



LAPORAN KINERJA INSTANSI PEMERINTAH

RSUD RAJA AHMAD TABIB
PROVINSI KEPULAUAN RIAU



2024 TA 2025

DAFTAR ISI

DAFTAR GAMBAR	ii
DAFTAR TABEL	iii
KATA PENGANTAR	iv
BAB I PENDAHULUAN.....	5
A. Latar Belakang	5
B. Tujuan.....	7
C. Metode.....	7
D. Landasan Hukum	8
E. Struktur Organisasi RSUD Raja Ahmad Tabib	9
F. Sistematika Penulisan	12
BAB II PERENCANAAN KINERJA	13
A. Perencanaan	13
1. Visi dan Misi Gubernur.....	13
2. Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah.....	14
3. Strategi dan Kebijakan.....	15
BAB III AKUNTABILITAS KINERJA	18
A. Capaian Kinerja Berdasarkan Indikator Renstra Tahun 2024	18
B. Capaian Kinerja Berdasarkan Indikator Mutu Prioritas Rumah Sakit Tahun 2024....	19
C. Analisis Pencapaian Kinerja Tahun 2024	32
D. Gambaran Pelayanan Tahun 2024	37
E. Akuntabilitas Keuangan.....	40
BAB IV PENUTUP	44

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Bagan Struktur Organisasi RSUD Raja Ahmad Tabib Provinsi Kepulauan Riau.....	11
Gambar 2 Indikator Kinerja Direktur RSUD Raja Ahmad Tabib Tahun 2024	17

DAFTAR TABEL

Tabel 1 Gambaran Penjabaran Tujuan dan Sasaran kedalam Strategi RSUD Raja Ahmad Tabib 2021-2026	15
Tabel 2 Tingkat Capaian Kinerja Tahun 2024	18
Tabel 3 Capaian Indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM) RSUD Raja Ahmad Tabib Tahun 2024	20
Tabel 4 Pengukuran Kinerja Sasaran	33
Tabel 5 Hasil Survei Indeks Kepuasan Masyarakat Semester I Dan II Tahun 2024 RSUD Raja Ahmad Tabib.....	33
Tabel 6 Nilai Indeks Kepuasan Masyarakat.....	34
Tabel 7 Data Kunjungan Rawat Jalan, IGD Dan Rawat Inap.....	37
Tabel 8 Pagu Dan Realisasi Keuangan Rsud Raja Ahmad Tabib Per Program/Kegiatan Tahun 2024	40
Tabel 9 Besaran Ambang Batas T.A 2024.....	41
Tabel 10 Daftar Pendapatan RSUD Raja Ahmad Tabib Tahun 2024	42
Tabel 11 Daftar Piutang RSUD Raja Ahmad Tabib Tahun 2024	43

KATA PENGANTAR

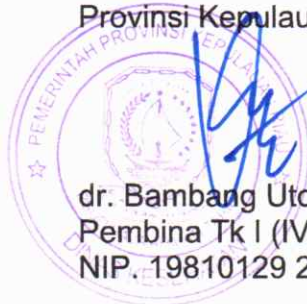
Puji dan Syukur kami panjatkan atas kehadiran Allah SWT, karena berkat rahmat dan hidayah-Nya penyusunan laporan akuntabilitas kinerja RSUD Raja Ahmad Tabib ini dapat diselesaikan dengan baik.

Laporan Akuntabilitas Kinerja RSUD Raja Ahmad Tabib ini disusun dengan maksud untuk memberikan gambaran mengenai kondisi, aktivitas dan kinerja rumah sakit pada tahun 2024. Seluruh data yang tertuang dalam Laporan ini dirangkum dari seluruh bidang dan bagian terkait.

Ucapan terimakasih disampaikan kepada semua pihak yang telah memberikan data dan informasi yang sangat mendukung terselesainya Laporan Kinerja RSUD Raja Ahmad Tabib. Kami mengharapkan saran dan masukan dari berbagai pihak untuk penyempurnaan laporan kinerja untuk tahun berikutnya.

Akhir kata disampaikan semoga laporan kinerja ini dapat bermanfaat bagi semua pihak.

Tanjungpinang, 28 Februari 2025
Plt. Direktur RSUD Raja Ahmad Tabib
Provinsi Kepulauan Riau



dr. Bambang Utoyo, M.A.P
Pembina Tk I (IV.b)
NIP. 19810129 200904 1 003

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2024 tentang Kesehatan, Rumah Sakit adalah Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan perseorangan secara paripurna melalui Pelayanan Kesehatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan atau paliatif dengan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan Gawat Darurat. Rumah Sakit adalah organisasi yang unik dan kompleks, karena padat modal, padat karya, padat profesi, padat ilmu teknologi, dan padat regulasi. Oleh karena itu, selain melaksanakan fungsi utamanya memberikan pelayanan kesehatan, rumah sakit juga dituntut untuk mendukung upaya *good governance*, salah satunya melalui laporan akuntabilitas kinerja.

Laporan akuntabilitas merupakan dokumen pertanggungjawaban yang tepat, jelas, terukur, dan akuntabel sehingga penyelenggaraan pemerintahan dan pembangunan dapat berlangsung secara berdayaguna, berhasil guna, bersih dan bertanggungjawab serta bebas dari korupsi, kolusi dan nepotisme.

Upaya pengembangan tersebut didasarkan pada Undang – Undang Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 1999 tentang **Penyelenggaraan Negara Yang Bersih Dan Bebas Dari Korupsi, Kolusi, Dan Nepotisme**, dalam Bab III pasal 3 yang berisi Asas Umum Penyelenggaraan Negara yang meliputi :

1. **Asas Kepastian Hukum** adalah asas dalam negara hukum yang mengutamakan landasan peraturan perundang-undangan, kepatutan, dan keadilan dalam setiap kebijakan Penyelenggara Negara.
2. **Asas Tertib Penyelenggaraan Negara** adalah asas yang menjadi landasan keteraturan, keserasian, dan keseimbangan dalam pengendalian penyelenggaraan Negara.
3. **Asas Kepentingan Umum** adalah yang mendahulukan kesejahteraan umum dengan cara yang aspiratif, akomodatif dan selektif.
4. **Asas Keterbukaan** adalah asas yang membuka diri terhadap hak masyarakat untuk memperoleh informasi yang benar, jujur, dan tidak diskriminatif tentang penyelenggaraan negara dengan tetap memperhatikan perlindungan atas hak asasi pribadi, golongan dan rahasia Negara.

5. **Asas Proporsionalitas** adalah asas yang mengutamakan keseimbangan antara hak dan kewajiban Penyelenggara Negara.
6. **Asas Profesionalitas** adalah asas yang mengutamakan keahlian yang berlandaskan kode etik dan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
7. **Asas Akuntabilitas** adalah asas yang menentukan bahwa setiap kegiatan dan hasil akhir dari kegiatan Penyelenggara Negara harus dapat dipertanggungjawabkan kepada masyarakat atau rakyat sebagai pemegang kedaulatan tertinggi negara sesuai dengan ketentuan peraturan perundang - undangan yang berlaku.

Penyusunan Laporan Kinerja merupakan amanat Perpres Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah dan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan dan Review atas Laporan Kinerja, di mana diatur bahwa setiap instansi pemerintah wajib untuk menyusun Laporan Kinerja sebagai pertanggungjawaban pencapaian sasaran/tujuan strategi instansi.

Penjelasan dan maksud dari peraturan dan perundang-undangan diatas tersebut antara lain diwajibkan kepada instansi pemerintah untuk melaksanakan Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP), sedangkan arti dari LAKIP itu sendiri adalah media akuntabilitas yang dapat dipakai oleh instansi pemerintah untuk melaksanakan kewajiban untuk menjawab kepada pihak-pihak yang berkepentingan (stakeholder) dan LAKIP ini dibuat secara periodik memuat informasi yang dibutuhkan oleh pihak yang memberi amanah atau pihak yang memberikan delegasi wewenang. Melalui media inilah secara formal dapat dilakukan pertanggungjawaban dan bahan untuk menjawab berbagai permasalahan yang diminta oleh pihak-pihak yang berkepentingan untuk menentukan fokus perbaikan kinerja yang berkesinambungan.

Dalam Peraturan Gubernur Kepulauan Riau Nomor 9 Tahun 2024 Tentang Pembentukan Unit Pelaksana Teknis Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Pada Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau, pada BAB II pasal 2 ayat 1 pada Gubernur membentuk Unit Pelayanan Teknis Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Raja Ahmad Tabib Provinsi Kepulauan Riau sebagai Unit Organisasi bersifat khusus, dimana Rumah Sakit memiliki otonomi dibidang keuangan, kepegawaian dan pengelolaan milik Daerah.

Penyampaian Laporan Kinerja RSUD Raja Ahmad Tabib Tahun 2024 ini kepada Kepala Dinas Kesehatan dan Gubernur sebagai pemberi mandat/amanah adalah untuk mewujudkan akuntabilitas Rumah Sakit Umum Daerah Raja Ahmad Tabib. Dengan demikian, Laporan ini merupakan sarana bagi RSUD Raja Ahmad Tabib untuk mengkomunikasikan dan menjawab tentang apa yang sudah dicapai dan bagaimana proses pencapaiannya berkaitan dengan mandat yang diterima tersebut.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Untuk mewujudkan akuntabilitas instansi pemerintah kepada pihak-pihak yang memberi mandat/amanah

2. Tujuan Khusus

- a. Perwujudan kontribusi dalam aspek penyediaan data dan pertanggungjawaban kinerja dengan tersusunnya dokumen Laporan Kinerja.
- b. Diperolehnya gambaran pencapaian indikator kinerja RSUD Raja Ahmad Tabib.
- c. Mendorong RSUD Raja Ahmad Tabib dalam menyelenggarakan tugas pemerintahan dan pembangunan secara baik, sesuai ketentuan peraturan dan perundang-undangan yang berlaku, menghasilkan kebijakan yang transparan, bertanggung jawab, akuntabel, sehingga dapat beroperasi secara efisien, efektif, dan responsif terhadap aspirasi masyarakat dan lingkungannya
- d. Dapat dijadikan umpan balik untuk peningkatan kinerja instansi RSUD Raja Ahmad Tabib dengan demikian akan terciptanya untuk saling bekerja sama dan bahu membahu dalam memberikan pelayanan yang terbaik pada seluruh lapisan masyarakat.

C. Metode

Metode yang digunakan dalam penyusunan Laporan Akuntabilitas Kinerja RSUD Raja Ahmad Tabib Tahun 2024 ini adalah deskriptif analitik yang mengacu pada Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara *Review* atas Laporan Kinerja. Deskriptif Analitik adalah suatu metode yang berfungsi untuk mendeskripsikan atau memberi gambaran terhadap objek yang diteliti melalui data atau sampel yang telah terkumpul sebagaimana adanya tanpa melakukan analisis dan membuat kesimpulan yang berlaku untuk umum.

D. Landasan Hukum

Adapun dasar hukum dari penyusunan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah adalah sebagai berikut:

1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2002 tentang Pembentukan Provinsi Kepulauan Riau (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2002 No.11);
2. Undang-Undang Nomor 25 tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104. Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4421);
3. Undang-Undang Nomor 33 tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah (Lembaran Negara RI Tahun 2004 Nomor 126. Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4438);
4. Undang-Undang Nomor 23 tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah;
5. Undang- Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan;
6. Peraturan Pemerintah Nomor 38 tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintah antara Pemerintah Daerah Provinsi dan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota;
7. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah;
8. Peraturan Pemerintah Nomor 13 tahun 2019 tentang Laporan dan Evaluasi Penyelenggaraan Pemerintah Daerah;
9. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2019 tentang Perangkat Daerah;
10. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 47 Tahun 2021 Tentang Penyelenggaraan Bidang PerumahanSakitan;
11. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2014 Tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah
12. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah;
13. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 Tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja;
14. Peraturan Gubernur Kepulauan Riau Nomor 1A Tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah Pada Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi Kepulauan Riau Tanjungpinang;

15. Peraturan Gubernur Kepulauan Riau Nomor 9 Tahun 2023 Tentang Pembentukan Unit Pelaksana Teknis Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Pada Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau;
16. Peraturan Gubernur Kepulauan Riau Nomor 8 tahun 2024 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Umum Daerah Raja Ahmad Tabib Provinsi Kepulauan Riau.

E. Struktur Organisasi Rsud Raja Ahmad Tabib

Berdasarkan Peraturan Gubernur Kepulauan Riau Nomor 9 Tahun 2023 Tentang Pembentukan Unit Pelaksana Teknis Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Pada Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau, Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Raja Ahmad Tabib mempunyai tugas melaksanakan upaya kesehatan secara berdayaguna dan berhasil guna dengan mengutamakan upaya penyembuhan, pemulihan yang dilaksanakan secara serasi, terpadu dengan upaya peningkatan serta pencegahan dan melaksanakan upaya rujukan.

Untuk menyelenggarakan tugas sebagaimana dimaksud diatas, RSUD Raja Ahmad Tabib dipimpin oleh seorang Direktur yang mempunyai tugas membantu Gubernur melaksanakan urusan Pemerintahan di bidang kesehatan yang menjadi kewenangan Daerah dan Tugas Pembantuan yang ditugaskan kepada Daerah Provinsi.

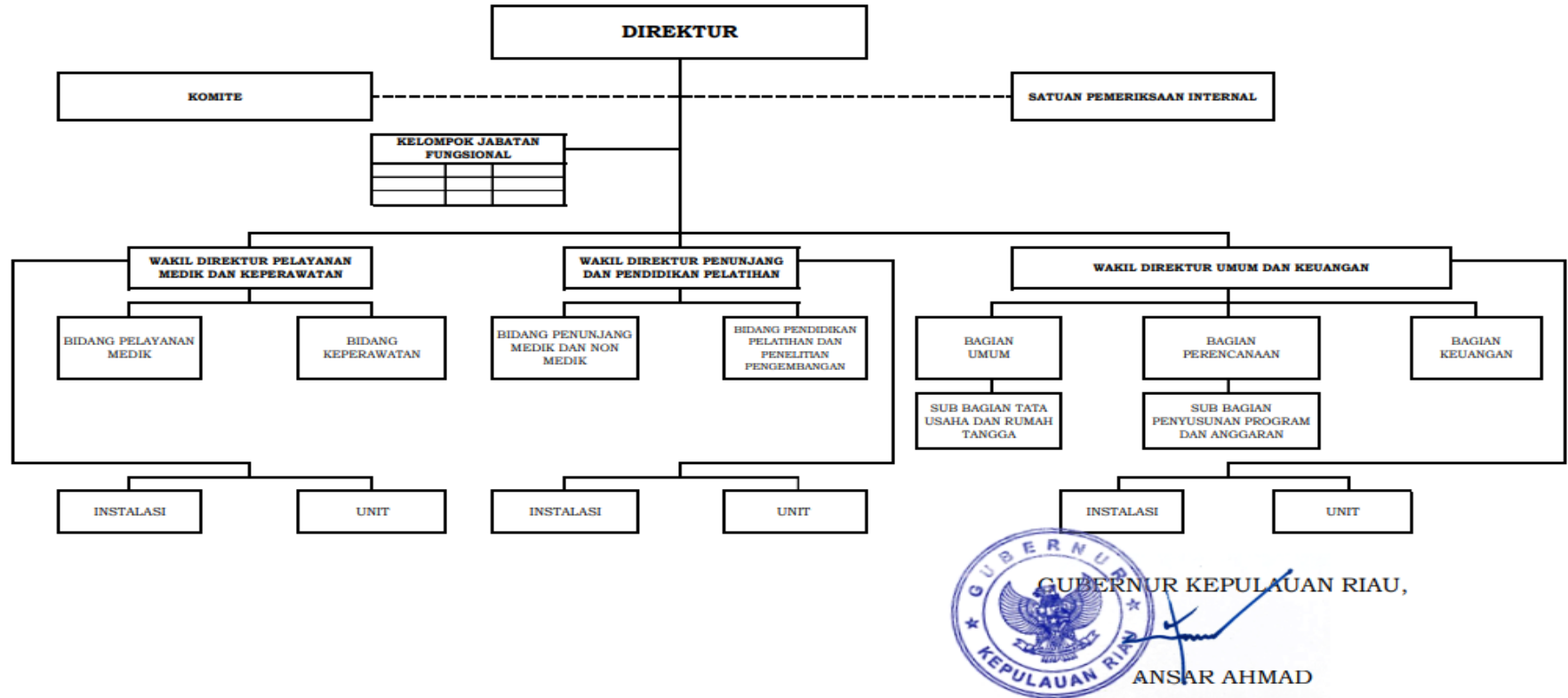
Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Raja Ahmad Tabib dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud diatas, menyelenggarakan fungsi:

- a. Perumusan kebijakan di bidang Pelayanan Medik, Keperawatan, Penunjang Medik dan Non Medik, Pendidikan dan Pelatihan, Penelitian dan Pengembangan, Umum, Perencanaan dan Keuangan;
- b. Pelaksanaan kebijakan di bidang Pelayanan Medik, Keperawatan, Penunjang Medik dan Non Medik, Pendidikan dan Pelatihan Penelitian dan Pengembangan, Umum, Perencanaan dan Keuangan;
- c. Pelaksanaan evaluasi dan pelaporan di bidang Pelayanan Medik, Keperawatan, Penunjang Medik dan Non Medik, Pendidikan dan Pelatihan Penelitian dan Pengembangan, Umum, Perencanaan dan Keuangan;
- d. Pelaksanaan administrasi dinas di bidang Pelayanan Medik, Keperawatan, Penunjang Medik dan Non Medik, Pendidikan dan Pelatihan Penelitian dan Pengembangan, Umum, Perencanaan dan Keuangan; dan

- e. Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh gubernur terkait dengan tugas dan fungsinya.

LAMPIRAN
PERATURAN GUBERNUR KEPULAUAN RIAU
NOMOR 9 TAHUN 2023
TENTANG
PEMBENTUKAN UNIT PELAKSANA TEKNIS DAERAH RUMAH SAKIT UMUM
DAERAH RAJA AHMAD TABIB PADA DINAS KESEHATAN PROVINSI
KEPULAUAN RIAU

BAGAN STRUKTUR ORGANISASI
UPTD RUMAH SAKIT UMUM DAERAH RAJA AHMAD TABIB PROVINSI KEPULAUAN RIAU



Gambar 1 Bagan Struktur Organisasi RSUD Raja Ahmad Tabib Provinsi Kepulauan Riau

Susunan Organisasi

Berdasarkan bagan struktur diatas, RSUD Raja Ahmad Tabib terdiri atas 1 (Satu) Direktur dan 3 (tiga) Wakil Direktur. Setiap Wakil Direktur membawahi 2 - 3 bidang/bagian, dan setiap bidang / bagian memiliki beberapa Instalasi dan Unit. Jumlah jabatan eselon III sebanyak 11 orang dan eselon 4 sebanyak 2 orang. Selain itu, RSUD Raja Ahmad Tabib memiliki Komite, Satuan Pengawas Internal (SPI) dan Jabatan Fungsional berada langsung dibawah garis koordinasi Direktur.

F. Sistematika Penulisan

Sistematika penyajian Laporan Kinerja Instansi Pemerintah RSUD Raja Ahmad Tabib Tahun 2024 terdiri dari 4 bab yaitu sebagai berikut;

BAB I PENDAHULUAN

Menjelaskan secara ringkas latar belakang, tujuan, metode, landasan hukum, struktur dan organisasi RSUD Raja Ahmad Tabib dan sistematika penulisan.

BAB II PERENCANAAN KINERJA

Menjelaskan rencana strategis RSUD Raja Ahmad Tabib Tahun 2021-2026 dan Perjanjian Kinerja RSUD Raja Ahmad Tabib Tahun 2024.

BAB III AKUNTABILITAS KINERJA

Menjelaskan analisis pencapaian kinerja RSUD Raja Ahmad Tabib dikaitkan dengan sasaran strategis untuk Tahun 2024, penyajian dari hasil pengukuran kinerja Tahun 2024.

BAB IV PENUTUP

Menjelaskan kesimpulan menyeluruh dari Laporan Kinerja Instansi Pemerintah RSUD Raja Ahmad Tabib Tahun 2024 dan menguraikan saran yang diperlukan bagi perbaikan kinerja di masa mendatang.

BAB II

PERENCANAAN KINERJA

A. Perencanaan

Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (Sistem AKIP), sebagaimana dimaksud dalam Instruksi Presiden (Inpres) Nomor 7 tahun 1999 dibangun dan dikembangkan dalam rangka perwujudan pertanggungjawaban pelaksanaan tugas pokok dan fungsi serta pengelolaan sumber daya pelaksanaan kebijakan dan program yang dipercayakan kepada setiap instansi pemerintah, berdasarkan suatu sistem akuntabilitas yang memadai. Dalam hal ini, RSUD Raja Ahmad Tabib akan melaporkan atau mengkomunikasikan secara periodik wajib atas pencapaian tujuan dan sasaran strategis organisasi kepada Gubernur selaku stakeholders, yang dituangkan melalui Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP). Penyusunan LAKIP, dalam sistem AKIP, dilakukan melalui proses penyusunan rencana strategis, penyusunan rencana kinerja, serta pengukuran kinerja dan evaluasi kinerja.

Dalam sistem Laporan Kinerja Instansi Pemerintah, perencanaan merupakan langkah awal yang harus dilakukan oleh instansi pemerintah. Dengan pendekatan perencanaan strategis yang jelas dan sinergis, instansi pemerintah lebih dapat menyelaraskan visi dan misinya dengan potensi, peluang dan kendala yang dihadapi dalam upaya peningkatan akuntabilitas kinerjanya.

Renstra Dinkes dan RSUD Raja Ahmad Tabib tahun 2021-2026 yang menggambarkan Visi, Misi, Tujuan, Sasaran dan Program Gubernur dengan strategi kebijakan dan rencana pengembangan yang terarah dan dapat diimplementasikan secara bertahap dengan skala prioritas dan kemampuan anggaran pembiayaan. Adapun tujuan penyusunan Renstra BLUD RSUD Raja Ahmad Tabib adalah untuk menetapkan prioritas program dan kegiatan pembangunan yang strategis selama lima tahun melalui sumber pembiayaan APBN, dalam bentuk Dana Alokasi Khusus (DAK) dan melalui APBD.

1. Visi dan Misi Gubernur

Visi Gubernur dan Wakil Gubernur Kepulauan Riau periode 2021-2026 adalah **“Terwujudnya Kepulauan Riau yang Makmur dan berdaya saing dan Berbudaya”**. Untuk mencapai visi tersebut maka dikembangkan 5 misi yang saling mendukung. Terkait dengan Gubernur dan Wakil Gubernur Kepulauan Riau, Pembangunan kesehatan mengacu pada misi ke-3 yaitu **“Mewujudkan kualitas**

sumber daya manusia yang berkualitas, sehat dan berdaya saing dengan berbasiskan iman dan taqwa”.

Isu Strategis dalam RPJMD Provinsi Kepulauan Riau Tahun 2021-2026 adalah beberapa sarana dan prasarana rumah sakit perlu ditingkatkan. Tahun 2024 fokus pada penguatan pelayanan kesehatan & jejaring penyakit rujukan (stroke, jantung, kanker & *uro-nefro*). Pengembangan pembangunan *bunker* dan peningkatan alat-alat kesehatan untuk KJSU (Kardiovaskuer, Jantung, Stroke dan *Uro-nefro*).

Salah satu sasaran dari misi ke-3 adalah meningkatnya ketersediaan dan mutu fasyankes dasar dan rujukan dengan indikator sasaran yang akan dicapai yaitu meningkatkan status akreditasi RSUD Raja Ahmad Tabib dari Paripurna.

RSUD Raja Ahmad Tabib sebagai RS Rujukan Provinsi yang merupakan pusat rujukan utama dari kabupaten/kota se-Provinsi Kepulauan Riau diharapkan dapat memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas didukung dengan pelayanan yang modern dari sisi sarana prasarana, prosedur pelayanan, ketersediaan tenaga. Salah satunya adalah melalui akreditasi yang mencerminkan bahwa pelayanan yang diberikan kepada masyarakat telah terstandarisasi dan terorientasi pada peningkatan mutu dan keselamatan pasien. Dengan demikian diharapkan dapat memberikan jaminan, kepuasan serta perlindungan kepada masyarakat atas pemberian pelayanan kesehatan.

2. Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah

Tujuan	:	Peningkatan derajat kesehatan masyarakat melalui pendekatan siklus hidup
Sasaran 1	:	Meningkatnya pemenuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan sesuai standar
		Indikator Capaian : Meningkatnya Persentase Jumlah Karyawan yang Mengikuti Diklat >20Jam/Tahun pada RSUD Raja Ahmad Tabib dari 65% menjadi 85%.
Sasaran 2	:	Meningkatnya ketersediaan dan mutu fasyankes dasar dan rujukan

		Indikator capaian : Mempertahankan Status akreditasi RSUD Raja Ahmad Tabib Paripurna;
Sasaran 3	:	Peningkatan tata Kelola pemerintahan yang baik, bersih dan inovatif
		Indikator Capaian : Persentase Tingkat Kelancaran Pelayanan Administrasi Kantor

3. Strategi dan Kebijakan

Tabel 1 Gambaran Penjabaran Tujuan dan Sasaran kedalam Strategi RSUD Raja Ahmad Tabib 2021-2026

VISI GUBERNUR KEPULAUAN RIAU :
“Terwujudnya Kepulauan Riau yang Makmur, Berdaya Saing dan Berbudaya”

<i>MISI ke 3:</i> “Mewujudkan kualitas Sumber Daya Manusia Yang Berkualitas, Sehat dan Berdaya Saing Dengan Berbasis Iman dan Taqwa”			
Tujuan	Sasaran	Strategi	Kebijakan
Peningkatan derajat kesehatan masyarakat melalui pendekatan siklus hidup	Meningkatnya pemenuhan Sumber Daya Kesehatan sesuai standar	✓ Penguatan pelaksanaan JKN ✓ Meningkatkan Ketersediaan, Keterjangkauan, Pemerataan, dan Kualitas Farmasi dan Alat Kesehatan	Meningkatkan cakupan kepemilikan jaminan kesehatan • Meningkatkan Akses, Mutu Sediaan Farmasi dan Alat Kesehatan
	Meningkatnya ketersediaan dan mutu fasyankes dasar dan rujukan	Penguatan pelayanan kesehatan dasar dan rujukan	Meningkatkan Akses dan Mutu Fasilitas Pelayanan Kesehatan

B. Program Dan Kegiatan Tahun 2024

Untuk mendukung pencapaian Visi dan Misi Gubernur Provinsi Kepulauan Riau pada Tahun 2024 disusun program dan kegiatan RSUD Raja Ahmad Tabib sebagai berikut:

1. Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Provinsi

Kegiatan :

- a. Perencanaan, Penganggaran dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah
- b. Administrasi Keuangan Perangkat Daerah
- c. Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah
- d. Administrasi Umum Perangkat Daerah
- e. Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah
- f. Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah
- g. Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah
- h. Peningkatan Pelayanan BLUD

2. Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat

Kegiatan :

- a. Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi
- b. Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi

3. Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan

Kegiatan :

- a. Perencanaan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKM dan UKP Provinsi
- b. Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi

C. Perjanjian Kinerja Tahun 2024

Rencana Kinerja atau Perjanjian Kinerja merupakan proses sebagai penjabaran dari sasaran dan program yang telah ditetapkan dalam Rencana Strategi yang akan dilaksanakan oleh instansi pemerintah melalui berbagai kegiatan tahunan yang disebut Rencana Kinerja Tahunan.

Penyusunan Rencana Kinerja Tahunan dilaksanakan seiring dengan agenda penyusunan dari kebijakan anggaran serta merupakan komitmen bagi instansi untuk mencapai kinerjanya dalam tahun tertentu. Didalam Rencana Kinerja ditetapkan LAKIP RSUD Raja Ahmad Tabib rencana capaian kinerja tahunan untuk seluruh indikator yang ada pada tingkat sasaran dan kegiatan.

Dokumen Rencana Kinerja memuat informasi tentang sasaran dan kegiatan yang ingin dicapai dan target capaian indikatornya. Indikator kinerja adalah ukuran kuantitatif yang menggambarkan tingkat pencapaian suatu kegiatan yang telah ditetapkan, oleh karena itu penetapan target indikator kinerja harus didasarkan kepada spesifikasi dari sasaran atau kegiatan dapat diukur, dapat dicapai, realistis dan capaian waktu. Perjanjian Kinerja Direktur RSUD Raja Ahmad Tabib kepada Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau tahun 2024 dapat dilihat pada gambar dibawah ini :

**PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2024
RSUD RAJA AHMAD TABIB
PROVINSI KEPULAUAN RIAU**

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR	TARGET 2024
1	2	3	4
1	Terselenggaranya pelayanan kesehatan rumah sakit yang bermutu dan memenuhi standar akreditasi	Indeks Kepuasan Masyarakat	80%
		Akreditasi SNARS Edisi 1.1	Paripurna
		Persentase Jumlah karyawan yang mengikuti Diklat \geq 20 Jam/tahun	75%
		Rumah Sakit Pendidikan	Utama

Gambar 2 Indikator Kinerja Direktur RSUD Raja Ahmad Tabib Tahun 2024

BAB III

AKUNTABILITAS KINERJA

A. Capaian Kinerja Berdasarkan Indikator Renstra Tahun 2024

Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (AKIP) merupakan kewajiban instansi pemerintah untuk mempertanggungjawabkan keberhasilan maupun kegagalan dalam pencapaian sasaran dan tujuan yang telah ditetapkan kepada pemberi mandat (wewenang) atas pelaksanaan kegiatan dan program dalam rangka pencapaian tujuan sasaran dalam suatu media pelaporan (LAKIP). Pengukuran capaian kinerja yang mencakup penetapan indikator dan capaian kinerjanya digunakan untuk menilai keberhasilan atau kegagalan pelaksanaan kegiatan dan program yang telah ditetapkan dalam Perencanaan Strategis.

Rencana Kinerja Tahunan yang telah ditetapkan berdasarkan Rencana Strategis menjadi acuan dalam penyusunan Rencana Kerja yang dioperasionalkan dalam bentuk DPA. Pengukuran tingkat pencapaian kinerja RSUD Raja Ahmad Tabib Tahun 2024 dilakukan dengan cara mengukur indikator pencapaian sasaran yang telah ditetapkan dalam Penetapan Kinerja. Nilai Capaian adalah perbandingan antara Target dan realisasi dari indikator kinerja sasaran. Rincian tingkat capaian kinerja masing-masing indikator sasaran tersebut seperti pada tabel berikut:

Tabel 2 Tingkat Capaian Kinerja Tahun 2024

SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR	2024			TAHUN 2022	TAHUN 2023
		TARGET	REALISASI	CAPAIAN	CAPAIAN	CAPAIAN
Terselenggaranya pelayanan kesehatan rumah sakit yang bermutu dan memenuhi standar akreditasi dan pendidikan	Indeks Kepuasan Masyarakat	80%	91.14%	Tercapai	93.85%	85.51%
	Status Akreditasi	Paripurna	Paripurna	Tercapai	Paripurna	Paripurna
	Rumah Sakit Pendidikan	Utama	Utama	Tercapai	Utama	Utama
	Persentase Jumlah Karyawan yg mengikuti diklat > 20 Jam/tahun	75%	80%	Tercapai	54%	63.81%

Capaian sasaran strategis RSUD Raja Ahmad Tabib Tahun 2024 adalah terselenggaranya pelayanan kesehatan rumah sakit yang bermutu dan memenuhi standar akreditasi. Pada tabel 2 menunjukkan semua indikator dalam sasaran strategis Rumah Sakit telah memenuhi target capaian tahun 2024.

B. Capaian Kinerja Berdasarkan Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Umum Daerah Raja Ahmad Tabib Tahun 2024

Standar Pelayanan Minimal adalah ketentuan tentang jenis dan mutu pelayanan dasar yang merupakan urusan wajib daerah yang berhak diperoleh setiap warga secara minimal. Jenis pelayanan yang diukur indikator kinerja sesuai dengan standar pelayanan minimal di RSUD Raja Ahmad Tabib adalah sebagai berikut :

1. Pelayanan Gawat Darurat;
2. Pelayanan Rawat Jalan;
3. Pelayanan Rawat Inap;
4. Pelayanan Bedah Sentral;
5. Pelayanan Persalinan dan Perinatologi;
6. Pelayanan Rawat Intensif;
7. Pelayanan Radiologi;
8. Pelayanan Patologi Klinik;
9. Pelayanan Rehabilitasi Medik;
10. Pelayanan Farmasi;
11. Pelayanan Gizi;
12. Pelayanan Pasien Keluarga Miskin;
13. Pelayanan Rekam Medik;
14. Pengelolaan Limbah; (Penyehat Lingkungan)
15. Administrasi dan Manajemen;
16. Pelayanan Ambulans dan Mobil Jenazah;
17. Perawatan Jenazah;
18. Pelayanan Laundry;
19. Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit;
20. Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Infeksi.

Indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM) RSUD Raja Ahmad Tabib Tahun 2024 dapat dilihat dibawah ini :

Tabel 3 Capaian Indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM) RSUD Raja Ahmad Tabib Tahun 2024

NO.	JUDUL INDIKATOR	UNIT KERJA	TARGET	BULAN			BULAN			BULAN			BULAN		
				JAN	FEB	MAR	APRIL	MEI	JUNI	JULI	AGUST	SEPT	OKT	NOV	DES
I	PELAYANAN GAWAT DARURAT														
1	Kemampuan Menangani <i>Life Saving</i> Anak dan Dewasa	INS. GAWAT DARURAT	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
2	Jam buka Gawat Darurat	INS. GAWAT DARURAT	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
3	Pemberi pelayanan gawat darurat yng memiliki sertifikat BTCLS/ATCLS dan Bantuan Hidup Lainnya	INS. GAWAT DARURAT	100%	71%	71%	71%	71%	71%	71%	71%	71%	71%	71%	71%	71%
4	Ketersediaan tim penanggulangan bencana	INS. GAWAT DARURAT	100%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
5	Waktu tanggap pelayanan dokter di Gawat Darurat < 5 menit	INS. GAWAT DARURAT	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
6	Kepuasan pelanggan terhadap pelayanan gawat darurat	INS. GAWAT DARURAT	100%	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA
7	Tidak adanya pasien yang di haruskan membayar uang muka	INS. GAWAT DARURAT	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
8	Kematian pasien < 24 Jam	INS. GAWAT DARURAT	0%	0.14%	0%	0%	0.15%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
II	PELAYANAN RAWAT JALAN														

NO.	JUDUL INDIKATOR	UNIT KERJA	TARGET	BULAN			BULAN			BULAN			BULAN		
				JAN	FEB	MAR	APRIL	MEI	JUNI	JULI	AGUST	SEPT	OKT	NOV	DES
1	Dokter Pemberi Pelayanan di Poliklinik Spesialis	TIM KERJA RAWAT JALAN PELAYANAN MEDIK	100% Terpenuhi	60%	60%	60%	48%	48%	48%	43%	43%	43%	91%	91%	91%
2	Ketersediaan Pelayanan sesuai kriteria RS tipe B	TIM KERJA RAWAT JALAN PELAYANAN MEDIK	100% Terpenuhi	87%	87%	87%	87%	87%	87%	91%	91%	91%	91%	91%	91%
3	Jam Buka Pelayanan Sesuai Dengan Ketentuan	INS. RAWAT JALAN	100% Terpenuhi	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
4	Waktu Tunggu Rawat Jalan ≤ 60 menit	INS. RAWAT JALAN	≥ 80%	79%	79%	73%	73%	82%	81%	38%	42%	63%	76%	74%	63%
5	Kepuasan Pelanggan	INS. RAWAT JALAN	≥ 90 %	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA
6	Penegakan diagnosis TB melalui pemeriksaan mikroskop TB	TIM TB DOTS	≥ 60%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
7	Terlaksananya kegiatan pencatatan dan pelaporan TB di RS	TIM TB DOTS	≥ 60%	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA
III	PELAYANAN RAWAT INAP														
1	a. Pemberi Pelayanan di Rawat Inap dr. Spesialis	TIM KERJA RAWAT INAP PELAYANAN MEDIK	100% Terpenuhi	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	b. Pemberi Pelayanan di Rawat Inap Perawat minimal pendidikan D3	TIM KERJA RAWAT INAP KEPERAWATAN	100% Terpenuhi	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

NO.	JUDUL INDIKATOR	UNIT KERJA	TARGET	BULAN			BULAN			BULAN			BULAN		
				JAN	FEB	MAR	APRIL	MEI	JUNI	JULI	AGUST	SEPT	OKT	NOV	DES
2	Dokter penanggung jawab pasien rawat inap	INS. RAWAT INAP	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
3	Ketersediaan Pelayanan Rawat Inap (Anak, Penyakit Dalam, Kebidanan, Bedah)	INS. RAWAT INAP	100% Terpenuhi	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
4	Kepatuhan Jam visite dokter spesialis 08.00 s/d 14.0 setiap hari kerja	INS. RAWAT INAP	≥ 80%	86%	90%	86%	88%	89%	89%	91%	90%	91%	89%	93%	92%
5	Kejadian infeksi pasca operasi	INS. RAWAT INAP	≤1,5%	0.5%	0.5%	0.6%	0%	0%	0%	0.5%	0%	0%	0%	0%	0%
6	Kejadian infeksi nosokomial	INS. RAWAT INAP	≤ 9%	1.5%	1.7%	1.5%	0.7%	1.0%	1.8%	0.9%	1.2%	1.5%	1.5%	1.7%	1.4%
7	Tidak adanya kejadian pasien jatuh yang berakibat cacat atau kematian	INS. RAWAT INAP	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	99.9 %	100%	99.8%	100%	99.9 %	100%
8	Kejadian pulang paksa	INS. RAWAT INAP	≤5%	0.9%	0.6%	0.3%	0.6%	0.2%	0.4%	0.4%	0.3%	0.3%	0.6%	0.7%	0.6%
9	Kematian pasien > 48 jam	INS. RAWAT INAP	≤ 0,24%	1.5%	0.8%	1.0%	0.9%	1.0%	0.6%	1%	0.8%	0.6%	1.3%	0.9%	0.7%
10	Kepuasan Pasien	INS. RAWAT INAP	≥90%	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA
11	Penegakan diagnosis TB melalui pemeriksaan mikroskop TB	TIM TB DOTS	≥ 60%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

NO.	JUDUL INDIKATOR	UNIT KERJA	TARGET	BULAN			BULAN			BULAN			BULAN		
				JAN	FEB	MAR	APRIL	MEI	JUNI	JULI	AGUST	SEPT	OKT	NOV	DES
12	Terlaksananya kegiatan pencatatan dan pelaporan TB di RS	TIM TB DOTS	≥ 60%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
IV	PELAYANAN BEDAH SENTRAL														
1	Waktu Tunggu Operasi	INS. BEDAH SENTRAL	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
2	Kejadian Kematian Dimeja Operasi	INS. BEDAH SENTRAL	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
3	Tidak Adanya Kejadian Operasi Salah Sisi	INS. BEDAH SENTRAL	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
4	Tidak Adanya Kejadian Salah Tindakan Pada Operasi	INS. BEDAH SENTRAL	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
5	Tidak Adanya Kejadian Salah Tindakan Pada Operasi	INS. BEDAH SENTRAL	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
6	Tidak Adanya Kejadian Tertinggalnya Benda Asing/Lain Pada Tubuh	INS. BEDAH SENTRAL	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
4	Komplikasi Anestesi Karena Salah Penempatan ETT Pada Tindakan Intubasi	INS. ANASTESI	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
V	PELAYANAN PERSALINAN, PERINATOLOGI														
1	Kematian Ibu Persalinan Karena Perdarahan	TIM PONEK	≤ 1%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	50%	0%	NA	0%	0%	-

NO.	JUDUL INDIKATOR	UNIT KERJA	TARGET	BULAN			BULAN			BULAN			BULAN		
				JAN	FEB	MAR	APRIL	MEI	JUNI	JULI	AGUST	SEPT	OKT	NOV	DES
2	Kematian Ibu Persalinan Karena Pre-Eklamsia / Eklamsia	TIM PONEK	≤ 30%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
3	Kematian Ibu Persalinan Karena Sepsis	TIM PONEK	≤ 0,2%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
4	Pemberi Pelayanan Persalinan dengan Penyulit	TIM PONEK	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	74%
5	Pemberi pelayanan persalinan dengan Tindakan operatif	TIM PONEK	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
6	Kemampuan menangani BBLR 1500 gr - 2500 gr	TIM PONEK	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	-	100%
7	Presentase KB (vasektomi & tubektomi) yang dilakukan oleh tenaga Kompeten dr.Sp.Og, dr.Sp.B, dr.Sp.U, dr.umum terlatih	TIM KB	100%	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA
8	Presentse peserta KB mantap yang mendapat konseling KB mantap bidan terlatih	TIM KB	100%	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA
VI	PELAYANAN INTENSIF														
1	a. Pemberi pelayanan Unit Intensif Dokter Sp.Anestesi dan dokter spesialis sesuai dengan kasus yang ditangani	TIM KERJA RAWAT INAP PELAYANAN MEDIK	100% Terpenuhi	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA
	b. Pemberi pelayanan Unit Intensif 100 % Perawat minimal D3 dengan sertifikat Perawat mahir ICU / setara (D4)	TIM KERJA RAWAT INAP KEPERAWATAN	100% Terpenuhi	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA

NO.	JUDUL INDIKATOR	UNIT KERJA	TARGET	BULAN			BULAN			BULAN			BULAN		
				JAN	FEB	MAR	APRIL	MEI	JUNI	JULI	AGUST	SEPT	OKT	NOV	DES
2	Pasien yang kembali ke instalasi rawat intensif dengan kasus yang sama < 72 jam	INS. INTENSIF	≤ 3%	0%	1%	1%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
VII	PELAYANAN RADIOLOGI														
1	Waktu tunggu hasil foto thorax pasien rawat jalan	INS. RADIOLOGI	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
2	Pelaksanaan Ekspertise pemeriksaan radiologi	INS. RADIOLOGI	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
3	Kejadian kegagalan pelayanan Rontgen	INS. RADIOLOGI	Kerusakan foto ≤ 2 %	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
4	Kepuasan Pelanggan	INS. RADIOLOGI	≥ 80%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
VIII	PELAYANAN LABORATORIUM PATOLOGI KLINIK														
1	Waktu tunggu hasil pelayanan laboratorium Pemeriksaan Darah Rutin Dan Kimia Darah Dari IGD ≤ 140 menit	INS. LABORATORIUM	≥ 80%	93%	98%	98%	97.04%	98.35%	98.00 %	93.15	97.89	96.79	94.5	96.93	95.95
2	Pelaksana ekspertise	INS. LABORATORIUM	Dokter Sp.PK	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
3	Tidak Adanya Kesalahan Pemberian Hasil Pemeriksaan Laboratorium	INS. LABORATORIUM	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
4	Kepuasan Pelanggan	INS. LABORATORIUM	≥ 80%	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA
IX	PELAYANAN REHABILITASI MEDIK														

NO.	JUDUL INDIKATOR	UNIT KERJA	TARGET	BULAN			BULAN			BULAN			BULAN		
				JAN	FEB	MAR	APRIL	MEI	JUNI	JULI	AGUST	SEPT	OKT	NOV	DES
1	Kejadian Drop Out Pasien Terhadap Pelayanan Rehabilitasi Medik yang direncanakan	INS. REHABILITASI MEDIK	≤ 50%	2%	1%	2%	2%	1%	2%	2%	2%	2%	2%	3%	2%
2	Tidak Adanya Kejadian Kesalahan Tindakan Rehabilitasi Medik	INS. REHABILITASI MEDIK	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
3	Kepuasan Pelanggan	INS. REHABILITASI MEDIK	≥ 80%	87%	83%	87%	93%	97%	97%	63%	70%	83%	70%	83%	87%
X	PELAYANAN FARMASI														
1	Waktu tunggu pelayanan obat jadi ≤ 30 menit	INS. FARMASI	≥ 80%	82.12%	77.41%	81.11 %	61.25%	77.78%	83.70 %	88.97	95.93	90.03	77.75	59.9	81.24
2	Waktu tunggu pelayanan obat racikan ≤ 60 menit	INS. FARMASI	≥ 80%	90.91%	76.67%	84.44 %	70.0%	74.4%	90.0 %	97.56	98.69	98.43	98.68	93.88	94.32
3	Tidak ada Kejadian Kesalahan pemberian obat	INS. FARMASI	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
4	Kepuasan Pelanggan	INS. FARMASI	70%	85.19%	87.69%	87.14 %	76.1%	84.0%	88.5 %	84.55	88.18	89	85	86.43	85
5	Kepatuhan Penggunaan Formularium Nasional	INS. FARMASI	≥ 80%	99.96%	99.67%	99.77 %	99.84%	99.69%	99.97 %	100	100	100	100	100	100
XI	PELAYANAN GIZI														
1	Ketepatan waktu pemberian makanan pada pasien	INS. GIZI	≥ 90%	62.3%	65.9%	89.1 %	92.4%	85.2%	90.1 %	85.02	90.29	90.07	90.12	90.1	90.28

NO.	JUDUL INDIKATOR	UNIT KERJA	TARGET	BULAN			BULAN			BULAN			BULAN		
				JAN	FEB	MAR	APRIL	MEI	JUNI	JULI	AGUST	SEPT	OKT	NOV	DES
2	Sisa makanan yang tidak dimakan oleh pasien	INS. GIZI	≤ 20%	6.09%	5.7%	5.1%	4.15%	3.38%	4.57 %	4.89	6.11	4.89	4.63	3.24	8.4
3	Tidak adanya kejadian kesalahan pemberian diet	INS. GIZI	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
XII	PELAYANAN GAKIN														
1	Pelayanan terhadap pasien GAKIN yang datang ke RS pada setiap unit pelayanan	Bidang Pelayanan Medik	100% Terlayani	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA
XIII	PELAYANAN REKAM MEDIS														
1	Kelengkapan Pengisian Rekam Medik 24 Jam Setelah Selesai Pelayanan	INS. REKAM MEDIK	100%	38%	39%	39%	38%	39%	39%	47%	46%	45%	47%	46%	47%
2	Kelengkapan <i>Informed Consent</i> Setelah Mendapatkan Informasi yang Jelas	INS. REKAM MEDIK	100%	61%	63%	60%	65%	63%	67%	62%	61%	62%	61%	63%	60%
3	Waktu Penyediaan Dokumen Rekam Medik Pelayanan Rawat Jalan ≤ 10 Menit	INS. REKAM MEDIK	≤ 10 menit	6	8	6	NA	NA	NA	Sudah menggunakan E Rekam Medisk					
4	Waktu Penyediaan Dokumen Rekam Medik Pelayanan Rawat Inap ≤ 15 Menit	INS. REKAM MEDIK	≤ 15 menit	13	15	15	NA	NA	NA	Sudah menggunakan E Rekam Medisk					
XIV	PELAYANAN PENGOLAHAN LIMBAH														
1	a. Baku mutu limbah cair BOD < 30 mg/l	INS. PENYEKATAN LINGKUNGAN	100% Terpenuhi	100%	100%	100%	100%	100%	100%	75%	100%	100%	100%	100%	-
2	b. Baku mutu limbah cair COD < 80 mg/l	INS. PENYEKATAN LINGKUNGAN	100% Terpenuhi	100%	100%	0%	100%	100%	100%	75%	100%	100%	100%	100%	-

NO.	JUDUL INDIKATOR	UNIT KERJA	TARGET	BULAN			BULAN			BULAN			BULAN		
				JAN	FEB	MAR	APRIL	MEI	JUNI	JULI	AGUST	SEPT	OKT	NOV	DES
3	c. Baku mutu limbah cair TSS < 30 mg/	INS. PENYEHATAN LINGKUNGAN	100% Terpenuhi	100%	100%	100%	100%	100%	100%	75%	100%	1100%	100%	100%	-
4	d. Baku mutu limbah cair PH 6-9	INS. PENYEHATAN LINGKUNGAN	100% Terpenuhi	100%	100%	100%	0%	100%	100%	75%	100%	100%	100%	100%	-
5	Pengelolaan limbah padat infeksius sesuai dengan aturan	INS. PENYEHATAN LINGKUNGAN	100%	91%	100%	82%	91%	91%	100%	91%	91%	100%	73%	91%	9%
XV	PELAYANAN ADMINISTRASI DAN MANAJEMEN														
1	Tindak lanjut penyelesaian hasil pertemuan direksi	TIM KERJA TATA USAHA DAN RUMGA	100%	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA
2	Kelengkapan laporan akuntabilitas kinerja	TIM KERJA PELAPORAN DAN EVALUASI	100%	NA											
3	Ketepatan waktu pengusulan kenaikan pangkat	TIM KERJA KEPEGAWAIAN	100%	NA											
4	Ketepatan Waktu pengurusan gaji berkala	TIM KERJA KEPEGAWAIAN	100%	NA											
5	Karyawan Yang Mendapat Pelatihan Minimal 20 Jam Tahunan	TIM KERJA DIKLAT	≥ 60%	63%	64%	66%	66%	66%	66%	67%	75%	75%	76%	78%	80%
6	Cost recovery	TIM KERJA AKUTANSI DAN VERIFIKASI	≥ 40%	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA
7	Ketepatan waktu penyusunan laporan keuangan	TIM KERJA PERBENDAHARAAN	100%	NA			NA			NA			NA		

NO.	JUDUL INDIKATOR	UNIT KERJA	TARGET	BULAN			BULAN			BULAN			BULAN		
				JAN	FEB	MAR	APRIL	MEI	JUNI	JULI	AGUST	SEPT	OKT	NOV	DES
8	Kecepatan waktu pemberian informasi tentang tagihan pasien rawat inap ≤ 2 jam	TIM KERJA PENDAPAN DAN PENGELOLAAN PIUTANG	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
9	Ketepatan waktu pemberian imbalan (insentif) sesuai kesepakatan waktu		100%	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA
XVI	PELAYANAN AMBULANCE / KERETA JENAZAH														
1	Waktu pelayanan ambulance 24 Jam	INS. GAWAT DARURAT	100% Terpenuhi	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
2	Waktu pelayanan kereta jenazah 24 Jam	INS. JENAZAH	100% Terpenuhi	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
3	Kecepatan memberikan pelayanan ambulance di rumah sakit ≤ 30 menit	INS. GAWAT DARURAT	100% Terpenuhi	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA
4	Kecepatan memberikan pelayanan kereta jenazah di rumah sakit ≤ 30 menit	INS. JENAZAH	100% Terpenuhi	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
5	Response time pelayanan ambulance oleh masyarakat yang membutuhkan	INS. GAWAT DARURAT	100%	NA	NA	NA	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
XVII	PELAYANAN JENAZAH														
1	Waktu tanggap pelayanan pemulasaran jenazah (≤ 2 jam)	INS. JENAZAH	100%	94%	95%	97%	92%	96%	100%	100%	97%	98%	98%	100%	100%
XVIII	PELAYANAN PEMELIHARAAN SARANA PRASARANA RUMAH SAKIT														

NO.	JUDUL INDIKATOR	UNIT KERJA	TARGET	BULAN			BULAN			BULAN			BULAN		
				JAN	FEB	MAR	APRIL	MEI	JUNI	JULI	AGUST	SEPT	OKT	NOV	DES
1	a. Kecepatan waktu menanggapi kesusakan alat medis	INS. ELEKTROMEDIK	≥ 80%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	NA	NA	NA
2	b. Kecepatan waktu menanggapi kesusakan alat non medis	INS. PSRS	≥ 80%	85%	79%	81%	82%	84%	82%	83%	83%	83%	85%	82%	87%
3	a. Ketepatan waktu pemeliharaan alat medis	INS. ELEKTROMEDIK	100%	70%	100%	100%	93%	95%	100%	93%	95%	100%	NA	NA	NA
4	b. Ketepatan waktu pemeliharaan alat non medis	INS. PSRS	100%	50%	56%	63%	56%	56%	56%	50%	56%	63%	63%	56%	19%
5	Peralatan laboratorium dan alat ukur yang digunakan dalam pelayanan terkalibrasi tepat waktu sesuai dengan ketentuan kalibrasi	INS. LABORATORIUM	100%	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA
XIX	PELAYANAN LAUNDRY														
1	Tidak adanya Kejadian linen hilang	INS. LAUNDRY	100%	98.89%	99.17%	100%	100%	100%	100%	100%	99%	100%	100%	99%	100%
2	Ketepatan Waktu Pengantaran Linen Bersih	INS. LAUNDRY	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
XX	PELAYANAN PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN INFEKSI (PPI)														
1	Ada anggota Tim PPI yang terlatih	KOMITE PPI	Anggota Tim PPI yang terlatih 75 %	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
2	Tersedia APD di setiap instalasi/ departemen	KOMITE PPI	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

NO.	JUDUL INDIKATOR	UNIT KERJA	TARGET	BULAN			BULAN			BULAN			BULAN		
				JAN	FEB	MAR	APRIL	MEI	JUNI	JULI	AGUST	SEPT	OKT	NOV	DES
3	Kegiatan pencatatan dan pelaporan infeksi nosokomial / HAI (Health Care Associated Infection) di RS (min 1 parameter)	KOMITE PPI	75 %	93%	93%	93%	93%	93%	93 %	93%	93%	93%	93%	93%	93%

Berdasarkan tabel diatas dapat diambil kesimpulan :

- Beberapa indikator yang belum memenuhi Standar Minimal Pelayanan (SPM) ditandai dengan **warna merah**.

C. Analisis Pencapaian Kinerja Tahun 2024

RSUD Raja Ahmad Tabib telah melaksanakan tugas sebagai UPTD yang mempunyai tugas menyelenggarakan upaya kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna dengan mengutamakan upaya penyembuhan, pemulihan yang dilaksanakan secara serasi, terpadu dengan upaya peningkatan serta pencegahan dan melaksanakan upaya rujukan sesuai dengan kebijakan yang ditetapkan oleh Gubernur berdasarkan peraturan perundang-undangan.

Pelayanan kesehatan merupakan salah satu hak mendasar masyarakat yang penyediaannya wajib diselenggarakan oleh pemerintah sebagaimana telah diamanatkan dalam Undang-undang Dasar 1945 pasal 28 H ayat (1) “Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan” dan Pasal 34 ayat (3) “Negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak”. Salah satu bentuk fasilitas pelayanan kesehatan untuk masyarakat yang diselenggarakan oleh pemerintah adalah Rumah Sakit Umum Daerah.

Rumah Sakit menyelenggarakan pelayanan medik, penunjang medik dan non medik, pelayanan asuhan keperawatan serta pelayanan rujukan dalam bentuk pelayanan kesehatan kepada pasien rawat inap dan rawat jalan. Pelayanan kesehatan yang diberikan Rumah Sakit Umum Daerah adalah pelayanan kesehatan menyeluruh yang meliputi pelayanan: kuratif (pengobatan), preventif (upaya pencegahan), promotif (peningkatan kesehatan), dan rehabilitatif (pemulihan kesehatan). Pelayanan tersebut ditujukan kepada semua penduduk, tidak membedakan jenis kelamin dan golongan umur, sejak pembuahan dalam kandungan sampai tutup usia. Pencapaian sasaran Terselenggaranya pelayanan kesehatan yang prima, merata, terjangkau dan berkeadilan, dijelaskan melalui indikator yang terdapat dalam tabel 4.

Tabel 4 Pengukuran Kinerja Sasaran

SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR	TARGET 2024	REALISASI	CAPAIAN
Terselenggaranya pelayanan kesehatan rumah sakit yang bermutu dan memenuhi standar akreditasi	Indeks Kepuasan Masyarakat	80%	91.14%	100%
	Status Akreditasi	Paripurna	Paripurna	100 %
	Rumah Sakit Pendidikan	Utama	Utama	100 %
	Persentase Jumlah Karyawan yg mengikuti diklat > 20 Jam/tahun	75%	80%	107%

1. Persentase Indeks Kepuasan Masyarakat

Berdasarkan tabel 4, target Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) RSUD Raja Ahmad Tabib tahun 2024 adalah **80%** dengan realisasi **91,14%**. Berdasarkan hasil tersebut target Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) RSUD Raja Ahmad Tabib tahun 2024 telah **memenuhi target capaian**.

Survei Indeks Kepuasan Masyarakat terhadap pelayanan yang dilaksanakan di RSUD Raja Ahmad Tabib dilakukan 2 kali dalam 1 tahun, bertujuan untuk mengetahui tingkat kinerja unit pelayanan secara berkala sebagai bahan untuk menetapkan kebijakan dalam rangka peningkatan kualitas pelayanan publik selanjutnya bagi masyarakat serta memberi gambaran tentang kinerja pelayanan. Dibawah ini adalah tabel hasil survei terhadap unsur pelayanan di RSUD Raja Ahmad Tabib.

Tabel 5 Hasil Survei Indeks Kepuasan Masyarakat Semester I Dan II Tahun 2024 Rsud Raja Ahmad Tabib

NO	WAKTU	NILAI IKM
1	Semester I	83.02%
2	Semester II	91.14 %

Berdasarkan tabel 5, Indeks Kepuasan Masyarakat Semester II mengalami peningkatan dibanding semester I. Nilai Indeks Kepuasan Masyarakat RSUD Raja Ahmad Tabib Tahun 2024 mengalami kenaikan sebesar 1,57% jika dibandingkan dengan tahun 2023 (85,51%).

Untuk rincian Nilai Indeks Kepuasan Masyarakat di setiap Unit Pelayanan dapat dilihat pada tabel 6 :

**Tabel 6 Nilai Indeks Kepuasan Masyarakat
Sub Unit Pelayanan Semester I dan II Tahun 2024 RSUD Raja Ahmad Tabib**

NO	UNIT PELAYANAN PUBLIK	SEMESTER I (%)	SEMESTER II (%)
1	Rawat Jalan	83.27	90.27
2	Rawat Inap	84.75	94.20
3	Instalasi Gawat Darurat	81.32	93.44

Dari hasil survei IKM berdasarkan unit pelayanan nilai indeks terendah adalah Rawat Jalan dengan nilai 83.27% dan yang tertinggi adalah Instalasi Rawat Inap dengan 94.20%.

2. Akreditasi Rumah Sakit

Akreditasi rumah sakit merupakan suatu proses penilaian/assesmen oleh lembaga independen terhadap rumah sakit. Akreditasi menunjukkan komitmen nyata sebuah rumah sakit untuk meningkatkan keselamatan dan kualitas asuhan pasien, memastikan bahwa lingkungan pelayanan aman dan rumah sakit senantiasa berupaya mengurangi risiko bagi para pasien dan staf rumah sakit.

Dalam rangka peningkatan mutu pelayanan rumah sakit dan menghadapi era globalisasi maka akreditasi diperlukan sebagai bentuk pengakuan yang diberikan oleh pemerintah pada manajemen rumah sakit, karena telah memenuhi standar yang ditetapkan. RSUD Raja Ahmad Tabib sebagai RS rujukan provinsi, sangat berkepentingan dengan tercapainya status akreditasi untuk menepis keraguan masyarakat, meningkatkan kepercayaan dan memberikan pelayanan bermutu yang berorientasi pada keselamatan pasien.

Standar Akreditasi Rumah Sakit dikelompokkan menurut fungsi-fungsi penting yang umum dalam organisasi perumahsakit. Standar dikelompokkan menurut fungsi yang terkait dengan penyediaan pelayanan bagi pasien (*good clinical governance*) dan upaya menciptakan organisasi rumah sakit yang aman, efektif, dan dikelola dengan baik (*good corporate governance*). Standar Akreditasi Rumah Sakit dikelompokkan sebagai berikut:

- a. Kelompok Manajemen Rumah Sakit terdiri atas: Tata Kelola Rumah Sakit (TKRS), Kualifikasi dan Pendidikan Staf (KPS), Manajemen Fasilitas dan Keselamatan (MFK), Peningkatan Mutu dan Keselamatan Pasien (PMKP), Manajemen Rekam

Medik dan Informasi Kesehatan (MRMIK), Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI), dan Pendidikan dalam Pelayanan Kesehatan (PPK).

- b. Kelompok Pelayanan Berfokus pada Pasien terdiri atas: Akses dan Kontinuitas Pelayanan (AKP), Hak Pasien dan Keluarga (HPK), Pengkajian Pasien (PP), Pelayanan dan Asuhan Pasien (PAP), Pelayanan Anestesi dan Bedah (PAB), Pelayanan Kefarmasian dan Penggunaan Obat (PKPO), dan Komunikasi dan Edukasi (KE).
- c. Kelompok Sasaran Keselamatan Pasien (SKP).
- d. Kelompok Program Nasional (PROGNAS).

Target Status Akreditasi RSUD Raja Ahmad Tabib tahun 2024 adalah Paripurna dan berdasarkan Sertifikat yang diperoleh dari Komisi Akreditasi Rumah Sakit Nomor **KARS-SERT/286/XI/2022 tanggal 03 November 2022**, RSUD Raja Ahmad Tabib Provinsi Kepulauan Riau berhasil memenuhi Standar Akreditasi tingkat **PARIPURNA** dengan masa berlaku sampai dengan **24 Oktober 2026**. Hal ini menunjukkan bahwa Status Akreditasi Rumah Sakit telah **memenuhi target capaian**.

3. Rumah Sakit Pendidikan

Dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 31 Tahun 2022 Tentang Peraturan Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 93 Tahun 2015 Tentang Rumah Sakit Pendidikan yang dimaksud dengan Rumah Sakit Pendidikan adalah rumah sakit yang mempunyai fungsi sebagai tempat pelayanan kesehatan, pendidikan dan penelitian secara terpadu dalam bidang pendidikan kedokteran dan/atau kedokteran gigi, pendidikan berkelanjutan, dan pendidikan kesehatan lainnya secara multiprofesi.

Rumah Sakit Pendidikan memiliki fungsi pelayanan, pendidikan, dan penelitian bidang kedokteran, kedokteran gigi, dan kesehatan lain. Jenis Rumah Sakit Pendidikan terdiri atas:

- a. Rumah Sakit Pendidikan utama;
- b. Rumah Sakit Pendidikan afiliasi; dan
- c. Rumah Sakit Pendidikan satelit.

Rumah Sakit Pendidikan utama berupa:

1. Rumah Sakit Umum yang digunakan fakultas kedokteran dan/atau fakultas kedokteran gigi untuk memenuhi seluruh atau sebagian besar kurikulum guna mencapai kompetensi di bidang kedokteran atau kedokteran gigi; atau
2. Rumah Sakit Khusus Gigi dan Mulut yang digunakan fakultas kedokteran gigi untuk memenuhi seluruh atau sebagian besar kurikulum dalam rangka mencapai kompetensi di bidang kedokteran gigi.

Rumah Sakit Pendidikan utama paling sedikit menyelenggarakan 12 (dua belas) pelayanan medik spesialis untuk rumah sakit umum atau 8 (delapan) pelayanan medik spesialis yang sesuai kekhususan untuk rumah sakit khusus gigi dan mulut. Selain menyelenggarakan pelayanan, Rumah Sakit Pendidikan utama harus memenuhi:

- a. paling sedikit 200 (dua ratus) tempat tidur rawat inap untuk rumah sakit umum; dan
- b. paling sedikit 12 (dua belas) tempat tidur rawat inap dan 50 (lima puluh) dental unit untuk rumah sakit khusus gigi dan mulut.

Target capaian Rumah Sakit Pendidikan RSUD Raja Ahmad Tabib tahun 2024 adalah **Rumah Sakit Pendidikan Satelit**. Berdasarkan SK Kementerian Kesehatan Nomor **HK.01.07/MENKES/621/2023** tanggal 21 Maret 2023 RSUD Raja Ahmad Tabib ditetapkan sebagai **Rumah Sakit Pendidikan Utama**. Berdasarkan Surat Keputusan diatas maka target capaian Rumah Sakit Pendidikan telah **memenuhi target capaian**.

4. Persentase Jumlah Karyawan yang mengikuti diklat > 20 jam /tahun di RSUD Raja Ahmad Tabib

Indikator Kinerja untuk persentase jumlah karyawan yang mengikuti diklat ≥ 20 jam/tahun diperoleh dengan rumus :

$$\frac{\text{Jumlah karyawan yang mengikuti diklat} \geq 20 \text{ Jam/tahun}}{\text{Jumlah seluruh karyawan RSUD Raja Ahmad Tabib}} \times 100 \%$$

Target Diklat >20 jam/tahun pada tahun 2024 adalah **75%**, berdasarkan hasil indikator Mutu dari Bidang Diklat dan Litbang tahun 2024 capaian diklat >20jam/tahun adalah **80%** dengan Total **709** orang karyawan yang mengikuti diklat ≥ 20 jam/tahun sejak tahun 2024.

Dapat dikatakan bahwa capaian Jumlah Karyawan yang mengikuti diklat > 20 jam /tahun di RSUD Raja Ahmad Tabib telah **memenuhi target capaian**.

Hasil penjabaran tabel 4 pada poin 1,2,3 dan 4 menunjukkan seluruh indikator pada sasaran kinerja Direktur RSUD Raja Ahmad Tabib tahun 2024 telah **memenuhi target capaian**.

D. Gambaran Pelayanan Tahun 2024

1. Kunjungan Pasien Tahun 2024

Tabel 7 DATA KUNJUNGANN RAWAT JALAN, IGD DAN RAWAT INAP

TAHUN 2024	RAWAT JALAN	RAWAT INAP	IGD
Januari	9,542	1,054	2,208
Februari	8,339	1,033	2,208
Maret	8,213	1,057	2,049
April	7,508	901	2,055
Mei	8,925	1,187	2,265
Juni	8,288	1,045	2,239
Juli	10,722	1,057	2,157
Agustus	10,020	970	2,119
September	9,500	983	2,203
Oktober	10,708	1,028	2,226
November	9,474	963	2,229
Desember	9,192	1,115	2,470
Jumlah	110,431	12,393	26,428

RSUD Raja Ahmad Tabib merupakan Rumah Sakit Rujukan se Provinsi Kepulauan Riau, hal ini membuat jumlah kunjungan pasien mengalami fluktuatif pada setiap bulannya. Pada tahun 2024 jumlah kunjungan rawat jalan dan rawat inap tertinggi adalah bulan Juli (10,722) dan Mei (1,187), kunjungan terendah terjadi pada bulan Juni (8,213) dan April (901). Selain itu, RSUD Raja Ahmad Tabib terletak di jalan Utama Kota Tanjungpinang yang menjadi rujukan masyarakat saat terjadinya keadaan gawat darurat, menurut data Badan Pusat Statistik (BPS) Kota Tanjungpinang pada tahun 2023 jumlah kecelakaan lalu lintas adalah 144 Kejadian dan sebagian besar korban kecelakaan lakalantas dirawat di IGD RSUD Raja Ahmad Tabib. Hal tersebut merupakan salah satu faktor pendukung banyaknya jumlah kunjungan IGD RSUD

Raja Ahmad Tabib, pada tahun 2024 jumlah kunjungan tertinggi terjadi pada bulan Desember (2,470) dan terendah pada bulan Maret (2,049).

2. Pengembangan Rumah Sakit Tahun 2024

Rumah Sakit merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna melalui pelayanan kesehatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif dengan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Sistem pelayanan kesehatan di rumah sakit berorientasi pada pelayanan pasien, sehingga mengharuskan setiap rumah sakit untuk bekerja secara profesional. Oleh karena itu, pelayanan yang berkualitas merupakan suatu keharusan dan mutlak dipeuhi oleh sebuah rumah sakit, salah satunya cara yang dapat dilakukan untuk mencapai hal tersebut yaitu dengan meningkatkan kinerja rumah sakit secara profesional dan mandiri. Rumah Sakit RSUD Raja Ahmad Tabib ditetapkan sebagai rumah sakit rujukan Provinsi Kepulauan Riau pada tahun 2015 dan terus melakukan pengembangan pelayanan rujukan untuk masyarakat seluruh Provinsi Kepulauan Riau dan dalam menjalankan fungsinya sebagai rumah sakit rujukan, RSUD Raja Ahmad Tabib ditetapkan menjadi rumah sakit jejaring pelayanan Kanker, Kardiovaskular, Stroke, Urologi dan KIA pada tahun 2023 berdasarkan keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. Pada tahun 2024 RSUD Raja Ahmad Tabib telah menyelesaikan dan melaksanakan beberapa kegiatan untuk terus memberikan pelayanan terbaik kepada masyarakat, diantaranya :

1. RSUD Raja Ahmad Tabib telah menyelesaikan pembangunan gedung radioterapi untuk menunjang pelayanan Kanker;



2. RSUD Raja Ahmad Tabib telah melaksanakan Kegiatan Bedah Jantung terbuka pertama di Provinsi Kepulauan Riau bekerja sama dengan Rumah Sakit Jantung dan Pembuluh Darah pada 14 September 2024;



3. RSUD Raja Ahmad Tabib telah melaksanakan Kegiatan Neurointervensi bekerja sama dengan Rumah Sakit Pusat Otak Nasional pada 14 September 2024.



4. RSUD Raja Ahmad Tabib mengembangkan layanan SIMETRIS (Sistem Informasi Terintegrasi Rumah Sakit Sardjito) yang merupakan *Joint Development* bersama RSUP dr Sardjito, dengan tujuan untuk Meningkatkan efisiensi dan efektifitas dalam rangka pengelolaan rumah sakit baik kegiatan front office maupun back office yang terintegrasi. Seperti pendaftaran melalui 24Krat, terintegrasinya simetris dengan BPJS Kesehatan dan terlaksananya Host to Host bersama Bank Riau Kepri Syariah dan lain sebagainya.

E. Akuntabilitas Keuangan

Biaya Operasional Rumah Sakit berasal dari APBD Provinsi Kepulauan Riau dan pendapatan BLUD. Total Anggaran Belanja APBD-P Tahun 2024 sebesar **Rp 254,512,360,482,-**. Total realisasi keuangan Tahun Anggaran 2024 hingga 31 Desember 2024 sebesar **Rp 251,836,588,613** atau **98%** dari total pagu anggaran dan realisasi fisik sebesar **100%**. Realisasi Keuangan dan Fisik meningkat dari tahun sebelumnya.

Tabel 8 PAGU DAN REALISASI KEUANGAN RSUD RAJA AHMAD TABIB PER PROGRAM/KEGIATAN TAHUN 2024

NO	PROGRAM/ KEGIATAN	PAGU ANGGARAN	REALISASI	%
I.	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAH DAERAH	242,370,988,499.18	235,078,139,863	100
	1. Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	100,005,277.18	61,317,860	100
	2. Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	83,130,849,909	82,222,546,927	100
	3. Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah	30,880,000	30,564,500	100
	4. Administrasi Umum Perangkat Daerah	274,547,983	240,404,469	100
	5. Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	195,592,363	21,208,000	100
	6. Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	16,437,961,234	15,615,399,288	100
	7. Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	4,459,073,664	4,100,468,020	100
	8. Peningkatan Pelayanan BLUD	131,742,078,069	132,588,270,063	101
II.	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	11,569,565,204	10,792,301,486	100
	9. Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	11,494,705,388	10,723,970,918	100
	10. Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	74,859,816	68,330,568	100

III.	PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN		6,571,806,779	6,164,108,000	100
	1.	Perencanaan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKM dan UKP Provinsi	6,471,962,679	6,071,988,049	100
	2.	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi	99,844,100	92,119,951	100
	TOTAL		254,512,360,482	251,836,588,613	100

Pada Sumber Dana APBD, pada Tahun 2024 RSUD Raja Ahmad Tabib mendapatkan Dana Alokasi Kesehatan (DAK) sebesar **Rp 1,500,000,000** yang dialokasikan untuk pembelian Alat Kesehatan/Penunjang Medis. Tahun 2024 RSUD Raja Ahmad Tabib menggunakan ambang batas BLUD, sebagaimana disampaikan pada Surat Nomor P/446/2650.3/RSUD-RAT/2024 tanggal 15 Oktober 2024 hal Penggunaan Ambang Batas BLUD TA. 2024 kepada Gubernur Kepulauan Riau penggunaan ambang batas sebesar Rp. 26.760.500.000,- (Dua puluh enam milyar tujuh ratus enam puluh juta lima ratus ribu rupiah). Berdasarkan perhitungan sebagai berikut:

Tabel 9 BESARAN AMBANG BATAS T.A 2024

TAHUN ANGGARAN	TARGET PENDAPATAN	REALISASI PENDAPATAN (dari layanan)	SELISIH	
			(RP)	(%)
1	2	3	4 = (3 – 2)	5 = (4/2) x 100%
2022	102,907,727,690	116,974,172,351	14,071,444,661	13,67
2023	80,000,000,000	106,952,299,137	26,952,299,137	33,69
2024	115,000,000,000	140,804,699,625	25,804,699,625	22,44
JUMLAH				69,80
Rata-rata				23,27

Berdasarkan tabel 9, besaran ambang batas tahun anggaran 2024 adalah sebesar 23,27% dari Target pendapatan di Tahun Anggaran 2024 Rp. 26.760.500.000,- (*Dua Puluh Enam Milyar Tujuh Ratus Enam Puluh Juta Lima Ratus Ribu Rupiah*) dari Target pendapatan

di Tahun Anggaran 2024 atau sama dengan $(23,27\% \times \text{Rp.}115.000.000.000) = \text{Rp.} 26.760.500.000,-$ (*Dua Puluh Enam Milyar Tujuh Ratus Enam Puluh Juta Lima Ratus Ribu Rupiah*).

Dengan memperhatikan arus kas dan urgensi pelaksanaan anggaran, maka RSUD Raja Ahmad Tabib menetapkan penggunaan ambang batas lebih rendah dari Rp. 26.760.500.000,- (*Dua Puluh Enam Milyar Tujuh Ratus Enam Puluh Juta Lima Ratus Ribu Rupiah*). Sehingga dengan demikian pagu anggaran belanja sumber daana BLUD adalah sebesar Rp.158.502.678.069, (*Seratus Lima Puluh Delapan Milyar Lima Ratus Dua Juta Enam RatusTujuh Puluh Delapan Ribu Enam Ratus Sembilan Rupiah*).

Hal tersebut membuat Realisasi Keuangan BLUD yang tercatat lebih besar dibandingkan dengan Pagu yang tercatat setelah APBD Perubahan, dikarenakan penggunaan ambang batas dan realisasinya digunakan setelah APBD Perubahan maka perubahan RBA dan realisasinya dilaporkan dalam Laporan Realisasi Anggaran, tidak ada perubahan dalam Dokumen Pelaksanaan Anggaran. Penggunaan ambang batas tersebut dialokasikan untuk Belanja kegiatan Pelayanan Farmasi (Belanja Obat), Pengadaan Bahan Habis Pakai (Belanja Pengadaan Bahan Medis Habis Pakai dan perlengkapan pengelolaan).

Pendapatan BLUD RSUD Raja Ahmad Tabib berasal dari jasa layanan (BPJS, Jamkesda, Jasaharja, kerjasama MCU, dll), hasil kerjasama dengan pihak lain (sewa lahan parkir, lahan didalan gedung,dll) dan pendapatan lain-lain yang sah. Jumlah pendapatan RSUD Raja Ahmad Tabib tahun 2024 sampai dengann bulan Desember 2024 adalah **Rp 116,068,647,767.69** yang dijabarkan pada tabel 9 dibawah ini :

TABEL 10 DAFTAR PENDAPATAN RSUD RAJA AHMAD TABIB TAHUN 2024

NO	URAIAN	TOTAL
1	Pendapatan RSUD Provinsi Kepri Tanjungpinang (Pasien umum, Covid, Pasien jaminan lainnya)	115,027,138,173.30
2	Pendapatan Lain-Lain (Kerjasama, Penyewaan Gedung,dll)	135,542,000
3	Jumlah Pendapatan s/d Desember	116,068,647,767.69
4	Piutang	10,940,874,023

Tabel 10 menjelaskan jumlah pendapatan RSUD Raja Ahmad Tabib tahun 2024 hingga bulan desember sebesar **Rp 116.068.647.767,69,-**. Dari jumlah tersebut terdapat piutang sebesar **Rp 10.940.874.023,-**. Piutang adalah hak pembayaran yang dimiliki perusahaan atau pemerintah atas barang atau jasa yang telah diserahkan tetapi belum dibayarkan secara lunas adalah salah satu kontribusi peningkatan pendapatan tersebut, rincian data piutang selama Tahun 2024 dipaparkan pada tabel 10.

Tabel 11 DAFTAR PIUTANG RSUD RAJA AHMAD TABIB TAHUN 2024

NO	NAMA JAMINAN	SALDO AKHIR	
		PIUTANG TAHUN 2024	
1	BPJS KESEHATAN	Rp	7,264,242,025
2	KIMIA FARMA	Rp	9,010,000
3	GLOBAL FUND TB MDR	Rp	14,245,696
4	PT. INHEALTH	Rp	156,500,881
5	PARSIAL RSUD ENGKU HAJI DAUD TG UBAN	Rp	6,600,000
6	BPJS KETENAGAKERJAAN	Rp	254,466,750
7	PT TASPEN	Rp	38,981,100
8	PT JASA RAHARJA	Rp	147,886,523
9	PT MEITECH	Rp	296,256,150
10	DEPT KESEHATAN KEMENKES RI	Rp	16,646,988
11	JAMKESDA KABUPATEN BINTAN	Rp	18,598,350
12	PT NAYAKA ERA HUSADA	Rp	3,757,400
13	PASIEN UMUM	Rp	2,661,259,910
JUMLAH		Rp	10,940,874,023

BAB IV

PENUTUP

Laporan akuntabilitas kinerja merupakan media akuntabilitas manajerial mengenai kinerja Pemerintah Daerah yang dapat dijadikan upaya perbaikan manajemen pemerintah dan perbaikan kinerja secara berkelanjutan. Laporan akuntabilitas kinerja sebagai bagian dari Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah disusun sebagai upaya membangun *good governance* dan *result oriented government*. Dengan pemahaman yang tepat mengenai konsep manajemen berbasis kinerja maka pembangunan dan penerapan anggaran berbasis kinerja akan dapat diselenggarakan secara konseptual.

Pencapaian target telah diuraikan dalam akuntabilitas kinerja pada BAB III. Seluruh indikator pada Sasaran Strategis Tahun 2024 telah **memenuhi** target capaian, yaitu Pencapaian Akreditasi **Paripurna** , Indeks Kepuasan Masyarakat **91.14% (Semester II)**, Rumah Sakit Pendidikan **Utama** dan persentase jumlah karyawan yang mengikuti diklat > 20 jam/tahun sebesar **80%**.

Akhir kata semoga Laporan Kinerja Pemerintah RSUD Raja Ahmad Tabib Tahun 2024 ini dapat berguna bagi rumah sakit sendiri dalam menilai kinerjanya dan juga sebagai bahan masukan bagi instansi yang berkepentingan.



PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2024

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

Nama : **Dr. dr. H. A. YUSMANEDI, MMRS, Sp.EM**

Jabatan : **Direktur RSUD Raja Ahmad Tabib Provinsi Kepulauan Riau**

Selanjutnya disebut **PIHAK PERTAMA**

Nama : **MOH. BISRI, SKM, M.Kes**

Jabatan : **Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau**

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.

Tanjungpinang, 02 Januari 2024

PIHAK KEDUA

**KEPALA DINAS KESEHATAN
PROVINSI KEPULAUAN RIAU**

**MOH. BISRI, SKM, M.Kes
Pembina Utama Muda (IV/c)
NIP. 19710109 199501 1 001**

PIHAK PERTAMA

**DIREKTUR RSUD RAJA AHMAD TABIB
PROVINSI KEPULAUAN RIAU**

**Dr. dr. H. A. YUSMANEDI, MMRS, Sp.EM
Pembina Tk I (IV/b)
NIP. 19750403 199403 1 002**

**PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2024
RSUD RAJA AHMAD TABIB
PROVINSI KEPULAUAN RIAU**

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR	TARGET 2024
1	2	3	4
1	Terselenggaranya pelayanan kesehatan rumah sakit yang bermutu dan memenuhi standar akreditasi	Indeks Kepuasan Masyarakat	80%
		Akreditasi SNARS Edisi 1.1	Paripurna
		Persentase Jumlah karyawan yang mengikuti Diklat \geq 20 Jam/tahun	75%
		Rumah Sakit Pendidikan	Utama

No	Program	Anggaran (Rp)	Keterangan
1	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH PROVINSI	Rp 187.034.309.405	
2	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Rp 12.335.701.420	
3	PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN	Rp 10.621.767.982	

Tanjungpinang, 02 Januari 2024

PIHAK KEDUA

**KEPALA DINAS KESEHATAN
PROVINSI KEPULAUAN RIAU**



MOH. BISRI, SKM, M.Kes
Pembina Utama Muda (IV/c)
NIP. 19710109 199501 1 001

PIHAK PERTAMA

**DIREKTUR RSUD RAJA AHMAD TABIB
PROVINSI KEPULAUAN RIAU**



Dr. dr. H. A. YUSMANEDI, MMRS, Sp.EM
Pembina Tk I (IV/b)
NIP. 19750403 199403 1 002



KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA



KARS

SERTIFIKAT AKREDITASI RUMAH SAKIT

Nomor : KARS-SERT/286/XI/2022

Diberikan Kepada:

**RSUD RAJA AHMAD TABIB
PROVINSI KEPULAUAN RIAU**

Jl. WR. Supratman No. 100, Km. 8, Tanjungpinang
Provinsi Kepulauan Riau

TINGKAT KELULUSAN:

PARIPURNA



Berlaku : s/d 24 OKTOBER 2026

Jakarta, 3 November 2022

Mengetahui,

Plt. Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan
Kementerian Kesehatan RI,

drg. Murti Utami, MPH, QGIA, CGCAE



KOMISI AKREDITASI RUMAH SAKIT
Ketua Eksekutif,

Dr. dr. Sutoto, M.Kes, FISQua





KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

NOMOR HK.01.07/MENKES/621/2023

TENTANG

PENETAPAN RUMAH SAKIT UMUM DAERAH RAJA AHMAD TABIB PROVINSI
KEPULAUAN RIAU SEBAGAI RUMAH SAKIT PENDIDIKAN UTAMA UNTUK
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS BATAM

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA,

- Menimbang : a. bahwa untuk meningkatkan mutu pelayanan, pendidikan, dan penelitian bidang kedokteran, kedokteran gigi, dan kesehatan lain bagi mahasiswa, dibutuhkan rumah sakit pendidikan dalam rangka mencapai kompetensi tenaga kesehatan sesuai dengan standar pendidikan;
- b. bahwa Rumah Sakit Umum Daerah Raja Ahmad Tabib Provinsi Kepulauan Riau telah memenuhi standar dan persyaratan sebagai Rumah Sakit Pendidikan Utama untuk Fakultas Kedokteran Universitas Batam;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Keputusan Menteri Kesehatan tentang Penetapan Rumah Sakit Umum Daerah Raja Ahmad Tabib Provinsi Kepulauan Riau sebagai Rumah Sakit Pendidikan Utama untuk Fakultas Kedokteran Universitas Batam;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431);

jdih.kemkes.go.id

LAPORAN MUTU TRIWULAN UNIT KERJA TAHUN 2024

INSTALASI :
TRIWULAN :
INDIKATOR MUTU : 4

PENDIDIKAN DAN PELATIHAN
4 OKT S.D DE
CAPAIAN KARYAWAN YANG MENDAPAT PELATIHAN MINIMAL 20 JAM PERTAHUN

NO	JUDUL INDIKATOR MUTU Bulan	PENCAPAIAN			ANALISI DATA	IDENTIFIKASI MASALAH	UPAYA PERBAIKAN	RENCANA TINDAK LANJUT
		OKT	NOV	DES				
N	Jumlah karyawan yang mendapat pelatihan minimal 20 Jam pertahun	672	685	709	<p>Interpretasi Data : Indikator Mutu Diklat terkait Karyawan yang mendapat pelatihan minimal 20 jam/ Tahun periode Oktober - Desember Tahun 2024 mencapai target 80%</p>	Persentase capaian ≥ 60 % pada TW 4 sesuai target dan pelaksanaan	Kegiatan Diklat masih terus dilanjutkan pada tahun anggaran 2025	Menghimbau semua karyawan untuk rutin melakukan upload sertifikat pelatihan pada aplikasi SILAT, sesuai Nota Dina Nomor : 3701/ND-RSUD/2024 Hal : Permohonan Melengkapi Riwayat Kompetensi di Aplikasi SILAT
D	Jumlah seluruh karyawan di Rumah Sakit Raja Ahmad Tabib	879	881	881		diharapkan karyawan rutin mengunggah sertifikat pelatihan pada aplikasi SILAT		
	Capaian	76%	78%	80%				
	Target = $\geq 60\%$	60%	60%	60%				

Disetujui Oleh,
Wadir-Penunjang dan Pendidikan Pelatihan

Diketahui Oleh,
Kabig Pendidikan, Pelatihan dan Litbang

Tanjungpinang, 02 Januari 2025
Dilaporkan Oleh,
Ketua TIM Kerja Pendidikan dan Pelatihan

MARDIANI S.E., M.A.P.
NIP. 197204011990001000

DESKASARY, SKM
NIP. 199004011990001000

YOZA AZDA, S.Psi, Psi
NIP. 199004011990001000

Tabel III. 64
Indeks Kepuasan Masyarakat di RSUD Raja Ahmad Tabib

No	IKM	Persyaratan	Sistem, Mekanisme dan Prosedur	Waktu Pelaksanaan	Biaya/Tarif	Produk Spesifikasi Jenis Pelayanan	Kompetensi Pelaksana	Perilaku Pelaksana	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	Sarana dan Prasarana
1	Nilai Tiap Unsur	1290	5147	3695	2727	5241	6515	7876	3737	8742
2	Nilai Rata-Rata Tiap Unsur	3,36	3,35	3,21	3,55	3,41	3,39	3,42	3,24	3,25
3	Nilai Rata-Rata Tertimbang	0,37	0,37	0,35	0,39	0,38	0,37	0,38	0,36	0,36
4	Total Nilai Rata-Rata Tertimbang	3,32								
5	Nilai IKM	83,02								

Sumber : Data Hasil Pengolahan Angket Tahun 2024

Tabel III.59
Indeks Kepuasan Masyarakat di RSUD Raja Ahmad Tabib Periode Semester II Tahun 2024

No	IKM	Persyaratan	Sistem, Mekanisme dan Prosedur	Waktu Pelaksanaan	Biaya/Tarif	Produk Spesifikasi Jenis Pelayanan	Kompetensi Pelaksana	Perilaku Pelaksana	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	Sarana dan Prasarana
1	Nilai Tiap Unsur	1439	5755	3845	2960	5780	7206	8779	4088	9625
2	Nilai Rata-Rata Tiap Unsur	3,75	3,75	3,34	3,85	3,76	3,75	3,81	3,55	3,58
3	Nilai Rata-Rata Tertimbang	0,41	0,41	0,37	0,42	0,41	0,41	0,42	0,39	0,39
4	Total Nilai Rata-Rata Tertimbang	3,65								
5	Nilai IKM	91.14								

Sumber : Data Hasil Pengolahan Angket semester I Tahun 2024

