



RUMAH SAKIT UMUM DAERAH RSUD AJI BATARA AGUNG DEWA SAKTI

**PERUBAHAN
RENCANA KERJA
TAHUN 2021**

PERUBAHAN RENCANA KERJA
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH AJI BATARA AGUNG DEWA SAKTI
KABUPATEN KUTAI KARTANEGARA
TAHUN 2021



RUMAH SAKIT UMUM DAERAH AJI BATARA AGUNG DEWA SAKTI
Jalan Balikpapan – Handil II, Samboja
Kutai Kartanegara – Kalimantan Timur
www.rsudabadisamboja.id

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadiran Allah SWT, karena hanya berkat rahmat dan hidayah-Nya, penyusunan Perubahan Rencana Kerja (Renja) RSUD Aji Batara Agung Dewa Sakti Tahun 2021 dapat disusun sesuai waktu dan ketentuan yang berlaku.

Perubahan Rencana Kerja Perangkat Daerah (Renja PD) merupakan perencanaan jangka pendek dalam perubahan tahun anggaran sebagai pelaksanaan Rencana Strategis Perangkat Daerah. Dokumen ini memuat tentang evaluasi pelaksanaan rencana kerja tahun lalu dan evaluasi rencana kerja tahun berjalan sampai dengan triwulan II, serta isu-isu penting penyelenggaraan tugas dan fungsi Perangkat Daerah. Dokumen ini diharapkan dapat dijadikan pedoman dalam penyusunan Rencana Kerja dan Anggaran (RKA) dan Dokumen Pelaksanaan Anggaran (DPA) Tahun 2021.

Pada kesempatan ini kami sampaikan terima kasih kepada seluruh pihak yang terlibat dalam penyusunan Perubahan Rencana Kerja (Renja) ini. Kami menyadari masih banyak kekurangan, karena itu saran dan kritik yang membangun sangat kami harapkan, sehingga Rencana Kerja (Renja) ini akan menjadi lebih baik.

Samboja, Agustus 2021

**DIREKTUR
RSUD AJI BATARA AGUNG DEWA SAKTI**



dr. SUGIYARTI

Pembina – IV/a

NIP. 19751009 200701 2 025

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	i
DAFTAR ISI	ii
DAFTAR TABEL.....	iii
BAB I.....	1
PENDAHULUAN.....	1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Landasan Hukum	1
1.3. Maksud dan Tujuan.....	4
1.4. Sistematika Penulisan.....	4
BAB II.....	5
EVALUASI RENJA SAMPAI DENGAN TRIWULAN II TAHUN 2021	5
2.1 Evaluasi Pelaksanaan Renja-PD	5
BAB III	31
RENCANA KERJA DAN PENDANAAN PERANGKAT DAERAH.....	31
3.1 Program dan Kegiatan	31
BAB IV.....	38
PENUTUP	38
4.1 Catatan Penting.....	38
4.2 Kaidah Pelaksanaan	38
4.3 Rencana Tindak Lanjut	38

DAFTAR TABEL

Rekapitulasi Evaluasi Hasil Pelaksanaan Renja Perangkat Daerah 2021 dan Pencapaian Renstra Perangkat Daerah s/d Tahun 2021	7
Rekapitulasi Hasil Pelaksanaan APBD Tahun 2021	11
Pencapaian Kinerja Pelayanan Perangkat Daerah Kabupaten Kutai Kartanegara	15
Rumusan Rencana Program dan Kegiatan PD Tahun 2021 dan Prakiraan Maju Tahun 2022 Kabupaten Kutai kartanegara	32

BAB I
PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Rencana Kerja (Renja) RSUD Aji Batara Agung Dewa Sakti Tahun 2021 merupakan tahapan terakhir dari pelaksanaan Rencana Strategis (Renstra) RSUD Aji Batara Agung Dewa Sakti Tahun 2016-2021.

Penyusunan Rencana Kerja (Renja) memiliki posisi strategis dalam perumusan program dan kegiatan. Kebijakan yang dilaksanakan dalam periode ini menjadi indikator keberhasilan Rencana Strategis (Renstra) RSUD Aji Batara Agung Dewa Sakti Tahun 2016-2021, sehingga membutuhkan optimalisasi dalam mengevaluasi Rencana Kerja (Renja) periode sebelumnya dan optimalisasi dalam pengendalian pelaksanaan pembangunan tahun berjalan.

Prioritas Rencana Kerja (Renja) Tahun 2021 diarahkan untuk membantu Dinas Kesehatan Kabupaten Kutai Kartanegara dalam Program Vaksinasi COVID-19 dan menangani pasien-pasien COVID-19, serta menyelesaikan proses pembangunan yang berasal dari Dana Alokasi Khusus (DAK) Fisik Tahun 2021.

Rencana Kerja (Renja) RSUD Aji Batara Agung Dewa Sakti Tahun 2021 merupakan dokumen perencanaan yang memuat tujuan, sasaran, program dan kegiatan yang disusun secara komprehensif, terpadu, dan menyeluruh, mengedepankan keterlibatan seluruh aspek pelayanan medis, non medis, dan manajemen.

1.2. Landasan Hukum

Adapun peraturan-peraturan terkait dengan dokumen perencanaan pembangunan yang menjadi landasan hukum dalam penyusunan Perubahan Rencana Kerja (Renja) RSUD Aji Batara Agung Dewa Sakti Tahun 2021 adalah:

- A. Landasan Idiil, yaitu Pancasila
- B. Landasan Konstitusional, yaitu Undang-Undang Dasar 1945
- C. Landasan Operasional, yaitu:
 - 1. Ketetapan Majelis Permusyawaratan Rakyat Republik Indonesia Nomor VII/MPR/2001 tentang Visi dan Misi Indonesia Masa Depan;
 - 2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 1999 tentang Penyelenggaraan Negara yang Bersih, Bebas Korupsi, Kolusi dan Nepotisme;
 - 3. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional;

4. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2005-2025;
5. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;
6. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit;
7. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah;
8. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tata Cara Penyusunan, Pengendalian, dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah;
9. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 21 Tahun 2011 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 Tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah;
10. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 61 Tahun 2007 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah;
11. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 54 Tahun 2010 tentang Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tata Cara Penyusunan, Pengendalian, dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah;
12. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, Serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, Dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah;
13. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 90 Tahun 2019 tentang Klasifikasi, Kodefikasi, dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah;
14. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2015 tentang Pedoman Evaluasi Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah;

15. Keputusan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 050-3708 Tahun 2020 tentang Pemutakhiran Klasifikasi, Kodefikasi, dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah;
16. Peraturan Direktur Jenderal Perbendaharaan Nomor per-54/PB/2013 tentang Pedoman Penilaian Kinerja Satuan Kerja Badan Layanan Umum Bidang Layanan Kesehatan;
17. Peraturan Daerah Provinsi Kalimantan Timur Nomor 15 Tahun 2008 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Provinsi Kalimantan Timur Tahun 2005-2025;
18. Peraturan Daerah Provinsi Kalimantan Timur Nomor 2 Tahun 2019 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Provinsi Kalimantan Timur Tahun 2019-2023;
19. Peraturan Daerah Kabupaten Kutai Kartanegara Nomor 17 Tahun 2010 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) Kabupaten Kutai Kartanegara Tahun 2005-2025;
20. Peraturan Daerah Kabupaten Kutai Kartanegara Nomor 9 Tahun 2014 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Nomor 7 Tahun 2008 tentang Pembentukan Susunan Organisasi dan tata Kerja RSUD Aji Batara Agung Dewa Sakti Kabupaten Kutai Kartanegara;
21. Peraturan Daerah Kabupaten Kutai Kartanegara Nomor 7 Tahun 2016 tentang RPJMD Kabupaten Kutai Kartanegara Tahun 2016-2021
22. Peraturan Daerah Kabupaten Kutai Kartanegara Nomor 21 Tahun 2019 tentang Pedoman Penyusunan Rencana Strategis Badan Layanan Umum Daerah;
23. Peraturan Bupati Kutai Kartanegara Nomor 99 Tahun 2012 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD) RSUD Aji Batara Agung Dewa Sakti;
24. Keputusan Bupati Kutai Kartanegara Nomor 180.188/HK-150/2009 Tahun 2009 tentang Penetapan Pedoman Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD) RSUD Aji Batara Agung Dewa Sakti.
25. Surat Edaran Bupati Kabupaten Kutai Kartanegara Nomor B-1219/BAPP/V.I/065.11/07/2021 tentang Pedoman Penyusunan Perubahan Rencana Kerja Perangkat Daerah (RENJA-PD) Tahun 2021;
26. Rencana Strategi RSUD Aji Batara Agung Dewa Sakti Tahun 2016-2021.

1.3. Maksud dan Tujuan

- A. Maksud penyusunan Perubahan Rencana Kerja (Renja) RSUD Aji Batara Agung Dewa Sakti Tahun 2021 adalah:
1. Memberikan informasi hasil pelaksanaan Rencana Kerja Perangkat Daerah (Renja-PD) sampai dengan triwulan II tahun 2021.
 2. Menjabarkan perubahan indikator kinerja kegiatan tahun 2021.
 3. Memberikan pedoman perubahan indikator kinerja kegiatan yang meliputi perubahan keluaran kegiatan, target keluaran kegiatan, lokasi kegiatan, dan pagu indikatif kegiatan.
- B. Tujuan penyusunan Perubahan Rencana Kerja (Renja) RSUD Aji Batara Agung Dewa Sakti tahun 2021 adalah:
1. Sebagai dasar penyusunan perubahan Kebijakan Umum Anggaran dan Prioritas Plafon Anggaran Sementara (KUA-PPAS) Tahun 2021.
 2. Sebagai dasar penyusunan Perubahan Rencana Kegiatan dan Anggaran (RKA) dan Perubahan Dokumen Pelaksanaan Anggaran (DPA) Tahun 2021.
 3. Sebagai pedoman pelaksanaan perubahan kegiatan tahun 2021.

1.4. Sistematika Penulisan

Sistematika penyusunan dokumen Perubahan Rencana Kerja (Renja) RSUD Aji Batara Agung Dewa Sakti Tahun 2021 adalah sebagai berikut:

BAB I. PENDAHULUAN

Memuat tentang latar belakang, landasan hukum, hubungan renja dengan dokumen perencanaan lainnya, sistematika penyusunan perubahan renja, maksud dan tujuan.

BAB II. EVALUASI EVALUASI RENJA SAMPAI DENGAN TRIWULAN II TAHUN 2021

Memuat tentang kajian terhadap hasil evaluasi pelaksanaan Renja-PD Tahun 2020, pelaksanaan sampai dengan Triwulan II tahun 2021 dan perkiraan capaian tahun berjalan 2021.

BAB III. RENCANA KERJA DAN PENDANAAN PERANGKAT DAERAH

Memuat tentang rencana kerja serta program, kegiatan, dan pendanaan perangkat daerah.

BAB IV. PENUTUP

Memuat tentang kesimpulan, harapan, dan tindak lanjut pelaksanaan Rencana Kerja (Renja) RSUD Aji Batara Agung Dewa Sakti Tahun 2021.

BAB II

EVALUASI RENJA SAMPAI DENGAN TRIWULAN II TAHUN 2021

2.1 Evaluasi Pelaksanaan Renja-PD

Evaluasi Pelaksana Renja ditentukan kepada hasil manfaat input dan output RSUD Aji Batara Agung Dewa Sakti tahun 2021. Input yang dimaksud di sini dibatasi pada nilai uang yang digunakan dalam menghasilkan output. Sementara itu input lain seperti SDM. Sedangkan yang dimaksud dengan output adalah hasil fisik dari suatu kegiatan.

Outcome atau indikator hasil tidak dianalisa pada evaluasi kinerja ini, mengingat diperlukannya periode penelitian yang lebih lama atau berkala untuk dapat melihat efektifitas kegiatan-kegiatan RSUD Aji Batara Agung Dewa Sakti dalam upaya mencapai target indikator kinerja.

Laporan Kinerja dapat dilihat dari dua hal; yaitu pencapaian (i) kinerja output dan (ii) kinerja keuangannya. Kinerja output adalah pencapaian hasil suatu kegiatan berdasarkan indikator kinerja yang telah disusun sebelumnya. Sedangkan kinerja keuangan adalah penghitungan realisasi penyerapan dana sesuai dengan sasaran penyerapan yang telah ditetapkan dalam upaya melaksanakan kegiatan tersebut.

Pemaparan evaluasi pencapaian Program dan Kegiatan RSUD Aji Batara Agung Dewa Sakti bisa dilihat pada tabel berikut.

Rekapitulasi Evaluasi Hasil Pelaksanaan Renja Perangkat Daerah 2021 dan Pencapaian Renstra Perangkat Daerah s/d Tahun 2021

Kode	Urusan/Bidang Urusan Pemerintahan Daerah Dan Program/Kegiatan/Sub Kegiatan	Indikator Kinerja Program (outcomes)/ Kegiatan (output)	Target Kinerja Capaian Program (Renstra) Tahun 2021	Realisasi Target Kinerja Hasil Program dan Keluaran Kegiatan s/d tahun (2020)	Target dan Realisasi Kinerja Program dan Kegiatan Tahun Lalu (2021)			Catatan Penting	Perkiraan Realisasi Capaian Target Renstra s/d Tahun Berjalan (2021)	
					Target Renja tahun (2021)	Realisasi Renja Triwulan II	Tingkat Realisasi (%)		Realisasi Capaian Program Dan Kegiatan s/d Tahun Berjalan (2021)	Tingkat Capaian Realisasi Target Renstra (%)
1	2	3	4	5	6	7	8=(7/6)	9	10=(5+7+9)	11=(10/4)
1.02	URUSAN PEMERINTAHAN BIDANG KESEHATAN									
03.00	RSUD Aji Batara Agung Dewa Sakti									
1.02.01	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA	Cakupan Layanan Kesehatan Rumah Sakit	100	100	100	50	50		100	100
1.02.01.2.01	Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Jumlah Dokumen Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	1 Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen	100		1 Dokumen	100
1.02.01.2.01.01	Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	Jumlah Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen	100		1 Dokumen	100
1.02.01.2.02	Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	Kegiatan Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	12 Bulan	12 Bulan	12 Bulan	6 Bulan	50		12 Bulan	50
1.02.01.2.02.01	Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	Jumlah Pegawai ASN	12 Bulan	12 Bulan	12 Bulan	6 Bulan	50		12 Bulan	100
1.02.01.2.02.02	Penyediaan Administrasi Pelaksanaan Tugas ASN	Jumlah Tenaga Pendukung teknis administrasi perkantoran	12 Bulan	12 Bulan	12 Bulan	6 Bulan	50		12 Bulan	100
1.02.01.2.02.04	Koordinasi dan Pelaksanaan Akuntansi SKPD	Jumlah laporan Akuntansi SKPD	1 Laporan		1 Laporan	1 Laporan	100			
1.02.01.2.02.05	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD	Jumlah Honorarium Pegawai	12 Bulan	12 Bulan	12 Bulan	6 Bulan	50		12 Bulan	100

Kode	Urusan/Bidang Urusan Pemerintahan Daerah Dan Program/Kegiatan/Sub Kegiatan	Indikator Kinerja Program (outcomes)/ Kegiatan (output)	Target Kinerja Capaian Program (Renstra) Tahun 2021	Realisasi Target Kinerja Hasil Program dan Keluaran Kegiatan s/d tahun (2020)	Target dan Realisasi Kinerja Program dan Kegiatan Tahun Lalu (2021)			Catatan Penting	Perkiraan Realisasi Capaian Target Renstra s/d Tahun Berjalan (2021)	
					Target Renja tahun (2021)	Realisasi Renja Triwulan II	Tingkat Realisasi (%)		Realisasi Capaian Program Dan Kegiatan s/d Tahun Berjalan (2021)	Tingkat Capaian Realisasi Target Renstra (%)
1	2	3	4	5	6	7	8=(7/6)	9	10=(5+7+9)	11=(10/4)
1.02.01.2.06	Administrasi Umum Perangkat Daerah	Kegiatan Administrasi Umum Perangkat Daerah	12 Bulan	12 Bulan	12 Bulan	6 Bulan	50		12 Bulan	100
1.02.01.2.06.04	Penyediaan Bahan Logistik Kantor	Jumlah Tamu dan petugas yang disediakan makanan dan minuman	12 Bulan	12 Bulan	12 Bulan	6 Bulan	50		12 Bulan	100
1.02.01.2.06.09	Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	Jumlah rapat-rapat koordinasi dan konsultasi keluar daerah	12 Bulan	12 Bulan	12 Bulan	6 Bulan	50		12 Bulan	100
1.02.01.2.08	Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Kegiatan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	12 Bulan	12 Bulan	12 Bulan	6 Bulan	50		12 Bulan	100
1.02.01.2.08.02	Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	Waktu penyediaan jasa komunikasi, sumber daya air dan listrik	12 Bulan	12 Bulan	12 Bulan	6 Bulan	50		12 Bulan	100
1.02.01.2.08.04	Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor	Jumlah penyediaan jasa kebersihan RS	55 Orang/ Bulan	55 Orang/ Bulan	55 Orang/ Bulan	55 Orang/ Bulan	50		55 Orang/ Bulan	100
		jumlah tenaga pengamanan	32 Orang/ Bulan	32 Orang/ Bulan	32 Orang/ Bulan	32 Orang/ Bulan	50		32 Orang/ Bulan	100
1.02.02	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Cakupan Layanan Kesehatan Rumah Sakit	100	100	100	50	50		100	100

Kode	Urusan/Bidang Urusan Pemerintah Daerah Dan Program/Kegiatan/Sub Kegiatan	Indikator Kinerja Program (outcomes)/ Kegiatan (output)	Target Kinerja Capaian Program (Renstra) Tahun 2021	Realisasi Target Kinerja Hasil Program dan Keluaran Kegiatan s/d tahun (2020)	Target dan Realisasi Kinerja Program dan Kegiatan Tahun Lalu (2021)			Catatan Penting	Perkiraan Realisasi Capaian Target Renstra s/d Tahun Berjalan (2021)	
					Target Renja tahun (2021)	Realisasi Renja Triwulan II	Tingkat Realisasi (%)		Realisasi Capaian Program Dan Kegiatan s/d Tahun Berjalan (2021)	Tingkat Capaian Realisasi Target Renstra (%)
1	2	3	4	5	6	7	8=(7/6)	9	10=(5+7+9)	11=(10/4)
1.02.02.2.01	Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	Persentase Ketersediaan Sarana dan Prasarana Pelayanan RS	90	80	90	70	77		90	100
1.02.02.2.01.05	Pengembangan Rumah Sakit	Jumlah Pengembangan Ruang IGD (PONEK)	1 Paket	1 Paket	1 Paket	0	0		1 Paket	100
		Jumlah Pengembangan Ruang ICU/Isolasi (PONEK)	1 Paket	1 Paket	1 Paket	0	0		1 Paket	100
		Jumlah Pengembangan Ruang Operasi (MOT)	1 Paket	1 Paket	1 Paket	0	0		1 Paket	100
1.02.02.2.01.13	Pengadaan Prasarana dan Pendukung Fasilitas Layanan Kesehatan	Jumlah Pengadaan Ambulance	1 Paket	1 Paket	1 Paket	0	0		1 Paket	100
1.02.02.2.01.14	Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan	Jumlah Alat Kesehatan	1 Paket	1 Paket	1 Paket	0	0		1 Paket	100
		Jumlah Alat Laboratorium	1 Paket	1 Paket	1 Paket	0	0		1 Paket	100
1.02.02.2.02	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Kegiatan Layanan Kesehatan	12 Bulan	12 Bulan	12 Bulan	6 Bulan	50		12 Bulan	100
1.02.02.2.02.32	Operasional Pelayanan Rumah Sakit	Jumlah Pelayanan Kesehatan BLUD	12 Bulan	12 Bulan	12 Bulan	6 Bulan	50		12 Bulan	100

Kode	Urusan/Bidang Urusan Pemerintah Daerah Dan Program/Kegiatan/Sub Kegiatan	Indikator Kinerja Program (outcomes)/ Kegiatan (output)	Target Kinerja Capaian Program (Renstra) Tahun 2021	Realisasi Target Kinerja Hasil Program dan Keluaran Kegiatan s/d tahun (2020)	Target dan Realisasi Kinerja Program dan Kegiatan Tahun Lalu (2021)			Catatan Penting	Perkiraan Realisasi Capaian Target Renstra s/d Tahun Berjalan (2021)	
					Target Renja tahun (2021)	Realisasi Renja Triwulan II	Tingkat Realisasi (%)		Realisasi Capaian Program Dan Kegiatan s/d Tahun Berjalan (2021)	Tingkat Capaian Realisasi Target Renstra (%)
1	2	3	4	5	6	7	8=(7/6)	9	10=(5+7+9)	11=(10/4)
1.02.02.2.02.34	Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Jumlah penyediaan jasa Front Office	12 Bulan	12 Bulan	12 Bulan	6 Bulan	50		12 Bulan	100
		Jumlah penyediaan jasa pendukung instalasi Gizi	12 Bulan	12 Bulan	12 Bulan	6 Bulan	50		12 Bulan	100
1.02.02.2.02.35	Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/Kota	Jumlah Dokumen Akreditasi	1 Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen	0	0		1 Dokumen	1 Dokumen
		Jumlah Dokumen Evaluasi	1 Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen	0	0		1 Dokumen	1 Dokumen
1.02.03	PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN	Cakupan Layanan Kesehatan Rumah Sakit	100	100	100	50	50		100	100
1.02.03.2.03	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Kegiatan Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis SDM Kesehatan	200 Orang	200 Orang	200 Orang	180 Orang	90		200 Orang	100
1.02.03.2.03.01	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Jumlah Orang	200 Orang	200 Orang	200 Orang	180 Orang	90		200 Orang	100

Rekapitulasi Hasil Pelaksanaan APBD Tahun 2021

Urusan/ Bidang Urusan/ Program/ Kegiatan/ Renstra OPD	Urusan/ Bidang Urusan Pemerintahan Daerah dan Program/ Kegiatan/ Sub Kegiatan (APBD 2021)	Indikator Kinerja	Target Kinerja Capaian Tahun 2021	Realisasi Target Kinerja		Target Realisasi Pagu Tahun Berjalan (2021)			Keterangan
				K	%	Target (Rp)	Realisasi (Rp)	Tingkat Realisasi (%)	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6=5/4*100)	(7)	(8)	(9=8/7)	(10)
	URUSAN PEMERINTAHAN BIDANG KESEHATAN								
	RSUD Aji Batara Agung Dewa Sakti								
	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA	Cakupan Layanan Kesehatan Rumah Sakit	100	50	50	31.032.788.128	14.916.636.350	48,07	
	Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Jumlah Dokumen Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	1 Dokumen	1 Dokumen	100	31.160.000	0	0,00	
	Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	Jumlah Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen	100	31.160.000	0	0,00	
	Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	Kegiatan Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	12 Bulan	6 Bulan	50	24.916.046.132	12.502.854.357	50,18	
	Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	Jumlah Pegawai ASN	12 Bulan	6 Bulan	50	11.187.663.751	6.409.973.774	57,30	
	Penyediaan Administrasi Pelaksanaan Tugas ASN	Jumlah Tenaga Pendukung teknis administrasi perkantor	12 Bulan	6 Bulan	50	13.625.622.381	5.834.006.608	42,82	
	Koordinasi dan Pelaksanaan Akuntansi SKPD	Jumlah laporan Akuntansi SKPD	1 Laporan	1 Laporan	100	348.489.175	205.543.975	58,98	
	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD	Jumlah Honorarium Pegawai	12 Bulan	6 Bulan	50	102.760.000	53.330.000	51,90	
	Administrasi Umum Perangkat Daerah	Kegiatan Administrasi Umum Perangkat Daerah	12 Bulan	6 Bulan	50	351.942.000	152.050.505	43,20	

Urusan/ Bidang Urusan/ Program/ Kegiatan/ Renstra OPD	Urusan/ Bidang Urusan Pemerintahan Daerah dan Program/ Kegiatan/ Sub Kegiatan (APBD 2021)	Indikator Kinerja	Target Kinerja Capaian Tahun 2021	Realisasi Target Kinerja		Target Realisasi Pagu Tahun Berjalan (2021)			Keterangan
				K	%	Target (Rp)	Realisasi (Rp)	Tingkat Realisasi (%)	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6=5/4*100)	(7)	(8)	(9=8/7)	(10)
	Penyediaan Bahan Logistik Kantor	Jumlah Tamu dan petugas yang disediakan makanan dan minuman	12 Bulan	6 Bulan	50	101.093.000	36.067.105	35,68	
	Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	Jumlah rapat-rapat koordinasi dan konsultasi keluar daerah	12 Bulan	6 Bulan	50	250.849.000	115.983.400	46,24	
	Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Kegiatan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	12 Bulan	6 Bulan	50	5.733.639.996	2.261.731.488	39,45	
	Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	Waktu penyediaan jasa komunikasi, sumber daya air dan listrik	12 Bulan	6 Bulan	50	1.240.007.116	605.886.628	48,86	
	Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor	Jumlah penyediaan jasa kebersihan RS	55 Orang/ Bulan	55 Orang/ Bulan	50	4.493.632.880	1.655.844.860	36,85	
		jumlah tenaga pengamanan	32 Orang/ Bulan	32 Orang/ Bulan	50				
	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Cakupan Layanan Kesehatan Rumah Sakit	100	50	50	40.615.532.920		0,00	
	Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	Persentase Ketersediaan Sarana dan Prasarana Pelayanan RS	90	70	77	29.344.405.000	0	0,00	

Urusan/ Bidang Urusan/ Program/ Kegiatan/ Renstra OPD	Urusan/ Bidang Urusan Pemerintahan Daerah dan Program/ Kegiatan/ Sub Kegiatan (APBD 2021)	Indikator Kinerja	Target Kinerja Capaian Tahun 2021	Realisasi Target Kinerja		Target Realisasi Pagu Tahun Berjalan (2021)			Keterangan
				K	%	Target (Rp)	Realisasi (Rp)	Tingkat Realisasi (%)	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6=5/4*100)	(7)	(8)	(9=8/7)	(10)
	Pengembangan Rumah Sakit	Jumlah Pengembangan Ruang IGD (PONEK)	1 Paket	0	0	20.644.405.000	0	0,00	
		Jumlah Pengembangan Ruang ICU/Isolasi (PONEK)	1 Paket	0	0				
		Jumlah Pengembangan Ruang Operasi (MOT)	1 Paket	0	0				
	Pengadaan Prasarana dan Pendukung Fasilitas Layanan Kesehatan	Jumlah Pengadaan Ambulance	1 Paket	0	0	700.000.000	0	0,00	
	Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan	Jumlah Alat Kesehatan	1 Paket	0	0	8.000.000.000	0	0,00	
		Jumlah Alat Laboratorium	1 Paket	0	0				
	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Kegiatan Layanan Kesehatan	12 Bulan	6 Bulan	50	40.615.532.920	18.358.230.476	45,20	
	Operasional Pelayanan Rumah Sakit	Jumlah Pelayanan Kesehatan BLUD	12 Bulan	6 Bulan	50	40.000.000.000	18.185.356.808	45,46	
	Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Jumlah penyediaan jasa Front Office	12 Bulan	6 Bulan	50	474.990.920	172.873.668	36,40	
		Jumlah penyediaan jasa pendukung instalasi Gizi	12 Bulan	6 Bulan	50				

PERUBAHAN RENCANA KERJA RSUD ABADI TAHUN 2021

Urusan/ Bidang Urusan/ Program/ Kegiatan/ Renstra OPD	Urusan/ Bidang Urusan Pemerintahan Daerah dan Program/ Kegiatan/ Sub Kegiatan (APBD 2021)	Indikator Kinerja	Target Kinerja Capaian Tahun 2021	Realisasi Target Kinerja		Target Realisasi Pagu Tahun Berjalan (2021)			Keterangan
				K	%	Target (Rp)	Realisasi (Rp)	Tingkat Realisasi (%)	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6=5/4*100)	(7)	(8)	(9=8/7)	(10)
	Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/Kota	Jumlah Dokumen Akreditasi	1 Dokumen	0	0	140.542.000	0	0,00	
		Jumlah Dokumen Evaluasi	1 Dokumen	0	0				
	PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN	Cakupan Layanan Kesehatan Rumah Sakit	100	50	50	187.679.000	63.417.388	33,79	
	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Kegiatan Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis SDM Kesehatan	200 Orang	180 Orang	90	187.679.000	63.417.388	33,79	
	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Jumlah Orang	200 Orang	180 Orang	90	187.679.000	63.417.388	33,79	

2.2 Analisis Kinerja Pelayanan Perangkat Daerah

Capaian kinerja pelayanan RSUD Aji Batara Agung Dewa Sakti berdasarkan indikator kinerja yang sudah ditentukan dalam SPM, maupun terhadap IKK sesuai dengan Peraturan Pemerintah Nomor 6 Tahun 2008 dan Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2017 dapat dilihat pada tabel berikut:

Pencapaian Kinerja Pelayanan Perangkat Daerah Kabupaten Kutai Kartanegara

No.	Indikator	SPM/Standar Nasional	IKK	Target Renstra RSUD Aji Batara Agung Dewa Sakti					Realisasi Capaian	Proyeksi		Catatan Analisis
				Tahun 2017	Tahun 2018	Tahun 2019	Tahun 2020	Tahun 2021	Tahun 2020	Tahun 2021	Tahun 2022	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)
I Renstra RSUD ABADI 2016-2021												
1.	Meningkatkan Akuntabilitas Kinerja Organisasi		Nilai Akuntabilitas Kinerja Rumah Sakit	C (55)	B (60)	B (63)	BB (71)	A (81)	BB (72.84)	A (81)	A (82)	
2.	Meningkatkan Mutu dan Akses Pelayanan Kesehatan Rujukan		Indeks Kepuasan Layanan	100	100	100	100	100	100	100		
			Angka Rujukan	1.8	1.7	1.6	1.6	1.6	1.86	1.6		
			Persentase Kesesuaian Sarana dan Prasarana Sesuai Standar Permenkes dan Akreditasi	100	100	100	100	100	100	100		
			Terpeliharanya Sarana dan Prasarana Sesuai Standar Permenkes dan Akreditasi	100	100	100	100	100	100	100		
3.	Meningkatkan Pendapatan Pelayanan BLUD		Pertumbuhan Pendapatan BLUD	5%	5%	5%	5%	5%	17%	5%		
II Standar SPM-RS (Kepmenkes 129/Menkes/SK/III/2008)												
A. Pelayanan Gawat Darurat												
1.	Kemampuan menangani life saving anak dan dewasa	100%		100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
2.	Pemberi pelayanan kegawat daruratan yg bersertifikat ATLS/PPGD/ACL/BTCLS	100%		100%	100%	100%	100%	100%	76%	100%	100%	

No.	Indikator	SPM/Standar Nasional	IKK	Target Renstra RSUD Aji Batara Agung Dewa Sakti					Realisasi Capaian	Proyeksi		Catatan Analisis
				Tahun 2017	Tahun 2018	Tahun 2019	Tahun 2020	Tahun 2021	Tahun 2020	Tahun 2021	Tahun 2022	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)
3.	Ketersediaan Tim Penanggulangan Bencana	1 Tim		1 Tim	1 Tim	1 Tim	1 Tim	1 Tim	1 Tim	1 Tim	1 Tim	
4.	Jam buka pelayanan Gawat Darurat	24 jam		24 jam	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam	24 Jam	24 jam	24 jam	
5.	Waktu tanggap pelayanan Dokter di Gawat Darurat	≤ 5 Menit terlayani setelah pasien datang		≤ 5 Menit	≤ 5 Menit	≤ 5 Menit	≤ 5 Menit	≤ 5 Menit	3 Menit	≤ 5 Menit	≤ 5 Menit	
6.	Ketersediaan alat dan bahan steril	100%		100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
7.	Kepatuhan terhadap Hand Hygiene	100%		100%	100%	100%	100%	100%	85%	100%	100%	
8.	Tidak adanya pasien yang diharuskan untuk membayar uang muka	100%		100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
9.	Kematian pasien ≤ 48 jam di Gawat Darurat	≤ 2/1000 penduduk (pindah ke pelayanan rawat inap setelah 8 jam)		≤ 2/1000	≤ 2/1000	≤ 2/1000	≤ 2/1000	≤ 2/1000	3/1000	≤ 2/1000	≤ 2/1000	
10.	Tersedianya Laporan KTD	Tersedia		Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	
11.	Ketersediaan SPO dan Clinial Pathway	Tersedia		Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	
12.	Kepuasan Pelanggan	≥ 70%		≥ 70%	≥ 70%	≥ 70%	≥ 70%	≥ 70%	75%	≥ 70%	≥ 70%	
B. Pelayanan Rawat Jalan												
13.	Dokter pemberi pelayanan di Poliklinik Spesialis	Min Kes. Anak, Penyakit Dalam, Obsgyn, dan Bedah		Sesuai	Sesuai	Sesuai	Sesuai	Sesuai	Sesuai	Sesuai	Sesuai	
14.	Ketersediaan Dokter pemberi pelayanan Poliklinik Spesialis	100%		100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
15.	Ketersediaan alat dan bahan steril	100%		100%	100%	100%	100%	100%	80%	100%	100%	

PERUBAHAN RENCANA KERJA RSUD ABADI TAHUN 2021

No.	Indikator	SPM/Standar Nasional	IKK	Target Renstra RSUD Aji Batara Agung Dewa Sakti					Realisasi Capaian	Proyeksi		Catatan Analisis
				Tahun 2017	Tahun 2018	Tahun 2019	Tahun 2020	Tahun 2021	Tahun 2020	Tahun 2021	Tahun 2022	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)
16.	Jam buka pelayanan sesuai ketentuan	7.30 s.d. 14.30 setiap hari kerja, kecuali Jumat 7.30 s.d. 11.30		Sesuai	Sesuai	Sesuai	Sesuai	Sesuai	Sesuai	Sesuai	Sesuai	
17.	Waktu tunggu di Rawat Jalan	≤ 60 Menit		≤ 60 Menit	≤ 60 Menit	≤ 60 Menit	≤ 60 Menit	≤ 60 Menit	60 Menit	≤ 60 Menit	≤ 60 Menit	
18.	Waktu tunggu Rawat Jalan ke Rawat Inap	≤ 2 Jam		≤ 2 Jam	≤ 2 Jam	≤ 2 Jam	≤ 2 Jam	≤ 2 Jam	30 Menit	≤ 2 Jam	≤ 2 Jam	
19.	Peresepan obat sesuai Formularium	100%		100%	100%	100%	100%	100%	90%	100%	100%	
20.	Waktu penyelesaian Medical Check Up	≤ 1 Hari		≤ 1 Hari	≤ 1 Hari	≤ 1 Hari	≤ 1 Hari	≤ 1 Hari	1 Hari	≤ 1 Hari	≤ 1 Hari	
21.	Kelengkapan Informed Consent tindakan medis	100%		100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
22.	Ketersediaan SPO dan Clinical Pathway	Tersedia		Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	
23.	Kepatuhan terhadap Hand Hygiene	100%		100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
24.	Penegakan Diagnosis TB melalui pemeriksaan mikroskopis	100%		100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
25.	Pasien TB Rawat Jalan yang ditangani dengan strategi DOTS	100%		100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
26.	Ketersediaan pelayanan VCT (HIV)	Tersedia dengan tenaga		Tersedia dengan tenaga	Tersedia dengan tenaga	Tersedia dengan tenaga	Tersedia dengan tenaga	Tersedia dengan tenaga	Tidak tersedia	Tersedia dengan tenaga	Tersedia dengan tenaga	
27.	Kegiatan pencatatan dan pelaporan TB	≥ 60%		≥ 60%	≥ 60%	≥ 60%	≥ 60%	≥ 60%	90%	≥ 60%	≥ 60%	
28.	Ketersediaan laporan KTD	Tersedia		Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	
29.	Kepuasan pelanggan di Rawat Jalan	≥ 90%		≥ 90%	≥ 90%	≥ 90%	≥ 90%	≥ 90%	90%	≥ 90%	≥ 90%	
C. Pelayanan Rawat Inap												
30.	Ketersediaan pelayanan di Rawat Inap	Min. 4 besar setiap hari		Sesuai	Sesuai	Sesuai	Sesuai	Sesuai	Sesuai	Sesuai	Sesuai	

PERUBAHAN RENCANA KERJA RSUD ABADI TAHUN 2021

No.	Indikator	SPM/Standar Nasional	IKK	Target Renstra RSUD Aji Batara Agung Dewa Sakti					Realisasi Capaian	Proyeksi		Catatan Analisis
				Tahun 2017	Tahun 2018	Tahun 2019	Tahun 2020	Tahun 2021	Tahun 2020	Tahun 2021	Tahun 2022	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)
31.	Pemberi pelayanan di Rawat Inap	Dokter Spesialis, Dokter Umum, Perawat dan Bidan		Sesuai	Sesuai	Sesuai	Sesuai	Sesuai	Sesuai	Sesuai	Sesuai	
32.	Tempat tidur dengan pengaman	100%		100%	100%	100%	100%	100%	96%	100%	100%	
33.	Dokter Penanggung Jawab Pasien (DPJP) di Rawat Inap	100%		100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
34.	Jam visite Dokter Spesialis	8.00 s.d. 10.00		8.00 s.d. 10.00	8.00 s.d. 10.00	8.00 s.d. 10.00	8.00 s.d. 10.00	8.00 s.d. 10.00	8.00 s.d. 13.00	8.00 s.d. 10.00	8.00 s.d. 10.00	
35.	Kejadian infeksi pasca operasi	≤ 1,5%		≤ 1,5%	≤ 1,5%	≤ 1,5%	≤ 1,5%	≤ 1,5%	0	≤ 1,5%	≤ 1,5%	
36.	Angka kejadian infeksi nosokomial	≤ 9%		≤ 9%	≤ 9%	≤ 9%	≤ 9%	≤ 9%	0,78%	≤ 9%	≤ 9%	
37.	Tidak adanya kejadian pasien jatuh yang berakibat kecacatan/kematian	100%		100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
38.	Pasien TB Rawat Inap yang ditangani dengan strategi DOTS	100%		100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
39.	Kejadian pulang paksa	≤ 5%		≤ 5%	≤ 5%	≤ 5%	≤ 5%	≤ 5%	1,30%	≤ 5%	≤ 5%	
40.	Kematian pasien > 48 jam	≤ 0,24%		≤ 0,24%	≤ 0,24%	≤ 0,24%	≤ 0,24%	≤ 0,24%	0,86%	≤ 0,24%	≤ 0,24%	
41.	Tidak adanya kejadian kematian pasien gangguan jiwa karena bunuh diri	100%		100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
42.	Waktu penegakan diagnosis	≤ 3 Hari		≤ 3 Hari	≤ 3 Hari	≤ 3 Hari	≤ 3 Hari	≤ 3 Hari	2 Hari	≤ 3 Hari	≤ 3 Hari	
43.	Peresepan obat sesuai formularium	100%		100%	100%	100%	100%	100%	99,80%	100%	100%	
44.	Ketersediaan SPO dan Clinical Pathway	Tersedia		Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	
45.	Kepatuhan terhadap Hand Hygiene	100%		100%	100%	100%	100%	100%	93,18%	100%	100%	
46.	Tersedianya laporan KTD	Tersedia		Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	
47.	Kepuasan pelanggan di Rawat Inap	≥ 90%		≥ 90%	≥ 90%	≥ 90%	≥ 90%	≥ 90%	76,68%	≥ 90%	≥ 90%	

No.	Indikator	SPM/Standar Nasional	IKK	Target Renstra RSUD Aji Batara Agung Dewa Sakti					Realisasi Capaian	Proyeksi		Catatan Analisis
				Tahun 2017	Tahun 2018	Tahun 2019	Tahun 2020	Tahun 2021	Tahun 2020	Tahun 2021	Tahun 2022	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)
D. Pelayanan Persalinan dan Perinatologi												
48.	Pemberi pelayanan persalinan normal	dr. Sp. OG., dr. Umum terlatih (asuhan persalinan normal), Bidan		Sesuai	Sesuai	Sesuai	Sesuai	Sesuai	Sesuai	Sesuai	Sesuai	
49.	Pemberi pelayanan persalinan dengan penyulit	Tim PONEK Terlatih		Tim PONEK Terlatih	Tim PONEK Terlatih	Tim PONEK Terlatih	Tim PONEK Terlatih	Tim PONEK Terlatih	80%	Tim PONEK Terlatih	Tim PONEK Terlatih	
50.	Pemberi pelayanan persalinan dengan tindakan operasi	dr. Sp. OG., dr. Sp. A., dr. Sp. An		Sesuai	Sesuai	Sesuai	Sesuai	Sesuai	Sesuai	Sesuai	Sesuai	
51.	Kemampuan menangani BBLR 1500gr-2500gr	100%		100%	100%	100%	100%	100%	93,32%	100%	100%	
52.	Kemampuan menangani bayi lahir asfiksia	100%		100%	100%	100%	100%	100%	98%	100%	100%	
53.	Pertolongan persalinan melalui seksio cesaria non rujukan	≤ 20%		≤ 20%	≤ 20%	≤ 20%	≤ 20%	≤ 20%	65,10%	≤ 20%	≤ 20%	
54.	Presentase KB (vasektomi & tubektomi) yang dilakukan oleh tenaga Kompeten dr. Sp. Og, dr. Sp. B, dr. Sp. U, dr. umum terlatih	100%		100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
55.	Presentse peserta KB mantap yang mendapat konseling KB mantap bidan terlatih	100%		100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
56.	Kejadian kematian ibu karena persalinan disebabkan perdarahan	≤ 1%		≤ 1%	≤ 1%	≤ 1%	≤ 1%	≤ 1%	2,85%	≤ 1%	≤ 1%	
57.	Kejadian kematian ibu karena persalinan disebabkan pre-eklamsia/eklamsia	≤ 30%		≤ 30%	≤ 30%	≤ 30%	≤ 30%	≤ 30%	0	≤ 30%	≤ 30%	

No.	Indikator	SPM/Standar Nasional	IKK	Target Renstra RSUD Aji Batara Agung Dewa Sakti					Realisasi Capaian	Proyeksi		Catatan Analisis
				Tahun 2017	Tahun 2018	Tahun 2019	Tahun 2020	Tahun 2021	Tahun 2020	Tahun 2021	Tahun 2022	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)
58.	Kejadian kematian ibu karena persalinan disebabkan sepsis	≤ 0,2%		≤ 0,2%	≤ 0,2%	≤ 0,2%	≤ 0,2%	≤ 0,2%	0	≤ 0,2%	≤ 0,2%	
59.	Ketersediaan SPO dan Clinical Pathway	Tersedia		Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	
60.	Kepatuhan terhadap Hand Hygiene	100%		100%	100%	100%	100%	100%	98%	100%	100%	
61.	Tersedianya laporan KTD	Tersedia		Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	
62.	Kepuasan Pelanggan	≥ 80%		≥ 80%	≥ 80%	≥ 80%	≥ 80%	≥ 80%	83,27%	≥ 80%	≥ 80%	
E. Pelayanan Intensif												
63.	Pemberi pelayanan Unit Intensif	dr. Sp.An., dan Perawat terlatih		dr. Sp.An., dan Perawat terlatih	dr. Sp.An., dan Perawat terlatih	dr. Sp.An., dan Perawat terlatih	dr. Sp.An., dan Perawat terlatih	dr. Sp.An., dan Perawat terlatih	dr. Sp.An., dan 37,50% Perawat terlatih	dr. Sp.An., dan Perawat terlatih	dr. Sp.An., dan Perawat terlatih	
64.	Ketersediaan fasilitas dan peralatan ICU	Sesuai standar		Sesuai standar	Sesuai standar	Sesuai standar	Sesuai standar	Sesuai standar	Belum sesuai	Sesuai standar	Sesuai standar	
65.	Ketersediaan tempat tidur dengan monitoring dan ventilator	1:01:01		1:01:01	1:01:01	1:01:01	1:01:01	1:01:01	7:07:03	1:01:01	1:01:01	Kurang 4 Ventilator
66.	Kepatuhan terhadap Hand Hygiene	100%		100%	100%	100%	100%	100%	88%	100%	100%	
67.	Angka kejadian infeksi nosokomial	≤ 21%		≤ 21%	≤ 21%	≤ 21%	≤ 21%	≤ 21%	0	≤ 21%	≤ 21%	
68.	Rata-rata pasien yang kembali ke perawatan intensif dengan kasus yang sama < 72 jam	≤ 3%		≤ 3%	≤ 3%	≤ 3%	≤ 3%	≤ 3%	0,25%	≤ 3%	≤ 3%	
69.	Ketersediaan SPO dan Clinical Pathway	Tersedia		Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	
70.	Tersedianya laporan KTD	Tersedia		Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	
71.	Kepuasan Pelanggan	≥ 70%		≥ 70%	≥ 70%	≥ 70%	≥ 70%	≥ 70%		≥ 70%	≥ 70%	Tidak dilakukan survey
F. Pelayanan Bedah Sentral												
72.	Ketersediaan Tim Bedah	Ada dan sesuai standar		Ada dan sesuai standar	Ada dan sesuai standar	Ada dan sesuai standar	Ada dan sesuai standar	Ada dan sesuai standar	Ada dan sesuai standar	Ada dan sesuai standar	Ada dan sesuai standar	

No.	Indikator	SPM/Standar Nasional	IKK	Target Renstra RSUD Aji Batara Agung Dewa Sakti					Realisasi Capaian	Proyeksi		Catatan Analisis
				Tahun 2017	Tahun 2018	Tahun 2019	Tahun 2020	Tahun 2021	Tahun 2020	Tahun 2021	Tahun 2022	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)
73.	Ketersediaan fasilitas dan peralatan operasi	Ada dan sesuai standar		Ada dan sesuai standar	Ada dan sesuai standar	Ada dan sesuai standar	Ada dan sesuai standar	Ada dan sesuai standar	Ada dan sesuai standar	Ada dan sesuai standar	Ada dan sesuai standar	
74.	Kemampuan melakukan tindakan operatif	Sesuai standar		Sesuai standar	Sesuai standar	Sesuai standar	Sesuai standar	Sesuai standar	Sesuai standar	Sesuai standar	Sesuai standar	
75.	Waktu tunggu operasi elektif	≤ 2 Hari		≤ 2 Hari	≤ 2 Hari	≤ 2 Hari	≤ 2 Hari	≤ 2 Hari	1 Hari	≤ 2 Hari	≤ 2 Hari	
76.	Tidak adanya kejadian operasi salah sisi	100%		100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
77.	Tidak adanya kejadian operasi salah orang	100%		100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
78.	Tidak adanya kejadian salah tindakan pada operasi	100%		100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
79.	Tidak adanya kejadian tertinggal benda asing pada tubuh pasien setelah operasi	100%		100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
80.	Komplikasi anestesi karena overdosis, reaksi anestesi, dan salah penempatan endotracheal tube	≤ 6%		≤ 6%	≤ 6%	≤ 6%	≤ 6%	≤ 6%	≤ 6%	≤ 6%	≤ 6%	
81.	Kejadian kematian di meja operasi	≤ 1%		≤ 1%	≤ 1%	≤ 1%	≤ 1%	≤ 1%	≤ 1%	≤ 1%	≤ 1%	
82.	Ketersediaan SPO dan Clinical Pathway	Tersedia		Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	
83.	Kepatuhan terhadap Hand Hygiene	100%		100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
84.	Tersedianya laporan KTD	Tersedia		Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	
85.	Kepuasan Pelanggan	≥ 80%		≥ 80%	≥ 80%	≥ 80%	≥ 80%	≥ 80%	80%	≥ 80%	≥ 80%	
G. Pelayanan Laboratorium												
86.	Pemberi pelayanan Laboratorium	dr. Sp.PK dan Analis Lab		dr. Sp.PK dan Analis Lab	dr. Sp.PK dan Analis Lab	dr. Sp.PK dan Analis Lab	dr. Sp.PK dan Analis Lab	dr. Sp.PK dan Analis Lab	Sesuai	dr. Sp.PK dan Analis Lab	dr. Sp.PK dan Analis Lab	
87.	Fasilitas dan Peralatan	Sesuai standar		Sesuai standar	Sesuai standar	Sesuai standar	Sesuai standar	Sesuai standar	Tidak sesuai	Sesuai standar	Sesuai standar	
88.	Waktu tunggu hasil pelayanan Laboratorium	≤ 120 Menit		≤ 120 Menit	≤ 120 Menit	≤ 120 Menit	≤ 120 Menit	≤ 120 Menit	38 Menit	≤ 120 Menit	≤ 120 Menit	

No.	Indikator	SPM/Standar Nasional	IKK	Target Renstra RSUD Aji Batara Agung Dewa Sakti					Realisasi Capaian	Proyeksi		Catatan Analisis
				Tahun 2017	Tahun 2018	Tahun 2019	Tahun 2020	Tahun 2021	Tahun 2020	Tahun 2021	Tahun 2022	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)
89.	Tidak adanya kejadian tertukar spesimen	100%		100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
90.	Kemampuan memeriksa HIV-AIDS, TB Paru	Tersedia tenaga, peralatan, dan reagen dr. Sp.PK		Tersedia tenaga, peralatan, dan reagen dr. Sp.PK	Tersedia tenaga, peralatan, dan reagen dr. Sp.PK	Tersedia tenaga, peralatan, dan reagen dr. Sp.PK	Tersedia tenaga, peralatan, dan reagen dr. Sp.PK	Tersedia tenaga, peralatan, dan reagen dr. Sp.PK	Tersedia tenaga, peralatan, dan reagen dr. Sp.PK	Tersedia tenaga, peralatan, dan reagen dr. Sp.PK	Tersedia tenaga, peralatan, dan reagen dr. Sp.PK	
91.	Eksptersi hasil pemeriksaan Lab	100%		100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
92.	Tidak adanya kesalahan penyerahan hasil pemeriksaan Laboratorium	100%		100%	100%	100%	100%	100%	99,95%	100%	100%	
93.	Tidak adanya kesalahan pelabelan hasil pemeriksaan Laboratorium	100%		100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
94.	Kesesuaian hasil pemeriksaan baku mutu eksternal	100%		100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
95.	Tersedianya laporan KTD	Tersedia		Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	
96.	Kepuasan Pelanggan	≥ 80%		≥ 80%	≥ 80%	≥ 80%	≥ 80%	≥ 80%		≥ 80%	≥ 80%	Tidak dilakukan survey
H. Pelayanan Radiologi												
97.	Pemberi pelayanan Radiologi	dr. Sp.Rad dan Radiografer		dr. Sp.Rad dan Radiografer	dr. Sp.Rad dan Radiografer	dr. Sp.Rad dan Radiografer	dr. Sp.Rad dan Radiografer	dr. Sp.Rad dan Radiografer	dr. Sp.Rad dan Radiografer	dr. Sp.Rad dan Radiografer	dr. Sp.Rad dan Radiografer	
98.	Ketersediaan fasilitas dan peralatan radiologi	Sesuai standar		Sesuai standar	Sesuai standar	Sesuai standar	Sesuai standar	Sesuai standar	Tidak sesuai	Sesuai standar	Sesuai standar	
99.	Waktu tunggu hasil pelayanan thorax foto	≤ 3 jam		≤ 3 jam	≤ 3 jam	≤ 3 jam	≤ 3 jam	≤ 3 jam	15 Menit	≤ 3 jam	≤ 3 jam	
100.	Waktu tunggu tindakan elektif	≤ 2 jam		≤ 2 jam	≤ 2 jam	≤ 2 jam	≤ 2 jam	≤ 2 jam	30 Menit	≤ 2 jam	≤ 2 jam	
101.	Tidak adanya kesalahan posisi	≤ 3 jam		≤ 3 jam	≤ 3 jam	≤ 3 jam	≤ 3 jam	≤ 3 jam	1 Jam	≤ 3 jam	≤ 3 jam	
102.	Tidak adanya kesalahan sisi	100%		100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
103.	Tidak adanya kesalahan baca	100%		100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
104.	Kerusakan Foto	≤ 2%		≤ 2%	≤ 2%	≤ 2%	≤ 2%	≤ 2%	0,40%	≤ 2%	≤ 2%	

No.	Indikator	SPM/Standar Nasional	IKK	Target Renstra RSUD Aji Batara Agung Dewa Sakti					Realisasi Capaian	Proyeksi		Catatan Analisis
				Tahun 2017	Tahun 2018	Tahun 2019	Tahun 2020	Tahun 2021	Tahun 2020	Tahun 2021	Tahun 2022	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)
105.	Tidak terjadinya kesalahan pemberian label	100%		100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
106.	Pelaksana ekspertisi hasil pemeriksaan radiologi	dr. Sp.Rad		dr. Sp.Rad	dr. Sp.Rad	dr. Sp.Rad	dr. Sp.Rad	dr. Sp.Rad	dr. Sp.Rad	dr. Sp.Rad	dr. Sp.Rad	
107.	Kepatuhan terhadap Hand Hygiene	100%		100%	100%	100%	100%	100%	80%	100%	100%	
108.	Tersedianya laporan KTD	Tersedia		Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	
109.	Kepuasan Pelanggan	≥ 80%		≥ 80%	≥ 80%	≥ 80%	≥ 80%	≥ 80%		≥ 80%	≥ 80%	Tidak dilakukan survey
I. Pelayanan Farmasi												
110.	Pemberi pelayanan Farmasi	Apoteker, Asisten Apoteker		Apoteker, Asisten Apoteker	Apoteker, Asisten Apoteker	Apoteker, Asisten Apoteker	Apoteker, Asisten Apoteker	Apoteker, Asisten Apoteker	8 Apt, 12 AA	Apoteker, Asisten Apoteker	Apoteker, Asisten Apoteker	
111.	Fasilitas dan peralatan pelayanan Farmasi	Sesuai standar		Sesuai standar	Sesuai standar	Sesuai standar	Sesuai standar	Sesuai standar	Tidak sesuai	Sesuai standar	Sesuai standar	
112.	Ketersediaan Formularium	Tersedia dan revisi setiap 3 tahun		Tersedia dan revisi setiap 3 tahun	Tersedia dan revisi setiap 3 tahun	Tersedia dan revisi setiap 3 tahun	Tersedia dan revisi setiap 3 tahun	Tersedia dan revisi setiap 3 tahun	Tersedia dan direvisi secara periodik	Tersedia dan revisi setiap 3 tahun	Tersedia dan revisi setiap 3 tahun	
113.	Waktu tunggu pelayanan obat jadi	≤ 30 Menit		≤ 30 Menit	≤ 30 Menit	≤ 30 Menit	≤ 30 Menit	≤ 30 Menit	10 Menit	≤ 30 Menit	≤ 30 Menit	
114.	Waktu tunggu pelayanan obat racikan	≤ 60 Menit		≤ 60 Menit	≤ 60 Menit	≤ 60 Menit	≤ 60 Menit	≤ 60 Menit	20 Menit	≤ 60 Menit	≤ 60 Menit	
115.	Tidak adanya kejadian kesalahan pemberian obat	100%		100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
116.	Tidak adanya kesalahan labeling	100%		100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
117.	Ketersediaan dokumen buffer stock	Tersedia		Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	
118.	Ketersediaan obat emergency	Tersedia		Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	
119.	Tersedianya daftar obat LAZA, High alert, obat elektrolit pekat, obat berefek mengantuk, dan obat tidak halal	SK Direktur		SK Direktur	SK Direktur	SK Direktur	SK Direktur	SK Direktur	SK Direktur	SK Direktur	SK Direktur	
120.	Kepatuhan terhadap Hand Hygiene	100%		100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
121.	Tersedianya laporan KTD	Tersedia		Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	

PERUBAHAN RENCANA KERJA RSUD ABADI TAHUN 2021

No.	Indikator	SPM/Standar Nasional	IKK	Target Renstra RSUD Aji Batara Agung Dewa Sakti					Realisasi Capaian	Proyeksi		Catatan Analisis
				Tahun 2017	Tahun 2018	Tahun 2019	Tahun 2020	Tahun 2021	Tahun 2020	Tahun 2021	Tahun 2022	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)
122.	Kepuasan Pelanggan	≥ 80%		≥ 80%	≥ 80%	≥ 80%	≥ 80%	≥ 80%	86%	≥ 80%	≥ 80%	
J.	Pelayanan Gizi											
123.	Pemberi layanan Gizi	S1 Gizi D3 Gizi		S1 Gizi D3 Gizi	S1 Gizi D3 Gizi	S1 Gizi D3 Gizi	S1 Gizi D3 Gizi	S1 Gizi D3 Gizi	S1 Gizi D3 Gizi	S1 Gizi D3 Gizi	S1 Gizi D3 Gizi	
124.	Ketersediaan pelayanan konsultasi Gizi	Tersedia		Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	
125.	Ketepatan waktu pemberian makanan kepada pasien	≥ 90%		≥ 90%	≥ 90%	≥ 90%	≥ 90%	≥ 90%	100%	≥ 90%	≥ 90%	
126.	Tidak adanya kejadian kesalahan pemberian diet	100%		100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
127.	Sisa makanan yang tidak termakan oleh pasien	≤ 20%		≤ 20%	≤ 20%	≤ 20%	≤ 20%	≤ 20%	25.30%	≤ 20%	≤ 20%	
128.	Kepuasan pelanggan	≥ 80%		≥ 80%	≥ 80%	≥ 80%	≥ 80%	≥ 80%	100%	≥ 80%	≥ 80%	
K.	Pelayanan Transfusi Darah											
129.	Tenaga pemberi pelayanan	Tenaga Terlatih		Tenaga Terlatih	Tenaga Terlatih	Tenaga Terlatih	Tenaga Terlatih	Tenaga Terlatih	Tenaga Terlatih	Tenaga Terlatih	Tenaga Terlatih	
130.	Ketersediaan fasilitas & peralatan	Sesuai Standar		Sesuai Standar	Sesuai Standar	Sesuai Standar	Sesuai Standar	Sesuai Standar	Tidak sesuai	Sesuai Standar	Sesuai Standar	
131.	Kejadian reaksi transfusi	≤ 0,01%		≤ 0,01%	≤ 0,01%	≤ 0,01%	≤ 0,01%	≤ 0,01%	0,68%	≤ 0,01%	≤ 0,01%	
132.	Kepatuhan terhadap Hand Hygiene	100%		100%	100%	100%	100%	100%	94%	100%	100%	
133.	Pemenuhan kebutuhan darah di RS	100%		100%	100%	100%	100%	100%	69,80%	100%	100%	
134.	Tersedianya laporan KTD	Tersedia		Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	
135.	Kepuasan Pelanggan	≥ 80%		≥ 80%	≥ 80%	≥ 80%	≥ 80%	≥ 80%	87,75%	≥ 80%	≥ 80%	
L.	Pelayanan Rehabilitasi Medik											
136.	Tenaga pemberi pelayanan	D3 Fisioterapi		D3 Fisioterapi	D3 Fisioterapi	D3 Fisioterapi	D3 Fisioterapi	D3 Fisioterapi	D3 Fisioterapi	D3 Fisioterapi	D3 Fisioterapi	
137.	Ketersediaan fasilitas & peralatan	Sesuai Standar		Sesuai Standar	Sesuai Standar	Sesuai Standar	Sesuai Standar	Sesuai Standar	Tidak sesuai	Sesuai Standar	Sesuai Standar	
138.	Tidak adanya kejadian kesalahan tindakan rehab medik	100%		100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
139.	Kejadian drop out pasien terhadap pelayanan rehab medik yg direncanakan	≤ 50%		≤ 50%	70%	70%	70%	70%	≤ 50%	70%	70%	
140.	Ketersediaan SPO	Tersedia		Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	

No.	Indikator	SPM/Standar Nasional	IKK	Target Renstra RSUD Aji Batara Agung Dewa Sakti					Realisasi Capaian	Proyeksi		Catatan Analisis
				Tahun 2017	Tahun 2018	Tahun 2019	Tahun 2020	Tahun 2021	Tahun 2020	Tahun 2021	Tahun 2022	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)
141.	Kepatuhan terhadap Hand Hygiene	100%		100%	100%	100%	100%	100%	90%	100%	100%	
142.	Tersedianya laporan KTD	Tersedia		Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	
143.	Tersedianya SPO	Tersedia		Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	
144.	Kepuasan Pelanggan	≥ 80%		≥ 80%	≥ 80%	≥ 80%	≥ 80%	≥ 80%	90%	≥ 80%	≥ 80%	
M. Pelayanan Laundry												
145.	Ketersediaan pelayanan Laundry	Tersedia		Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	
146.	Ketersediaan fasilitas & peralatan	Sesuai Standar		Sesuai Standar	Sesuai Standar	Sesuai Standar	Sesuai Standar	Sesuai Standar	Tidak sesuai	Sesuai Standar	Sesuai Standar	
147.	Ketepatan waktu maintenance alat	100%		100%	100%	100%	100%	100%	95%	100%	100%	
148.	Penanggung jawab pelayanan laundry	SK Direktur		SK Direktur	SK Direktur	SK Direktur	SK Direktur	SK Direktur	SK Direktur	SK Direktur	SK Direktur	
149.	Ketepatan waktu penyediaan linen	100%		100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
150.	Ketepatan pengolahan linen infeksius maupun non infeksius	100%		100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
151.	Ketersediaan linen	2,5-3 set x jumlah TT		2,5-3 set x jumlah TT	2,5-3 set x jumlah TT	2,5-3 set x jumlah TT	2,5-3 set x jumlah TT	2,5-3 set x jumlah TT	50%	2,5-3 set x jumlah TT	2,5-3 set x jumlah TT	Banyak unit yg belum memiliki standar jumlah linen
152.	Ketersediaan linen steril untuk OK	Tersedia		Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	
153.	Ketersediaan BHP	Tersedia		Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	
154.	Ketersediaan SPO	Tersedia		Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	
155.	Kepatuhan terhadap Hand Hygiene	100%		100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
156.	Tersedianya laporan KTD	Tersedia		Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	
157.	Kepuasan Pelanggan	≥ 80%		≥ 80%	≥ 80%	≥ 80%	≥ 80%	≥ 80%	80%	≥ 80%	≥ 80%	
N. Pelayanan Kasir												
158.	Tenaga pemberi pelayanan	Min. D3		Min. D3	Min. D3	Min. D3	Min. D3	Min. D3	Tidak sesuai	Min. D3	Min. D3	
159.	Ketersediaan fasilitas & peralatan	Sesuai Standar		Sesuai Standar	Sesuai Standar	Sesuai Standar	Sesuai Standar	Sesuai Standar	Sesuai	Sesuai Standar	Sesuai Standar	
160.	Penanggung jawab Kasir	SK Direktur		SK Direktur	SK Direktur	SK Direktur	SK Direktur	SK Direktur	SK Direktur	SK Direktur	SK Direktur	
161.	Keberadaan petugas di loket 24 jam	100%		100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	

PERUBAHAN RENCANA KERJA RSUD ABADI TAHUN 2021

No.	Indikator	SPM/Standar Nasional	IKK	Target Renstra RSUD Aji Batara Agung Dewa Sakti					Realisasi Capaian	Proyeksi		Catatan Analisis
				Tahun 2017	Tahun 2018	Tahun 2019	Tahun 2020	Tahun 2021	Tahun 2020	Tahun 2021	Tahun 2022	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)
162.	Respon penanganan pembayaran	< 5 Menit		< 5 Menit	< 5 Menit	< 5 Menit	< 5 Menit	< 5 Menit	90%	< 5 Menit	< 5 Menit	
163.	Keakuratan perhitungan pembayaran	100%		100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
164.	Waktu tunggu bukti pembayaran rawat jalan	< 5 Menit		< 5 Menit	< 5 Menit	< 5 Menit	< 5 Menit	< 5 Menit	4 Menit	< 5 Menit	< 5 Menit	
165.	Waktu tunggu bukti pembayaran rawat inap	< 10 Menit		< 10 Menit	< 10 Menit	< 10 Menit	< 10 Menit	< 10 Menit	5 Menit	< 10 Menit	< 10 Menit	
166.	Ketersediaan SPO	Tersedia		Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	
167.	Kepatuhan terhadap Hand Hygiene	100%		100%	100%	100%	100%	100%	90%	100%	100%	
168.	Kepuasan Pelanggan	≥ 90%		≥ 90%	≥ 90%	≥ 90%	≥ 90%	≥ 90%		≥ 90%	≥ 90%	Tidak dilakukan survey
O. Pelayanan pemeliharaan sarana rumah sakit												
169.	Penanggung jawab pelayanan	SK Direktur		SK Direktur	SK Direktur	SK Direktur	SK Direktur	SK Direktur	SK Direktur	SK Direktur	SK Direktur	
170.	Ketersediaan bengkel kerja	Tersedia		Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	
171.	Waktu tanggap kerusakan alat ≤ 15 menit	≥ 80%		≥ 80%	≥ 80%	≥ 80%	≥ 80%	≥ 80%	76%	≥ 80%	≥ 80%	
172.	Ketepatan waktu kalibrasi alat	100%		100%	100%	100%	100%	100%	81%	100%	100%	
173.	Ketepatan waktu pemeliharaan alat sesuai jadwal	100%		100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
174.	Alat ukur dan alat Lab dikalibrasi tepat waktu	100%		100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
175.	Tersedianya Laporan KTD	Tersedia		Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	
P. Pelayanan Ambulance												
176.	Ketersediaan pelayanan ambulance	Tersedia 24 Jam		Tersedia 24 Jam	Tersedia 24 Jam	Tersedia 24 Jam	Tersedia 24 Jam	Tersedia 24 Jam		Tersedia 24 Jam	Tersedia 24 Jam	
177.	Pemberi pelayanan	Pengemudi Terlatih		Pengemudi Terlatih	Pengemudi Terlatih	Pengemudi Terlatih	Pengemudi Terlatih	Pengemudi Terlatih		Pengemudi Terlatih	Pengemudi Terlatih	
178.	Ketersediaan mobil ambulance	Tersedia		Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia		Tersedia	Tersedia	
179.	Waktu tanggap pelayanan	≤ 30 Menit		≤ 30 Menit	≤ 30 Menit	≤ 30 Menit	≤ 30 Menit	≤ 30 Menit		≤ 30 Menit	≤ 30 Menit	
180.	Tidak terjadinya kecelakaan yg menyebabkan kecacatan atau kematian	100%		100%	100%	100%	100%	100%		100%	100%	
181.	Ketersediaan SPO	Tersedia		Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia		Tersedia	Tersedia	

No.	Indikator	SPM/Standar Nasional	IKK	Target Renstra RSUD Aji Batara Agung Dewa Sakti					Realisasi Capaian	Proyeksi		Catatan Analisis
				Tahun 2017	Tahun 2018	Tahun 2019	Tahun 2020	Tahun 2021	Tahun 2020	Tahun 2021	Tahun 2022	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)
182.	Kepatuhan terhadap Hand Hygiene	100%		100%	100%	100%	100%	100%		100%	100%	
183.	Tersedianya laporan KTD	Tersedia		Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia		Tersedia	Tersedia	
184.	Kepuasan Pelanggan	≥ 80%		≥ 80%	≥ 80%	≥ 80%	≥ 80%	≥ 80%		≥ 80%	≥ 80%	
Q. Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI)												
185.	Ketersediaan Tim PPI	SK direktur & Tim terlatih		SK direktur & Tim terlatih	SK direktur & Tim terlatih	SK direktur & Tim terlatih	SK direktur & Tim terlatih	SK direktur & Tim terlatih	SK direktur & Tim terlatih	SK direktur & Tim terlatih	SK direktur & Tim terlatih	
186.	Ketersediaan APD disetiap Instalasi/Unit	≥ 60%		≥ 60%	≥ 60%	≥ 60%	≥ 60%	≥ 60%	90%	≥ 60%	≥ 60%	
187.	Rencana program PPI	Tersedia		Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	
188.	Pelaksanaan program PPI sesuai rencana	100%		100%	100%	100%	100%	100%	80%	100%	100%	
189.	Penggunaan APD pada saat melaksanakan tugas	100%		100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
190.	Pencatatan pelaporan infeksi nosokomial	≥ 75%		≥ 75%	≥ 75%	≥ 75%	≥ 75%	≥ 75%	105%	≥ 75%	≥ 75%	
191.	Ketersediaan SPO	Tersedia		Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	
192.	Kepatuhan terhadap Program Hand Hygiene	100%		100%	100%	100%	100%	100%	95%	100%	100%	
193.	Kepuasan Pelanggan	80%		80%	80%	80%	80%	80%	90%	80%	80%	
R. Pelayanan Pemulasaraan Jenazah												
194.	Tenaga pemberi pelayanan	Tersedia		Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	
195.	Ketersediaan fasilitas & peralatan	Sesuai Standar		Sesuai Standar	Sesuai Standar	Sesuai Standar	Sesuai Standar	Sesuai Standar	Sesuai Standar	Sesuai Standar	Sesuai Standar	
196.	Perawatan jenazah sesuai standar universal precaution	100%		100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
197.	Waktu tanggap pelayanan pemulasaraan jenazah	≤ 15 menit setelah dikamar jenazah		≤ 15 menit setelah dikamar jenazah	≤ 15 menit setelah dikamar jenazah	≤ 15 menit setelah dikamar jenazah	≤ 15 menit setelah dikamar jenazah	≤ 15 menit setelah dikamar jenazah	15 menit	≤ 15 menit setelah dikamar jenazah	≤ 15 menit setelah dikamar jenazah	
198.	Tidak adanya kesalahan identifikasi Jenazah	100%		100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
199.	Kepatuhan terhadap Hand Hygiene	100%		100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
S. Security												
200.	Petugas Keamanan	Bersertifikat		Bersertifikat	Bersertifikat	Bersertifikat	Bersertifikat	Bersertifikat	Bersertifikat	Bersertifikat	Bersertifikat	

PERUBAHAN RENCANA KERJA RSUD ABADI TAHUN 2021

No.	Indikator	SPM/Standar Nasional	IKK	Target Renstra RSUD Aji Batara Agung Dewa Sakti					Realisasi Capaian	Proyeksi		Catatan Analisis
				Tahun 2017	Tahun 2018	Tahun 2019	Tahun 2020	Tahun 2021	Tahun 2020	Tahun 2021	Tahun 2022	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)
201.	Sistem pengamanan	Ada		Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	
202.	Petugas Keamanan keliling RS	Setiap 1 Jam		Setiap 1 Jam	Setiap 1 Jam	Setiap 1 Jam	Setiap 1 Jam	Setiap 1 Jam	Setiap 1 Jam	Setiap 1 Jam	Setiap 1 Jam	
203.	Evaluasi terhadap sistem keamanan	Setiap 3 Bulan		Setiap 3 Bulan	Setiap 3 Bulan	Setiap 3 Bulan	Setiap 3 Bulan	Setiap 3 Bulan	Setiap 3 Bulan	Setiap 3 Bulan	Setiap 3 Bulan	
204.	Tidak adanya barang pasien, pengunjung dan karyawan yang hilang	100%		100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
205.	Ketersediaan SPO	Tersedia		Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	
206.	Kepatuhan terhadap Hand Hygiene	100%		100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
207.	Tersedianya laporan KTD	Tersedia		Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	
208.	Kepuasan Pelanggan	≥ 90%		≥ 90%	≥ 90%	≥ 90%	≥ 90%	≥ 90%	90%	≥ 90%	≥ 90%	
T. Pengelolaan Limbah												
209.	Penanggung jawab pelayanan	SK Direktur		SK Direktur	SK Direktur	SK Direktur	SK Direktur	SK Direktur	SK Direktur	SK Direktur	SK Direktur	
210.	Fasilitas & peralatan pengelolaan limbah padat maupun limbah cair	Sesuai Standar		Sesuai Standar	Sesuai Standar	Sesuai Standar	Sesuai Standar	Sesuai Standar	Sesuai Standar	Sesuai Standar	Sesuai Standar	
211.	Pengolahan limbah cair	Sesuai		Sesuai	Sesuai	Sesuai	Sesuai	Sesuai	Sesuai	Sesuai	Sesuai	
212.	Pengolahan limbah padat infeksius	Sesuai		Sesuai	Sesuai	Sesuai	Sesuai	Sesuai	Sesuai	Sesuai	Sesuai	
213.	Baku mutu limbah cair	BOD < 30 mg/l		BOD < 30 mg/l	BOD < 30 mg/l	BOD < 30 mg/l	BOD < 30 mg/l	BOD < 30 mg/l	49,11	BOD < 30 mg/l	BOD < 30 mg/l	
214.	Baku mutu limbah cair	COD < 80 mg/l		COD < 80 mg/l	COD < 80 mg/l	COD < 80 mg/l	COD < 80 mg/l	COD < 80 mg/l	90,95	COD < 80 mg/l	COD < 80 mg/l	
215.	Baku mutu limbah cair	TSS < 30 mg/l		TSS < 30 mg/l	TSS < 30 mg/l	TSS < 30 mg/l	TSS < 30 mg/l	TSS < 30 mg/l	9,59	TSS < 30 mg/l	TSS < 30 mg/l	
216.	Baku mutu limbah cair	PH 6-9		PH 6-9	PH 6-9	PH 6-9	PH 6-9	PH 6-9	4,84	PH 6-9	PH 6-9	
217.	Ketersediaan SPO	Tersedia		Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	
218.	Tersedianya laporan KTD	Tersedia		Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	
219.	Kepuasan Pelanggan	≥ 90%		≥ 90%	≥ 90%	≥ 90%	≥ 90%	≥ 90%		≥ 90%	≥ 90%	Tidak dilakukan survey
U. Rekam Medik												
220.	Pemberi pelayanan Rekam Medik	D3 Rekam Medik		D3 Rekam Medik	D3 Rekam Medik	D3 Rekam Medik	D3 Rekam Medik	D3 Rekam Medik	Tidak sesuai	D3 Rekam Medik	D3 Rekam Medik	
221.	Waktu penyediaan dokumen Rekam Medik pelayanan Rawat Jalan	≤ 10 Menit		≤ 10 Menit	≤ 10 Menit	≤ 10 Menit	≤ 10 Menit	≤ 10 Menit	7,59 Menit	≤ 10 Menit	≤ 10 Menit	

No.	Indikator	SPM/Standar Nasional	IKK	Target Renstra RSUD Aji Batara Agung Dewa Sakti					Realisasi Capaian	Proyeksi		Catatan Analisis
				Tahun 2017	Tahun 2018	Tahun 2019	Tahun 2020	Tahun 2021	Tahun 2020	Tahun 2021	Tahun 2022	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)
222.	Waktu penyediaan dokumen Rekam Medik pelayanan Rawat Inap	≤ 15 Menit		≤ 15 Menit	≤ 15 Menit	≤ 15 Menit	≤ 15 Menit	≤ 15 Menit	12,57 Menit	≤ 15 Menit	≤ 15 Menit	
223.	Kelengkapan pengisian Rekam Medik 24 jam setelah selesai pelayanan	100%		100%	100%	100%	100%	100%	33,99%	100%	100%	
224.	Kelengkapan Informed Consent	100%		100%	100%	100%	100%	100%	85,41%	100%	100%	
225.	Kepuasan Pelanggan	≥ 80%		≥ 80%	≥ 80%	≥ 80%	≥ 80%	≥ 80%	81,27%	≥ 80%	≥ 80%	
V. Administrasi dan Manajemen												
226.	Kelengkapan pengisian jabatan sesuai struktur organisasi	≥ 90%		≥ 90%	≥ 90%	≥ 90%	≥ 90%	≥ 90%	100%	≥ 90%	≥ 90%	
227.	Adanya peraturan Internal RS	Ada		Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	
228.	Adanya peraturan karyawan RS	Ada		Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	
229.	Adanya perencanaan strategis Bisnis RS	Ada		Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	
230.	Adanya perencanaan pengembangan SDM	Ada		Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	
231.	Tindak lanjut penyelesaian hasil pertemuan direksi	100%		100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
232.	Ketepatan waktu pengusulan kenaikan pangkat	100%		100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
233.	Ketepatan waktu pengurusan gaji berkala	100%		100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
234.	Pelaksanaan rencana pengembangan SDM	≥ 90%		≥ 90%	≥ 90%	≥ 90%	≥ 90%	≥ 90%	95%	≥ 90%	≥ 90%	
235.	Ketepatan waktu penyusunan laporan keuangan	100%		100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
236.	Kecepatan waktu pemberian informasi tentang tagihan pasien rawat inap	≤ 2 Jam		≤ 2 Jam	≤ 2 Jam	≤ 2 Jam	≤ 2 Jam	≤ 2 Jam	15 Menit	≤ 2 Jam	≤ 2 Jam	

No.	Indikator	SPM/Standar Nasional	IKK	Target Renstra RSUD Aji Batara Agung Dewa Sakti					Realisasi Capaian	Proyeksi		Catatan Analisis
				Tahun 2017	Tahun 2018	Tahun 2019	Tahun 2020	Tahun 2021	Tahun 2020	Tahun 2021	Tahun 2022	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)
237.	Cost recovery	≥ 60%		≥ 60%	≥ 60%	≥ 60%	≥ 60%	≥ 60%	58%	≥ 60%	≥ 60%	
238.	Kelengkapan laporan akuntabilitas kinerja	100%		100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
239.	Pelatihan Karyawan minimal 20 jam setahun	≥ 60%		≥ 60%	≥ 60%	≥ 60%	≥ 60%	≥ 60%	6,21%	≥ 60%	≥ 60%	
240.	Ketepatan waktu pemberian imbalan (insentif) sesuai kesepakatan waktu	100%		100%	100%	100%	100%	100%	33%	100%	100%	
241.	Ketersediaan SPO	Tersedia		Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	
242.	Kepatuhan terhadap Hand Hygiene	100%		100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
243.	Kepuasan Pegawai	≥ 80%		≥ 80%	≥ 80%	≥ 80%	≥ 80%	≥ 80%		≥ 80%	≥ 80%	Tidak dilakukan survey

BAB III

RENCANA KERJA DAN PENDANAAN PERANGKAT DAERAH

3.1 Program dan Kegiatan

Rencana kerja RSUD Aji Batara Agung Dewa Sakti Tahun 2021 mengacu pada pada program prioritas yang tertuang dalam Renstra RSUD Aji Batara Agung Dewa Sakti Tahun 2016-2021.

Jumlah seluruh program dan kegiatan yang akan dilaksanakan oleh RSUD Aji Batara Agung Dewa Sakti di Tahun 2021 adalah sebanyak 3 (tiga) program dan 11 (sebelas) kegiatan dengan 47 (empat puluh tujuh) sub kegiatan, sesuai dengan nomenklatur dalam Permendagri 050-3708 Tahun 2020. Berikut ini program dan kegiatan RSUD Aji Batara Agung Dewa Sakti pada Tahun 2021, yaitu:

1. Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah
 - a. Perencanaan dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah
 - b. Administrasi Keuangan Perangkat Daerah
 - c. Administrasi Umum Perangkat Daerah
 - d. Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah
2. Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat
 - a. Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten Kota
 - b. Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota
3. Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan
 - a. Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Kabupaten/Kota

Total kebutuhan dana untuk pelaksanaan semua program dan kegiatan ini adalah dari APBD murni sebesar Rp. 71.836.000.048 dan usulan APBD Perubahan sebesar Rp.112.352.012.260. Penambahan anggaran tersebut karena RSUD Aji Batara Agung mendapatkan Dana Alokasi Khusus (DAK) Fisik sebesar Rp.29.344.405.000 dan peningkatan pendapatan BLUD sebesar Rp.9.130.173.883. Nilai total untuk tiap sumber pendanaan dijabarkan pada tabel berikut ini.

Rumusan Rencana Program dan Kegiatan PD Tahun 2021 dan Prakiraan Maju Tahun 2022 Kabupaten Kutai kartanegara

Kode	Urusan/ Bidang Urusan Pemerintahan Daerah dan Program/ Kegiatan/ Sub Kegiatan	Sebelum Perubahan (APBD) Kepmendagri 050-2708 Tahun 2020				Sesudah Perubahan (APBD) Kepmendagri 050-2708 Tahun 2020				Bertambah/ Berkurang	Prakiraan Maju Tahun 2022	
		Indikator Kinerja	Target Capaian Kinerja	Lokasi	Pagu Indikatif	Indikator Kinerja	Target Capaian Kinerja	Lokasi	Pagu Indikatif		Target Capaian Kinerja	Pagu Indikatif
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1.02	URUSAN PEMERINTAHAN BIDANG KESEHATAN											
03.00	RSUD Aji Batara Agung Dewa Sakti											
1.02.01	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA	Cakupan Layanan Kesehatan Rumah Sakit	100	RSUD ABADI	31.032.788.128	Cakupan Layanan Kesehatan Rumah Sakit	100	RSUD ABADI	33.074.221.457	Bertambah 2.041433.329	Sangat Baik / BB 72	75.053.174.197
1.02.01.2.01	Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Jumlah Dokumen Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	1 Dokumen	RSUD ABADI	31.160.000	Jumlah Dokumen Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	1 Dokumen	RSUD ABADI	31.160.000	Tetap	7 Dokumen	135.000.000
1.02.01.2.01.01	Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	Jumlah Dokumen	1 Dokumen	RSUD ABADI	31.160.000	Jumlah Dokumen	1 Dokumen	RSUD ABADI	31.160.000	Tetap	8 Dokumen	100.000.000
1.02.01.2.02	Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	Kegiatan Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	12 Bulan	RSUD ABADI	24.916.046.132	Kegiatan Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	12 Bulan	RSUD ABADI	26.957.479.461	Bertambah 2.041.433.329	12 Bulan	12.354.876.555
1.02.01.2.02.01	Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	Jumlah Pegawai ASN	12 Bulan	RSUD ABADI	11.187.663.751	Jumlah Pegawai ASN	12 Bulan	RSUD ABADI	12.880.607.905	Bertambah 1.692.944.154	12 Bulan	11.467.270.133

Kode	Urusan/ Bidang Urusan Pemerintahan Daerah dan Program/ Kegiatan/ Sub Kegiatan	Sebelum Perubahan (APBD) Kepmendagri 050-2708 Tahun 2020				Sesudah Perubahan (APBD) Kepmendagri 050-2708 Tahun 2020				Bertambah/ Berkurang	Prakiraan Maju Tahun 2022	
		Indikator Kinerja	Target Capaian Kinerja	Lokasi	Pagu Indikatif	Indikator Kinerja	Target Capaian Kinerja	Lokasi	Pagu Indikatif		Target Capaian Kinerja	Pagu Indikatif
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1.02.01.2.02.02	Penyediaan Administrasi Pelaksanaan Tugas ASN	Jumlah Tenaga Pendukung teknis administrasi perkantor	12 Bulan	RSUD ABADI	13.625.622.381	Jumlah Tenaga Pendukung teknis administrasi perkantor	12 Bulan	RSUD ABADI	13.625.622.381	Tetap	12 Bulan	14.662.297.642
1.02.01.2.02.04	Koordinasi dan Pelaksanaan Akuntansi SKPD	Jumlah laporan Akuntansi SKPD	1 Laporan	RSUD ABADI		Jumlah laporan Akuntansi SKPD	1 Laporan	RSUD ABADI	348.489.175	Bertambah 348.489.175		
1.02.01.2.02.05	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD	Jumlah Honorarium Pegawai	12 Bulan	RSUD ABADI	102.760.000	Jumlah Honorarium Pegawai	12 Bulan	RSUD ABADI	102.760.000	Tetap	12 Bulan	350.000.000
1.02.01.2.06	Administrasi Umum Perangkat Daerah	Kegiatan Administrasi Umum Perangkat Daerah	12 Bulan	RSUD ABADI	351.942.000	Kegiatan Administrasi Umum Perangkat Daerah	12 Bulan	RSUD ABADI	351.942.000	Tetap	12 Bulan	1.700.000.000
1.02.01.2.06.04	Penyediaan Bahan Logistik Kantor	Jumlah Tamu dan petugas yang disediakan makanan dan minuman	12 Bulan	RSUD ABADI	101.093.000	Jumlah Tamu dan petugas yang disediakan makanan dan minuman	12 Bulan	RSUD ABADI	101.093.000	Tetap	12 Bulan	300.000.000
1.02.01.2.06.09	Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	Jumlah rapat-rapat koordinasi dan konsultasi keluar daerah	12 Bulan	RSUD ABADI	250.849.000	Jumlah rapat-rapat koordinasi dan konsultasi keluar daerah	12 Bulan	RSUD ABADI	250.849.000	Tetap	12 Bulan	1.400.000.000
1.02.01.2.08	Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Kegiatan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	12 Bulan	RSUD ABADI	5.733.639.996	Kegiatan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	12 Bulan	RSUD ABADI	5.733.639.996	Tetap	12 Bulan	

PERUBAHAN RENCANA KERJA RSUD ABADI TAHUN 2021

Kode	Urusan/ Bidang Urusan Pemerintahan Daerah dan Program/ Kegiatan/ Sub Kegiatan	Sebelum Perubahan (APBD) Keppmendagri 050-2708 Tahun 2020				Sesudah Perubahan (APBD) Keppmendagri 050-2708 Tahun 2020				Bertambah/ Berkurang	Prakiraan Maju Tahun 2022	
		Indikator Kinerja	Target Capaian Kinerja	Lokasi	Pagu Indikatif	Indikator Kinerja	Target Capaian Kinerja	Lokasi	Pagu Indikatif		Target Capaian Kinerja	Pagu Indikatif
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1.02.01.2.08.02	Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	Waktu penyediaan jasa komunikasi, sumber daya air dan listrik	12 Bulan	RSUD ABADI	1.240.007.116	Waktu penyediaan jasa komunikasi, sumber daya air dan listrik	12 Bulan	RSUD ABADI	1.240.007.116	Tetap		1.150.000.000
1.02.01.2.08.04	Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor	Jumlah penyediaan jasa kebersihan RS	55 Orang/ Bulan	RSUD ABADI	4.493.632.880	Jumlah penyediaan jasa kebersihan RS	55 Orang/ Bulan	RSUD ABADI	4.493.632.880	Tetap		
		jumlah tenaga pengamanan	32 Orang/ Bulan			jumlah tenaga pengamanan	32 Orang/ Bulan					
1.02.02	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Cakupan Layanan Kesehatan Rumah Sakit	100	RSUD ABADI	40.615.532.920			RSUD ABADI	79.090.111.803	Bertambah 38.474.578.883		3.200.000.000
1.02.02.2.01	Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	Persentase Ketersediaan Sarana dan Prasarana Pelayanan RS	90	RSUD ABADI				RSUD ABADI	29.344.405.000	Bertambah 29.344.405.000		2.550.000.000

PERUBAHAN RENCANA KERJA RSUD ABADI TAHUN 2021

Kode	Urusan/ Bidang Ururan Pemerintahan Daerah dan Program/ Kegiatan/ Sub Kegiatan	Sebelum Perubahan (APBD) Kepmendagri 050-2708 Tahun 2020				Sesudah Perubahan (APBD) Kepmendagri 050-2708 Tahun 2020				Bertambah/ Berkurang	Prakiraan Maju Tahun 2022	
		Indikator Kinerja	Target Capaian Kinerja	Lokasi	Pagu Indikatif	Indikator Kinerja	Target Capaian Kinerja	Lokasi	Pagu Indikatif		Target Capaian Kinerja	Pagu Indikatif
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1.02.02.2.01.05	Pengembangan Rumah Sakit	Jumlah Pengembangan Ruang IGD (PONEK)	1 Paket	RSUD ABADI		Jumlah Pengembangan Ruang IGD (PONEK)	1 Paket	RSUD ABADI	20.644.405.000	Bertambah 20.644.405.000		
		Jumlah Pengembangan Ruang ICU/Isolasi (PONEK)	1 Paket	RSUD ABADI		Jumlah Pengembangan Ruang ICU/Isolasi (PONEK)	1 Paket	RSUD ABADI				
		Jumlah Pengembangan Ruang Operasi (MOT)	1 Paket	RSUD ABADI		Jumlah Pengembangan Ruang Operasi (MOT)	1 Paket	RSUD ABADI				
1.02.02.2.01.13	Pengadaan Prasarana dan Pendukung Fasilitas Layanan Kesehatan	Jumlah Pengadaan Ambulance	1 Paket	RSUD ABADI		Jumlah Pengadaan Ambulance	1 Paket	RSUD ABADI	700.000.000	Bertambah 700.000.000		
1.02.02.2.01.14	Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan	Jumlah Alat Kesehatan	1 Paket	RSUD ABADI		Jumlah Alat Kesehatan	1 Paket	RSUD ABADI	8.000.000.000	Bertambah 8.000.000.000		
		Jumlah Alat Laboratorium	1 Paket	RSUD ABADI		Jumlah Alat Laboratorium	1 Paket	RSUD ABADI				
1.02.02.2.02	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Kegiatan Layanan Kesehatan	12 Bulan	RSUD ABADI	40.615.532.920	Kegiatan Layanan Kesehatan	12 Bulan	RSUD ABADI	49.745.706.803	Bertambah 9.130.173.883	12 Bulan	650.000.000
1.02.02.2.02.32	Operasional Pelayanan Rumah Sakit	Jumlah Pelayanan Kesehatan BLUD	12 Bulan	RSUD ABADI	40.000.000.000	Jumlah Pelayanan Kesehatan BLUD	12 Bulan	RSUD ABADI	49.130.173.883	Bertambah 9.130.173.883	12 Bulan	44.000.000.000

PERUBAHAN RENCANA KERJA RSUD ABADI TAHUN 2021

Kode	Urusan/ Bidang Urusan Pemerintahan Daerah dan Program/ Kegiatan/ Sub Kegiatan	Sebelum Perubahan (APBD) Keppmendagri 050-2708 Tahun 2020				Sesudah Perubahan (APBD) Keppmendagri 050-2708 Tahun 2020				Bertambah/ Berkurang	Prakiraan Maju Tahun 2022	
		Indikator Kinerja	Target Capaian Kinerja	Lokasi	Pagu Indikatif	Indikator Kinerja	Target Capaian Kinerja	Lokasi	Pagu Indikatif		Target Capaian Kinerja	Pagu Indikatif
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1.02.02.2.02.34	Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Jumlah penyediaan jasa Front Office	12 Bulan	RSUD ABADI	474.990.920	Jumlah penyediaan jasa Front Office	12 Bulan	RSUD ABADI	474.990.920	Tetap		
		Jumlah penyediaan jasa pendukung instalasi Gizi	12 Bulan	RSUD ABADI		Jumlah penyediaan jasa pendukung instalasi Gizi	12 Bulan	RSUD ABADI				
1.02.02.2.02.35	Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/Kota	Jumlah Dokumen Akreditasi	1 Dokumen	RSUD ABADI	140.542.000	Jumlah Dokumen Akreditasi	1 Dokumen	RSUD ABADI	140.542.000	Tetap	1 Dokumen	477.100.000
		Jumlah Dokumen Evaluasi	1 Dokumen	RSUD ABADI		Jumlah Dokumen Evaluasi	1 Dokumen	RSUD ABADI				
1.02.03	PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN	Cakupan Layanan Kesehatan Rumah Sakit	100	RSUD ABADI	187.679.000	Cakupan Layanan Kesehatan Rumah Sakit	100	RSUD ABADI	187.679.000	Tetap	100	1.800.000.000
1.02.03.2.03	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Kegiatan Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis SDM Kesehatan	200 Orang	RSUD ABADI	187.679.000	Kegiatan Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis SDM Kesehatan	200 Orang	RSUD ABADI	187.679.000	Tetap	200 Orang	1.800.000.000

PERUBAHAN RENCANA KERJA RSUD ABADI TAHUN 2021

Kode	Urusan/ Bidang Urusan Pemerintahan Daerah dan Program/ Kegiatan/ Sub Kegiatan	Sebelum Perubahan (APBD) Keppmendagri 050-2708 Tahun 2020				Sesudah Perubahan (APBD) Keppmendagri 050-2708 Tahun 2020				Bertambah/ Berkurang	Prakiraan Maju Tahun 2022	
		Indikator Kinerja	Target Capaian Kinerja	Lokasi	Pagu Indikatif	Indikator Kinerja	Target Capaian Kinerja	Lokasi	Pagu Indikatif		Target Capaian Kinerja	Pagu Indikatif
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1.02.03.2.03.01	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Jumlah Orang	200 Orang	RSUD ABADI	187.679.000	Jumlah Orang	200 Orang	RSUD ABADI	187.679.000	Tetap	200 Orang	1.800.000.000
					71.836.000.048				112.352.012.260	Bertambah 40.516.012.212		

BAB IV
PENUTUP

4.1 Catatan Penting

Rencana BPJS Kesehatan mengenai penerapan kelas standar BPJS Kesehatan, yaitu rawat inap kelas standar dalam program BPJS Kesehatan ini nantinya akan menghapus sistem kelas 1, 2, dan 3 sehingga kelas standar hanya akan terbagi menjadi dua kriteria yakni, kelas peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI) dan kelas untuk peserta Non-PBI. Hal ini membuat perubahan besar dalam tata kelola pelayanan rumah sakit, maka RSUD Aji Batara Agung dewa Sakti dengan segenap kemampuannya harus meningkatkan sumber daya yang dimiliki dan berupaya meningkatkan mutu pelayanan kesehatan guna memenuhi tuntutan masyarakat seiring dengan tata kelola baru di bidang kesehatan.

Tahun 2021 adalah tahun terakhir dari pelaksanaan Renstra RSUD Aji Batara Agung Dewa Sakti tahun 2016-2021, maka Rencana Kerja RSUD Aji Batara Agung Dewa Sakti Tahun 2021 menjadi sangat penting sebagai keberhasilan dari Renstra tahun 2016-2021.

4.2 Kaidah Pelaksanaan

Kaidah pelaksanaan Renja sebagai berikut:

1. Perubahan Rencana Kerja RSUD Aji Batara Agung Dewa Sakti tahun 2021 yang disertai Rencana kerja dan Anggaran (RKA) digunakan sebagai pedoman penyusunan Perubahan Rencana Kerja Pemerintah Daerah (RKPD) Kabupaten Kutai Kartanegara Tahun 2021.
2. Perubahan Rencana Kerja RSUD Aji Batara Agung Dewa Sakti tahun 2021 digunakan juga sebagai pertimbangan untuk penyusunan Perubahan Rencana Bisnis dan Anggaran (RBA) Rumah Sakit tahun anggaran 2021.

4.3 Rencana Tindak Lanjut

Perubahan Rencana Kerja RSUD Aji Batara Agung Dewa Sakti Tahun Anggaran 2021 sebagaimana tujuannya, diharapkan dapat dipergunakan sebagai pedoman pelaksanaan program dan kegiatan sebagai dasar penyusunan Perubahan Rencana Kegiatan dan Anggaran tahun 2021 yang dapat dimanfaatkan oleh jajaran rumah sakit sendiri maupun *stakeholder* yang berkepentingan.



RSUD ABADI

PERUBAHAN RENCANA KERJA RSUD ABADI TAHUN 2021

Semoga Perubahan Rencana Kerja SKPD ini dapat dipedomani sebagai alat kendali mulai dari perencanaan, pelaksanaan, pengelolaan, dan sampai dengan evaluasi kinerja RSUD Aji Batara Agung Dewa Sakti.

Kutai Kartanegara, Agustus 2021

**DIREKTUR
RSUD AJI BATARA AGUNG DEWA SAKTI**

dr. SUGIYARTI

Pembina – IV/a

NIP. 19751009 200701 2 025



RUMAH SAKIT UMUM DAERAH RSUD AJI BATARA AGUNG DEWA SAKTI



RUMAH SAKIT UMUM DAERAH AJI BATARA AGUNG DEWA SAKTI
Jalan Balikpapan – Handil II, Samboja
Kutai Kartanegara – Kalimantan Timur
www.rsudabadisamboja.id