



LKJIP 2025

RSUD RAJA AHMAD TABIB PROVINSI KEPULAUAN RIAU



DAFTAR ISI

DAFTAR GAMBAR.....	ii
DAFTAR TABEL.....	iii
KATA PENGANTAR.....	v
BAB I PENDAHULUAN.....	6
1.1 Latar Belakang.....	6
1.2 Tujuan	8
1.3 Metode	8
1.4 Landasan Hukum	9
1.5 Struktur Organisasi RSUD Raja Ahmad Tabib.....	10
1.6 Sistematika Penulisan	13
BAB II PERENCANAAN KINERJA.....	14
2.1 Perencanaan.....	14
2.2 Program dan Kegiatan.....	19
2.3 Perjanjian Kinerja	20
BAB III AKUNTABILITAS KINERJA	22
3.1 Capaian Kinerja Berdasarkan Indikator Rencana Strategis	22
3.1.1 Capaian Kinerja Berdasarkan Indikator Rencana Strategis 2021 - 2026 ..	22
a. Persentase Indeks Kepuasan Masyarakat	23
b. Status Akreditasi Rumah Sakit.....	28
c. Rumah Sakit Pendidikan.....	32
d. Persentase Jumlah Karyawan yg mengikuti diklat > 20 Jam/tahun.....	37
3.1.2 Capaian Kinerja Berdasarkan Indikator Rencana Strategis 2025 – 2029 .	45
a. Status Akreditasi Rumah Sakit.....	46
b. Persentase Pemenuhan Named dan Nakes RSUD Raja Ahmad Tabib sesuai standar.....	46
3.1.3 Capaian Kinerja Berdasarkan Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Umum Daerah Raja Ahmad Tabib 2025	50
3.2 Gambaran Pelayanan 2025	64
3.2.1 Kunjungan Pasien 2025.....	64
3.2.2 Pengembangan Rumah Sakit.....	65
3.2.3 Akuntabilitas Keuangan	70
BAB IV PENUTUP	75
LAMPIRAN.....	76

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Bagan Struktur Organisasi RSUD Raja Ahmad Tabib Provinsi Kepulauan Riau	12
Gambar 2 Indikator Kinerja Direktur RSUD Raja Ahmad Tabib 2025 Berdasarkan Renstra 2021 - 2026.....	20
Gambar 3 Indikator Kinerja Direktur RSUD Raja Ahmad Tabib 2025 Berdasarkan Renstra 2025 - 2029.....	21
Gambar 4 Sertifikat Akreditasi RSUD Raja Ahmad Tabib.....	29
Gambar 5 Pelaksanaan Akreditasi tahun 2022	30
Gambar 6 Pelatihan PPI	44
Gambar 7 workshop assesmen kompetensi perawat tingkat lanjut	44
Gambar 8 Foto orientasi Pegawai Baru dokter, Bidan, perawat	49
Gambar 9 Foto dokter Spesialis yang baru bergabung.....	50
Gambar 10 Tim IT RSUD Raja Ahmad Tabib	65
Gambar 11 Pembukaan Layanan Poliklinik dan One Day Care	68
Gambar 12 Pelaksanaan Operasi Bor Jantung.....	69

DAFTAR TABEL

Tabel 1 Gambaran Penjabaran Tujuan dan Sasaran ke dalam Strategi RSUD Raja Ahmad Tabib 2021-2026	17
Tabel 2 Gambaran Penjabaran Tujuan dan Sasaran ke dalam Strategi RSUD Raja Ahmad Tabib 2025-2029	18
Tabel 3 Program dan Kegiatan di RSUD Raja Ahmad Tabib Tahun 2025	19
Tabel 4 Tingkat Capaian Kinerja Berdasarkan Renstra 2021 - 2026	22
Tabel 5 Hasil Survei Indeks Kepuasan Masyarakat	23
Tabel 6 Nilai Indeks Kepuasan Masyarakat	24
Tabel 7 Perbandingan antara realisasi Indeks Kepuasan Masyarakat dengan target tahun yang dinilai berdasarkan perjanjian kinerja	25
Tabel 8 Perbandingan antara realisasi Indeks Kepuasan Masyarakat dengan target akhir Renstra	25
Tabel 9 Program/kegiatan yang menunjang keberhasilan capaian Indeks Kepuasan Masyarakat	27
Tabel 10 Perbandingan antara realisasi Status Akreditasi Rumah Sakit dengan target tahun yang dinilai berdasarkan perjanjian kinerja	30
Tabel 11 Perbandingan antara realisasi Status Akreditasi Rumah Sakit dengan target akhir Renstra	31
Tabel 12 Perbandingan antara realisasi Rumah Sakit Pendidikan dengan target tahun yang dinilai berdasarkan perjanjian kinerja	34
Tabel 13 Perbandingan antara realisasi Rumah Sakit Pendidikan dengan target akhir Renstra	35
Tabel 14 Capaian Diklat > 20 Jam/tahun	37
Tabel 15 Perbandingan antara realisasi Diklat >20 jam/tahun dengan target tahun yang dinilai berdasarkan perjanjian kinerja	38
Tabel 16 Perbandingan antara realisasi Diklat >20 jam/tahun dengan target akhir Renstra	39
Tabel 17 Tingkat Capaian Kinerja Berdasarkan Renstra 2025 - 2029	45
Tabel 18 Capaian Pemenuhan Named dan Nakes	46
Tabel 19 Perbandingan antara realisasi Pemenuhan Named dan Nakes tahun dengan target Renstra 2030	47
Tabel 20 Capaian Indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM) RSUD Raja Ahmad Tabib 2025	52
Tabel 21 Data Kunjungan Rawat Jalan, IGD dan Rawat Inap	64

Tabel 22 Pagu dan Realisasi Keuangan RSUD Raja Ahmad Tabib Per Program/Kegiatan 2025	70
Tabel 23 Besaran Ambang Batas T.A 2025	73
Tabel 24 Daftar Pendapatan RSUD Raja Ahmad Tabib 2025	73
Tabel 25 Daftar Piutang RSUD Raja Ahmad Tabib 2025.....	74

KATA PENGANTAR



Puji dan syukur kami panjatkan ke hadirat Allah SWT, karena atas rahmat dan hidayah-Nya Laporan Akuntabilitas Kinerja RSUD Raja Ahmad Tabib ini dapat disusun dan diselesaikan dengan baik.

Laporan Kinerja RSUD Raja Ahmad Tabib disusun sebagai bentuk pertanggungjawaban dan evaluasi atas capaian kinerja rumah sakit berdasarkan Rencana Strategis yang dituangkan dalam Perjanjian Kinerja Direktur.

Tahun 2025 merupakan masa transisi dari Rencana Strategis Tahun 2021–2026 menuju Rencana Strategis Tahun 2025–2029, sehingga dalam laporan ini disajikan capaian atas enam indikator kinerja yang mengacu pada masing-masing dokumen Renstra tersebut.

Ucapan terima kasih kami sampaikan kepada seluruh pihak yang telah memberikan dukungan, data, dan informasi sehingga laporan kinerja ini dapat diselesaikan secara optimal. Kami sangat mengharapkan saran dan masukan yang konstruktif dari berbagai pihak sebagai bahan penyempurnaan laporan kinerja pada tahun-tahun berikutnya.

Akhir kata, semoga Laporan Kinerja ini dapat memberikan manfaat dan menjadi bahan evaluasi serta perbaikan berkelanjutan bagi seluruh pemangku kepentingan.

Tanjungpinang, 10 Februari 2026
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

1.1 Latar Belakang

Berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2025 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 (LKjIP), sedangkan arti dari LKjIP itu sendiri adalah media akuntabilitas yang dapat dipakai oleh instansi pemerintah untuk melaksanakan kewajiban untuk menjawab kepada pihak-pihak yang berkepentingan (*stakeholder*) dan LKjIP 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 2025 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,

Rumah Sakit memiliki otonomi di bidang keuangan, kepegawaian dan pengelolaan milik Daerah.

Penyampaian Laporan Kinerja RSUD Raja Ahmad Tabib 2025 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 mengomunikasikan dan menjawab tentang apa yang sudah dicapai dan bagaimana proses pencapaiannya berkaitan dengan mandat yang diterima tersebut.

1.2 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.

1.3 Metode

Metode yang digunakan dalam penyusunan Laporan Akuntabilitas Kinerja RSUD Raja Ahmad Tabib 2025 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.

1.4 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 (UU) Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas 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 2025 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Umum Daerah Raja Ahmad Tabib Provinsi Kepulauan Riau.

1.5 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.

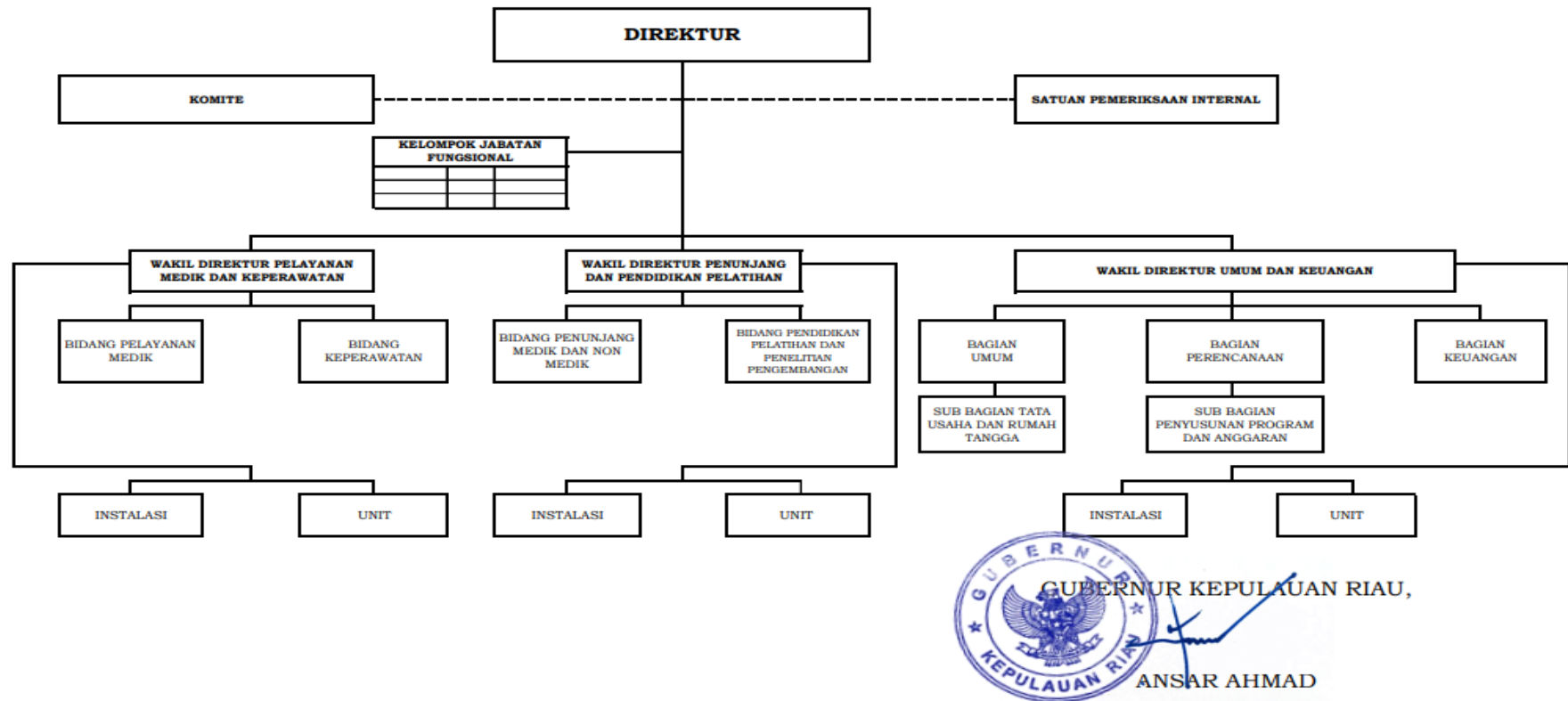
Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Raja Ahmad Tabib dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud diatas, menyelenggarakan fungsi:

- 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 Instalasi dan Unit. Jumlah jabatan eselon II 1 orang, eselon III sebanyak 10 orang dan eselon IV sebanyak 2 orang. Selain itu, RSUD Raja Ahmad Tabib memiliki Komite, Satuan Pengawas Internal (SPI) dan Jabatan Fungsional berada langsung dibawah garis koordinasi Direktur.

1.6 Sistematika Penulisan

Sistematika penyajian Laporan Kinerja Instansi Pemerintah RSUD Raja Ahmad Tabib 2025 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 2025.
- Menjelaskan rencana strategis RSUD Raja Ahmad Tabib Tahun 2025-2029 dan Perjanjian Kinerja RSUD Raja Ahmad Tabib 2025 APBD Perubahan

BAB III AKUNTABILITAS KINERJA

Menjelaskan analisis pencapaian kinerja RSUD Raja Ahmad Tabib dikaitkan dengan sasaran strategis 2021 – 2026 dan sasaran strategis 2025 - 2029, penyajian dari hasil pengukuran kinerja 2025.

BAB IV PENUTUP

Menjelaskan kesimpulan menyeluruh dari Laporan Kinerja Instansi Pemerintah RSUD Raja Ahmad Tabib 2025 dan menguraikan saran yang diperlukan bagi perbaikan kinerja di masa mendatang.

BAB II

PERENCANAAN KINERJA

2.1 Perencanaan

Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (Sistem AKIP), sebagaimana dimaksud dalam Peraturan Presiden (Perpres) Nomor 29 tahun 2014 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 mengomunikasikan secara periodik wajib atas pencapaian tujuan dan sasaran strategis organisasi kepada Gubernur selaku stakeholders, yang dituangkan melalui Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP). Penyusunan LKjIP, 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.

Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Tahun 2021–2026 menggambarkan visi, misi, tujuan, sasaran, serta program Gubernur yang dijabarkan ke dalam strategi kebijakan dan rencana pengembangan yang terarah dan dapat diimplementasikan secara bertahap sesuai dengan skala prioritas dan kemampuan anggaran pembiayaan, di mana RSUD Raja Ahmad Tabib merupakan Unit Pelaksana Teknis (UPT) di bawah Dinas Kesehatan.

Adapun tujuan penyusunan Renstra BLUD RSUD Raja Ahmad Tabib adalah untuk menetapkan prioritas program dan kegiatan pembangunan yang strategis selama periode lima tahun, yang didukung oleh sumber pembiayaan dari APBN melalui Dana Alokasi Khusus (DAK) serta APBD.

2.1.1 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, yang berfokus 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*).

Isu Strategis dalam RPJMD Provinsi Kepulauan Riau Tahun 2025-2029 adalah Masih terbatasnya layanan spesialisistik unggulan, antrian layanan tinggi akibat keterbatasan kapasitas tempat tidur, serta keterbatasan alat kesehatan modern dan sistem manajemen mutu pelayanan rumah sakit.

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 Rumah Sakit 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.

2.1.2 Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah

a. Rencana Strategis Tahun 2021 - 2026

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

b. Rencana Strategis Tahun 2025 – 2029

Tujuan	:	Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat
Sasaran 1	:	Mewujudkan Upaya Pelayanan Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat yang komprehensif dan berkualitas
		Indikator Capaian : Mempertahankan Status Akreditasi Tingkat Paripurna untuk Rumah Sakit RSUD Raja Ahmad Tabib
Sasaran 2	:	Meningkatnya Sumber Daya Manusia Kesehatan yang kompeten dan berkeadilan
		Indikator capaian : Meningkatkan Persentase Pemenuhan Named dan Nakes RSUD Raja Ahmad Tabib sesuai standar

2.1.3 Strategi dan Kebijakan

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

VISI GUBERNUR KEPULAUAN RIAU : “Terwujudnya Kepulauan Riau yang Makmur, Berdaya Saing dan Berbudaya”			
MISI ke 3: ” 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

Tabel 2 Gambaran Penjabaran Tujuan dan Sasaran ke dalam Strategi RSUD Raja Ahmad Tabib 2025-2029

VISI GUBERNUR KEPULAUAN RIAU : “Terwujudnya Kepulauan Riau yang Makmur, Berdaya Saing dan Berbudaya”			
MISI ke 3: ” Mewujudkan kualitas Sumber Daya Manusia Yang Berkualitas, Sehat dan Berdaya Saing Dengan Berbasis Iman dan Taqwa”			
Tujuan	Sasaran	Strategi	Kebijakan
Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat	Mewujudkan Upaya Pelayanan Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat yang komprehensif dan berkualitas	• Penguatan pelaksanaan JKN • Penguatan pelayanan kesehatan dasar dan rujukan	Pembangunan sarana dan prasarana peningkatan pelayanan kesehatan
	Meningkatnya Sumber Daya Manusia Kesehatan yang kompeten dan berkeadilan.	• Penguatan sistem perencanaan dan pemetaan kebutuhan SDM kesehatan yang berbasis data dan kebutuhan layanan • Peningkatan kapasitas dan pemerataan SDM kesehatan melalui pengembangan kompetensi dan kebijakan distribusi berkeadilan	Peningkatan kualitas SDM dan kelembagaan kesehatan

2.2 Program dan Kegiatan

Untuk mendukung pencapaian Visi dan Misi Gubernur Provinsi Kepulauan Riau pada 2025 disusun program dan kegiatan RSUD Raja Ahmad Tabib sebagai berikut:

Tabel 3 Program dan Kegiatan di RSUD Raja Ahmad Tabib Tahun 2025

Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Provinsi	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan Kegiatan
Kegiatan : a. Perencanaan, Penganggaran dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah b. Administrasi Keuangan Perangkat Daerah c. Administrasi Umum Perangkat Daerah d. Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah e. Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah f. Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah g. Peningkatan Pelayanan BLUD	Kegiatan : a. Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi b. Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan Secara Terintegrasi	Kegiatan : a. Perencanaan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKM dan UKP Provinsi

2.3 Perjanjian Kinerja

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. Di dalam Rencana Kinerja ditetapkan LKjIP 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 2025 dapat dilihat pada gambar dibawah ini :

**RSUD RAJA AHMAD TABIB
PROVINSI KEPULAUAN RIAU**

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR	TARGET 2025
1	2	3	4
1	Terselenggaranya pelayanan kesehatan rumah sakit yang bermutu dan memenuhi standar akreditasi	Status Akreditasi RSUD Raja Ahmad Tabib	Paripurna
		Rumah Sakit Pendidikan pada RSUD Raja Ahmad Tabib	Utama
		Indeks Kepuasan Masyarakat pada RSUD Raja Ahmad Tabib	80%
		Persentase jumlah karyawan yang mengikuti diklat >20 jam/tahun pada RSUD Raja Ahmad Tabib	80%

Gambar 2 Indikator Kinerja Direktur RSUD Raja Ahmad Tabib 2025 Berdasarkan Renstra 2021 - 2026

**PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025
RSUD RAJA AHMAD TABIB
PROVINSI KEPULAUAN RIAU**

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR	TARGET 2025
1	2	3	4
1	Mewujudkan Upaya Pelayanan Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat yang komprehensif dan berkualitas	Status Akreditasi RSUD Raja Ahmad Tabib	Paripurna
2	Meningkatnya Sumber Daya Manusia Kesehatan yang Kompeten dan berkeadilan	Persentase Pemenuhan Named dan Nakes RSUD Raja Ahmad Tabib sesuai standar	43%

Gambar 3 Indikator Kinerja Direktur RSUD Raja Ahmad Tabib 2025 Berdasarkan Renstra 2025 - 2029

Berdasarkan Gambar 2 dan Gambar 3, Rencana Strategis Tahun 2021–2026 menetapkan empat indikator capaian kinerja. Selanjutnya, dalam Rencana Strategis Tahun 2025–2029 ditetapkan dua indikator kinerja. Tahun 2025 merupakan masa transisi dari Rencana Strategis Tahun 2021–2026 menuju Rencana Strategis Tahun 2025–2029, sehingga dalam laporan ini disajikan capaian atas enam indikator kinerja yang terdiri dari 4 indikator kinerja Renstra 2021-2026 dan 2 indikator kinerja Renstra 2025-2029.

BAB III

AKUNTABILITAS KINERJA

3.1 Capaian Kinerja Berdasarkan Indikator Rencana Strategis

3.1.1 Capaian Kinerja Berdasarkan Indikator Rencana Strategis 2021 - 2026

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 (LKjIP). 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 2025 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 4 Tingkat Capaian Kinerja Berdasarkan Renstra 2021 - 2026

SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR	2025			TAHUN 2024	TAHUN 2023
		TARGET	REALISASI	CAPAIAN		
Terselenggaranya pelayanan kesehatan rumah sakit yang bermutu dan memenuhi standar akreditasi dan pendidikan	Indeks Kepuasan Masyarakat	80%	93.01%	Tercapai	91.14%	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	80%	90%	Tercapai	80%	63.81%

Tabel 4 menggambarkan capaian kinerja tahun 2025 pada sasaran strategis Terselenggaranya pelayanan kesehatan rumah sakit yang bermutu dan memenuhi standar akreditasi dan pendidikan. Pengukuran kinerja dilakukan melalui empat indikator utama dan seluruh indikator pada sasaran strategis ini menunjukkan capaian yang **memenuhi bahkan melampaui target tahun 2025**.

a. Persentase Indeks Kepuasan Masyarakat

1. Perbandingan antara realisasi dengan target yang dinilai berdasarkan Perjanjian Kinerja Direktur

Pada indikator **Indeks Kepuasan Masyarakat**, target tahun 2025 ditetapkan sebesar **80%**, dengan realisasi mencapai **93,01%**, sehingga dinyatakan **tercapai** dan melampaui target.

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 2025 RSUD Raja Ahmad Tabib

NO	WAKTU	NILAI IKM
1	Semester I	95.6 %
2	Semester II	93.01 %

Berdasarkan tabel 5, Dari IKM semester I tahun 2025 pada RSUD Raja Ahmad Tabib terjadi penurunan pada semester II Tahun 2025. Penurunan ini terjadi pada semua dimensi, jumlah angka penurunan IKM adalah sebesar 2,61. Dari penurunan tersebut menjadikan nilai total IKM pada semester II tahun 2025 ini menjadi sebesar 93,01.

Berdasarkan perbandingan skor IKM antara Semester I dan Semester II tahun 2025, terlihat bahwa beberapa dimensi pelayanan mengalami

penurunan yang beragam. Penurunan terbesar terjadi pada dimensi Sarana dan Prasarana dengan penurunan skor sebesar (0,18), yang menunjukkan bahwa pada aspek layanan tersebut terjadi penurunan kualitas yang paling signifikan. Penurunan yang cukup besar ini dapat mengindikasikan adanya masalah dalam proses pelayanan, yang dirasakan oleh masyarakat.

Penurunan nilai ini menjadi dasar dan landasan yang kuat bagi rumah sakit untuk terus melakukan perbaikan, pemeliharaan, dan pengembangan sarana prasarana serta peningkatan mutu layanan kesehatan, guna memberikan kenyamanan, keamanan, dan pelayanan terbaik bagi pengunjung dan pasien rumah sakit.

Untuk rincian Nilai Indeks Kepuasan Masyarakat di setiap Unit Pelayanan dapat dilihat pada tabel 8 :

**Tabel 6 Nilai Indeks Kepuasan Masyarakat
Sub Unit Pelayanan Semester I dan II 2025 RSUD Raja Ahmad Tabib**

NO	UNIT PELAYANAN PUBLIK	SEMESTER I (%)	SEMESTER II (%)
1	Rawat Jalan	94.82	92.86
2	Rawat Inap	97.05	92.36
3	Instalasi Gawat Darurat	95.80	94.39

Tabel 6 menyajikan Nilai Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) Sub Unit Pelayanan Semester I dan Semester II Tahun 2025 pada tiga unit pelayanan, yaitu Rawat Jalan, Rawat Inap, dan Instalasi Gawat Darurat (IGD).

Pada Unit Rawat Jalan, nilai IKM Semester I tercatat sebesar 94,82%, sedangkan pada Semester II sebesar 92,86% terjadi penurunan 1,96 poin. Pada Unit Rawat Inap, nilai IKM Semester I mencapai 97,05% dan pada Semester II sebesar 92,36%, mengalami penurunan sebesar 4,69 poin. Pada Instalasi Gawat Darurat (IGD), nilai IKM Semester I sebesar 95,80% dan Semester II sebesar 94,39%, atau turun 1,41 poin. Keseluruhan unit pelayanan menunjukkan nilai IKM di atas 90% pada kedua semester, yang mencerminkan tingkat kepuasan masyarakat terhadap layanan RSUD Raja Ahmad Tabib masih sangat baik.

2. Perbandingan antara realisasi dengan target tahun yang dinilai berdasarkan Perjanjian Kinerja Direktur

Tabel 7 Perbandingan antara realisasi Indeks Kepuasan Masyarakat dengan target tahun yang dinilai berdasarkan perjanjian kinerja

TAHUN	TARGET	REALISASI	CAPAIAN
2023	79%	85.51%	108.2%
2024	80%	91.14%	113.9%
2025	80%	93.01%	116.2%

Tabel 7 menunjukkan perbandingan antara target dan realisasi indikator kinerja dari tahun 2023 sampai tahun 2025. Pada tahun 2023, target kinerja ditetapkan sebesar 79%, dengan realisasi mencapai 85,51%, sehingga tingkat capaian sebesar 108,2%. Pada tahun 2024, target meningkat menjadi 80%, dengan realisasi sebesar 91,14% dan tingkat capaian 113,9%. Pada tahun 2025, target tetap sebesar 80%, dengan realisasi mencapai 93,01%, sehingga tingkat capaian menjadi 116,2%.

Secara keseluruhan, tren kinerja menunjukkan peningkatan yang konsisten dari tahun 2023 hingga 2025 dengan realisasi yang melampaui target yang ditetapkan dalam Perjanjian Kinerja.

3. Perbandingan antara realisasi kinerja sampai tahun yang dinilai dengan target akhir Renstra

Tabel 8 Perbandingan antara realisasi Indeks Kepuasan Masyarakat dengan target akhir Renstra

TAHUN 2025		TARGET AKHIR RENSTRA 2026
TARGET	CAPAIAN	TARGET
80%	93.01%	80%

Apabila dibandingkan dengan target akhir yang ditetapkan dalam Rencana Strategis (Renstra), capaian indikator Indeks Kepuasan Masyarakat pada Semester II Tahun 2025 menunjukkan kinerja yang baik karena telah melampaui target yang ditetapkan. Target akhir Renstra ditetapkan sebesar

80%, sementara realisasi yang dicapai sebesar 93,01% naik 13,01 poin. Capaian ini menunjukkan bahwa upaya peningkatan mutu pelayanan, perbaikan proses layanan, serta penguatan standar pelayanan kepada masyarakat telah memberikan hasil yang optimal.

4. Upaya-upaya Perbaikan Kinerja Ke depan

Berdasarkan Rencana Tindak Lanjut (RTL) Hasil Survei Kepuasan Masyarakat Semester II Tahun 2025 di RSUD Raja Ahmad Tabib, secara umum permasalahan yang menjadi prioritas perbaikan adalah belum optimalnya capaian waktu tunggu pelayanan, baik pada pelayanan rawat jalan, laboratorium, instalasi farmasi, maupun dalam penanganan pengaduan pasien. Upaya-upaya perbaikan sebagai tindak lanjut Survei Kepuasan Masyarakat pada Bidang terkait sebagai berikut :

- Bidang Penunjang Medik dan Non Medik telah melakukan langkah konkret untuk memastikan waktu tunggu pemeriksaan laboratorium serta pelayanan obat jadi dan obat racik sesuai standar yang ditetapkan. Capaian waktu tunggu laboratorium dalam enam bulan terakhir telah memenuhi target di atas 95%. Tindak lanjut dilakukan melalui edukasi kepada pasien terkait akses hasil pemeriksaan pada aplikasi 24K-RAT, optimalisasi sistem informasi (SIMETRIS), monitoring dan evaluasi keterlambatan, serta penyesuaian jumlah petugas pada jam sibuk;
- Bidang Pelayanan Medik memfokuskan perbaikan pada waktu tunggu pasien rawat jalan untuk mendapatkan pemeriksaan dokter spesialis ≤ 60 menit. Upaya yang dilakukan meliputi pencetakan SEP saat dokter telah berada di poli, penambahan kuota antrean online, serta edukasi dan sosialisasi kepada DPJP dan pasien secara berkelanjutan.
- Bidang Perencanaan, dari aspek pelayanan pengaduan, masih terdapat keluhan terkait lambatnya respons dalam menindaklanjuti pengaduan pelanggan (*customer service*) baik secara *offline* maupun *online*. Sebagai tindak lanjut, direncanakan penambahan staf untuk monitoring keluhan, penerapan dan penguatan SOP respons cepat (*Service Level Agreement/SLA*), serta penetapan standar waktu respons, yaitu maksimal 10 menit untuk respons awal melalui kanal online seperti WhatsApp pada jam kerja, dan penyelesaian maksimal 48 jam sesuai tingkat permasalahan (*grading*). Untuk pengaduan di luar jam kerja, respons awal akan diberikan

pada hari kerja berikutnya. Upaya ini bertujuan meningkatkan efektivitas penanganan keluhan dan memastikan penyelesaian masalah pasien secara cepat dan terukur.

- Bidang Tata Usaha turut berperan dalam mendukung penguatan sistem administrasi, koordinasi lintas unit, serta penyediaan sumber daya guna menunjang pelaksanaan seluruh rencana perbaikan.

5. Program/kegiatan yang menunjang keberhasilan pencapaian Kinerja

Program dan kegiatan yang mendukung rumah sakit dalam mencapai target indeks kepuasan masyarakat sebagai berikut :

Tabel 9 Program/kegiatan yang menunjang keberhasilan capaian Indeks Kepuasan Masyarakat

Program	Kegiatan	Sub Kegiatan	Pagu	Realisasi Anggaran	Capaian Anggaran
Program Pelayanan Kesehatan Pada Rumah Sakit Daerah BLUD	Pelayanan Non Medik	Pengelolaan Penelitian Kesehatan	Rp 147.170.000	Rp 142.167.812	96.60%

Dari jumlah anggaran sebesar Rp 147.170.000,- terealisasi sebesar Rp 142.167.812,- atau 96.60%. Hal ini menunjukkan terdapat sisa penggunaan anggaran sebesar Rp 5.002.188,- (3.39%). Jika dibandingkan antara capaian indikator kinerja dengan realisasi anggaran diketahui bahwa capaian indikator kinerja Indeks Kepuasan Masyarakat (93.01%) lebih rendah dari realisasi anggaran (96.60%) dengan efisiensi (3.39%).

b. Status Akreditasi Rumah Sakit

1. Perbandingan antara realisasi dengan target yang dinilai berdasarkan Perjanjian Kinerja Direktur

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 2025 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**.



Gambar 4 Sertifikat Akreditasi RSUD Raja Ahmad Tabib

RSUD Raja Ahmad Tabib telah memperoleh **status Akreditasi Paripurna**, yang merupakan tingkat akreditasi tertinggi dalam sistem akreditasi rumah sakit di Indonesia. Rumah sakit **secara konsisten mempertahankan status Akreditasi Paripurna sejak tahun 2023**, sebagai

wujud komitmen berkelanjutan dalam penerapan standar pelayanan kesehatan, keselamatan pasien, serta tata kelola rumah sakit yang bermutu.

2. Perbandingan antara realisasi dengan target tahun yang dinilai berdasarkan Perjanjian Kinerja Direktur

Tabel 10 Perbandingan antara realisasi Status Akreditasi Rumah Sakit dengan target tahun yang dinilai berdasarkan perjanjian kinerja

TAHUN	TARGET	REALISASI	CAPAIAN
2023	Paripurna	Paripurna	100%
2024	Paripurna	Paripurna	100%
2025	Paripurna	Paripurna	100%

Capaian Status Akreditasi RSUD Raja Ahmad Tabib telah mencapai status Paripurna dan selaras dengan target akhir Rencana Strategis (Renstra), yang menunjukkan bahwa realisasi kinerja pada indikator akreditasi rumah sakit telah tercapai secara optimal. Pencapaian ini mencerminkan keberhasilan rumah sakit dalam menerapkan standar pelayanan kesehatan, penguatan mutu dan keselamatan pasien, serta konsistensi pelaksanaan tata kelola organisasi sesuai dengan perencanaan strategis yang telah ditetapkan.

Dalam rangka mempertahankan status akreditasi rumah sakit, dilakukan upaya berkelanjutan melalui penerapan konsisten standar akreditasi dalam seluruh proses pelayanan, penguatan program peningkatan mutu dan keselamatan pasien, pelaksanaan monitoring dan evaluasi secara berkala, peningkatan kompetensi sumber daya manusia melalui pendidikan dan pelatihan, penataan manajemen, serta penguatan komitmen pimpinan dan budaya mutu guna menjamin kualitas pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan berkesinambungan.



Gambar 5 Pelaksanaan Akreditasi tahun 2022

3. Perbandingan antara realisasi kinerja sampai tahun yang dinilai dengan target akhir Renstra

Tabel 11 Perbandingan antara realisasi Status Akreditasi Rumah Sakit dengan target akhir Renstra

TAHUN 2025		TARGET AKHIR RENSTRA 2026
TARGET	CAPAIAN	TARGET
Paripurna	Paripurna	Paripurna

Pada Tahun 2025, target yang ditetapkan adalah “Paripurna” dan realisasi atau capaian yang diperoleh juga “Paripurna”, yang menunjukkan bahwa kinerja telah memenuhi target secara optimal sesuai dengan indikator yang ditetapkan. Selanjutnya, pada Target Akhir Renstra 2026 juga ditetapkan pada level “Paripurna”, yang berarti standar kinerja tertinggi tetap dipertahankan sebagai sasaran akhir dalam dokumen perencanaan strategis.

Secara keseluruhan, tabel ini menunjukkan konsistensi antara target dan capaian Tahun 2025 serta keselarasan dengan target akhir Renstra 2026, sehingga mencerminkan keberhasilan dalam mempertahankan kualitas kinerja pada tingkat yang maksimal.

4. Upaya-upaya Perbaikan Kinerja Ke depan

Dalam rangka mempertahankan status akreditasi rumah sakit, dilakukan upaya berkelanjutan melalui penerapan konsisten standar akreditasi dalam seluruh proses pelayanan, penguatan program peningkatan mutu dan keselamatan pasien, pelaksanaan monitoring dan evaluasi secara berkala, peningkatan kompetensi sumber daya manusia melalui pendidikan dan pelatihan, penataan manajemen, serta penguatan komitmen pimpinan dan budaya mutu guna menjamin kualitas pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan berkesinambungan.

Masa berlaku status akreditasi RSUD Raja Ahmad Tabib **berakhir pada bulan Oktober**, sehingga sesuai dengan ketentuan yang berlaku, rumah sakit wajib melaksanakan **re-akreditasi** untuk mempertahankan status akreditasi tersebut. Sehubungan dengan hal tersebut, **re-akreditasi direncanakan akan dilaksanakan pada tahun 2026 oleh Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS)**. Dalam rangka menghadapi proses re-akreditasi,

RSUD Raja Ahmad Tabib secara berkelanjutan melakukan evaluasi dan penguatan pemenuhan standar akreditasi, antara lain melalui peningkatan mutu dan keselamatan pasien, penguatan manajemen risiko, peningkatan kompetensi sumber daya manusia, serta perbaikan tata kelola pelayanan. Upaya ini dilakukan untuk memastikan keberlanjutan mutu pelayanan kesehatan dan mempertahankan kepercayaan masyarakat.

5. Program/kegiatan yang menunjang keberhasilan pencapaian Kinerja

Program dan Kegiatan yang mendukung rumah sakit dalam mempertahankan Status Akreditasi Rumah Sakit sebagai berikut :

Program	Kegiatan	Sub Kegiatan	Pagu	Realisasi Anggaran	Capaian Anggaran
Program penunjang urusan pemerintah daerah BLUD	Pelayanan Nonmedik	Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan	Rp 468.034.500	Rp 466.324.344	99.6%

Dari jumlah anggaran sebesar Rp 468.034.500,- terealisasi sebesar Rp 466.324.344,- atau 99.6%. Hal ini menunjukkan terdapat sisa penggunaan anggaran sebesar Rp 1.710.156,- (0.36%). Jika dibandingkan antara capaian indikator kinerja dengan realisasi anggaran diketahui bahwa capaian indikator kinerja Status Akreditasi Rumah Sakit (100%) lebih tinggi dari realisasi anggaran (99.6%) dengan efisiensi (0.36%).

c. Rumah Sakit Pendidikan

1. Perbandingan antara realisasi dengan target yang dinilai berdasarkan Perjanjian Kinerja Direktur

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 2025 adalah **Rumah Sakit Pendidikan Utama**. 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**.

2. Perbandingan antara realisasi dengan target tahun yang dinilai berdasarkan Perjanjian Kinerja Direktur

Tabel 12 Perbandingan antara realisasi Rumah Sakit Pendidikan dengan target tahun yang dinilai berdasarkan perjanjian kinerja

TAHUN	TARGET	REALISASI	CAPAIAN
2023	Satelit	Utama	100%
2024	Utama	Utama	100%
2025	Utama	Utama	100%

Tabel 12 menampilkan perbandingan antara target dan realisasi indikator kinerja Rumah Sakit Pendidikan untuk periode tahun 2023–2025. Pada tahun 2023, target kinerja ditetapkan pada level Satelit, namun realisasinya melebihi target yang ditetapkan yaitu Utama. Dengan demikian, persentase capaian tercatat 100%, yang mengindikasikan bahwa indikator kinerja telah terpenuhi secara optimal bahkan dengan hasil yang lebih tinggi dari target awal.

Pada tahun 2024 sampai 2025, target kinerja ditetapkan pada level Utama dan realisasi yang dicapai juga berada pada level Utama. Kesesuaian antara target dan realisasi ini menunjukkan bahwa perencanaan dan pelaksanaan program/kegiatan berjalan selaras. Tingkat capaian kembali tercatat 100%, yang mencerminkan keberhasilan unit kerja dalam mempertahankan standar kinerja sesuai dengan perjanjian kinerja yang telah disepakati.

Secara keseluruhan, selama tiga tahun berturut-turut terlihat bahwa capaian kinerja selalu mencapai 100%. Hal ini menggambarkan konsistensi, efektivitas pelaksanaan program, serta kemampuan organisasi dalam memenuhi dan mempertahankan standar kinerja sesuai perjanjian kinerja tahunan. Narasi ini juga dapat menjadi dasar bahwa pengendalian dan evaluasi kinerja telah berjalan dengan baik dari tahun ke tahun.

3. Perbandingan antara realisasi kinerja sampai tahun yang dinilai dengan target akhir Renstra

Tabel 13 Perbandingan antara realisasi Rumah Sakit Pendidikan dengan target akhir Renstra

TAHUN 2025		TARGET AKHIR RENSTRA 2026
TARGET	CAPAIAN	TARGET
Utama	Utama	Utama

Pada Tahun 2025, target yang ditetapkan adalah “Utama” dan realisasi atau capaian yang diperoleh juga “Utama”, yang menunjukkan bahwa kinerja telah memenuhi target secara optimal sesuai dengan indikator yang ditetapkan. Selanjutnya, pada Target Akhir Renstra 2026 juga ditetapkan pada level “Utama”, yang berarti standar kinerja tertinggi tetap dipertahankan sebagai sasaran akhir dalam dokumen perencanaan strategis.

Secara keseluruhan, tabel ini menunjukkan konsistensi antara target dan capaian Tahun 2025 serta keselarasan dengan target akhir Renstra 2026, sehingga mencerminkan keberhasilan dalam mempertahankan kualitas kinerja pada tingkat yang maksimal.

4. Upaya-upaya Perbaikan Kinerja Ke depan

Pengembangan RSUD Raja Ahmad Tabib sebagai Rumah Sakit Pendidikan difokuskan pada penguatan sinergi Tri Dharma Perguruan Tinggi melalui pemenuhan standar sarana prasarana yang menunjang proses kepaniteraan klinik dan penelitian medik. Hal ini mencakup penyediaan ruang diskusi bagi mahasiswa, peningkatan rasio jumlah pendidik klinik (*clinical edukator*) atau pembimbing klinik (*clinical instructor*) yang bersertifikat sesuai dengan jumlah peserta didik, serta pengembangan sistem manajemen data yang mendukung penelitian klinis. Selain itu, rumah sakit terus menjalin kolaborasi strategis dengan berbagai fakultas kedokteran dan fakultas kesehatan lainnya guna menciptakan ekosistem akademik yang komprehensif dan inovatif.

RSUD Raja Ahmad Tabib konsisten menjalankan monitoring dan evaluasi mandiri secara berkala terhadap kepatuhan standar akreditasi Rumah Sakit Pendidikan yang ditetapkan Kementerian Kesehatan. Strategi ini dibarengi dengan

peningkatan mutu pelayanan yang berbasis pada bukti (*evidence-based medicine*) agar kualitas asuhan pasien tetap terjaga di tengah proses pendidikan. Rumah sakit juga berkomitmen meningkatkan kapasitas SDM melalui pelatihan berkelanjutan bagi para pendidik klinis dan memastikan seluruh protokol keselamatan pasien dipatuhi secara ketat, sehingga lingkungan belajar tetap aman, profesional, dan relevan dengan perkembangan teknologi kedokteran terkini.

5. Program/kegiatan yang menunjang keberhasilan pencapaian Kinerja

Program dan Kegiatan yang mendukung rumah sakit dalam menunjang Rumah Sakit Pendidikan sebagai berikut :

Program	Kegiatan	Sub Kegiatan	Pagu	Realisasi Anggaran	Capaian Anggaran
Program penunjang urusan pemerintah daerah BLUD	Administrasi kepegawaian perangkat daerah	Pendidikan dan Pelatihan Berdasarkan Tugas dan Fungsi	Rp 695.016.000	Rp 627.487.825	90%
	Pelayanan nonmedik	Pengelolaan Penelitian Kesehatan	Rp 147.170.000	Rp 142.167.812	97%
TOTAL			Rp 842.186.000	Rp 769.655.637	91.38%

Terdapat dua sub kegiatan yang menunjang pelaksanaan Rumah Sakit Pendidikan yaitu Sub kegiatan Pendidikan dan Pelatihan berdasarkan Tugas dan Fungsi dan Sub Kegiatan Pengelolaan Penelitian Kesehatan, dari dua sub kegiatan tersebut total anggarannya adalah Rp 842.186.000 dengan realisasi Rp 769.655.637,- atau 91.38%. Hal ini menunjukkan terdapat sisa penggunaan anggaran sebesar Rp 72.530.363,- (8.61%). Jika dibandingkan antara capaian indikator kinerja dengan realisasi anggaran diketahui bahwa capaian indikator kinerja Rumah Sakit Pendidikan (100%) lebih tinggi dari realisasi anggaran (91.38%) dengan efisiensi (8.61%).

d. Persentase Jumlah Karyawan yg mengikuti diklat > 20 Jam/tahun

1. Perbandingan antara realisasi dengan target yang dinilai berdasarkan Perjanjian Kinerja Direktur

Persentase Jumlah Pegawai yang Mengikuti Diklat lebih dari 20 jam per tahun di RSUD Raja Ahmad Tabib merupakan salah satu indikator mutu Bidang Pendidikan dan Pelatihan (Diklat) dimana semua kegiatan peningkatan kompetensi pegawai yang dilakukan Di dalam rumah sakit atau di luar rumah sakit yang bukan merupakan pendidikan formal, minimal 20 jam pelajaran per tahun.

Tabel 14 Capaian Diklat > 20 Jam/tahun

Indikator	Target	Realisasi	Capaian
Persentase Jumlah Pegawai yang Mengikuti Diklat >20 Jam/Tahun pada RSUD Raja Ahmad Tabib	80%	90%	112.5%

Berdasarkan tabel 14, Persentase Jumlah Pegawai yang Mengikuti Diklat >20 Jam/Tahun pada RSUD Raja Ahmad Tabib tercapai sebesar 90%, melampaui target yang ditetapkan yaitu sebesar 80%. Persentase Jumlah Pegawai yang Mengikuti Diklat lebih dari 20 jam per tahun di RSUD Raja Ahmad Tabib diperoleh dari Jumlah Pegawai yang mendapatkan pelatihan minimal 20 Jam Pelajaran / Jumlah seluruh pegawai di Rumah Sakit Raja ahmad Tabib dikalikan 100. dihitung ke dalam rumus dibawah ini :

$$\frac{\text{Jumlah Pegawai yang mendapat pelatihan minimal 20 jam pelajaran pertahun}}{\text{Jumlah seluruh pegawai di Rumah Sakit Raja Ahmad Tabib}} \times 100\% \\ = \frac{845}{936} \times 100\% = 90\%$$

Pencapaian ini dilaksanakan melalui berbagai program pendidikan dan pelatihan, baik yang diselenggarakan secara internal maupun eksternal, dengan metode pembelajaran luring (tatap muka) serta daring (online), sehingga seluruh pegawai memiliki kesempatan yang setara untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan profesionalisme sesuai dengan perkembangan kebutuhan pelayanan Rumah Sakit.

2. Perbandingan antara realisasi dengan target tahun yang dinilai berdasarkan Perjanjian Kinerja Direktur

Capaian target dan realisasi diklat >20 jam/tahun dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 15 Perbandingan antara realisasi Diklat >20 jam/tahun dengan target tahun yang dinilai berdasarkan perjanjian kinerja

TAHUN	TARGET	REALISASI	CAPAIAN
2023	70%	63.81%	91.15%
2024	75%	80%	106.6%
2025	80%	90%	112.5%

Dari tabel 15 dapat dilihat terjadi tren peningkatan kinerja yang signifikan dan berkesinambungan dari tahun 2023 sampai tahun 2025. Kegagalan mencapai target pada tahun 2023 telah direspons dengan perbaikan perencanaan dan pelaksanaan pada tahun 2024 dan 2025, sehingga menghasilkan capaian yang melampaui target. Kondisi ini mencerminkan bahwa proses evaluasi dan tindak lanjut berjalan dengan baik serta dapat menjadi dasar yang kuat dalam penetapan target kinerja pada periode selanjutnya. Partisipasi pegawai dalam kegiatan diklat >20 jam per tahun diharapkan mampu meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan sikap profesional sesuai dengan tuntutan pelayanan kesehatan, perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi, serta standar mutu pelayanan rumah sakit. Selain itu, capaian indikator ini juga mendukung pemenuhan standar Akreditasi Rumah Sakit dan penguatan Tata Kelola Sumber Daya Manusia di RSUD Raja Ahmad Tabib.

3. Perbandingan antara realisasi kinerja sampai tahun yang dinilai dengan target akhir Renstra

Tabel 16 Perbandingan antara realisasi Diklat >20 jam/tahun dengan target akhir Renstra

TAHUN 2025		TARGET AKHIR RENSTRA 2026
TARGET	CAPAIAN	TARGET
50%	90%	60%

Pada Tahun 2025, target yang ditetapkan sebesar 50%, dengan capaian 90%. Jika dibandingkan dengan target akhir Renstra Tahun 2026 sebesar 60%, capaian Tahun 2025 juga telah melampaui target akhir sebesar 30 poin persentase. Dengan demikian, kinerja pelaksanaan Diklat >20 jam per tahun sudah berada di atas target jangka menengah yang telah ditetapkan dalam dokumen Renstra. Secara keseluruhan, indikator ini menunjukkan performa yang sangat baik dan mencerminkan komitmen rumah sakit dalam peningkatan kompetensi SDM melalui kegiatan pendidikan dan pelatihan.

4. Upaya-upaya Perbaikan Kinerja Ke depan

Upaya – upaya yang dilakukan oleh Rumah Sakit dalam menunjang capaian diklat >20jam/tahun diantaranya adalah :

1) Mengadakan In House Training pada tahun 2025

Adapun pelatihan yang diadakan oleh RSUD RAT 2025 antara lain :

- ✓ Pelatihan Pencegahan dan Pengendalian Infeksi Dasar Bagi Tenaga Kesehatan di RSUD RAT yang dilaksanakan pada tanggal 10 – 13 Juni 2025 dengan jumlah peserta 30 orang
- ✓ Workshop Pelaksanaan Assessment Kompetensi Perawat Tingkat lanjut di RSUD RAT dilaksanakan pada tanggal 27-28 Oktober 2025 dengan jumlah peserta 20 orang

2) Mengirimkan pegawai mengikuti Diklat sesuai kompetensinya

Antara lain :

- ✓ WorkShop Peningkatan Kompetensi Tim Casemix dalam melakukan Pra-verifikasi Klaim untuk mengurangi Pending/Dispute/ Tidak layak

klaim menggunakan Aplikasi Serta Analisis Data untuk Optimalisasi Klaim JKN Tanpa Fraud serta tantangan dan strategi Rumah Sakit dalam rangka persiapan pemberlakuan KRIS di Pusdiklat PKU Muhammadiyah Bandung

- ✓ Bimtek Praktek E-BLUD Penatausahaan Keuangan dengan Aplikasi E-BLUD di Jakarta
- ✓ Diklat Perbendaharaan Keuangan Daerah di Jakarta
- ✓ Pelatihan Jurnalistik Penulisan dan penyuntingan media/berita di Tanjungpinang
- ✓ Pelatihan Fungsional Analis SDM Aparatur Angkatan 3 e.Learning (Full Daring)
- ✓ Workshop online (virtual) penyusunan monitoring dan evaluasi Dokumen Akreditasi Standar RS Kemenkes RI th 2024 untuk persiapan akreditasi RS di tanjungpinang Zoom
- ✓ Update on International Guidelines and its Implication on Ethics Commite Performance di Tanjung pinang (secara Daring dari Univ Muhammadiyah makassar)
- ✓ Diklat Pekerti (Peningkatan Keterampilan Dasar Teknik Instruksional) oleh Univ. Negri Makassar secara Daring di Tanjungpinang
- ✓ Pelatihan Fungsional Arsiparis di Bogor
- ✓ Bimtek 1. Peningkatan Kompetensi SPI Pemula Level satu 2. Penyusunan Rencana Biaya dan Anggaran(RBA) 2026, di Yogyakarta
- ✓ Mengikuti Pelatihan Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Rumah Sakit secara daring pada tanggal 12 September 2025 dan secara luring pada tanggal 14 s/d 20 September 2025 di RSUP Fatmawati, Jakarta.
- ✓ Webinar implementasi standar akreditasi RS kemenkes Tahun 2024, BAB: sasaran keselamatan pasien (SKP), Manajemen Fasilitas dan Keselamatan(MFK), dan Akses dan Kontinuitas pelayanan (AKP)
- ✓ Basic Neuro Life Support, di RS PON Jakarta
- ✓ Askep Stroke Komprehensif bagi perawat di Rumah Sakit di RSPON Jakarta
- ✓ Pelatihan Hemodialisis di RS Hasan Sadikin, Bandung
- ✓ Mengikuti Workshop Tindakan Intervensi dengan Menggunakan Mesin Rotablator pada Pasien Koroner dengan Kalsifikasi di Rumah Sakit Jantung dan Pembuluh darah Harapan Kita (RSJPDHK), Jakarta.

- ✓ Pelatihan Keperawatan Kanker Dasar bagi perawat rumah sakit di Jakarta
- ✓ Workshop Handling Sampling Mikrobiologi di Purwokerto, Jawa Tengah
- ✓ magang hand on sterilisasi sentral di unit sterilisasi central di RS Harkit Jakarta
- ✓ Pelatihan Kesiap Siagaan dan Layanan Penyakit Infeksi Emerging, di Padang Sumbar, metoda Blended
- ✓ Mengikuti Pelatihan bagi Petugas MPP (Manager Pelayanan Pasien) di RS M. Djamil Padang
- ✓ TOT Perawatan intensive neonatus di Jakarta
- ✓ Workshop Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di RS di RSUD Embung Fatimah Batam
- ✓ Mengikuti Pelatihan Infection Prevention Control Doctor (IPCD) secara daring di Tanjungpinang.
- ✓ Strategi Penerapan Standar Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) sesuai standart akreditasi RS kemenkes terbaru Th 2024 untuk mencapai akreditasi paripurna angkatan 1
- ✓ Pelatihan Dental Emergency bagi terapis gigi dan mulut di batam, blended
- ✓ Pelatihan Keperawatan Intensif Dasar Rumah Sakit Badan Pengusahaan Batam, Batam.
- ✓ Pelatihan Kredensial Tenaga Kesehatan di Surabaya Blended
- ✓ Workshop Mempersiapkan Stake Holder RS dalam menghadapi perubahan kebijakan perumahsakit KRIS, kompetensi dan iDRG serta penggunaan digitalisasi dalam meningkatkan kinerja dan kecepatan klaim melalui analisis data dalam rangka kendali mutu, biaya dan pencegahan Fraud (Luring) di Jawa Barat
- ✓ credentialing Nakes bagi Komite Nakes di RS (Daring)
- ✓ Pelatihan Akreditasi Kelompok Standar AKP, MFK, dan SKP daring
- ✓ Pelatihan Kompetensi PBJP untuk PPK Type C di TPI dan Batam (Blended)
- ✓ Pelatihan Penatalaksanaan Keperawatan Peri-operatif bagi Perawat Kamar Bedah di TPI dan Batam (Blended)
- ✓ Pelatihan Tata Kelola Klinis Keperawatan bagi Komite Keperawatan di Tanjungpinang, Daring

- ✓ Program Pelatihan Perfusi kardiovaskular lanjut 2, Harkit Jakarta
- ✓ Pelatihan Acute care surgery di Bandung
- ✓ workshop Internal Medicine Emergency Life Support (IMELS) di RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo/ FKUI RSCM Jakarta
- ✓ Kegiatan Batam Cardiovascular Summit 2025 di Batam
- ✓ Pelatihan Advance Cardiac Life Support di RSBP Batam
- ✓ Mengikuti Kegiatan Pelatihan Basic Life Support di Jakarta.
- ✓ Kegiatan TINI VI temu Ilmiah Nasional Ikorgi Featuring World - class Speaker and a Spesial Performance by Request Start di Bandung
- ✓ Pelatihan Pencegahan dan Pengendalian Infeksi Dasar Bagi Tenaga Kesehatandi Fasyankes
- ✓ Pelatihan Pengelolaan Diabetes Melitus pada anak dan remaja tingkat dasar bagi Dokter Sp. Anak di TPI dan JKT
- ✓ Workshop Mempersiapkan stakeholder rumah sakit dalam menghadapi perubahan kebijakan KRIS secara luring di Yogyakarta
- ✓ Workshop Mempersiapkan stakeholder rumah sakit dalam menghadapi perubahan kebijakan KRIS secara Daring
- ✓ In Job Training Pengembangan Aplikasi SIMETRISdi RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta.
- ✓ Workshop Mempersiapkan Stake Holder RS dalam menghadapi perubahan kebijakan perumahsakitan KRIS, kompetensi dan iDRG serta penggunaan digitalisasi dalam meningkatkan kinerja dan kecepatan klaim melalui analisis data dalam rangka kendali mutu, biaya dan pencegahan Fraud (Daring)
- ✓ Kongres V IPK Indonesia tahun 2025 dengan tema pengarustamaan layanan kesehatan jiwa komunitas, optimalisasi peran psikolog klinis dalam upaya peningkatan ketangguhan masyarakat Indonesia di Jakarta

- 3) Mendorong pegawai untuk mengikuti webinar dan kegiatan pembelajaran daring lainnya yang diselenggarakan melalui berbagai platform pembelajaran, baik oleh Pemerintah Provinsi Kepulauan Riau, pemerintah daerah lainnya, kementerian/lembaga, maupun pihak terkait, sebagai upaya pengembangan kompetensi aparatur, peningkatan kapasitas sumber

daya manusia, serta mendukung pencapaian sasaran kinerja organisasi sesuai dengan tugas dan fungsi.

Ke depan, pengembangan diklat pegawai akan dilaksanakan secara terencana dan berkelanjutan melalui penyusunan kebutuhan pengembangan kompetensi berbasis analisis kebutuhan yang selaras dengan Renstra dan Perjanjian Kinerja, dengan memprioritaskan diklat teknis, fungsional, dan manajerial yang mendukung pencapaian sasaran kinerja organisasi, serta mengoptimalkan pembelajaran klasikal, nonklasikal, dan daring melalui berbagai platform serta dengan penguatan monitoring dan evaluasi hasil diklat agar berkontribusi langsung terhadap peningkatan kinerja individu dan organisasi.

5. Program/kegiatan yang menunjang keberhasilan pencapaian Kinerja

Program/kegiatan yang menunjang pelaksanaan diklat >20 jam/tahun sebagai berikut:

Program	Kegiatan	Sub Kegiatan	Pagu	Realisasi Anggaran	Capaian Anggaran
Program penunjang urusan pemerintah daerah BLUD	Administrasi kepegawaian perangkat daerah	Pendidikan dan Pelatihan Berdasarkan Tugas dan Fungsi	Rp 695.016.000	Rp 627.487.825	90%
	Pelayanan nonmedik	Pengelolaan Penelitian Kesehatan	Rp 147.170.000	Rp 142.167.812	97%
TOTAL			Rp 842.186.000	Rp 769.655.637	91.38%

Terdapat dua sub kegiatan yang menunjang pelaksanaan Diklat >20 jam/tahun yaitu Sub kegiatan Pendidikan dan Pelatihan berdasarkan Tugas dan Fungsi dan Sub Kegiatan Pengelolaan Penelitian Kesehatan, dari dua sub kegiatan tersebut total anggarannya adalah Rp 842.186.000 dengan realisasi Rp 769.655.637,- atau 91.38%. Hal ini menunjukkan terdapat sisa penggunaan anggaran sebesar Rp 72.530.363,- (8.61%). Jika dibandingkan antara capaian indikator kinerja dengan realisasi anggaran diketahui bahwa capaian indikator kinerja Rumah Sakit Pendidikan (100%) lebih tinggi dari realisasi anggaran (91.38%) dengan efisiensi (8.61%).



Gambar 6 Pelatihan PPI



Gambar 7 workshop assesmen kompetensi perawat tingkat lanjut

3.1.2 Capaian Kinerja Berdasarkan Indikator Rencana Strategis 2025 – 2029

Rencana Strategis Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau Tahun 2025–2029 merupakan dokumen perencanaan kinerja yang mencakup Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau serta 3 (tiga) Unit Pelaksana Teknis (UPT), yaitu RSUD Raja Ahmad Tabib, RSJKO Engku Haji Daud, dan Instalasi Farmasi Provinsi Kepulauan Riau. Renstra tersebut ditetapkan pada tanggal 19 September 2025, sehingga penghitungan capaian kinerja pada tahun 2025 dilakukan secara proporsional sejak tanggal penetapan sampai dengan akhir tahun berjalan.

Tabel 17 Tingkat Capaian Kinerja Berdasarkan Renstra 2025 - 2029

SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR	2025		
		TARGET	REALISASI	CAPAIAN
Mewujudkan Upaya Pelayanan Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat yang komprehensif dan berkualitas	Status Akreditasi	Paripurna	Paripurna	Tercapai
Meningkatnya Sumber Daya Manusia Kesehatan yang Kompeten dan berkeadilan	Persentase Pemenuhan Named dan Nakes RSUD Raja Ahmad Tabib sesuai standar	43%	48.64%	Tercapai

Data pada Tabel 17 menunjukkan bahwa capaian kinerja berdasarkan Renstra Tahun 2025–2029 pada tahun 2025 telah tercapai. Pada sasaran strategis mewujudkan upaya pelayanan kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat yang komprehensif dan berkualitas, indikator Status Akreditasi mencapai target yang ditetapkan. Selanjutnya, pada sasaran strategis meningkatnya sumber daya manusia kesehatan yang kompeten dan berkeadilan, indikator persentase pemenuhan tenaga medis dan tenaga kesehatan (Named dan Nakes) RSUD Raja Ahmad Tabib sesuai standar menunjukkan realisasi sebesar 48,64%. Capaian tersebut menunjukkan pemenuhan kebutuhan SDM kesehatan yang lebih baik dari target yang direncanakan, sehingga indikator kinerja dinyatakan tercapai.

a. Status Akreditasi Rumah Sakit

Target capaian Status Akreditasi Rumah Sakit dalam Rencana Strategis (Renstra) 2021–2026 maupun Renstra 2025–2029 ditetapkan pada tingkat Paripurna. Adapun penjelasan mengenai capaian Status Akreditasi Rumah Sakit tersebut telah diuraikan secara rinci dalam bagian Capaian Kinerja berdasarkan Indikator Rencana Strategis 2021–2026.

b. Persentase Pemenuhan Named dan Nakes RSUD Raja Ahmad Tabib sesuai standar

1. Perbandingan antara realisasi dengan target yang dinilai berdasarkan Perjanjian Kinerja Direktur

RSUD Raja Ahmad Tabib secara berkelanjutan melakukan upaya pemenuhan kebutuhan Tenaga Medis (Named) dan Tenaga Kesehatan (Nakes) sesuai dengan standar yang ditetapkan dalam Pergub Nomor 639 Tahun 2025. Dalam undang-undang nomor 17 tahun 2023 tentang Kesehatan disebutkan bahwa Tenaga Medis adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang Kesehatan serta memiliki sikap profesional, pengetahuan, dan keterampilan melalui pendidikan profesi kedokteran atau kedokteran gigi yang memerlukan kewenangan untuk melakukan Upaya Kesehatan. Tenaga Kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang Kesehatan serta memiliki sikap profesional, pengetahuan, dan keterampilan melalui pendidikan tinggi yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan Upaya Kesehatan.

Tabel 18 Capaian Pemenuhan Named dan Nakes

Indikator	Target	Realisasi	Capaian
Persentase Pemenuhan Named dan Nakes RSUD Raja Ahmad Tabib sesuai standar	40%	48.64%	121.6%

Berdasarkan tabel capaian diatas, persentase pemenuhan Named dan Nakes di RSUD Raja Ahmad Tabib tercapai sebesar 48%, melampaui target yang ditetapkan yaitu sebesar 40%. Capaian pemenuhan sebesar 48% tersebut merupakan akumulasi pemenuhan tenaga yang berasal dari Aparatur Sipil Negara (ASN) dan pegawai Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) yang bertugas di RSUD Raja Ahmad Tabib. Hal ini menunjukkan optimalisasi pemanfaatan berbagai skema kepegawaian dalam rangka memenuhi kebutuhan SDM kesehatan sesuai standar pelayanan rumah sakit.

Formulasi pengukuran indikator Persentase Pemenuhan Named dan Nakes diperoleh dari Jumlah tenaga named nakes tersedia (ASN dan BLUD) / Jumlah Kebutuhan Named dan Nakes Eksisting berdasarkan pergub 639 Tahun 2025 kemudian dikali 100%. Adapun rumusnya adalah sebagai berikut :

$$\frac{\text{Jumlah tenaga named dan nakes tersedia (ASN dan BLUD)}}{\text{Jumlah Kebutuhan Named dan Nakes Eksisting berdasarkan Pergub 639 Tahun 2025}} \times 100\% =$$

$$\frac{610}{1254} \times 100\% = 48.64\%$$

Indikator Persentase Pemenuhan Named dan Nakes merupakan indikator yang telah ditetapkan dalam Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau Tahun 2025 - 2029, sebagai bentuk penyesuaian terhadap dinamika kebutuhan pelayanan, perubahan regulasi, serta penguatan tata kelola sumber daya manusia kesehatan di rumah sakit. Sehingga belum dapat dianalisis capaian target tahun 2025 dengan tahun-tahun sebelumnya.

2. Perbandingan antara realisasi kinerja sampai tahun yang dinilai dengan target akhir Renstra

Tabel 19 Perbandingan antara realisasi Pemenuhan Named dan Nakes tahun dengan target Renstra 2030

TAHUN 2025		TARGET RENSTRA 2030
TARGET	CAPAIAN	TARGET
40%	48.64%	55%

Indikator Persentase Pemenuhan Named dan Nakes merupakan indikator yang telah ditetapkan dalam Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau Tahun 2025 - 2029, sebagai bentuk penyesuaian terhadap dinamika kebutuhan pelayanan, perubahan regulasi, serta penguatan tata kelola sumber daya manusia kesehatan di rumah sakit. Persentase pemenuhan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan (Named dan Nakes) di RSUD Raja Ahmad Tabib pada tahun 2025 mencapai 48% dari target akhir Rencana Strategis (Renstra) sebesar 55%, yang menunjukkan adanya kemajuan dalam pemenuhan kebutuhan SDM kesehatan

meskipun masih diperlukan upaya lanjutan untuk mencapai target Renstra secara optimal.

3. Upaya-upaya Perbaikan Kinerja Ke depan

Upaya pemenuhan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan di RSUD Raja Ahmad Tabib pada Tahun 2025 menghadapi tantangan berupa keterbatasan ketersediaan tenaga sesuai standar kebutuhan pelayanan, khususnya pada tenaga medis spesialis dan tenaga kesehatan tertentu. Kondisi tersebut dipengaruhi oleh keterbatasan formasi ASN, tingginya kebutuhan pelayanan kesehatan rujukan. Sebagai upaya mengatasi permasalahan tersebut, RSUD Raja Ahmad Tabib telah melakukan berbagai langkah strategis, antara lain:

- 1) Mengusulkan Rencana formasi penerimaan CPNS kepada Badan Kepegawaain Daerah dan KORPRI (BKD dan KORPRI);
- 2) Melakukan Penerimaan Pegawai BLUD khusus tenaga medis dan tenaga kesehatan sesuai kebutuhan layanan;
- 3) Melaksanakan pendidikan dan pelatihan fellowship bagi dokter spesialis guna meningkatkan kompetensi dan memenuhi pelayanan kesehatan yang lebih spesifik, khususnya pada layanann KJSU (Kanker, Jantung, Stroke dan Uronefrologi)

Ke depannya upaya tersebut dilakukan secara berkesinambungan setiap tahun untuk memastikan ketersediaan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan sesuai dengan standar pelayanan yang ditetapkan. Sehubungan dengan hal tersebut, pada tahun 2026 RSUD Raja Ahmad Tabib akan melanjutkan dan memperkuat langkah-langkah pemenuhan tenaga dengan rencana sebagai berikut:

- 1) Mengusulkan rencana formasi penerimaan CPNS kepada BKD dan KORPRI;
- 2) Melakukan Penerimaan Pegawai BLUD khusus Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan;
- 3) Melaksanakan pendidikan dan pelatihan fellowship terhadap dokter spesialis dalam peningkatan kompetensi untuk memenuhi pelayanan yang lebih spesifik (KJSU)
- 4) memberikan izin sesuai ketentuan peraturan yang berlaku kepada dokter umum untuk mengikuti Pendidikan Program Pendidikan Dokter Spesialis (PPDS) dalam rangka pemenuhan pelayanan
- 5) Melakukan koordinasi secara berkesinambungan dengan Dinas Kesehatan dan BKD dalam pemenuhan kebutuhan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan

Seluruh upaya pemenuhan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan dilaksanakan melalui mekanisme pengusulan formasi dan perencanaan Kebutuhan pegawai didasarkan pada analisis jabatan, analisis beban kerja serta mengacu pada ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.



Gambar 8 Foto orientasi Pegawai Baru dokter, Bidan, perawat



Gambar 9 Foto dokter Spesialis yang baru bergabung

3.1.3 Capaian Kinerja Berdasarkan Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Umum Daerah Raja Ahmad Tabib 2025

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

Indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM) RSUD Raja Ahmad Tabib 2025 dapat dilihat dibawah ini :

Tabel 20 Capaian Indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM) RSUD Raja Ahmad Tabib 2025

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	0.2%	0%	0%	0%	0%	0%	0.08%	0.17%	0%	0.3%	0.22%	0.12%	0.17%
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	45%	45%	45%	45%	45%	45%	45%	45%	45%	43%	43%	43%
2	Ketersedian Pelayanan sesuai kriteria RS tipe B	TIM KERJA RAWAT JALAN PELAYANAN MEDIK	100% Terpenuhi	87%	87%	87%	100%	96%	96%	96%	96%	96%	96%	96%	96%
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%
2	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%
3	Dokter penanggung jawab pasien rawat inap	INS. RAWAT INAP	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
4	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%
5	Kepatuhan Jam visite dokter spesialis 08.00 s/d 14.0 setiap hari kerja	INS. RAWAT INAP	≥ 80%	86%	90%	86%	88%	89%	90%	91%	90%	90%	86%	93%	92%
6	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%
7	Kejadian infeksi nosokomial	INS. RAWAT INAP	≤ 9%	1.5%	1.7%	1.5%	0.7%	1.0%	1.8%	0.9%	0%	0%	0%	1.7%	1.4%
8	Tidak adanya kejadian pasien jatuh yang berakibat cacat atau kematian	INS. RAWAT INAP	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	99.9%	100%	100%	100%	99.9%	100%
9	Kejadian pulang paksa	INS. RAWAT INAP	≤5%	0.9%	0.6%	0.3%	0.6%	0.2%	0.4%	0.4%	2%	2%	1.4%	0.7%	0.6%
10	Kematian pasien > 48 jam	INS. RAWAT INAP	≤ 0,24%	1.5%	0.8%	1.0%	0.9%	1.0%	0.6%	1%	2%	2%	3.8%	0.9%	0.7%
11	Kepuasan Pasien	INS. RAWAT INAP	≥90%	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA
12	Penegakan diagnosis TB melalui pemeriksaan mikroskop TB	TIM TB DOTS	≥ 60%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
13	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														

NO.	JUDUL INDIKATOR	UNIT KERJA	TARGET	BULAN			BULAN			BULAN			BULAN		
				JAN	FEB	MAR	APRIL	MEI	JUNI	JULI	AGUST	SEPT	OKT	NOV	DES
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	≤1%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
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%
7	Komplikasi Anestesi Karena Salah Penempatan ETT Pada Tindakan Intubasi	INS. ANASTESI	≤6%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	3%	0%	0%	0%	0%
V	PELAYANAN PERSALINAN, PERINATOLOGI														
1	Kematian Ibu Persalinan Karena Perdarahan	TIM PONEK	≤ 1%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
2	Kematian Ibu Persalinan Karena Pre-Eklamsia / Eklamsia	TIM PONEK	≤ 30%	0%	0%	0%	0.2%	0.2%	0.2%	0.2%	0.2%	0.2%	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%

NO.	JUDUL INDIKATOR	UNIT KERJA	TARGET	BULAN			BULAN			BULAN			BULAN		
				JAN	FEB	MAR	APRIL	MEI	JUNI	JULI	AGUST	SEPT	OKT	NOV	DES
4	Pemberi Pelayanan Persalinan dengan Penyulit	TIM PONEK	100%	59%	61%	61%	61%	62%	61%	61%	60%	61%	100%	100%	74%
5	Pemberi pelayanan persalinan dengan Tindakan operatif	TIM PONEK	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	80%	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
2	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
3	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%

NO.	JUDUL INDIKATOR	UNIT KERJA	TARGET	BULAN			BULAN			BULAN			BULAN		
				JAN	FEB	MAR	APRIL	MEI	JUNI	JULI	AGUST	SEPT	OKT	NOV	DES
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 $\leq 2\%$	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
4	Kepuasan Pelanggan	INS. RADIOLOGI	$\geq 80\%$	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	$\geq 80\%$	93%	98%	98%	97.04%	98.35%	98.00%	86.17%	85.15%	83.03%	82.93%	81.46%	82.43%
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	$\geq 80\%$	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA
IX	PELAYANAN REHABILITASI MEDIK														
1	Kejadian Drop Out Pasien Terhadap Pelayanan Rehabilitasi Medik yang direncanakan	INS. REHABILITASI MEDIK	$\leq 20\%$	1%	1%	2%	1%	1%	2%	2%	2%	2%	3%	1%	3%
2	Tidak Adanya Kejadian Kesalahan Tindakan Rehabilitasi Medik	INS. REHABILITASI MEDIK	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	Kepuasan Pelanggan	INS. REHABILITASI MEDIK	≥ 80%	90%	93%	90%	93%	90%	93%	97%	90%	93%	97%	93%	87%
X	PELAYANAN FARMASI														
1	Waktu tunggu pelayanan obat jadi ≤ 30 menit	INS. FARMASI	≥ 80%	88.87 %	84.52 %	81.45 %	92.93 %	91.13%	91.72%	95.10%	84.86%	91.27%	82.73%	89.40%	91.68%
2	Waktu tunggu pelayanan obat racikan ≤ 60 menit	INS. FARMASI	≥ 80%	97.39 %	93.26 %	97.79 %	91.77 %	94.03%	97.56%	96.07%	97.18%	94.67%	95.23%	95.41%	94.49%
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%	87.50 %	88.33 %	87.86 %	89.17 %	90.83%	90.00%	87.86%	89.17%	88.57%	91.00%	87.50%	88.19%
5	Kepatuhan Penggunaan Formularium Nasional	INS. FARMASI	≥ 80%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100	100	100	100	100	100
XI	PELAYANAN GIZI														
1	Ketepatan waktu pemberian makanan pada pasien	INS. GIZI	≥ 90%	70.45 %	81.87 %	95.81 %	93.44 %	93,23% %	85.22%	94.13%	91.31%	90.03%	89.46%	90.25%	91.76%
2	Sisa makanan yang tidak dimakan oleh pasien	INS. GIZI	≤ 20%	7.32 %	4.94 %	5.35 %	5.44%	4.20%	5.08%	5.53%	7.33%	6.02%	7.67%	8.80%	6.19%
3	Tidak adanya kejadian kesalahan pemberian diet	INS. GIZI	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
XII	PELAYANAN TRANSFUSI DARAH 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	Kebutuhan darah bagi setiap pelayanan transfus	UTD RS	100%	98%	97%	94%	91%	94%	96%	84%	90%	93%	95.06%	97%	90%
2	Kejadian hasil reaksi setelah transfusi	UTD RS	≤0,01%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
XIII	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
XIV	PELAYANAN REKAM MEDIS														
1	Kelengkapan Pengisian Rekam Medik 24 Jam Setelah Selesai Pelayanan	INS. REKAM MEDIK	100%	42%	42%	41%	42%	41%	42%	41%	43%	42%	47%	46%	47%
2	Kelengkapan <i>Informed Consent</i> Setelah Mendapatkan Informasi yang Jelas	INS. REKAM MEDIK	100%	57%	52%	51%	52%	49%	52%	49%	56%	58%	61%	63%	60%
3	Waktu Penyediaan Dokumen Rekam Medik Pelayanan Rawat Jalan ≤ 10 Menit	INS. REKAM MEDIK	≤ 10 menit	Sudah menggunakan E Rekam Medisk											
4	Waktu Penyediaan Dokumen Rekam Medik Pelayanan Rawat Inap ≤ 15 Menit	INS. REKAM MEDIK	≤ 15 menit	Sudah menggunakan E Rekam Medisk											
XV	PELAYANAN PENGOLAHAN LIMBAH														
1	a. Baku mutu limbah cair BOD < 30 mg/l	INS. PENYEKATAN LINGKUNGAN	100% Terpenuhi	-	100%	-	100%	100%	100%	100%	100%	100%	-	100%	-
2	b. Baku mutu limbah cair COD < 80 mg/l	INS. PENYEKATAN LINGKUNGAN	100% Terpenuhi	-	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	c. Baku mutu limbah cair TSS < 30 mg/	INS. PENYEHATAN LINGKUNGAN	100% Terpenuhi	-	100%	-	100%	100%	100%	100%	100%	100%	-	100%	-
4	d. Baku mutu limbah cair PH 6-9	INS. PENYEHATAN LINGKUNGAN	100% Terpenuhi	-	100%	-	100%	100%	100%	100%	100%	100%	-	100%	-
5	Pengelolaan limbah padat infeksius sesuai dengan aturan	INS. PENYEHATAN LINGKUNGAN	100%	91%	91%	100%	100%	73%	100%	100%	100%	91%	100%	91%	100%
XVI	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%	100%											
3	Ketepatan waktu pengusulan kenaikan pangkat	TIM KERJA KEPEGAWAIAN	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
4	Ketepatan Waktu pengurusan gaji berkala	TIM KERJA KEPEGAWAIAN	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
5	Karyawan Yang Mendapat Pelatihan Minimal 20 Jam Tahun	TIM KERJA DIKLAT	≥ 60%	0.34%	2.50%	5.80%	6.83%	8.78%	15.32%	18.83%	19.22%	19.84%	20%	20%	90%
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%	100%											

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
XVII	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%
XVIII	PELAYANAN JENAZAH														
1	Waktu tanggap pelayanan pemulasaran jenazah (≤ 2 jam)	INS. JENAZAH	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	98%	98%	100%	100%	100%
XIX	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%	100%	100%	100%
2	b. Kecepatan waktu menanggapi kesusakan alat non medis	INS. PSRS	≥ 80%	87%	83%	86%	92%	97%	82%	87%	83%	83%	85%	82%	87%
3	a. Ketepatan waktu pemeliharaan alat medis	INS. ELEKTROMEDIK	100%	98%	96%	85%	100%	48%	100%	98%	98%	98%	98%	98%	100%
4	b. Ketepatan waktu pemeliharaan alat non medis	INS. PSRS	100%	0%	0%	0%	0%	6%	6%	0%	0%	6%	0%	13%	0%
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	100%	100%	100%	100%	100%	31%
XX	PELAYANAN LAUNDRY														
1	Tidak adanya Kejadian linen hilang	INS. LAUNDRY	100%	98.41 %	97.10 %	100%	99.48 %	99.43%	100%	99.18%	100%	98.06%	100%	99%	100%
2	Ketepatan Waktu Pengantaran Linen Bersih	INS. LAUNDRY	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
XXI	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%

NO.	JUDUL INDIKATOR	UNIT KERJA	TARGET	BULAN			BULAN			BULAN			BULAN		
				JAN	FEB	MAR	APRIL	MEI	JUNI	JULI	AGUST	SEPT	OKT	NOV	DES
2	Tersedia APD di setiap instalasi/ departemen	KOMITE PPI	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
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**.

3.2 Gambaran Pelayanan 2025

3.2.1 Kunjungan Pasien 2025

Tabel 21 Data Kunjungan Rawat Jalan, IGD dan Rawat Inap

2025	RAWAT JALAN	RAWAT INAP	IGD
Januari	10,591	1,042	2,160
Februari	9,936	950	1,948
Maret	8,737	828	2,086
April	8,149	931	2,363
Mei	8,557	959	2,431
Juni	8,772	991	2,382
Juli	9,413	1,014	2,307
Agustus	9,438	1,041	2,627
September	9,587	1,137	2,756
Oktober	10,320	1,178	2,717
November	9,179	1,102	2,456
Desember	9,765	1,091	2,421
Jumlah	112,444	12,264	28,654

Berdasarkan Tabel 21, jumlah kunjungan di RSUD Raja Ahmad Tabib Tahun 2025 menunjukkan aktivitas pelayanan yang cukup tinggi dan relatif stabil sepanjang tahun pada seluruh jenis layanan. Kunjungan pada Rawat Jalan merupakan yang tertinggi dengan total 112.444 kunjungan selama tahun 2025. Jumlah kunjungan tertinggi terjadi pada bulan Januari (10.591 kunjungan) dan Oktober (10.320 kunjungan), sedangkan kunjungan terendah tercatat pada bulan April (8.149 kunjungan). Kunjungan Rawat Inap pada tahun 2025 mencapai 12.264 pasien, dengan kunjungan tertinggi pada bulan Oktober (1.178 pasien) dan terendah pada bulan Maret (828 pasien). Pelayanan Instalasi Gawat Darurat (IGD) mencatat total 28.654 kunjungan dengan kunjungan tertinggi terjadi pada bulan September (2.756 kunjungan) dan Oktober (2.717 kunjungan), sementara kunjungan terendah pada bulan Februari (1.948 kunjungan). Secara umum, kunjungan pada seluruh jenis layanan mengalami fluktuasi yang wajar dengan kecenderungan meningkat pada semester II, yang mencerminkan tingginya kebutuhan dan pemanfaatan layanan kesehatan oleh masyarakat terhadap RSUD Raja Ahmad Tabib.

3.2.2 Pengembangan Rumah Sakit

Pengembangan rumah sakit merupakan langkah strategis dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan yang berorientasi pada keselamatan pasien, profesionalisme sumber daya manusia, serta pemanfaatan teknologi dan sistem informasi yang terintegrasi. Upaya pengembangan ini tidak hanya mencakup peningkatan sarana dan prasarana, tetapi juga penguatan tata kelola, kompetensi tenaga kesehatan, serta inovasi layanan guna menjawab kebutuhan masyarakat yang terus berkembang. Dengan perencanaan yang terarah dan berkelanjutan, rumah sakit diharapkan mampu memberikan pelayanan yang efektif, efisien, dan berdaya saing.

a. Pengembangan Bidang Teknologi Informasi



Gambar 10 Tim IT RSUD Raja Ahmad Tabib

Rumah Sakit Raja Ahmad Tabib memiliki Unit Teknologi Informasi (IT) yang bertanggung jawab dalam mengelola, mengembangkan, dan memelihara infrastruktur teknologi, perangkat keras, perangkat lunak, serta jaringan komunikasi di lingkungan rumah sakit. Sejak menjalin kerja sama Joint Development dengan RSUP dr. Sardjito dalam pengembangan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit terintegrasi (SIMRS) yaitu SIMETRIS, Unit IT terus berupaya melakukan penguatan dan penyempurnaan sistem secara berkelanjutan.

Unit IT secara konsisten melaksanakan pengembangan, perbaikan, serta pembuatan berbagai aplikasi pendukung guna menunjang kegiatan pemeliharaan, pemeriksaan, dan pemantauan sarana dan prasarana di RSUD Raja Ahmad Tabib. Upaya ini dilakukan untuk memastikan kelancaran operasional serta meningkatkan mutu dan efektivitas pelayanan kepada pasien. Adapun pengembangan yang telah dilaksanakan selama tahun 2025 antara lain sebagai berikut:

Pengembangan dan Penyempurnaan Aplikasi

- Pengembangan SIMRS, EMR, dan SIMON (monitoring sarana prasarana)
- Penambahan modul baru (cek reservasi, monitoring lampu, registrasi kanker, kendali mutu biaya/MediCost)
- Pengembangan aplikasi MediCost (frontend & backend kendali tarif)
- Pengembangan fitur e-Sign pada EMR dan formulir digital
- Pengembangan sistem registrasi dan formulir rehabilitasi medik
- Pengembangan dan pemutakhiran aplikasi layanan pasien **24 KRAT Aja**

Perbaikan Bug dan Optimalisasi Sistem

- Perbaikan bug reservasi, antrean, dan sub-poli
- Perbaikan validasi resep dan rekonsiliasi obat
- Perbaikan modul pendaftaran rawat jalan
- Perbaikan ketidaksesuaian tagihan dengan sistem bank (H2H)
- Perbaikan tampilan hasil laboratorium dan radiologi
- Perbaikan fitur download dokumen medis
- Perbaikan PDF, laporan, dan format cetakan

Penguatan Layanan Reservasi dan Antrean

- Perbaikan nomor antrean MJKN dan SIMETRIS
- Validasi kuota pendaftaran online (anti double submit)
- Penambahan tombol batal reservasi
- Perbaikan jam pelayanan pada resume online
- Notifikasi status pendaftaran BPJS < 7 hari
- Pemisahan poli dan sub-poli di resume pasien keluar

Integrasi dan Bridging Sistem

- Bridging BPJS (klaim, farmasi, rehabilitasi medik)
- Bridging RS Online (ketersediaan tempat tidur real-time)
- Integrasi HFIS jadwal dokter
- Integrasi perbankan (BRK H2H)
- Penggabungan dokumen klaim dalam format PDF terintegrasi

Pengelolaan Data dan Pelaporan

- Penarikan data parsial dan sensus RS
- Query data operasi, jaminan, dan klaim
- Laporan tindakan per pasien
- Export laporan penjualan obat
- Filter dan validasi data transaksi
- Perbaikan data harian SIMRS
- Perbaikan data gagal purifikasi klaim BPJS

Keamanan Data dan Kepatuhan

- Notifikasi larangan penyebaran data pasien + dasar hukum
- Watermark dokumen eksternal
- Otentikasi fingerprint aplikasi
- Validasi akses hasil laboratorium berbasis status bayar/jaminan
- Penguatan fitur otentikasi aplikasi

b. Pengembangan Bidang Kesehatan

Dalam rangka mendukung sasaran strategis peningkatan mutu dan akses pelayanan kesehatan anak, RSUD Raja Ahmad Tabib mengembangkan layanan Poli Hemato Onkologi Anak dan One Day Care (ODC) Anak. Layanan ini menyediakan pelayanan medis yang meliputi observasi, penegakan diagnosis, tindakan medis atau operasi ringan, serta terapi seperti kemoterapi dan transfusi, yang dapat diselesaikan dalam waktu kurang dari 24 jam. Pengembangan layanan ini bertujuan untuk meningkatkan kesinambungan pelayanan kesehatan anak, memperkuat kenyamanan dan keselamatan pasien, menurunkan risiko infeksi nosokomial, serta meningkatkan efisiensi

waktu dan biaya pelayanan. Pembukaan layanan tersebut didasarkan pada tingginya kebutuhan pelayanan bagi pasien anak dengan thalasemia dan hemofilia, serta didukung oleh kesiapan sumber daya manusia, di mana tenaga medis terkait telah menyelesaikan pendidikan sebagai Konsultan Hematologi Anak. Layanan ini mulai beroperasi sejak bulan Mei 2025. Setelah diresmikan pada bulan Mei 2025, hingga akhir tahun 2025 Poli Hemato Onkologi Anak RSUD Raja Ahmad Tabib telah memberikan pelayanan kepada sebanyak 915 pasien anak. Capaian ini menunjukkan tingginya kebutuhan serta pemanfaatan layanan, sekaligus mencerminkan peran strategis poli tersebut dalam memperkuat pelayanan kesehatan anak, khususnya pada kasus hematologi dan onkologi.



Gambar 11 Pembukaan Layanan Poliklinik dan One Day Care

Pada tahun 2025, RSUD Raja Ahmad Tabib berhasil merealisasikan peningkatan kapasitas layanan kardiovaskular melalui pelaksanaan perdana tindakan intervensi jantung menggunakan teknologi **Rotational Atherectomy (Rotablator)**. Tindakan ini dilaksanakan pada tanggal 4 Oktober 2025 di fasilitas Cathlab RSUD Raja Ahmad Tabib dan menjadi pelaksanaan pertama di Provinsi Kepulauan Riau. Sebanyak empat pasien telah mendapatkan manfaat langsung dari prosedur tersebut.

Capaian ini merupakan bagian dari upaya strategis rumah sakit dalam meningkatkan mutu dan jenis layanan spesialistik, khususnya pada pelayanan jantung dan pembuluh darah intervensi. Sebagai rumah sakit rujukan provinsi tipe B, RSUD Raja Ahmad Tabib secara berkelanjutan melakukan penguatan

layanan melalui pengadaan teknologi medis lanjutan, peningkatan kompetensi sumber daya manusia, serta pengembangan sistem pelayanan berbasis keselamatan pasien.



Gambar 12 Pelaksanaan Operasi Bor Jantung

Keberhasilan implementasi tindakan Rotablator didukung oleh program pelatihan dan pendampingan teknis bagi tim Cathlab yang dilaksanakan bekerja sama dengan Rumah Sakit Jantung dan Pembuluh Darah Harapan Kita Jakarta. Kegiatan tersebut berfokus pada peningkatan kompetensi operator, standar prosedur tindakan, serta kesiapan peralatan, sehingga layanan dapat dilaksanakan sesuai standar klinis. Program ini menjadi bagian dari strategi alih pengetahuan dan teknologi untuk memperkuat kemandirian layanan intervensi jantung di daerah.

Dengan tersedianya layanan Rotablator, kemampuan penanganan kasus penyumbatan pembuluh darah koroner dengan kalsifikasi berat di RSUD Raja Ahmad Tabib meningkat. Sebelumnya, kasus dengan tingkat kompleksitas

tersebut harus dirujuk ke rumah sakit rujukan nasional di luar daerah. Saat ini, penanganan dapat dilakukan di dalam provinsi, sehingga meningkatkan akses layanan, mempercepat waktu penanganan, serta menurunkan kebutuhan rujukan keluar daerah.

Pelaksanaan tindakan perdana ini juga mendapat dukungan dari Pemerintah Provinsi Kepulauan Riau, yang menunjukkan komitmen terhadap penguatan layanan kesehatan rujukan di daerah. Secara keseluruhan, realisasi layanan Rotablator menjadi indikator kinerja penting dalam pengembangan layanan unggulan rumah sakit serta mendukung pencapaian target peningkatan mutu dan cakupan pelayanan spesialisik tahun berjalan.

3.2.3 Akuntabilitas Keuangan

Biaya operasional Rumah Sakit bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) Provinsi Kepulauan Riau serta pendapatan Badan Layanan Umum Daerah (BLUD). Total anggaran belanja pada APBD Perubahan Tahun 2025 sebesar **Rp 266.643.813.304,-**. Hingga 31 Desember 2025, realisasi keuangan mencapai **Rp 262.650.041.011,-** atau sebesar **98,50%** dari total pagu anggaran, dengan realisasi fisik mencapai **100%**.

Tabel 22 Pagu dan Realisasi Keuangan RSUD Raja Ahmad Tabib Per Program/Kegiatan 2025

NO	PROGRAM/ KEGIATAN	PAGU ANGGARAN	REALISASI	%
I.	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAH DAERAH	252,266,183,815.47	253,880,112,377	100
1.	Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	23,357,410	20,360,508	100
2.	Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	95,740,318,943.15	94,606,016,604	100
4.	Administrasi Umum Perangkat Daerah	163,568,520	127,933,578	100
5.	Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	4,262,006,249	4,190,398,963	100
6.	Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	10,691,968,238.50	9,992,242,249	100

NO	PROGRAM/ KEGIATAN	PAGU ANGGARAN	REALISASI	%
	7. Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	1,160,980,680.82	612,481,000	100
	8. Peningkatan Pelayanan BLUD	140,223,983,774	144,330,679,474.93	103
II.	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	11,438,038,540.87	5,839,250.538	100
	9. Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	11,204,079,664.87	5,663,009,38	100
	10. Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	233,958,876	176,241,500	100
III.	PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN	2,939,590,948	2,930,678,096	100
	1. Perencanaan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKM dan UKP Provinsi	2,939,590,948	2,930,678,096	100
	TOTAL	266,643,813,304	262,650,041,011	100

Pada sumber dana APBD Tahun 2025, RSUD Raja Ahmad Tabib memperoleh Dana Alokasi Khusus (DAK) Bidang Kesehatan sebesar Rp3.000.000.000,- yang dialokasikan untuk pengadaan alat kesehatan dan penunjang medis. 2025 RSUD Raja Ahmad Tabib menggunakan ambang batas BLUD, sebagaimana yang tertuang dalam Permendagri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah, terutama pada:

1. Pasal 91 ayat (1): Menyatakan bahwa belanja BLUD diberikan fleksibilitas dengan melampaui nominal biaya yang ditetapkan dalam RBA (Rencana Bisnis dan Anggaran) dan DPA (Dokumen Pelaksanaan Anggaran), dengan syarat belanja tersebut didasarkan pada pendapatan yang melebihi target.

2. Pasal 91 ayat (2): Menjelaskan bahwa fleksibilitas ini hanya berlaku untuk belanja BLUD yang bersumber dari Pendapatan Asli BLUD (Jasa Layanan), bukan dari rupiah murni (APBD/Hibah terikat).
3. Pasal 92: Menegaskan bahwa fleksibilitas tersebut dilaksanakan sesuai dengan Ambang Batas yang telah ditetapkan dalam Peraturan Kepala Daerah (Pergub/Perwali/Perbup).

Dan Berdasarkan Pergub nomor 52 tahun 2020 tentang pengelolaan dan penatausahaan BLUD, kondisi ini dibenarkan dan sah, karena :

1. Kelebihan belanja tersebut digunakan untuk menunjang operasional pelayanan (misal: obat-obatan atau BHP karena jumlah pasien meningkat).
2. Pendapatan fungsional RSUD pada tahun berjalan juga melampaui target minimal sebesar selisih belanja tersebut.
3. Persentase kelebihan (2,93%) masih berada dalam rentang persentase ambang batas yang ditetapkan dalam Pergub tersebut, tepatnya pasal 29 (3). Besaran ambang batas maksimal 30%. Secara administratif masih jauh di bawah limit maksimal ambang batas.

Penggunaan Ambang Batas ini disampaikan pada Surat Nomor B/900.1.3.11/1089/RSUD-RAT/2025 tanggal 5 November 2025 hal Persetujuan RBA Ambang Batas BLUD TA. 2025 kepada Gubernur Kepulauan Riau penggunaan ambang batas sebesar Rp. 24,488,828,992,- (Dua puluh empat milyar empat ratus delapan puluh delapan juta delapan ratus dua puluh delapan ribu sembilan ratus sembilan puluh dua rupiah). Berdasarkan perhitungan sebagai berikut:

Tabel 23 Besaran Ambang Batas T.A 2025

TAHUN ANGGARAN	TARGET PENDAPATAN	REALISASI PENDAPATAN (dari layanan)	SELISIH	
			(RP)	(%)
1	2	3	4 = (3 – 2)	5 = (4/2) x 100%
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
2025	140,001,528,000	165,000,000,000	24,998,472,000	17,86
JUMLAH				52,48
Rata-rata				17,49

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.

Pendapatan BLUD RSUD Raja Ahmad Tabib bersumber dari jasa layanan (BPJS, Jamkesda, Jasa Raharja, kerja sama Medical Check Up/MCU, dan lainnya), hasil kerja sama dengan pihak lain (antara lain sewa lahan parkir dan pemanfaatan lahan di dalam gedung), serta pendapatan lain-lain yang sah. Jumlah pendapatan RSUD Raja Ahmad Tabib sampai dengan bulan Desember 2025 sebesar Rp144,774,215,484.57. Sebagaimana rincian pada Tabel 13.

Tabel 24 Daftar Pendapatan RSUD Raja Ahmad Tabib 2025

NO	URAIAN	TOTAL
1	Pendapatan RSUD Raja Ahmad Tabib retribusi pelayanan kesehatan	143,676,589,791
2	Pendapatan Lain-Lain (Kerjasama, Penyewaan Gedung,dll)	1,097,625,693.57
3	Jumlah Pendapatan s/d Desember	144,774,215,484.57
4	Piutang	4,192,230,808

Dari jumlah pendapatan pada tabel 13 terdapat piutang sebesar **Rp 4,192,230,808,-**. 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 2025 dipaparkan pada tabel 14.

Tabel 25 Daftar Piutang RSUD Raja Ahmad Tabib 2025

NO	NAMA JAMINAN	SALDO AKHIR PIUTANG 2025	
1	JKN-BPJS KESEHATAN	Rp	55,810,000
2	JKN PARSIAL RSUD KOTA TANJUNGPINANG	Rp	30,212,000
3	KIMIA FARMA	Rp	13,980,000
4	PT. INHEALTH	Rp	14,147,699
5	JAMKESDA PROV KEPRI	Rp	307,503,000
6	PT. AIR NAV INDONESIA	Rp	9,170,600
7	BPJS KETENAGAKERJAAN	Rp	381,246,875
8	PT TASPEN	Rp	45,853,150
9	PT JASA RAHARJA	Rp	110,176,800
10	PT MEITECH	Rp	421,906,000
11	DEPT KESEHATAN KEMENKES RI	Rp	16,646,988
12	PT. BRC	Rp	2,853,950
13	PT NAYAKA ERA HUSADA	Rp	1,885,700
14	PT. PELINDO I	Rp	1,186,350
15	PASIEN UMUM	Rp	2,667,693,360
16	JASA USAHA	Rp	111,958,336
JUMLAH		Rp	4,192,230,808

BAB IV

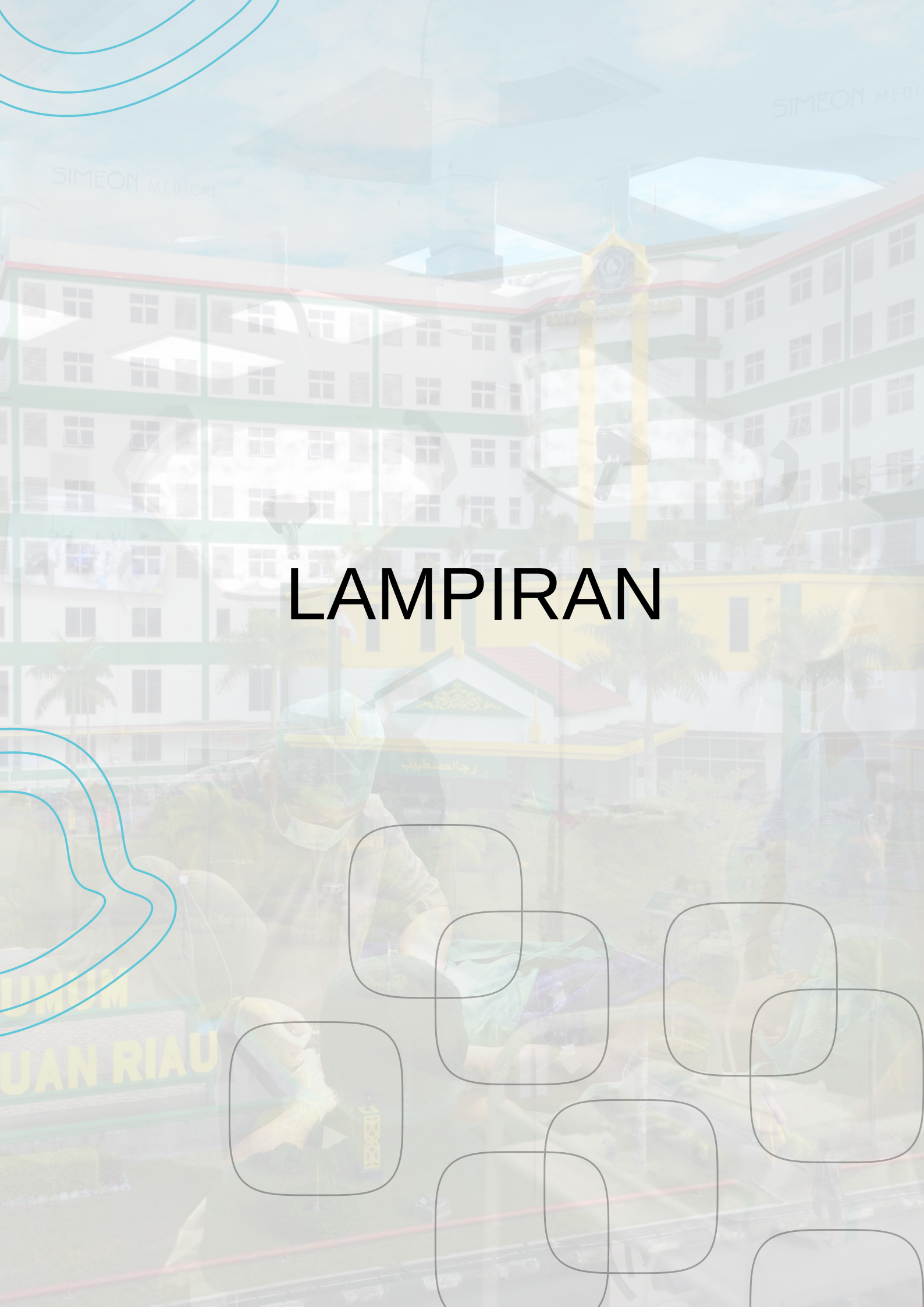
PENUTUP

Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) RSUD Raja Ahmad Tabib Tahun 2025 disusun sebagai bentuk pertanggungjawaban atas pelaksanaan program, kegiatan, serta pencapaian kinerja RSUD Raja Ahmad Tabib selama satu tahun anggaran, sesuai dengan Perjanjian Kinerja yang telah ditetapkan. Laporan ini juga merupakan wujud komitmen rumah sakit dalam penerapan prinsip akuntabilitas, transparansi, dan peningkatan tata kelola pemerintahan yang baik di lingkungan pelayanan kesehatan.

Capaian kinerja RSUD Raja Ahmad Tabib Tahun 2025 menunjukkan hasil yang baik. Sebagian besar indikator kinerja strategis telah memenuhi bahkan melampaui target yang ditetapkan, baik yang mengacu pada Renstra 2021–2026 maupun Renstra 2025–2029 sebagai periode transisi perencanaan. Capaian tersebut terlihat pada indikator mutu pelayanan, Indeks Kepuasan Masyarakat, status akreditasi rumah sakit, status Rumah Sakit Pendidikan Utama dan diklat >20 jam/tahun. Dari sisi pengelolaan keuangan, realisasi anggaran dan kinerja BLUD juga menunjukkan tingkat penyerapan dan capaian yang mendukung pelaksanaan program dan pelayanan.

Meskipun demikian, masih terdapat beberapa indikator dan aspek layanan yang memerlukan perhatian dan penguatan berkelanjutan, khususnya terkait pemenuhan kebutuhan tenaga medis dan tenaga kesehatan sesuai standar, peningkatan sarana prasarana, pengurangan waktu tunggu layanan, serta penguatan indikator Standar Pelayanan Minimal tertentu. Evaluasi atas berbagai kendala dan tantangan yang dihadapi selama tahun berjalan telah menjadi bahan perumusan langkah perbaikan dan strategi tindak lanjut pada tahun berikutnya.

RSUD Raja Ahmad Tabib akan terus melakukan penyempurnaan perencanaan, penguatan monitoring dan evaluasi kinerja, peningkatan kompetensi sumber daya manusia, optimalisasi pemanfaatan teknologi dan sistem informasi, serta penguatan mutu dan keselamatan pasien. Seluruh upaya tersebut diarahkan untuk meningkatkan efektivitas pelayanan, efisiensi pengelolaan sumber daya, serta kualitas layanan rujukan provinsi yang berdaya saing dan berkelanjutan.



LAMPIRAN



PENETAPAN KINERJA TAHUN 2025

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

NAMA : **dr. BAMBANG UTOYO, M.A.P**
JABATAN : **Direktur RSUD Raja Ahmad Tabib**

Selanjutnya disebut **pihak pertama**

NAMA : **Dr. 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, 26 Mei 2025

PIHAK KEDUA
KEPALA DINAS KESEHATAN PROVINSI
KEPULAUAN RIAU


Dr. MOH. BISRI, SKM., M.Kes
Pembina Utama Madya (IV.d)
NIP. 19710109 199501 1 001

PIHAK PERTAMA
DIREKTUR RSUD RAJA AHMAD
TABIB PROVINSI KEPULAUAN
RIAU


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

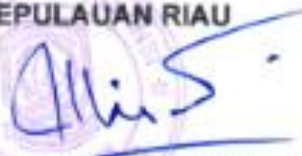
**RSUD RAJA AHMAD TABIB
PROVINSI KEPULAUAN RIAU**

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR	TARGET 2025
1	2	3	4
1	Terselenggaranya pelayanan kesehatan rumah sakit yang bermutu dan memenuhi standar akreditasi	Status Akreditasi RSUD Raja Ahmad Tabib	Paripurna
		Rumah Sakit Pendidikan pada RSUD Raja Ahmad Tabib	Utama
		Indeks Kepuasan Masyarakat pada RSUD Raja Ahmad Tabib	80%
		Persentase jumlah karyawan yang mengikuti diklat >20 jam/tahun pada RSUD Raja Ahmad Tabib	80%

	PROGRAM	ANGGARAN (RP)
1	Program Penunjang Urusan Pemerintah Daerah Provinsi	206,008,834,364
2	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	5,489,480,882
3	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	5,639,888,028

PIHAK KEDUA

**KEPALA DINAS KESEHATAN PROVINSI
KEPULAUAN RIAU**



Dr. MOH. BISRI, SKM., M.Kes
Pembina Utama Madya (IV.d)
NIP. 19710109 199501 1 001

Tanjungpinang, 26 Mei 2025

PIHAK PERTAMA

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



dr. BAMBANG UTOYO, M.A.P
Pembina TV I (IV.b)
NIP. 19810129 200904 1 003



PENETAPAN KINERJA TAHUN 2025

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

NAMA : **dr. BAMBANG UTOYO, M.A.P**
JABATAN : **Direktur RSUD Raja Ahmad Tabib**

Selanjutnya disebut **pihak pertama**

NAMA : **Dr. 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, 10 Oktober 2025

PIHAK KEDUA
KEPALA DINAS KESEHATAN PROVINSI
KEPULAUAN RIAU

Dr. MOH. BISRI, SKM., M.Kes
Pembina Utama Madya (IV.d)
NIP. 19710109 199501 1 001

PIHAK PERTAMA
DIREKTUR RSUD RAJA AHMAD
TABIB PROVINSI KEPULAUAN
RIAU

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

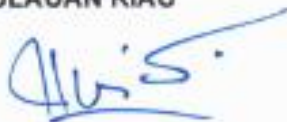
**PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025
RSUD RAJA AHMAD TABIB
PROVINSI KEPULAUAN RIAU**

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR	TARGET 2025
1	2	3	4
1	Mewujudkan Upaya Pelayanan Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat yang komprehensif dan berkualitas	Status Akreditasi RSUD Raja Ahmad Tabib	Paripurna
2	Meningkatnya Sumber Daya Manusia Kesehatan yang Kompeten dan berkeadilan	Persentase Pemenuhan Named dan Nakes RSUD Raja Ahmad Tabib sesuai standar	43%

	PROGRAM	ANGGARAN (RP)	KETERANGAN
1	Program Penunjang Urusan Pemerintah Daerah Provinsi	252,266,183,815.47	APBD-P
2	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	11,438,038,540.87	APBD-P
3	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	2,939,590,948	APBD-P

Tanjungpinang, 10 Oktober 2025

**PIHAK KEDUA
KEPALA DINAS KESEHATAN PROVINSI
KEPULAUAN RIAU**



Dr. MOH. BISRI, SKM., M.Kes
Pembina Utama Madya (IV.d)
NIP. 19710109 199501 1 001

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



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



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

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);

INSTALASI
TRIWULAN
INDIKATOR MUTU

4

LAPORAN MUTU TRIWULAN UNIT KERJA TAHUN 2025

PENDIDIKAN DAN PELATIHAN
4 (OKT S.D DES)

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	186	188	845	Interpretasi Data : Indikator Mutu Diklat terkait Karyawan yang mendapat pelatihan minimal 20 jam/ Tahun periode Oktober - Desember Tahun 2025 mencapai target 96 %	Persentase capaian ≥ 60 % pada TW 4 tercapai	Kegiatan Diklat masih terus dilanjutkan pada tahun anggaran 2026	Menghimbau semua karyawan untuk rutin melakukan upload sertifikat pelatihan pada aplikasi SILAT
D	Jumlah seluruh karyawan di Rumah Sakit Raja Ahmad Tabib	919	936	936		di harapkan karyawan tetap rutin mengunggah sertifikat pelatihan pada aplikasi SILAT		
	Capaian	20%	20%	90%				
	Target $\geq 60\%$	60%	60%	60%				

Disetujui Oleh,
Wadir Penunjang dan Pendidikan Pelatihan

Diketahui Oleh,
Kabid Pendidikan, Pelatihan dan Litbang

Tanjungpinang, Desember 2025
Dilaporkan Oleh,
Pj. Tim Pendidikan dan Pelatihan

H.J. AKHTIKA, S.Si, Apt., M.A.P
NIP. 198002192008032001

DESKASARY, SKM
NIP. 19830709 200604 2 010

YOZA AZDA, S.Psi, Psi
NIP. 19720103 200604 1 009

Tabel III.67
Indeks Kepuasan Masyarakat RSUD Raja Ahmad Tabib Tahun 2024-2025

No	Waktu	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	Nilai IKM
1	Semester II Tahun 2024	3,75	3,75	3,34	3,85	3,76	3,75	3,81	3,55	3,58	91,14
2	Semester I Tahun 2025	3,92	3,94	3,49	3,98	3,94	3,89	3,94	3,87	3,80	95,62
3	Semester II Tahun 2025	3,78	3,78	3,34	3,94	3,87	3,83	3,84	3,82	3,62	93,01

Sumber : Data Hasil Pengolahan Angket Tahun 2024-2025

LAPORAN REALISASI KEUANGAN DAN FISIK KEGIATAN RUMAH SAKIT DAERAH RAJA AHMAD TABIB
TAHUN ANGGARAN 2025

NO	SATUAN KERJA PERANGKAT DAERAH / KEGIATAN	PAGU	PERKEMBANGAN				SISA ANGGARAN
			KEUANGAN		FISIK		
			REALISASI	REALISASI S/D BULAN LAPORAN	REALISASI S/D BULAN LAPORAN	REALISASI S/D BULAN LAPORAN	
1	2	(Rp) 3	(Rp) 4	(%) 5	(%) 6	10	
A	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH PROVINSI	252,266,183,815.47	253,880,112,377	100.64	100.00	-	
I	Perencanaan Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	23,357,410.00	20,360,508	87.17	100.00	2,996,902.00	
	1 Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	23,357,410	20,360,508	87%	100.00	2,996,902.00	
II.	Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	95,740,318,943.15	94,606,016,604	98.82	100.00	1,134,302,339.15	
	2 Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	94,993,527,681.15	93,862,968,604	99%	100.00	1,130,559,077.15	
	3 Penyediaan Administrasi Pelaksanaan Tugas ASN	746,791,262	743,048,000	99%	100.00	3,743,262.00	
III	Administrasi Umum Perangkat Daerah	163,568,520	127,933,578	78.21	100.00	35,634,942.00	
	4 Penyediaan Bahan Logistik Kantor	100,739,920	95,207,000	95%	100.00	5,532,920.00	
	5 Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	62,828,600	32,726,578	52%	100.00	30,102,022.00	
IV	Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	4,262,006,249	4,190,398,963	98.32	100.00	71,607,286.00	
	6 Pengadaan Mebel	201,019,685	197,080,500	98%	100.00	3,939,185.00	
	7 Pengadaan Peralatan dan Mesin Lainnya	4,060,986,564	3,993,318,463	98%	100.00	67,668,101.00	

NO	SATUAN KERJA PERANGKAT DAERAH / KEGIATAN	PAGU	PERKEMBANGAN				SISA ANGGARAN
			KEUANGAN		FISIK		
			REALISASI	REALISASI S/D BULAN LAPORAN	REALISASI S/D BULAN LAPORAN	REALISASI S/D BULAN LAPORAN	
1	2	(Rp) 3	(Rp) 4	(%) 5	(%) 6	10	
V	Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	10,691,968,238.50	9,992,242,249	93.46	100.00	699,725,989.50	
	8 Penyediaan Jasa Surat Menyurat	8,004,150	7,081,750	88%	100.00	922,400.00	
	9 Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	6,647,729,568.91	5,998,972,808	90%	100.00	648,756,760.91	
	10 Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor	4,036,234,519.59	3,986,187,691	99%	100.00	50,046,828.59	
VI	Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	1,160,980,680.82	612,481,000	52.76	100.00	548,499,680.82	
	11 Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan dan Pajak Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan	83,650,000	83,025,000	99%	100.00	625,000.00	
	12 Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	176,000,000	175,500,000	100%	100.00	500,000.00	
	13 Pemeliharaan/Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya	901,330,680.82	353,956,000	39%	100.00	547,374,680.82	
VII	Peningkatan Pelayanan BLUD	140,223,983,774	144,330,679,475	103	100.00	4,106,695,700.93	
	14 Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD	140,223,983,774	144,330,679,474.93	103%	100.00	4,106,695,700.93	
B	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	11,438,038,540.87	5,839,250,538	51.05	100.00	5,598,788,002.87	
VIII	Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	11,204,079,664.87	5,663,009,038	50.54	100.00	5,541,070,626.87	
	15 Rehabilitasi dan Pemeliharaan Rumah Sakit	3,080,582,190	2,308,529,182	75%	100.00	772,053,008.00	

NO	SATUAN KERJA PERANGKAT DAERAH / KEGIATAN	PAGU	PERKEMBANGAN				SISA ANGGARAN
			KEUANGAN		FISIK		
			REALISASI	REALISASI S/D BULAN LAPORAN	REALISASI S/D BULAN LAPORAN	REALISASI S/D BULAN LAPORAN	
1		(Rp) 3	(Rp) 4	(%) 5	(%) 6	10	
		3,177,048,000	3,043,898,000	96%	100.00	133,150,000.00	
		3,139,874,851	244,758,856	8%	100.00	2,895,115,995.00	
		1,806,574,623.87	65,823,000	4%	100.00	1,740,751,623.87	
IX	Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan Secara Terintegrasi	233,958,876.00	176,241,500	75.33	100.00	57,717,376.00	
		233,958,876	176,241,500	75%	100.00	57,717,376.00	
C	PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN	2,939,590,948	2,930,678,096	99.70	100.00	8,912,851.66	
X	Perencanaan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKM dan UKP Provinsi	2,939,590,948	2,930,678,096	99.70	100.00	8,912,851.66	
		2,939,590,947.66	2,930,678,096	99.70%	100.00	8,912,851.66	
	Jumlah	266,643,813,304	262,650,041,011	98.50	100.00	3,993,772,293.07	

Tanjungpinang, 31 Desember 2025



Direktur RSUD Raja Ahmad Tabib
Provinsi Kepulauan Riau

dr. Bambang Utoyo, M.A.P
NIP. 19810129 200904 1 003



SIMEON MEDICAL

SIMEON MEDICAL

رجالہمدطبيب

KUMHUM
RIAU