Piutang Tak Tertagih - Piutang dari Kegiatan Operasional BLU	C.5	(14.256.522.390)	(17.424.876.869)
Piutang dari Kegiatan Operasional Badan Layanan Umum		3.574.131.014	109.551.575.802
Piutang dari Kegiatan Non Operasional Badan Layanan Umum	C.6	888.500.833	3.657.103.940
Penyisihan Piutang Tak Tertagih - Piutang dari Kegiatan Non Operasional BLU	C.7	(4.442.504)	(18.285.519)
Piutang dari Kegiatan Non Operasional Badan Layanan Umum		884.058.329	3.638.818.421
Persediaan	C.8	69.175.439.911	61.569.538.290
Persediaan yang Belum Diregister	C.9	(17.832.513.416)	-
<b>Jumlah Aset Lancar</b>		<b>447.019.185.954</b>	<b>514.072.387.851</b>
<b>ASET TETAP</b>			
Tanah	C.10	4.008.676.414.000	4.008.676.414.000
Peralatan dan Mesin	C.11	1.304.477.264.017	1.146.733.856.471
Peralatan dan Mesin Belum Diregister	C.12	110.170.000	-
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	(1.075.985.177.017)	(966.290.500.211)
<b>Jumlah Aset Tetap</b>		<b>4.754.879.277.412</b>	<b>4.706.720.376.672</b>
<b>ASET LAINNYA</b>			
Aset Tak Berwujud	C.18	5.124.329.491	5.124.329.491
Aset Lain-Lain	C.19	19.589.632.074	32.140.071.202
Akumulasi Penyusutan dan Amortisasi Aset Lainnya	C.20	(24.225.662.458)	(36.776.101.586)
<b>Jumlah Aset Lainnya</b>		<b>488.299.107</b>	<b>488.299.107</b>
<b>JUMLAH ASET</b>		<b>5.202.386.762.473</b>	<b>5.221.281.063.630</b>
<b>KEWAJIBAN</b>			
<b>KEWAJIBAN JANGKA PENDEK</b>			
Utang kepada Pihak Ketiga	C.21	90.719.066.081	17.456.955.502
Pendapatan Diterima di Muka	C.22	2.447.631.580	2.711.550.000
<b>Jumlah Kewajiban Jangka Pendek</b>		<b>93.166.697.661</b>	<b>20.168.505.502</b>
<b>JUMLAH KEWAJIBAN</b>		<b>93.166.697.661</b>	<b>20.168.505.502</b>
<b>EKUITAS</b>			
Ekuitas	C.23	5.109.220.064.812	5.201.112.558.128
<b>JUMLAH EKUITAS</b>		<b>5.109.220.064.812</b>	<b>5.201.112.558.128</b>
<b>JUMLAH KEWAJIBAN DAN EKUITAS</b>		<b>5.202.386.762.473</b>	<b>5.221.281.063.630</b>
		0	

**LAPORAN OPERASIONAL**  
**RSUP Dr KARIADI**  
**UNTUK PERIODE YANG BERAKHIR 31 DESEMBER 2022 DAN 2021**

URAIAN	31 DESEMBER 2022	31 DESEMBER 2021
<b>KEGIATAN OPERASIONAL</b>		
<b>PENDAPATAN</b>		
Penerimaan Negara Bukan Pajak	1.228.016.054.488	1.359.944.928.354
<b>JUMLAH PENDAPATAN</b>	<b>1.228.016.054.488</b>	<b>1.359.944.928.354</b>
<b>BEBAN</b>		
Beban Pegawai	689.756.840.321	663.459.374.773
Beban Persediaan	501.351.020.878	460.347.002.607
Beban Barang dan Jasa	138.839.525.719	128.535.435.296
Beban Pemeliharaan	78.994.441.437	87.127.755.791
Beban Perjalanan Dinas	900.888.126	362.902.424
Beban Penyusutan dan Amortisasi	122.429.402.556	122.509.207.805
Beban Penyisihan Piutang Tak Tertagih	(3.182.197.496)	-
<b>JUMLAH BEBAN</b>	<b>1.529.089.921.541</b>	<b>1.462.341.678.696</b>
<b>SURPLUS (DEFISIT) DARI KEGIATAN OPERASIONAL</b>	<b>(301.073.867.053)</b>	<b>(102.396.750.342)</b>
<b>KEGIATAN NON OPERASIONAL</b>		
Kegiatan Non Operasional	-	
Pendapatan Pelepasan Aset Non Operasional	-	727.715.666
Beban Pelepasan Aset Non Operasional	-	33.434.258
	-	<b>694.281.408</b>
Kegiatan Non Operasional Lainnya		
Pendapatan dari Kegiatan Non Operasional Lainnya	7.452.084.510	6.548.686.948
Beban dari Kegiatan Non Operasional Lainnya	-	2.903.912.690
	<b>7.452.084.510</b>	<b>3.644.774.258</b>
<b>SURPLUS (DEFISIT) DARI KEGIATAN NON OPERASIONAL</b>	<b>7.452.084.510</b>	<b>4.339.055.666</b>
<b>POS LUAR BIASA</b>		
Beban Luar Biasa	-	-
Pendapatan PNB	-	-
Beban Perjalanan Dinas	-	-
Beban Persediaan	-	-
<b>SURPLUS/DEFISIT LO</b>	<b>(293.621.782.543)</b>	<b>(98.057.694.676)</b>

**LAPORAN PERUBAHAN EKUITAS  
RSUP Dr KARIADI  
UNTUK PERIODE YANG BERAKHIR 31 DESEMBER 2022 DAN 2021**

URAIAN	CATATAN	31 DESEMBER 2022	31 DESEMBER 2021
<b>EKUITAS AWAL</b>	<b>E.1</b>	<b>5.201.112.558.128</b>	<b>5.181.106.289.368</b>
SURPLUS/DEFISIT LO	E.2	(293.621.782.543)	(98.057.694.676)
KOREKSI YANG MENAMBAH/MENGURANGI EKUITAS		-	(3.634.367.413)
PENYESUAIAN NILAI ASET		-	-
KOREKSI NILAI PERSEDIAAN		-	-
KOREKSI ATAS REKLASIFIKASI	E.3	-	(639.290.528)
SELISIH REVALUASI ASET TETAP	E.4	-	-
KOREKSI NILAI ASET TETAP NON REVALUASI	E.5	-	(3.759.252.779)
KOREKSI LAIN-LAIN	E.6	-	764.175.894
TRANSAKSI ANTAR ENTITAS	E.7	201.729.289.227	121.698.330.849
KENAIKAN / PENURUNAN EKUITAS	E.8	(91.892.493.316)	20.006.268.760
<b>EKUITAS AKHIR</b>	<b>E.9</b>	<b>5.109.220.064.812</b>	<b>5.201.112.558.128</b>



### 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 jamur 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)



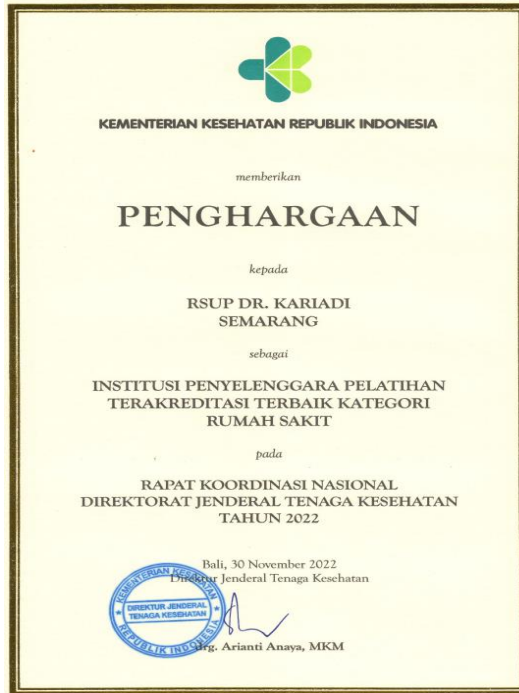
Piagam penghargaan dari BPJS Kesehatan juara I kategori skrining riwayat kesehatan festival SEMAWIS (Faskes Semarang Aware Informasi JKN-KIS)



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



Penghargaan dari Kementerian Kesehatan sebagai Institusi Penyelenggara Pelatihan Terakreditasi Terbaik Kategori Rumah Sakit



Penghargaan dari Kementerian Kesehatan sebagai Rumah Sakit yang telah memenuhi Persyaratan Kesehatan Lingkungan dengan Predikat "S"



