



RENCANA KERJA TAHUN ANGGARAN 2021



RSUD DAYAKU RAJA
KABUPATEN KUTAI KARTANEGARA
JALAN POROS KOTA BANGUN – TENGGARONG KM.5
KECAMATAN KOTA BANGUN KAB. KUTAI KARTANEGARA
<http://dayakuraja.id/>

KATA PENGANTAR

Rencana Kerja (Renja) RSUD Dayaku Raja Kota Bangun merupakan dokumen perencanaan tahun kedua dari Rencana Strategis (RENSTRA) Tahun 2016-2021 yang memuat rencana tujuan dan sasaran periode tersebut yang hendak dicapai.

Program Kegiatan pada RENCANA KERJA 2021 ini mengacu pada program kegiatan pada RENSTRA tahun ke - 5 dengan tetap sehingga disamping mengoptimalkan program dan kegiatan yang telah berjalan pada tahun ke 5 dengan tetap sehingga disamping mengoptimalkan program dan kegiatan yang telah berjalan pada tahun tahun sebelumnya.

Rencana Kerja (Renja) merupakan dokumen Perencanaan Satuan Perangkat Kerja Daerah yang memuat kebijakan dan program / kegiatan dalam satu tahun dan sebagai acuan dalam penyusunan Rencana Kegiatan dan Anggaran (RKA) tahun anggaran 2021.

Disamping itu juga untuk mereview hasil evaluasi pelaksanaan Rencana Kerja tahun sebelumnya dan perkiraan capaian tahun berjalan. Melalui Rencana Kerja SKPD tahun 2021 diharapkan dapat memberikan informasi tentang kejelasan dan manfaat program / kegiatan yang direncanakan bagi pemerintah dan masyarakat.

Kota Bangun, 17 Maret 2020
Direktur



dr. Aji Yulia Rakhma
NIP. 19760715 200903 2 005

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
KATAPENGANTAR	ii
DAFTAR ISI	iii
DAFTAR TABEL	iv
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Landasan Hukum	3
1.3 Maksud dan Tujuan	4
1.4 Sistematika Penulisan.....	5
BAB II EVALUASI PERENCANAAN RENCANA KERJA TAHUN 2020	6
2.1 Evaluasi Pelaksanaan Rencana Kerja-PD Tahun Lalu dan Capaian Renstra RSUD Dayaku Raja Kota Bangun	6
2.2 Analisis Kinerja Pelayanan OPD	16
2.3 Isu-isu Penting Penyelenggaraan Tugas dan Fungsi OPD	39
2.4 Review Terhadap Rancangan Awal RKPD	40
2.5 Penelahaan Usulan Program dan Kegiatan Masyarakat	50
BAB III TUJUAN, SASARAN, PERANGKAT DAERAH	51
3.1 Telaahan Terhadap Kebijakan Nasional	51
3.2 Tujuan dan Sasaran Rencana Kerja- PD	52
3.2 Sasaran Indikator, Strategi dan Program	54
BAB IV RENCANA KERJA DAN PENDANAAN PERANGKAT DAERAH	57
4.1 Program dan Kegiatan	57
BAB V PENUTUP	64

DAFTAR TABEL

Tabel T-C.29 Rekapitulasi Evaluasi Hasil Pelaksanaan Rencana Kerja - Perangkat Daerah dan Pencapaian Renstra - Perangkat Daerah s/d Tahun 2020 (tahun berjalan)*Kabupaten Kutai Kartanegara.....	9
Tabel T-C.30 Pencapaian Kinerja Pelayanan RSUD Dayaku Raja Kota Bangun Kabupaten Kutai Kartanegara	20
Tabel T-C.31 Review Terhadap Rancangan Awal Kabupaten Kutai Kartanegara..	42
Tabel T-C. 32 Usulan Program dan Kegiatan dari Pemangku Kepentingan Tahun 2021 Kabupaten Kutai Kartanegara	50
Tabel T-C.33. Rumusan Rencana Program Dan Kegiatan Opd Tahun 2021 Dan Perkiraan Maju Tahun 2022 Rsu Dayaku Raja Kabupaten Kutai Kartanegara Tahun 2022	58

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rencana Kerja Organisasi Perangkat Daerah adalah dokumen perencanaan Organisasi Perangkat Daerah (RENJA OPD) untuk periode jangka pendek satu tahun ke depan yang memuat kebijakan program dan kegiatan. Fungsi Renja RSUD Dayaku Raja Kota Bangun adalah sebagai acuan dalam peyenggaraan tugas pokok dan fungsi dalam membantu pemerintah membangun daerah dalam hal bidang pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Renja RSUD Dayaku Raja Kota Bangun memuat hasil evaluasi renja tahun lalu dan beberapa tahun sebelumnya, tujuan dan sasaran Renja serta memuat program dan kegiatan untuk satu tahun ke depan dengan berpedoman pada Rencana Strategis (Renstra) RSUD Dayaku Raja tahun 2017-2021.

Penyusunan Renja OPD mengacu pada rancangan awal RKPD dan surat edaran dari Kepala Daerah, perihal penyampaian rancangan awal RKPD sebagai bahan penyusunan rancangan Renja OPD dengan berdasarkan review hasil evaluasi Renja tahun lalu yang berdasarkan Renstra OPD. Hasil dari rancangan Renja OPD akan dilakukan sinkronisasi kebijakan Nasional sebagai bahan penyusunan RKPD.

RSUD Dayaku Raja memiliki tugas untuk membantu Kepala Daerah dengan tugas dan fungsi menjalankan sebagian urusan pemerintah di bidang pelayanan kesehatan kepada masyarakat dalam rangka mewujudkan visi dan misi Pemerintah Daerah Kabupaten Kutai Kartanegara. Pemerintah Kabupaten Kutai Kartanegara menetapkan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Tahun 2017 - 2021, dengan Visi RPJMD Kabupaten Kutai Kartanegara Tahun 2017 - 2021 adalah ***Menuju terwujudnya masyarakat Kutai Kartanegara yang sejahtera dan berkeadilan.*** Adapun misi RPJMD Kabupaten Kutai Kartanegara tahun 2017 - 2021 adalah:

- 1) Peningkatan penyelenggaraan Pemerintahan dengan menitik beratkan pada motivasi dan pengawasan pelaksanaan Good Governance;
- 2) Meningkatkan kualitas dan daya saing menuju sumber daya manusia yang unggul beriman dan bertaqwa kepada Tuhan Yang Maha Esa.;
- 3) Menumbuhkan sentra perekonomian dan pengembangan usaha rakyat dengan tetap menjaga iklim investasi dalam kerangka penciptaan lapangan kerja;
- 4) Meningkatkan sumber-sumber pendapatan dan pengembangan potensi serta daya saing Agribisnis, Industri dan Pariwisata;
- 5) Peningkatan Pemerataan infrastruktur pembangunan untuk menjangkau layanan fasilitas umum baik secara kualitas maupun kuantitas;
- 6) Menetapkan penyelenggaraan pembangunan berwawasan lingkungan dan pelestarian sumber daya alam;
- 7) Meningkatkan peran dan partisipasi perempuan dalam berbagai aspek kehidupan.

Sejalan dengan pelaksanaan otonomi daerah dan Undang-undang RI Nomor 32 Tahun 2004 Tentang Pemerintah Daerah, Undang-undang RI Nomor 25 Tahun 2004 Tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional, dan Permendagri No.54 Tahun 2010 yang telah diubah dengan Permendagri No. 86 Tahun 2017 tentang Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 Tentang Tahapan, Tatacara Penyusunan, Pengendalian, Dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah, maka RSUD Dayaku Raja Kota Bangun sebagai salah satu PERANGKAT DAERAH di Kabupaten Kutai Kartanegara perlu untuk menyusun Rencana Kerja Tahun 2021.

1.2 Landasan Hukum

Penyusunan Rencana Kerja SKPD dilandasi dasar hukum sebagai berikut:

1. Undang-undang Nomor 28 Tahun 1999 tentang Penyelenggaraan Negara yang bersih dan bebas dari Kolusi, Korupsi dan Nepotisme.
2. Undang-undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional.
3. Undang-undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintah Daerah.
4. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.
5. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit.
6. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 Tentang Pemerintahan Daerah.
7. Peraturan Pemerintah Nomor 108 Tahun 2000 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah.
8. Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah.
9. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tatacara Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah.
10. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor Tahun 2014 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2014 – 2019
11. Instruksi Presiden Nomor 7 tahun 1999 tentang Akuntabilitas Instansi Pemerintah
12. Permendagri No.86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Penyusunan, Pengendalian, Dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah
13. Surat Edaran Menteri Dalam Negeri Nomor : 050/2020/SJ tanggal 11 Agustus 2020 tentang Petunjuk Penyusunan RPJP Daerah dan RPJM Daerah dan RENSTRA PERANGKAT DAERAH

1.3 Maksud dan Tujuan

a. Maksud

1. Untuk mewujudkan sinergitas antara perencanaan, penganggaran, pelaksanaan, dan pelaksanaan pembangunan dalam SKPD serta mewujudkan efisiensi alokasi berbagai sumber daya dalam pembangunan daerah.
2. Memberikan arah penyelenggaraan Pemerintahan, Pembangunan dan pembinaan kehidupan kemasyarakatan serta pelaksanaan pembangunan di Kecamatan.
3. Sebagai acuan dan pedoman pelaksanaan program/kegiatan.

b. Tujuan

1. Untuk mensinkronisasikan program dan kegiatan tahun 2021 dengan target dan sasaran pembangunan daerah.
2. Membuat acuan perencanaan yang memuat visi, misi, tujuan, strategi, kebijakan, program dan kegiatan pembangunan sesuai dengan tugas pokok dan fungsi
3. Sebagai bahan evaluasi perencanaan

1.4. Sistematika Penulisan

BAB I PENDAHULUAN

- 1.1 Latar Belakang
- 1.2 Landasan Hukum
- 1.3 Maksud dan Tujuan
- 1.4 Sistematika Penulisan

BAB II HASIL PELAKSANAAN RENJA PERANGKAT DAERAH TAHUN LALU

- 2.1 Evaluasi Pelaksanaan Renja Perangkat Daerah Tahun Lalu dan Capaian Renstra Perangkat Daerah.
- 2.2 Analisis Kinerja Pelayanan Perangkat Daerah
- 2.3 Isu – Isu Penting Penyelenggaraan Tugas dan Fungsi Organisasi Perangkat Daerah
- 2.4 Review Terhadap Rancangan Awal RKPD
- 2.5 Penelaahan Usulan Program dan Kegiatan Masyarakat

BAB III TUJUAN DAN SASARAN PERANGKAT DAERAH

- 3.1 Telaahan Terhadap Kebijakan Nasional
- 3.2 Tujuan dan Sasaran Renja Perangkat Daerah

BAB IV RENCANA KERJA DAN PENDANAAN PERANGKAT DAERAH

- 4.1 Program dan Kegiatan

BAB V PENUTUP

BAB II

EVALUASI PELAKSANAAN RENCANA KERJA TAHUN LALU

2.1 Evaluasi Pelaksanaan Rencana Kerja Tahun Lalu dan Capaian Renstra RSUD Dayaku Raja Kota Bangun.

Terdapat ada 12 program yang dilaksanakan di dalam renstra RSUD Dayaku Raja termasuk didalamnya program yang mengakomodir BLUD. Dari semua program yang termuat dalam Renstra, ada 11 program yang dapat diakomodir ke dalam renja, tetapi dari 11 program di renja ada beberapa kegiatan yang tidak bisa terakomodir yang disebabkan oleh keterbatasan anggaran, dan ada beberapa kegiatan yang harus digabungkan pada satu kegiatan karena memiliki persamaan tujuan dan kode rekening anggaran. Kegiatan yang belum bisa dilaksanakan akan menjadi kegiatan skala prioritas pada Renja tahun berikutnya. Serta ada beberapa kegiatan yang dihapus dikarenakan kegiatan tersebut sudah tidak relevan lagi atau telah masuk dalam anggaran BLUD. Di sini juga dapat dilihat ada beberapa kegiatan baru dikarenakan keadaan yang mendesak agar kegiatan tersebut dilaksanakan berdasarkan standar akreditasi rumah sakit dan dalam menunjang kinerja pelayanan. Renja tahun 2019 juga terdapat ada beberapa kegiatan yang mengalami permindahan program dan kode rekening berdasarkan arahan dari BPKAD. Begitu juga dengan Program dan kegiatan pada tahun 2019 secara fisik rata-rata sudah mencapai target kinerja, namun masih ada program yang belum mencapai 100% dari target kinerja dan keuangan mencapai 87,54%.

Program - program yang realisasi fisiknya 100 % antara lain :

1. Program Pelayanan Administrasi Perkantoran
2. Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur
3. Program Peningkatan Pengembangan Sistem Pelaporan Capaian kinerja dan Keuangan
4. Program Obat dan Perbekalan Kesehatan
5. Program Upaya Kesehatan Masyarakat
6. Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan
7. Program Pengadaan, Peningkatan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit/Rumah Sakit Jiwa/Rumah Sakit Paru-paru/Rumah Sakit Mata.
8. Program Pemeliharaan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit/Rumah Sakit Jiwa/Rumah Sakit Paru-paru/Rumah Sakit Mata.
9. Program Kemitraan Peningkatan Pelayanan Kesehatan

Program - program yang realisasi fisiknya belum mencapai 100 % antara lain :

1. Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur
2. Program Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan BLUD

Jika menelaah realisasi program dan kegiatan yang di laksanakan oleh RSUD Dayaku Raja Kota Bangun Kabupaten Kutai Kartanegara sampai dengan tahun 2019 ini tingkat kepuasan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan kepada masyarakat mengalami peningkatan, namun demikian keluhan-keluhan yang lain akan tetap menjadi perhatian khusus yang harus ditangani secara baik oleh RSUD Dayaku Raja Kota Bangun Kabupaten Kutai

Kartanegara, dengan adanya hasil survey kepuasan pelanggan dengan nilai 77% dari target 86% pasien puas terhadap pelayanan RSUD Dayaku Raja, ini merupakan bukti masyarakat sudah mulai memberikan rasa kepercayaan terhadap pelayanan yang diberikan oleh RSUD Dayaku Raja sehingga secara tidak langsung dapat juga menumbuhkan daya saing yang sehat serta pertumbuhan ekonomi. Sebagai Rumah Sakit plat merah dalam rangka mewujudkan pelayanan kesehatan, dukungan Pemerintah Daerah dan masyarakat merupakan hal yang paling utama, untuk belanja – belanja yang sifatnya operasional RSUD Dayaku Raja Kota Bangun Kabupaten Kutai Kartanegara.

RENJA RSUD Dayaku Raja Kota Bangun Kabupaten Kutai Kartanegara Tahun 2019 secara langsung telah mampu mengelola pendapatannya sehingga hal – hal yang menyangkut pelaksanaan pelayanan kesehatan dengan memerlukan penanganan yang cepat dan sifat darurat dapat ditangani secara langsung menggunakan dana BLUD.

Tabel T-C.29
Rekapitulasi Evaluasi Hasil Pelaksanaan Rencana Kerja - Perangkat Daerah dan
Pencapaian Renstra - Perangkat Daerah s/d Tahun 2020 (tahun berjalan)*
Kabupaten Kutai Kartanegara

OPD : RSUD Dayaku Raja

Kode					Urusan/Bidang Urusan Pemerintah Daerah Dan Program/Kegiatan	Indikator Kinerja Program (outcomes)/Kegiatan(outp ut)	Target Kinerja Capaian Program (Renstra - PD) Tahun 2021	Realisasi Target Kinerja Hasil Program dan Keluaran Kegiatan s/d dengan tahun (2018)	Target dan Realisasi Kinerja Program dan Kegiatan Tahun Berjalan (2019)			Target Program dan Kegiatan (Renja - PD Tahun 2020)	Perkiraan Realisasi Capaian Target Renstra SKPD s/d tahun berjalan (2020)	
									Target Renja - PD tahun (2019)	Realisasi Renja - PD Tahun (2019)	Tingkat Realisasi (%)		Realisasi Capaian Program dan Kegiatan s/d tahun berjalan (tahun 2020)	Tingkat Capaian Realisasi Target Renstra (%)
1					2	3	4	5	6	7	8=(7/6)	9	10=(5+7+9)	11=(10/4)
1					Urusan Wajib									
1	02				Kesehatan									
1	02	1.02.4	01		Program Pelayanan Administrasi Perkantoran	Cakupan Layanan Administrasi Perkantoran	75%	75%	95%	95%	95%	95%		96%
1	02	1.02.4	01	02	Penyediaan jasa surat menyurat	Terlaksananya Pelayanan Administrasi Perkantoran	600 Materai dan 200 Surat	-	200 Materai	199 Materai	99,80%	800 Materai		100%
1	02	1.02.4	01	06	Penyediaan jasa komunikasi, sumber daya air dan listrik	Jumlah jasa komunikasi, Air, Listrik dan internet	4 Rekening	4 Rekening	4 Rekening	4 Rekening	100%	4 Rekening		100%
1	02	1.02.4	01	06	Penyediaan jasa pemeliharaan dan perizinan kendaraan dinas/operasional	Jumlah Perpanjangan Izin Kendaraan Dinas / Operasional	12 unit	12 Unit	14 Unit	14 Unit	100%	15 Unit		100%
1	02	1.02.4	01	07	Penyediaan jasa administrasi keuangan	Jumlah Tim Honorarium Jasa Administrasi Keuangan RSUD Dayaku Raja Kota	43 orang	23 Org	27 orang	27 orang	100%	-		100%

					Bangun									
1	02	1.02.4	01	08	Penyediaan jasa kebersihan kantor	Jumlah Ruangan Yang di Bersihkan	12 Gedung	12 Gedung	12 Gedung	12 Gedung	100%	12 Gedung		100%
1	02	1.02.4	01	10	Penyediaan alat tulis kantor	Jumlah Penyediaan Alat Tulis Kantor	64 Jenis	64 Jenis	64 Jenis	64 Jenis	100%	64 Jenis		100%
1	02	1.02.4	01	11	Penyediaan barang cetakan dan penggandaan	Jumlah barang cetakkan, penggandaan dan penjilidan	1 LS, 19200 lembar, 150 Buku	1 LS, 19200 lembar, 150 Buku	1 LS, 19200 lembar, 150 Buku	1 LS, 19200 lembar, 150 Buku	100%	1 LS, 20000 lembar, 150 Buku		100%
1	02	1.02.4	01	12	Penyediaan komponen instalasi listrik/penerangan bangunan kantor	Jumlah komponen instalasi listrik/penerangan bangunan kantor yang tersedia	1 Paket	-	1 Paket	1 Paket	100%	1 Paket		100%
1	02	1.02.4	01	17	Penyediaan makanan dan minuman	Jumlah makaann dan minuman rapat dan tamu	10000 kotak	10000 kotak	10000 kotak	6.546 Kotak	65,46%	10000 kotak		100%
1	02	1.02.4	01	16	Penataan Arsip Perangkat Daerah			-	2 Paket, 1 Unit	-	-	2 Paket, 1 Unit		100%
1	02	1.02.4	01	19	Rapat-rapat koordinasi dan konsultasi ke dalam daerah dan ke luar daerah	Jumlah rapat-rapat koordinasi dan konsultasi	3 Paket	3 Paket	3 Paket	3 Paket	80,75%	3 Paket		100%
1	02	1.02.4	01	20	Penyediaan jasa administrasi Teknis Perkantoran	Jumlah Karyawan Non PNS RSUD Dayaku Raja Kota Bangun	1 Paket	1 paket	376 org	363 Orang	96,63%	376 org		100%
1	02	1.02.4	01	21	Penyediaan Jasa Keamanan dan Ketertiban	Jumlah Penyediaan Jasa Keamanan Kantor	1 Paket	12 Gedung	1 Paket	1 Paket	100%	1 Paket		100%
1	02	1.02.4	01	24	Fasilitasi Kehumasan Rumah Sakit	Jumlah Dekorasi, Publikasi dan Dokumentasi yang Tersedia	300 buah	3 Jenis	3 Jenis	2 Jenis	48,44%	3 Jenis		100%
1	02	1.02.4	02		Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur	Cakupan Sarana Prasarana Perkantoran Dalam Kondisi Baik	75%	75%	70%	70%	70%	70%		70%
1	02	1.02.4	02	02	Pemeliharaan Rutin/Berkala Gedung Kantor			-	-	-	-	2 Gedung		-
1	02	1.02.4	02	08	Pengadaan Kendaraan Dinas Operasional			-	-	-	-	2 Paket		-

1	02	1.02.4	02	24	Pemeliharaan rutin/berkala kendaraan dinas/operasional	Jumlah Kendaraan Dinas/Operasional yang dipelihara	14 unit	14 Unit	14 unit	12 Unit	84,72%	15 unit		100%
1	02	1.02.4	01	13	Penyediaan peralatan dan perlengkapan kantor	Jumlah Peralatan dan Perlengkapan Kantor	22 Jenis	8 Paket	-	-	-	-		-
1	02	1.02.4	05		Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur	Rata-Rata Nilai Kinerja SKP	75%	75%	70%	43%	43%	70%		70%
1	02	1.02.4	05	06	Fasilitasi tim Bekias Perangkat Daerah	Jumlah Dokumen	100%	-	1 Dokumen	1 Dokumen	24,07%	1 Dokumen		100%
					Pendidikan dan Pelatihan Formal bagi SDM Aparatur	Jumlah Peserta yang Mengikuti Pelatihan			-	-		50 Orang		100%
1	02	1.02.4	05	06	Pelatihan Fungsional dan Managerial	Jumlah Peserta yang Mengikuti Pelatihan	100%	400 org	50 org	23 Orang	45,23%	-		-
1	02	1.02.4	05	06	Kerja Sama Penempatan Dokter Spesialis/ Residen	Jumlah Kerjasama Dokter Resident	100%	7 Dokter	-	-	-	-		-
1	02	1.02.4	06		Program peningkatan pengembangan sistem pelaporan capaian kinerja dan keuangan	Ketepatan Waktu Pelaporan Keuangan dan Asset	-	100%	100%	100%	100%	100%		100%
1	02	1.02.4	06	134	Fasilitasi Penyelesaian Kewajiban kepada Pihak Ketiga	Jumlah Kegiatan Terhutang	-	21 Paket	-	-	-			-
1	02	1.02.4	06	134	Penyusunan Dokumen Perencanaan, Evaluasi dan Pelaporan	Jumlah Dokumen	-	-	8 Dokumen	8 Dokumen	100%	8 Dokumen		100%
1	02	1.02.4	06	134	Penyusunan Dokumen Pelaporan dan Perencanaan Aset	Jumlah Dokumen	-	-	1 Dokumen	1 Dokumen	100%			

					Rekonsiliasi Pengelolaan Keuangan Daerah	Jumlah Tim Honorarium Jasa Administrasi Keuangan RSUD Dayaku Raja Kota Bangun				-		25 Orang		100%
					Rekonsiliasi Pengelolaan Barang Milik Daerah	Jumlah Dokumen				-		1 Dokumen		100%
1	02	1.02.4	44		Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan BLUD (DAYAKU RAJA)	Terpenuhinya Pelayanan Kesehatan Yang Berkualitas		75%	95%	54%	54%	100%		100%
1	02	1.02.4	44	002	Pelayanan Operasional BLUD	Jumlah Kunjungan Pasien		15.717 Pasien	25.000 Pasien	54,13%	54,13%	22500 Pasien		100%
1	02	1.02.4	15		Program Obat dan Pembekalan Kesehatan	Tersedianya logistik RS tepat jumlah, tepat mutu dan tepat waktu	100%	100%	100%	100%	100%	100%		100%
1	02	1.02.4	15	01	Pengadaan Obat dan Pembekalan Kesehatan	Jumlah Obat dan Pembekalan Kesehatan	100%	1 paket	5 paket, 1800 tabung	3 paket, 115 tabung	100%			-
					Pengadaan logistik (obat-obatan, BHP, dan ATK)	Jumlah Obat dan Pembekalan Kesehatan		-	-	-		5 Paket		100%
1	02	1.02.4	16		Program Upaya Kesehatan Masyarakat	Tingkat Kepuasan Pasien	100%	75%	100%	100%	100%	100%		100%
1	02	1.02.4	16	87	Fasilitasi Pelayanan Rujukan Pasien	Jumlah Pasien yang Dirujuk	-	1 Paket	500 Pasien	205 Pasien	40,99%	500 Pasien		100%
1	02	1.02.4	23		Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan	Rumah Sakit Umum Daerah yang terakreditasi oleh Komite Akreditasi Rumah Sakit (KARS)	100%	100%	100%	75%	75%	100%		100%

1	02	1.02.4	23	13	Fasilitasi Peningkatan akreditasi RSUD Dayaku Raja	Sertifikat Akreditasi RS		-	1 Sertifikat	1 Sertifikat	48,96%	1 Sertifikat		100%
1	02	1.02.4	23	13	Pemeriksaan Baku Mutu Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit	Jumlah Pemeriksaan	-	6 Baku Mutu	12 kali	11 kali	89,06%	12 kali		100%
1	02	1.02.4	23	15	Pemusnahan Limbah Padat Bahan Berbahaya Beracun	Jumlah limbah B3 yang dimusnahkan	-	15186 Kg	14000 kg	13313 Kg	95,09%	14000 kg		100%
1	02	1.02.4	26		Program pengadaan, peningkatan sarana dan prasarana rumah sakit/ rumah sakit jiwa/ rumah sakit paru-paru/ rumah sakit mata	Persentase Sarana dan Prasarana sesuai standar rumah sakit	70%	60%	75%	75%	75%	75%		75%
1	02	1.02.4	26	18	Pengadaan alat-alat kesehatan rumah sakit	Tersedianya alat - alat kesehatan rumah sakit	100%	1 Paket	1 Paket	1 Paket	99,53%	-		
					Pengadaan peralatan sesuai kebutuhan RS kelas C di setiap unit	Tersedianya alat - alat kesehatan rumah sakit						1 Paket		100%
					Ruang Bersalin/VK (DAK FISIK 2020)	Tersedianya alat - alat kesehatan rumah sakit						1 Paket		100%
					Rawat Jalan (DAK FISIK 2020)	Tersedianya alat - alat kesehatan rumah sakit						1 Paket		100%
					Rawat Inap (DAK FISIK 2020)	Tersedianya alat - alat kesehatan rumah sakit						1 Paket		100%
					ICU (DAK FISIK 2020)	Tersedianya alat - alat kesehatan rumah sakit						1 Paket		100%
					Gedung IGD (DAK FISIK 2020)	Tersedianya alat - alat kesehatan rumah sakit						1 Paket		100%
					ICU (DAK FISIK 2020)	Tersedianya alat - alat kesehatan rumah sakit						1 Paket		100%
					Pengadaan tempat parkir dan jalan lingkar Rumah Sakit	Jumlah Jalan						1 Paket		100%
					Ambulans (DAK FISIK 2020)	Jumlah Ambulance						1 Unit		100%
					Pembangunan Masjid	Jumlah Bangunan						1 Gedung		100%
1	02	1.02.4	26	23	Pengadaan	Jumlah bahan Logistik	2 Paket	2 Paket	1 Paket	1 Paket	99,97%	1 Paket		100%

					bahan-bahan logistik rumah sakit									
1	02	1.02.4	26	65	Pendampingan Dana (DAK)	Jumlah Kegiatan DAK	-	16 Orang	2 Paket	2 Paket	58,92%	-		
1	02	1.02.4	26	70	Pengadaan Darah	Jumlah Kantong Darah	-	1 Paket	1370 Kantong	1328 Kantong	96,84%	1370 Kantong		100%
1	02	1.02.4	26	48	Pemeliharaan Peralatan		100%	1 Paket	-	-	-	-		-
1	02	1.02.4	26	64	Pengadaan alat-alat kesehatan rumah sakit (DAK)	Tersedianya alat - alat kesehatan rumah sakit	-	4 Paket	2 Paket	2 Paket	83,02%	-		-
1	02	1.02.4	26	76	Rehabilitasi Ringan/Sedang Gedung TPS Limbah B3 Rumah Sakit		-	1 Bangunan	-	-	-	-		-
1	02	1.02.4	26	76	Rehabilitasi Ringan/Sedang Ruang Dapur Rumah Sakit		-	1 Bangunan	-	-	-	-		-
1	02	1.02.4	26	76	Perencanaan Pembangunan Sarana Penunjang		-	1 Paket	-	-	-	-		-
					Pengadaan Mobil Tangki		100%	-	1 Unit	1 Unit	92,34%	-		-
					Pengadaan dan Pemasangan Tirai dan Gorden di Rawat Inap Rumah Sakit	Jumlah Tirai dan Gorden yang Terpasang			1 Paket	1 Paket	97,59%	-		-
					Renovasi Ruangan Gudang Umum dan Alkes Rumah Sakit	Jumlah Gedung yang direnovasi			1 Paket	1 Paket	97,53%	-		-
1	02	1.02.4	27		Program pemeliharaan sarana dan prasarana rumah sakit/ rumah sakit jiwa/ rumah sakit paru-paru/ rumah sakit mata	Cakupan Jumlah Sarana dan Prasarana Rumah Sakit yang dipelihara	0%	75%	80%	80%	80%	80%		80%
1	02	1.02.4	27	17	Pemeliharaan rutin/berkala alat alat kesehatan rumah sakit		-	-	2 Unit	2 Unit	100%	-		
1	02	1.02.4	27	22	Pemeliharaan Taman		-	-	5775 M ²	5775 M ²	100%	-		

					Pemeliharaan Taman, Halaman dan Parit Lingkungan Rumah Sakit		-	-	-	-	-	5775 M ²		100%
					Pemeliharaan peralatan (Penggunaan sesuai SOP, kalibrasi alat)		-	-	-	-	-	2 Unit		100%
1	02	1.02.4	27	24	Pemeliharaan Sarana		-	9 Paket	-	-	-	-		-
1	02	1.02.4	27	24	Pemeliharaan Prasarana		-	4 Paket	-	-	-	-		-
1	02	1.02.4	27	25	Pemeliharaan Rutin/Berkala Ruang Rumah Sakit		-	-	10 Ruangan	9 Ruangan	85,61%	-		-
1	02	1.02.4	27	27	Pemeliharaan Peralatan Pendukung Pelayanan	Jumlah Peralatan	-	-	1 Paket	1 Paket	86,22%	1 Paket		100%
1	02	1.02.4	28		Program kemitraan peningkatan pelayanan kesehatan	Cakupan Kemitraan Pelayanan Kesehatan	75%		100%	100%	100%	100%		100%
1	02	1.02.4	28	12	Kerjasama Resident	Jumlah Dokter (Spesialis) Resident		-	24 Dokter	22 Orang	84,07%	-		-
					Kerjasama Penempatan Dokter Spesialis/Residen	Jumlah Dokter (Spesialis) Resident		-				24 Dokter		100%

2.2 Analisis Kinerja Pelayanan Perangkat Daerah

1. Pelayanan Gawat Darurat

Ada 8 indikator mutu pelayanan gawat darurat dengan pencapaian 7 indikator 57,29 %, indikator yang tidak tercapai adalah kematian pasien $\leq$ 8 jam, permasalahannya pasien yang datang sudah dalam keadaan kritis.

2. Pelayanan Rawat Jalan

Ada 10 indikator mutu pelayanan rawat jalan dengan pencapaian 9 indikator 48,33 %, indikator yang tidak tercapai adalah waktu tunggu rawat jalan $\leq$ 60 menit, dikarenakan meningkatnya jumlah kunjungan pasien rawat jalan.

3. Pelayanan Rawat Inap

Ada 13 indikator mutu pelayanan rawat inap dengan pencapaian 12 indikator 91,76%, indikator yang tidak tercapai adalah kejadian pulang paksa, pasien merasa sehat/sembuh, memilih pengobatan yang lebih dekat dari rumah, karena tidak ada penunggu, tidak mau dilakukan tindakan/operasi.

4. Pelayanan Bedah Sentral

Ada 10 indikator mutu pelayanan rawat bedah sentral dengan pencapaian 9 indikator 94.44%, indikator yang tidak tercapai adalah waktu tunggu operasi elektif, dikarenakan jumlah kamar operasi yang kurang.

5. Pelayanan Persalinan dan Perinatologi

Ada 10 indikator mutu pelayanan persalinan dan perinatologi dengan pencapaian 9 indikator 70,83%, indikator yang tidak tercapai adalah pertolongan persalinan melalui *section caesaria*, tinggi diakibatkan karna

RSUD Dayaku Raja Kota Bangun sebagai rumah sakit rujukan terdekat dari hulu mahakam, pasien yang datang dengan kondisi yang sudah dalam keadaan sakit parah, sehingga perlu dilakukan operasi.

6. Pelayanan Intensif

Ada 7 indikator mutu pelayanan intensif dengan pencapaian 6 indikator 61,9 %, indikator yang tidak tercapai adalah kepatuhan terhadap hand hygiene.

7. Pelayanan Radiologi

Ada 7 indikator mutu pelayanan radiologi dengan pencapaian 6 indikator 89,28%, Indikator yang tidak tercapai adalah akibat dari kerusakan hasil foto

8. Pelayanan Laboratorium Patologi Klinik

Ada 10 indikator mutu pelayanan laboratorium patologi klinik dengan pencapaian 9 indikator 83,32 %, indikator yang tidak tercapai adalah waktu lapor tes kritis laboratorium

9. Pelayanan Farmasi

Ada 7 indikator mutu pelayanan farmasi dengan pencapaian 7 indikator 96 %, hampir seluruh indikator terpenuhi.

10. Pelayanan Gizi

Ada 6 indikator mutu pelayanan gizi dengan pencapaian 6 indikator 77,77%, dengan ada beberapa indikator yg tidak tercapai dalam setiap bulannya yaitu sisa makanan yang tidak dimakan oleh pasien.

11. Pelayanan Tranfusi Darah

Ada 5 indikator mutu pelayanan tranfusi darah dengan pencapaian 4 indikator 85.41%, indikator yang tidak tercapai adalah kebutuhan darah

bagi setiap pelayanan transfusi, dikarenakan stok bank darah yang masih terbatas di PMI.

12. Pelayanan Pasien Keluarga Miskin

Ada 6 indikator mutu pelayanan masyarakat miskin dengan pencapaian 5 indikator 65%.

13. Pelayanan Rekam Medik

Ada 6 indikator mutu pelayanan rekam medik dengan pencapaian 5 indikator 45%, indikator yang tidak tercapai adalah kelengkapan pengisian rekam medik 24 jam setelah selesai pelayanan.

14. Pelayanan Pengelolaan Limbah

Ada 5 indikator mutu pelayanan pengelolaan limbah dengan pencapaian 5 indikator 67.70%

15. Pelayanan Administrasi dan Manajemen.

Ada 16 indikator mutu pelayanan administrasi dan manajemen dengan pencapaian 1 indikator 41.14 %, indikator yang tidak tercapai adalah karyawan yang mendapat pelatihan minimal 20 jam setahun, dengan target >60% dikarenakan keterbatasan anggaran.

16. Pelayanan Ambulance dan Mobil Jenazah

Ada 7 indikator mutu pelayanan ambulans dan kereta jenazah dengan pencapaian 7 indikator 53.56%.

17. Pelayanan Pemulasan Jenazah

Ada 7 indikator mutu pelayanan pemulasan jenazah dengan pencapaian 7 indikator 100%.

18. Pelayanan Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit

Ada 6 indikator mutu pelayanan pemeliharaan sarana rumah sakit dengan pencapaian 4 indikator 58.33%, kecepatan menanggapi kerusakan, dikarenakan menunggu suku cadang alat khusus untuk alat-alat medis.

19. Pelayanan Laundry

Ada 7 indikator mutu pelayanan laundry dengan pencapaian 7 indikator 66,66%.

20. Pelayanan Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI)

Ada 6 indikator mutu pelayanan pencegahan dan pengendalian infeksi (PPI) dengan pencapaian 4 indikator 50%. Indikator yang tidak tercapai karena kurangnya kesadaran dalam penggunaan APD dalam melaksanakan tugas.

21. Pelayanan Keamanan

Ada 6 indikator Pelayanan Keamanan dengan pencapaian 6 indikator 100%.

Tabel T-C. 30
Pecapaian Kinerja Pelayanan RSUD Dayaku Raja
Kabupaten Kutai Kartanegara

No	Indikator	SPM/Standar Nasional	IKK	Target Renstra -PD				Realisasi Capaian		Proyeksi		Catatan Analisis
				Tahun 2019	Tahun 2020	Tahun 2021	Tahun 2022	Tahun 2019	Tahun 2020	Tahun 2021	Tahun 2022	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)
	PELAYANAN GAWAT DARURAT											
1	a Kemampuan menangani life saving	100%		100%	100%	100%	100%	100%		100%	100%	
	b Pemberi pelayanan kegawatdaruratan bersertifikat (ATLS/BTLS/ACLS/PP GD/GELS) yang masih berlaku	100%		100%	100%	100%	100%	90%		100%	100%	
	c Ketersediaan tim penanggulangan bencana	1 Tim		1 Tim	1 Tim	1 Tim	1 Tim	0%		1 Tim	1 Tim	
	d Jam buka pelayanan gawat darurat 24 jam	24 Jam		24 Jam	24 Jam	24 Jam	24 Jam	24 Jam		24 Jam	24 Jam	
	e Waktu tanggap pelayanan dokter di gawat darurat (respon time)	≤5 menit dilayani setelah pasien datang		≤5 menit dilayani setelah pasien datang	≤5 menit dilayani setelah pasien datang	≤5 menit dilayani setelah pasien datang	≤5 menit dilayani setelah pasien datang	1.036 menit		≤5 menit dilayani setelah pasien datang	≤5 menit dilayani setelah pasien datang	
	f Tidak adanya keharusan membayar uang muka	100%		100%	100%	100%	100%	100%		100%	100%	
	g Kematian pasien di IGD (≤ 8 jam)	≤ 2 perseribu		≤ 2 perseribu	≤ 2 perseribu	≤ 2 perseribu	≤ 2 perseribu	0,0021		≤ 2 perseribu	≤ 2 perseribu	
	h Kepuasan Pasien	≥70%		≥70%	≥70%	≥70%	≥70%			≥70%	≥70%	

PELAYANAN RAWAT JALAN													
2	a	Ketersediaan pelayanan	sesuai jenis dan klarifikasi RS		sesuai jenis dan klarifikasi RS	sesuai jenis dan klarifikasi RS	sesuai jenis dan klarifikasi RS	sesuai jenis dan klarifikasi RS	100%		sesuai jenis dan klarifikasi RS	sesuai jenis dan klarifikasi RS	
	b	Dokter pemberi pelayanan di poliklinik spesialis	100%		100%	100%	100%	100%	100%		100%	100%	
	c	jam buka pelayanan dengan ketentuan	100%		100%	100%	100%	100%	100%		100%	100%	
	d	waktu tunggu rawat jalan	≤ 60 menit		≤ 60 menit	≤ 60 menit	≤ 60 menit	≤ 60 menit	93,88 menit		≤ 60 menit	≤ 60 menit	
	e	penegakkan Diagnosis TB melalui pemeriksaan mikroskopis	100%		100%	100%	100%	100%	100%		100%	100%	
	f	pasien rawat jalan TB yang ditangani dengan strategi DOTS	100%		100%	100%	100%	100%	0%		100%	100%	
	g	Ketersediaan Pelayanan VCT (HIV)	tersedia dengan tenaga terlatih		tersedia dengan tenaga terlatih	tersedia dengan tenaga terlatih	tersedia dengan tenaga terlatih	tersedia dengan tenaga terlatih	100%		tersedia dengan tenaga terlatih	tersedia dengan tenaga terlatih	
	h	peresepan obat sesuai formularium	100%		100%	100%	100%	100%	96,04%		100%	100%	
	i	pencatatan dan pelaporan TB di RS	100%		100%	100%	100%	100%	100%		100%	100%	
	j	Kepuasan Pasien	≥90%		≥90%	≥90%	≥90%	≥90%	-		≥90%	≥90%	
PELAYANAN RAWAT INAP DEWASA													
3	a	Ketersediaan Pelayanan	sesuai dengan standar rumah sakit		sesuai dengan standar rumah sakit	sesuai dengan standar rumah sakit	sesuai dengan standar rumah sakit	sesuai dengan standar rumah sakit	27%		sesuai dengan standar rumah sakit	sesuai dengan standar rumah sakit	
	b	Pemberi Pelayanan di Rawat Inap	100%		100%	100%	100%	100%	100%		100%	100%	
	c	Tempat tidur dengan	100%		100%	100%	100%	100%	88%		100%	100%	

	Pengaman										
d	Kamar mandi dengan pengaman pegangan tangan	100%		100%	100%	100%	100%	0%		100%	100%
e	Dokter penanggung jawab pasien rawat inap	100%		100%	100%	100%	100%	100%		100%	100%
f	Jam visit Dokter spesialis	100%		100%	100%	100%	100%	92%		100%	100%
g	Kejadian Infeksi Pasca Operasi	≤1,5%		≤1,5%	≤1,5%	≤1,5%	≤1,5%	0%		≤1,5%	≤1,5%
h	Kejadian infeksi nosokomial	≤9%		≤9%	≤9%	≤9%	≤9%	0%		≤9%	≤9%
i	Tidak adanya kejadian pasien jatuh yang berakibat cacat atau kematian	100%		100%	100%	100%	100%	100%		100%	100%
j	Pasien rawat inap tubercolosis yang ditangani dengan strategi DOTS	100%		100%	100%	100%	100%	0%		100%	100%
k	Pencatatan dan pelaporan TB di RS	100%		100%	100%	100%	100%	100%		100%	100%
l	Kejadian pulang sebelum dinyatakan sembuh	≤5%		≤5%	≤5%	≤5%	≤5%	0%		≤5%	≤5%
m	Kematian pasien ≥ 48 jam	≤24/1000 (0,024) atau ≤25/1000 (0,025)		≤24/1000 (0,024) atau ≤25/1000 (0,025)	≤24/1000 (0,024) atau ≤25/1000 (0,025)	≤24/1000 (0,024) atau ≤25/1000 (0,025)	≤24/1000 (0,024) atau ≤25/1000 (0,025)	0		≤24/1000 (0,024) atau ≤25/1000 (0,025)	≤24/1000 (0,024) atau ≤25/1000 (0,025)
n	Kepuasan pasien	≥90%		≥90%	≥90%	≥90%	≥90%	-		≥90%	≥90%
o	Penundaan Operasi Elektif	≤5%		≤5%	≤5%	≤5%	≤5%	0%		≤5%	≤5%
p	Kelengkapan rekam medik 24 Jam setelah pelayanan	100%		100%	100%	100%	100%			100%	100%
q	Kelengkapan Informed Consent setelah mendapatkan informasi yang jelas	100%		100%	100%	100%	100%			100%	100%

PELAYANAN RAWAT INAP ANAK

4	a	Ketersediaan Pelayanan	Sesuai dengan kelas Rumah Sakit PERMENKES No.340/2010		Sesuai dengan kelas Rumah Sakit PERMENKES No.340/2010	Sesuai dengan kelas Rumah Sakit PERMENKES No.340/2010	Sesuai dengan kelas Rumah Sakit PERMENKES No.340/2010	50%		Sesuai dengan kelas Rumah Sakit PERMENKES No.340/2010	Sesuai dengan kelas Rumah Sakit PERMENKES No.340/2010	
	b	pemberian pelayanan di rawat inap	100%		100%	100%	100%	100%		100%	100%	
	c	Tempat tidur dengan Pengaman	100%		100%	100%	100%	100%		100%	100%	
	d	Kamar mandi dengan pengaman pegangan tangan	100%		100%	100%	100%	0%		100%	100%	
	e	Dokter penanggung jawab pasien rawat inap	100%		100%	100%	100%	100%		100%	100%	
	f	Jam visit Dokter spesialis	80%		80%	80%	80%	70%		80%	80%	
	g	Kejadian Infeksi Pasca Operasi	≤1,5%		≤1,5%	≤1,5%	≤1,5%	0%		≤1,5%	≤1,5%	
	h	Kejadian infeksi nosokomial	≤9%		≤9%	≤9%	≤9%	1%		≤9%	≤9%	
	i	Tidak adanya kejadian pasien jatuh yang berakibat cacat atau kematian	100%		100%	100%	100%	100%		100%	100%	
	j	Pasien rawat inap tubercolosis yang ditangani dengan strategi DOTS	100%		100%	100%	100%	0%		100%	100%	
	k	Pencatatan dan pelaporan TB di RS	100%		100%	100%	100%	0%		100%	100%	
	l	Kejadian pulang sebelum dinyatakan	≤5%		≤5%	≤5%	≤5%	2%		≤5%	≤5%	

m n o p q r s t	sembuh											
	Kematian pasien ≥ 48 jam	≤24/1000 (0,024) atau ≤25/1000 (0,025)		≤24/1000 (0,024) atau ≤25/1000 (0,025)	≤24/1000 (0,024) atau ≤25/1000 (0,025)	≤24/1000 (0,024) atau ≤25/1000 (0,025)	≤24/1000 (0,024) atau ≤25/1000 (0,025)	0%		≤24/1000 (0,024) atau ≤25/1000 (0,025)	≤24/1000 (0,024) atau ≤25/1000 (0,025)	
	Kepuasan pasien	≥90%		≥90%	≥90%	≥90%	≥90%	-		≥90%	≥90%	
	Penundaan Operasi Elektif	≤ 5%		≤ 5%	≤ 5%	≤ 5%	≤ 5%	100%		≤ 5%	≤ 5%	
	kelengkapan Rekam Medik 24 jam setelah pelayanan	100%		100%	100%	100%	100%	100%		100%	100%	
	kelengkapan inform consent setelah mendapatkan informasi yang jelas	100%		100%	100%	100%	100%	100%		100%	100%	
	Kemampuan menangani bayi lahir dengan asfiksia	100%		100%	100%	100%	100%	100%		100%	100%	
	Kemampuan menangani BBLR (1500-2500 gr) kejadian tidak dilakukannya inisiasi menyusui dini (IMD) pada baru lahir	100%		100%	100%	100%	100%	100%		100%	100%	

PELAYANAN BEDAH SENTRAL												
5	a	Ketersediaan tim bedah	Sesuai dengan rumah sakit kelas C		Sesuai dengan rumah sakit kelas C	Sesuai dengan rumah sakit kelas C	Sesuai dengan rumah sakit kelas C	Sesuai dengan rumah sakit kelas C	100%		Sesuai dengan rumah sakit kelas C	Sesuai dengan rumah sakit kelas C
	b	Ketersediaan Fasilitas Dan Peralatan Operasi	Sesuai dengan rumah sakit kelas C		Sesuai dengan rumah sakit kelas C	Sesuai dengan rumah sakit kelas C	Sesuai dengan rumah sakit kelas C	Sesuai dengan rumah sakit kelas C	100%		Sesuai dengan rumah sakit kelas C	Sesuai dengan rumah sakit kelas C

c	Kemampuan Melakukan Tindakan Operatif	Sesuai dengan rumah sakit kelas C		Sesuai dengan rumah sakit kelas C	Sesuai dengan rumah sakit kelas C	Sesuai dengan rumah sakit kelas C	Sesuai dengan rumah sakit kelas C	100%		Sesuai dengan rumah sakit kelas C	Sesuai dengan rumah sakit kelas C	
d	Waktu tunggu operasi elektif	≤2 hari		≤2 hari	≤2 hari	≤2 hari	≤2 hari	1 Hari		≤2 hari	≤2 hari	
e	Tidak adanya kejadian operasi salah sisi	100%		100%	100%	100%	100%	100%		100%	100%	
f	Tidak adanya kejadian operasi salah orang	100%		100%	100%	100%	100%	100%		100%	100%	
g	Tidak adanya kejadian salah tindakan pada operasi	100%		100%	100%	100%	100%	100%		100%	100%	
h	Tidak adanya kejadian tertinggalnya benda asing pada tubuh pasien setelah operasi	100%		100%	100%	100%	100%	100%		100%	100%	
i	Komplikasi anestesi karena overdosis reaksi anestesi dan salah penempatan endotracheal tube	≤6%		≤6%	≤6%	≤6%	≤6%	0%		≤6%	≤6%	
j	Kejadian kematian di meja operasi	≤1%		≤1%	≤1%	≤1%	≤1%	0%		≤1%	≤1%	
k	Asesmen pra bedah	100%		100%	100%	100%	100%	100%		100%	100%	
l	penandaan lokasi operasi	100%		100%	100%	100%	100%	80%		100%	100%	
m	tingkat kelengkapan pengisian surgical safety checklist	100%		100%	100%	100%	100%	100%		100%	100%	
n	ketidaksesuaian (diskrepansi) diagnosis medis pre dan post operasi	0%		0%	0%	0%	0%	0,02%		0%	0%	
o	asesmen pra sedasi dan pra anestesi	100%		100%	100%	100%	100%	100%		100%	100%	
v	status fisiologi selama anestesi	100%		100%	100%	100%	100%	100%		100%	100%	
q	proses pemulihan pasca anestesi dan	100%		100%	100%	100%	100%	100%		100%	100%	

r s	sedasi										
	konversi tindakan dari local/regional ke general	0%		0%	0%	0%	0%	0%		0%	0%
	Keterlambatan waktu mulai operasi > 30 menit	0,5%		0,5%	0,5%	0,5%	0,5%	0%		0,5%	0,5%

PERSALINAN DAN
PERINATOLOGI

6	a	Pemberi pelayanan persalinan normal	Dokter Sp. OG/Dokter umum/Bidan		Dokter Sp. OG/Dokter umum/Bidan	Dokter Sp. OG/Dokter umum/Bidan	Dokter Sp. OG/Dokter umum/Bidan	100%		Dokter Sp. OG/Dokter umum/Bidan	Dokter Sp. OG/Dokter umum/Bidan	
	b	Pemberi pelayanan persalinan dengan penyulit	Tim PONEK terlatih		Tim PONEK terlatih	Tim PONEK terlatih	Tim PONEK terlatih	13%		Tim PONEK terlatih	Tim PONEK terlatih	
	c	Pemberi pelayanan persalinan dengan tindakan operasi	Dokter SpOG, Dokter Sp.An, Dokter Sp.A		Dokter SpOG, Dokter Sp.An, Dokter Sp.A	Dokter SpOG, Dokter Sp.An, Dokter Sp.A	Dokter SpOG, Dokter Sp.An, Dokter Sp.A	100%		Dokter SpOG, Dokter Sp.An, Dokter Sp.A	Dokter SpOG, Dokter Sp.An, Dokter Sp.A	
	d	Kemampuan menangani BBLR (1500-2500 gr)	100%		100%	100%	100%	100%		100%	100%	
	e	Kemampuan menangani bayi lahir dengan asfiksia	100%		100%	100%	100%	100%		100%	100%	
	f	Pertolongan persalinan melalui seksio caesaria non rujukan	≤20%		≤20%	≤20%	≤20%	8%		≤20%	≤20%	

g	Pelayanan kontrasepsi mantap yang Dilakukan oleh tenaga kompeten	100%		100%	100%	100%	100%	100%		100%	100%	
h	Konseling peserta KB mantap oleh bidan terlatih	100%		100%	100%	100%	100%	100%		100%	100%	
i	Kematian ibu karena persalinan	a. perdarahan ≤ 0%		a. perdarahan ≤ 0%	a. perdarahan ≤ 0%	a. perdarahan ≤ 0%	a. perdarahan ≤ 0%	0%		a. perdarahan ≤ 0%	a. perdarahan ≤ 0%	
		b. pre-eklampsia ≤ 0%		b. pre-eklampsia ≤ 0%	b. pre-eklampsia ≤ 0%	b. pre-eklampsia ≤ 0%	b. pre-eklampsia ≤ 0%	0%		b. pre-eklampsia ≤ 0%	b. pre-eklampsia ≤ 0%	
		c. Sepsis ≤ 0%		c. Sepsis ≤ 0%	c. Sepsis ≤ 0%	c. Sepsis ≤ 0%	c. Sepsis ≤ 0%	0%		c. Sepsis ≤ 0%	c. Sepsis ≤ 0%	
j	Kepuasan pasien	≥ 80%		≥ 80%	≥ 80%	≥ 80%	≥ 80%	0%		≥ 80%	≥ 80%	
k	angka keterlambatan penyediaan darah (>60 menit)	0,5%		0,5%	0,5%	0,5%	0,5%	0%		0,5%	0,5%	
l	angka kematian ibu dan bayi	0,5%		0,5%	0,5%	0,5%	0,5%	0%		0,5%	0,5%	
m	kejadian tidak dilakukannya inisiasi menyusui dini (IMD) pada baru lahir	0,5%		0,5%	0,5%	0,5%	0,5%	22%		0,5%	0,5%	
n	angka keterlambatan section caesaria (CS)(>30 menit)	100%		100%	100%	100%	100%	100%		100%	100%	
o	jam visit dokter spesialis	100%		100%	100%	100%	100%	100%		100%	100%	
p	Kejadian sebelum pulang dinyatakan sembuh	≤ 5%		≤ 5%	≤ 5%	≤ 5%	≤ 5%	0,50%		≤ 5%	≤ 5%	
q	kelengkapan Rekam Medik 24 jam setelah pelayanan	100%		100%	100%	100%	100%	100%		100%	100%	

a	Pemberi pelayanan	Sesuai dengan standar ICU RS kelas C		Sesuai dengan standar ICU RS kelas C	Sesuai dengan standar ICU RS kelas C	Sesuai dengan standar ICU RS kelas C	Sesuai dengan standar ICU RS kelas C	100%		Sesuai dengan standar ICU RS kelas C	Sesuai dengan standar ICU RS kelas C	
b	Ketersediaan fasilitas dan peralatan ruang ICU	Sesuai dengan standar ICU RS kelas C		Sesuai dengan standar ICU RS kelas C	Sesuai dengan standar ICU RS kelas C	Sesuai dengan standar ICU RS kelas C	Sesuai dengan standar ICU RS kelas C	100%		Sesuai dengan standar ICU RS kelas C	Sesuai dengan standar ICU RS kelas C	
c	Ketersediaan tempat tidur dengan monitoring dan ventilator	Sesuai dengan standar ICU RS kelas C		Sesuai dengan standar ICU RS kelas C	Sesuai dengan standar ICU RS kelas C	Sesuai dengan standar ICU RS kelas C	Sesuai dengan standar ICU RS kelas C	100%		Sesuai dengan standar ICU RS kelas C	Sesuai dengan standar ICU RS kelas C	
d	Kepatuhan terhadap <i>hand hygiene</i>	100%		100%	100%	100%	100%	80%		100%	100%	
e	Kejadian infeksi nosokomial	≤21%		≤21%	≤21%	≤21%	≤21%	0%		≤21%	≤21%	
f	Pasien yang kembali ke perawatan intensif dengan kasus yang sama < 72 jam	≤ 3%		≤ 3%	≤ 3%	≤ 3%	≤ 3%	0%		≤ 3%	≤ 3%	
g	Kepuasan pelanggan	≥ 80 %		≥ 80 %	≥ 80 %	≥ 80 %	≥ 80 %	-		≥ 80 %	≥ 80 %	

RADIOLOGI

8	a	Pemberi pelayanan radiologi	Dokter spesialis radiologi, Radiografer		Dokter spesialis radiologi, Radiografer	Dokter spesialis radiologi, Radiografer	Dokter spesialis radiologi, Radiografer	Dokter spesialis radiologi, Radiografer	100%		Dokter spesialis radiologi, Radiografer	Dokter spesialis radiologi, Radiografer	
---	---	-----------------------------	---	--	---	---	---	---	------	--	---	---	--

	b	Ketersediaan fasilitas dan peralatan radiografi	Sesuai dengan standar RS kelas C		Sesuai dengan standar RS kelas C	Sesuai dengan standar RS kelas C	Sesuai dengan standar RS kelas C	Sesuai dengan standar RS kelas C	100%		Sesuai dengan standar RS kelas C	Sesuai dengan standar RS kelas C	
	c	Waktu tunggu hasil pelayanan foto thorax	≤ 3 jam		≤ 3 jam	≤ 3 jam	≤ 3 jam	≤ 3 jam	34,16 menit		≤ 3 jam	≤ 3 jam	
	d	Kerusakan foto	≤ 2%		≤ 2%	≤ 2%	≤ 2%	≤ 2%	2,75%		≤ 2%	≤ 2%	
	f	Tidak terjadinya kesalahan pemberian label	100%		100%	100%	100%	100%	100%		100%	100%	
	g	Pelaksana ekspertisi hasil pemeriksaan radiologi	Dokter spesialis radiologi		Dokter spesialis radiologi	Dokter spesialis radiologi	Dokter spesialis radiologi	Dokter spesialis radiologi	100%		Dokter spesialis radiologi	Dokter spesialis radiologi	
	h	Kepuasan pelanggan	≥80%		≥80%	≥80%	≥80%	≥80%	100%		≥80%	≥80%	

LABORATORIUM PATOLOGI KLINIK

g	a	Pemberi pelayanan laboratorium patologi klinik	dokter Sp.PK dan analis		dokter Sp.PK dan analis	dokter Sp.PK dan analis	dokter Sp.PK dan analis	dokter Sp.PK dan analis	100%		dokter Sp.PK dan analis	dokter Sp.PK dan analis	
	b	Fasilitas dan peralatan	Sesuai kelas RS		Sesuai kelas RS	Sesuai kelas RS	Sesuai kelas RS	Sesuai kelas RS	86%		Sesuai kelas RS	Sesuai kelas RS	
	c	Waktu tunggu hasil pelayanan laboratorium patologi klinik	≤120 menit		≤120 menit	≤120 menit	≤120 menit	≤120 menit	45,92 menit		≤120 menit	≤120 menit	
	d	Tidak adanya kejadian tertukar specimen	100%		100%	100%	100%	100%	100%		100%	100%	
	e	Kemampuan memeriksa HIV-AIDS	Tersedia tenaga, peralatan, dan reagen		Tersedia tenaga, peralatan, dan reagen	Tersedia tenaga, peralatan, dan reagen	Tersedia tenaga, peralatan, dan reagen	Tersedia tenaga, peralatan, dan reagen	100%		Tersedia tenaga, peralatan, dan reagen	Tersedia tenaga, peralatan, dan reagen	
	f	Kemampuan Mikroskopis TB Paru	Tersedia		Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	100%		Tersedia	Tersedia	

g	Eksptersi hasil pemeriksaan laboratorium	Dokter spesialis Patologi klinik		Dokter spesialis Patologi klinik	Dokter spesialis Patologi klinik	Dokter spesialis Patologi klinik	Dokter spesialis Patologi klinik	100%		Dokter spesialis Patologi klinik	Dokter spesialis Patologi klinik	
h	Tidak adanya kesalahan pemberian hasil pemeriksaan laboratorium	100%		100%	100%	100%	100%	100%		100%	100%	
i	Kesesuaian hasil pemeriksaan baku mutu eksternal	100%		100%	100%	100%	100%	100%		100%	100%	
j	waktu lapor tes kritis labolatorium	100%		100%	100%	100%	100%	100%		100%	100%	

PELAYANAN FARMASI RAWAT JALAN

10	a	Pemberi pelayanan farmasi	Apoteker dan Asisten Apoteker		Apoteker dan Asisten Apoteker	Apoteker dan Asisten Apoteker	Apoteker dan Asisten Apoteker	100%		Apoteker dan Asisten Apoteker	Apoteker dan Asisten Apoteker	
	b	Fasilitas dan peralatan pelayanan farmasi	Sesuai kelas rumah sakit		Sesuai kelas rumah sakit	Sesuai kelas rumah sakit	Sesuai kelas rumah sakit	100%		Sesuai kelas rumah sakit	Sesuai kelas rumah sakit	
	c	Ketersediaan formularium	Tersedia dan <i>updated</i> paling lama 3 tahun		Tersedia dan <i>updated</i> paling lama 3 tahun	Tersedia dan <i>updated</i> paling lama 3 tahun	Tersedia dan <i>updated</i> paling lama 3 tahun	tersedia		Tersedia dan <i>updated</i> paling lama 3 tahun	Tersedia dan <i>updated</i> paling lama 3 tahun	
	d	Waktu tunggu pelayanan obat jadi	≤ 30 menit		≤ 30 menit	≤ 30 menit	≤ 30 menit	27 menit		≤ 30 menit	≤ 30 menit	
	f	Waktu tunggu pelayanan obat racikan	≤ 60 menit		≤ 60 menit	≤ 60 menit	≤ 60 menit	39 menit		≤ 60 menit	≤ 60 menit	
		Tidak adanya kejadian kesalahan pemberian obat racikan	100%		100%	100%	100%	100%		100%	100%	
		Tidak adanya kejadian kesalahan pemberian obat jadi	100%		100%	100%	100%	100%		100%	100%	

g	Kepuasan pelanggan	≥80%		≥80%	≥80%	≥80%	≥80%	94%		≥80%	≥80%	
h	kepatuhan terhadap formularium nasional	80%		80%	80%	80%	80%	96,04%		80%	80%	

PELAYANAN FARMASI RAWAT INAP

a	Pemberi pelayanan farmasi	Apoteker dan Asisten Apoteker		Apoteker dan Asisten Apoteker	Apoteker dan Asisten Apoteker	Apoteker dan Asisten Apoteker	Apoteker dan Asisten Apoteker	100%		Apoteker dan Asisten Apoteker	Apoteker dan Asisten Apoteker	
b	Fasilitas dan peralatan pelayanan farmasi	Sesuai kelas rumah sakit		Sesuai kelas rumah sakit	Sesuai kelas rumah sakit	Sesuai kelas rumah sakit	Sesuai kelas rumah sakit	100%		Sesuai kelas rumah sakit	Sesuai kelas rumah sakit	
c	Ketersediaan formularium	Tersedia dan <i>updated</i> paling lama 3 tahun		Tersedia dan <i>updated</i> paling lama 3 tahun	Tersedia dan <i>updated</i> paling lama 3 tahun	Tersedia dan <i>updated</i> paling lama 3 tahun	Tersedia dan <i>updated</i> paling lama 3 tahun	tersedia		Tersedia dan <i>updated</i> paling lama 3 tahun	Tersedia dan <i>updated</i> paling lama 3 tahun	
d	Waktu tunggu pelayanan obat jadi	≤ 30 menit		≤ 30 menit	≤ 30 menit	≤ 30 menit	≤ 30 menit	15 menit		≤ 30 menit	≤ 30 menit	
f	Waktu tunggu pelayanan obat racikan	≤ 60 menit		≤ 60 menit	≤ 60 menit	≤ 60 menit	≤ 60 menit	25 menit		≤ 60 menit	≤ 60 menit	
	Tidak adanya kejadian kesalahan pemberian obat racikan	100%		100%	100%	100%	100%	100%		100%	100%	
	Tidak adanya kejadian kesalahan pemberian obat jadi	100%		100%	100%	100%	100%	100%		100%	100%	
g	Kepuasan pelanggan	≥80%		≥80%	≥80%	≥80%	≥80%	100%		≥80%	≥80%	
h	kepatuhan terhadap formularium nasional	80%		80%	80%	80%	80%	99,08%		80%	80%	

a	Pemberi pelayanan gizi	Sesuai kelas rumah sakit		Sesuai kelas rumah sakit	Sesuai kelas rumah sakit	Sesuai kelas rumah sakit	Sesuai kelas rumah sakit	100%		Sesuai kelas rumah sakit	Sesuai kelas rumah sakit	
	b	ketersediaan Fasilitas dan peralatan pelayanan Gizi	Sesuai pola ketenagaan tersedia		Sesuai pola ketenagaan tersedia	Sesuai pola ketenagaan tersedia	Sesuai pola ketenagaan tersedia	100%		Sesuai pola ketenagaan tersedia	Sesuai pola ketenagaan tersedia	
	c	Ketepatan waktu pemberian makanan pada pasien	≥90%		≥90%	≥90%	≥90%	100%		≥90%	≥90%	
	d	Tidak adanya kejadian kesalahan pemberian diet	100%		100%	100%	100%	100%		100%	100%	
	e	Sisa makanan yang tidak dimakan oleh pasien	≤ 20%		≤ 20%	≤ 20%	≤ 20%	28%		≤ 20%	≤ 20%	
	f	Kepuasan pelanggan	≥ 80%		≥ 80%	≥ 80%	≥ 80%	-		≥ 80%	≥ 80%	
	g	Sisa makan siang yang pasien non diiet	≤ 5%		≤ 5%	≤ 5%	≤ 5%	11%		≤ 5%	≤ 5%	

PELAYANAN TRANSFUSI DARAH

12	a	Tenaga penyedia pelayanan bank darah rumah sakit	Sesuai standar BDRS		Sesuai standar BDRS	Sesuai standar BDRS	Sesuai standar BDRS	Sesuai standar BDRS	100%		Sesuai standar BDRS	Sesuai standar BDRS	
	b	Ketersediaan fasilitas dan peralatan bank darah rumah sakit	Sesuai standar BDRS		Sesuai standar BDRS	Sesuai standar BDRS	Sesuai standar BDRS	Sesuai standar BDRS	77,27%		Sesuai standar BDRS	Sesuai standar BDRS	
	c	Kejadian infeksi transfuse	≤ 0,01%		≤ 0,01%	≤ 0,01%	≤ 0,01%	≤ 0,01%	0%		≤ 0,01%	≤ 0,01%	
	d	Pemenuhan kebutuhan darah untuk pelayanan transfusi di rumah sakit	100%		100%	100%	100%	100%	96,20%		100%	100%	
	e	Kepuasan pelanggan	≥ 80%		≥ 80%	≥ 80%	≥ 80%	≥ 80%			≥ 80%	≥ 80%	

13 PELAYANAN REKAM MEDIK

a	Pemberi pelayanan Rekam Medik	Sesuai persyaratan		Sesuai persyaratan	Sesuai persyaratan	Sesuai persyaratan	Sesuai persyaratan	100%		Sesuai persyaratan	Sesuai persyaratan	
b	Waktu penyediaan dokumen Rekam medik rawat jalan	≤ 10 menit		≤ 10 menit	≤ 10 menit	≤ 10 menit	≤ 10 menit	7.17 menit		≤ 10 menit	≤ 10 menit	
c	Waktu penyediaan rekam medik pelayanan rawat inap	≤ 15 menit		≤ 15 menit	≤ 15 menit	≤ 15 menit	≤ 15 menit	3,72 menit		≤ 15 menit	≤ 15 menit	
d	Kelengkapan pengisian rekam medik 24 jam setelah selesai pelayanan	100%		100%	100%	100%	100%	72%		100%	100%	
e	Kelengkapan <i>Informed Consent</i> setelah mendapatkan informasi yang jelas	100%		100%	100%	100%	100%	75%		100%	100%	
f	Kepuasan Pelanggan	≥ 80%		≥ 80%	≥ 80%	≥ 80%	≥ 80%	-		≥ 80%	≥ 80%	

PENGELOLAAN LIMBAH

14	a	Adanya penanggung jawab pengelola limbah rumah sakit	Surat keputusan penetapan penanggung jawab pengelolaan limbah rumah sakit	Surat keputusan penetapan penanggung jawab pengelolaan limbah rumah sakit	Surat keputusan penetapan penanggung jawab pengelolaan limbah rumah sakit	Surat keputusan penetapan penanggung jawab pengelolaan limbah rumah sakit	Surat keputusan penetapan penanggung jawab pengelolaan limbah rumah sakit	100%		Surat keputusan penetapan penanggung jawab pengelolaan limbah rumah sakit	Surat keputusan penetapan penanggung jawab pengelolaan limbah rumah sakit	
----	---	--	---	---	---	---	---	------	--	---	---	--

	b	Ketersediaan fasilitas dan peralatan pengelolaan limbah rumah sakit : padat, cair	Sesuai dengan persyaratan kelas rumah sakit dan persyaratan permenkes No.1204 Tahun 2004		Sesuai dengan persyaratan kelas rumah sakit dan persyaratan permenkes No.1204 Tahun 2004	Sesuai dengan persyaratan kelas rumah sakit dan persyaratan permenkes No.1204 Tahun 2004	Sesuai dengan persyaratan kelas rumah sakit dan persyaratan permenkes No.1204 Tahun 2004	60%		Sesuai dengan persyaratan kelas rumah sakit dan persyaratan permenkes No.1204 Tahun 2004	Sesuai dengan persyaratan kelas rumah sakit dan persyaratan permenkes No.1204 Tahun 2004	
	c	Pengelolaan limbah cair	100%		100%	100%	100%	100%		100%	100%	
	d	Pengelolaan limbah padat	100%		100%	100%	100%	100%		100%	100%	
	e	Baku mutu limbah cair :										
		a. BOD < 30 mg/l	< 30%		< 30%	< 30%	< 30%	< 30%	-	< 30%	< 30%	
		b. COD < 80 mg/l	<80%		<80%	<80%	<80%	<80%	-	<80%	<80%	
		c. TSS < mg/l	<30%		<30%	<30%	<30%	<30%	-	<30%	<30%	
		d. PH 6-9	PH 6-9		PH 6-9	PH 6-9	PH 6-9	PH 6-9	-	PH 6-9	PH 6-9	

ADMINISTRASI MANAJEMEN

15	a	Kelengkapan pengisian jabatan sesuai persyaratan jabatan dalam struktur organisasi	≥ 90%		≥ 90%	≥ 90%	≥ 90%	≥ 90%	100%		≥ 90%	≥ 90%	
	b	Adanya peraturan internal rumah sakit	Ada		Ada	Ada	Ada	Ada	Ada		Ada	Ada	
	c	Adanya peraturan karyawan rumah sakit	Ada		Ada	Ada	Ada	Ada	Ada		Ada	Ada	
	d	Adanya daftar urutan kepangkatan karyawan	Ada		Ada	Ada	Ada	Ada	Ada		Ada	Ada	
	e	Adanya perencanaan strategi bisnis rumah sakit	Ada		Ada	Ada	Ada	Ada	Ada		Ada	Ada	

f	Adanya perencanaan pengembangan SDM	Ada		Ada	Ada	Ada	Ada	Ada		Ada	Ada	
g	Tindak lanjut penyelesaian hasil pertemuan direksi	100%		100%	100%	100%	100%	-		100%	100%	
h	Ketepatan waktu pengusulan kenaikan pangkat	100%		100%	100%	100%	100%	100%		100%	100%	
i	Ketepatan waktu pengurusan gaji berkala	100%		100%	100%	100%	100%	100%		100%	100%	
j	Pelaksana rencana pengembangan SDM	≥ 90%		≥ 90%	≥ 90%	≥ 90%	≥ 90%	-		≥ 90%	≥ 90%	
k	Ketepatan waktu penyusunan laporan keuangan	100%		100%	100%	100%	100%	-		100%	100%	
l	Kecepatan waktu pemberian informasi tagihan pasien rawat inap	≤ 2 jam		≤ 2 jam	≤ 2 jam	≤ 2 jam	≤ 2 jam	-		≤ 2 jam	≤ 2 jam	
m	<i>Cost Recovery</i>	≥ 60%		≥ 60%	≥ 60%	≥ 60%	≥ 60%	-		≥ 60%	≥ 60%	
n	Kelengkapan pelaporan akuntabilitas kinerja	100%		100%	100%	100%	100%	-		100%	100%	
o	Karyawan mndapat pelatihan minimal 20 jam pertahun	≥ 60%		≥ 60%	≥ 60%	≥ 60%	≥ 60%	-		≥ 60%	≥ 60%	
p	Ketepatan waktu pemberian insentif sesuai kesepakatan waktu	100%		100%	100%	100%	100%	-		100%	100%	

PELAYANAN AMBULANCE DAN MOBIL JENAZAH

16	a	Ketersediaan pelayanan ambulans dan mobil jenazah	24 jam		24 jam	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam		24 jam	24 jam	
	b	Penyedia pelayanan ambulans dan mobil jenazah	supir ambulans terlatih		supir ambulans terlatih	supir ambulans terlatih	supir ambulans terlatih	supir ambulans terlatih	0%		supir ambulans terlatih	supir ambulans terlatih	

c	Ketersediaan mobil ambulans dan mobil jenazah	Mobil ambulans dan mobil jenazah terpisah		Mobil ambulans dan mobil jenazah terpisah	Mobil ambulans dan mobil jenazah terpisah	Mobil ambulans dan mobil jenazah terpisah	Mobil ambulans dan mobil jenazah terpisah	100%		Mobil ambulans dan mobil jenazah terpisah	Mobil ambulans dan mobil jenazah terpisah	
d	Kecepatan memberikan pelayanan ambulans /mobil jenazah di rumah sakit	≤ 30 menit		≤ 30 menit	≤ 30 menit	≤ 30 menit	≤ 30 menit	14,167 menit		≤ 30 menit	≤ 30 menit	
e	Waktu tanggap pelayanan ambulans kepada masyarakat yang membutuhkan	≤ 30 menit		≤ 30 menit	≤ 30 menit	≤ 30 menit	≤ 30 menit	18,125 menit		≤ 30 menit	≤ 30 menit	
f	Tidak terjadinya kecelakaan ambulans/mobil jenazah yang menyebabkan kecacatan atau kematian	100%		100%	100%	100%	100%	100%		100%	100%	
g	Kepuasan pelanggan	≥ 80%		≥ 80%	≥ 80%	≥ 80%	≥ 80%	-		≥ 80%	≥ 80%	

PERAWATAN JENAZAH												
17	a	Ketersediaan pelayanan pemulasaran jenazah	24 jam		24 jam	24 jam	24 jam	24 jam	-		24 jam	24 jam
	b	Ketersediaan fasilitas kamar jenazah	Sesuai kelas rumah sakit		Sesuai kelas rumah sakit	Sesuai kelas rumah sakit	Sesuai kelas rumah sakit	Sesuai kelas rumah sakit	100%		Sesuai kelas rumah sakit	Sesuai kelas rumah sakit
	c	Ketersediaan tenaga di Instalasi perawatan jenazah	Ada SK Direktur		Ada SK Direktur	Ada SK Direktur	Ada SK Direktur	Ada SK Direktur	Ada		Ada SK Direktur	Ada SK Direktur
	d	Waktu tanggap pelayanan pemulasaran jenazah	< 15 menit		< 15 menit	< 15 menit	< 15 menit	< 15 menit	-		< 15 menit	< 15 menit
	e	Perawatan jenazah sesuai <i>standar universal precaution</i>	100%		100%	100%	100%	100%	-		100%	100%

f	Tidak terjadinya kesalahan identifikasi jenazah	100%		100%	100%	100%	100%	-		100%	100%	
g	Kepuasan pelanggan	≥ 80%		≥ 80%	≥ 80%	≥ 80%	≥ 80%	-		≥ 80%	≥ 80%	

PELAYANAN PEMELIHARAAN SARANA DAN RUMAH SAKIT

18	a	Adanya penanggung jawab IPSRS	SK Direktur		SK Direktur	SK Direktur	SK Direktur	SK Direktur	100%		SK Direktur	SK Direktur	
	b	Ketersediaan bengkel kerja	Tersedia		Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	0%		Tersedia	Tersedia	
	c	Waktu tanggap kerusakan	≥80 %		≥80 %	≥80 %	≥80 %	≥80 %	91%		≥80 %	≥80 %	
	d	Ketepatan waktu pemeliharaan alat sesuai jadwal pemeliharaan	100%		100%	100%	100%	100%	100%		100%	100%	
	f	Ketepatan waktu kalibrasi alat	100%		100%	100%	100%	100%	93,6%		100%	100%	
	g	Alat ukur dan alat laboratorium yang dkalibrasi tepat waktu	100%		100%	100%	100%	100%	100%		100%	100%	

PELAYANAN LAUNDRY

19	a	Ketersediaan pelayanan laundry	Tersedia		Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	100%		Tersedia	Tersedia	
	b	Adanya penanggung jawab pelayanan laundry	Ada SK Direktur		Ada SK Direktur	Ada SK Direktur	Ada SK Direktur	Ada SK Direktur	0%		Ada SK Direktur	Ada SK Direktur	
	c	Ketepatan waktu penyediaan linen untuk ruang rawat inap dan ruang pelayanan	100%		100%	100%	100%	100%	100%		100%	100%	
	d	Ketepatan pengelolaan linen infeksius	100%		100%	100%	100%	100%	0%		100%	100%	
	f	Ketersediaan linen	2,5-3 set x jumlah tempat tidur		2,5-3 set x jumlah tempat tidur	2,5-3 set x jumlah tempat tidur	2,5-3 set x jumlah tempat tidur	2,5-3 set x jumlah tempat tidur	100%		2,5-3 set x jumlah tempat tidur	2,5-3 set x jumlah tempat tidur	

	g	ketersediaan linen steril untuk kamar operasi	100%		100%	100%	100%	100%	100%		100%	100%	
--	---	---	------	--	------	------	------	------	------	--	------	------	--

PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN INFEKSI

20	a	Adanya anggota tim PPI yang terlatih	Anggota tim PPI yang terlatih 75%		Anggota tim PPI yang terlatih 75%	Anggota tim PPI yang terlatih 75%	Anggota tim PPI yang terlatih 75%	Anggota tim PPI yang terlatih 75%	70,58%		Anggota tim PPI yang terlatih 75%	Anggota tim PPI yang terlatih 75%	
	b	Ketersediaan APD di setiap instalasi/departemen	≥ 60%		≥ 60%	≥ 60%	≥ 60%	≥ 60%	100%		≥ 60%	≥ 60%	
	c	Rencana program PPI	Ada		Ada	Ada	Ada	Ada	Ada		Ada	Ada	
	d	Pelaksanaan program PPI sesuai rencana	100%		100%	100%	100%	100%	88%		100%	100%	
	f	Penggunaan APD saat melaksanakan tugas	100%		100%	100%	100%	100%	80%		100%	100%	
	g	Kegiatan pencatatan dan pelaporan infeksi nosokomial/ <i>Healthcare Associated Infection</i> (HAI) di rumah sakit	75%		75%	75%	75%	75%	75%		75%	75%	

PELAYANAN KEAMANAN

21	a	Petugas keamanan bersertifikat pengamanan	100%		100%	100%	100%	100%	96%		100%	100%	
	b	Sistem pengamanan	Ada		Ada	Ada	Ada	Ada	100%		Ada	Ada	
	c	Petugas keamanan melakukan keliling RS	Setiap jam		Setiap jam	Setiap jam	Setiap jam	Setiap jam	100%		Setiap jam	Setiap jam	
	d	Evaluasi terhadap sistem pengamanan	Setiap 3 bulan		Setiap 3 bulan	Setiap 3 bulan	Setiap 3 bulan	Setiap 3 bulan	100%		Setiap 3 bulan	Setiap 3 bulan	
	e	Tidak adanya barang milik pasien, pengunjung, karyawan yang hilang	100%		100%	100%	100%	100%			100%	100%	
	f	Kepuasan pasien	≥ 90%		≥ 90%	≥ 90%	≥ 90%	≥ 90%	-		≥ 90%	≥ 90%	

2.3 Isu-isu Penting Penyelenggaraan Tugas dan Fungsi Perangkat Daerah

Dari hasil identifikasi permasalahan yang ada di RSUD Dayaku Raja Kota Bangun, maka ada beberapa yang berpengaruh terhadap kinerja RSUD Dayaku Raja, meliputi :

1. Upaya Pencapaian Standar Pelayanan Minimal melalui evaluasi kepuasan pasien terkait dengan respon time pelayanan.
2. Terbatasnya peralatan rumah sakit. Dengan adanya renovasi gedung-gedung pelayanan dikarenakan adanya perubahan dari rumah sakit tanpa kelas menjadi rumah sakit yang terbagi menjadi beberapa kelas di RSUD Dayaku Raja terdapat beberapa peralatan yang harus dipenuhi, termasuk juga penggantian peralatan yang rusak.
3. Belum standarnya jumlah SDM Pelayanan Rumah Sakit. Terutama tentang ketersediaan dokter spesialis yang merupakan standar rumah sakit tipe C. untuk itu perlu melakukan kerjasama dokter spesialis, pemberian insentif yang besar, dan memenuhi fasilitas pendukungnya.
4. Letak geografis RSUD Dayaku Raja yang berada pada hulu Kabupaten Kutai Kartanegara dimana secara akses jalan sudah terhubung dengan enam kecamatan lainnya, akan tetapi masih bermasalah dari segi fasilitas transportasi untuk menjangkau di RSUD Dayaku Raja Kota Bangun, RSUD Dayaku Raja sebagai rumah sakit yang baru operasionalkan mulai tahun 2013 sampai dengan sekarang tahun 2020 dan perubahan dari UPTD ke SKPD masih dalam tahap persiapan input baik dari segi SDM, sarana dan prasarana, perangkat manajemen sehingga membutuhkan alokasi dana untuk pendidikan dan pelatihan, peralatan kesehatan, dan bangunan yang cukup tinggi, Rendahnya kemampuan Rumah Sakit dalam upaya

optimalisasi kerjasama dengan BPJS kesehatan dikarenakan minimnya sumber daya rumah sakit.

5. Upaya dari rumah sakit yang harus memenuhi standarisasi rumah sakit yang sudah terakreditasi, maka banyak memerlukan perubahan-perubahan ruangan, kelengkapan fasilitas dan alat kesehatan, ketersediaan sumberdaya manusia yang telah memiliki sertifikasi, serta alur standar pelayanan minimal yang sesuai.

2.4 Review terhadap Rancangan Awal RKPD

Pada tahap awal rancangan yang telah disusun pada RSUD Dayaku Raja Kota Bangun Kabupaten Kutai Kartanegara telah mengalami penyesuaian dengan perencanaan kinerja RSUD Dayaku Raja Kota Bangun Kabupaten Kutai Kartanegara. Perencanaan Kinerja merupakan proses penjabaran dari sasaran dan program yang telah ditetapkan dalam Rencana Strategis

RSUD Dayaku Raja Kota Bangun kabupaten Kutai Kartanegara, yang akan dilaksanakan melalui berbagai kegiatan tahunan. Dalam Dokumen Rencana Kinerja memuat informasi tentang sasaran yang ingin dicapai berikut indikator kinerja sasaran, dan rencana capaiannya yang merupakan representasi tugas pokok dan fungsi RSUD Dayaku Raja Kota Bangun Kabupaten Kutai Kartanegara. Di samping itu, dokumen rencana kinerja juga memuat informasi tentang program, kegiatan, serta kelompok indikator kinerja dan rencana capaiannya. Melalui dokumen kinerja ini akan diketahui keterkaitan antara kegiatan dengan sasaran, kebijakan dengan programnya, serta keterkaitan dengan kegiatan-kegiatan yang dilaksanakan pada RSUD Dayaku Raja Kota Bangun Kabupaten Kutai Kartanegara .

Dalam pengajuan Jumlah Pagu Anggaran yang dituangkan dalam RKPD belum merupakan Pagu Final melainkan masih bersifat sementara atau indikatif, hal ini ditetapkan dan disetujui dan sangat tergantung akan kondisi keuangan daerah, sehingga OPD harus benar-benar memprioritaskan program kegiatan untuk tahun 2021.

Tabel T-C.31
Review Terhadap Rancangan Awal RKPD Tahun 2021
Kabupaten Kutai Kartanegara

NAMA OPD : RSUD DAYAKU RAJA

NO	Rancangan Awal RKPD					Hasil Analisis Kebutuhan				
	Program/Kegiatan	Lokasi	Indikator Kinerja	Target Capaian	Pagu Indikatif Rp.	Program/Kegiatan	Lokasi	Indikator Kinerja	Target Capaian	Pagu Indikatif Rp.
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	Program Pelayanan Administrasi Perkantoran		Cakupan Layanan Adminitarsi Perkantoran	100%	24.029.930.000,00	Program Pelayanan Administrasi Perkantoran		Cakupan Layanan Adminitarsi Perkantoran	100%	23.957.430.000,00
1	1 Penyedia jasa surat menyurat	RSUD Dayaku Raja	Jumlah Ketersediaan Jasa Surat Menyurat	800 materai	6.800.000	1 Penyedia jasa surat menyurat	RSUD Dayaku Raja	Jumlah Ketersediaan Jasa Surat Menyurat	800 materai	6.800.000
	2 Penataan Arsip Perangkat Daerah	RSUD Dayaku Raja		1 paket	250.000.000	2 Penataan Arsip Perangkat Daerah	RSUD Dayaku Raja		1 paket	250.000.000
	3 Penyedia jasa komunikasi sumber daya air dan listrik	RSUD Dayaku Raja	Jumlah jasa komunikasi, Air, Listrik dan internet	4 rekening	400.000.000	3 Penyedia jasa komunikasi sumber daya air dan listrik	RSUD Dayaku Raja	Jumlah jasa komunikasi, Air, Listrik dan internet	4 rekening	400.000.000
	4 Penyedia jasa pemeliharaan dan perijinan kendaraan operasional	RSUD Dayaku Raja	Jumlah Perpanjangan Izin Kendaraan Dinas / Operasional	20 unit	25.000.000	4 Penyedia jasa pemeliharaan dan perijinan kendaraan operasional	RSUD Dayaku Raja	Jumlah Perpanjangan Izin Kendaraan Dinas / Operasional	20 unit	52.500.000

5	Penyediaan jasa administrasi keuangan	RSUD Dayaku Raja	Jumlah Tim Honorarium Jasa Administrasi Keuangan RSUD Dayaku Raja Kota Bangun	27 org	191.026.800	5	Penyediaan jasa administrasi keuangan	RSUD Dayaku Raja	Jumlah Tim Honorarium Jasa Administrasi Keuangan RSUD Dayaku Raja Kota Bangun	27 org	-
6	Penyedia jasa kebersihan kantor	RSUD Dayaku Raja	Jumlah Ruangan Yang di Bersihkan	12 gedung	2.200.000.000	6	Penyedia jasa kebersihan kantor	RSUD Dayaku Raja	Jumlah Ruangan Yang di Bersihkan	12 gedung	2.200.000.000
7	Penyedia alat tulis kantor	RSUD Dayaku Raja	Jumlah Penyediaan Alat Tulis Kantor	64 jenis	348.130.000	7	Penyedia alat tulis kantor	RSUD Dayaku Raja	Jumlah Penyediaan Alat Tulis Kantor	64 jenis	348.130.000
8	Penyedia makan dan minum	RSUD Dayaku Raja	Jumlah makanan dan minuman rapat	10000 kotak	300.000.000	8	Penyedia makan dan minum	RSUD Dayaku Raja	Jumlah makanan dan minuman rapat	10000 kotak	300.000.000
9	Penyedia barang cetak dan penggandaan	RSUD Dayaku Raja	Jumlah barang cetakkan, penggandaan dan penjiilidan	1 ls, 19200 lembar dan 150 buku	200.000.000	9	Penyedia barang cetak dan penggandaan	RSUD Dayaku Raja	Jumlah barang cetakkan, penggandaan dan penjiilidan	1 ls, 19200 lembar dan 150 buku	200.000.000
10	Penyedia komponen instalasi listrik / penerangan bangunan kantor	RSUD Dayaku Raja	Jumlah Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor yang Tersedia	1 Paket	200.000.000	10	Penyedia komponen instalasi listrik / penerangan bangunan kantor	RSUD Dayaku Raja	Jumlah Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor yang Tersedia	1 Paket	200.000.000
11	Rapat- rapat Koordinasi dan konsultasi dalam dan luar daerah	RSUD Dayaku Raja	Jumlah rapat-rapat koordinasi dan konsultasi	3 paket	300.000.000	11	Rapat- rapat Koordinasi dan konsultasi dalam dan luar daerah	RSUD Dayaku Raja	Jumlah rapat-rapat koordinasi dan konsultasi	3 paket	300.000.000
12	Penyedia jasa administrasi teknis perkantoran	RSUD Dayaku Raja	Jumlah Karyawan Non PNS RSUD Dayaku Raja Kota Bangun	330 org	17.908.973.200,00	12	Penyedia jasa administrasi teknis perkantoran	RSUD Dayaku Raja	Jumlah Karyawan Non PNS RSUD Dayaku Raja	330 org	18.000.000.000,00

	13						13			Kota Bangun		
		Penyedia Jasa Keamanan Kantor	RSUD Dayaku Raja	Jumlah Penyediaan Jasa Keamanan Kantor	1 paket	1.500.000.000		Penyedia Jasa Keamanan Kantor	RSUD Dayaku Raja	Jumlah Penyediaan Jasa Keamanan Kantor	1 paket	1.500.000.000
	14	Fasilitasi kehumasan rumah sakit	RSUD Dayaku Raja	Jumlah Dekorasi, Publikasi dan Dokumentasi yang Tersedia	3 jenis	200.000.000	14	Fasilitasi kehumasan rumah sakit	RSUD Dayaku Raja	Jumlah Dekorasi, Publikasi dan Dokumentasi yang Tersedia	3 jenis	200.000.000
2		Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur		Cakupan Sarana Prasarana Perkantoran Dalam Kondisi Baik	70%	1.000.000.000		Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur		Cakupan Sarana Prasarana Perkantoran Dalam Kondisi Baik	70%	1.200.000.000
	1	Pemeliharaan rutin/berkala gedung kantor	RSUD Dayaku Raja Kota Bangun	Jumlah gedung kantor yang terpelihara	2 Gedung	500.000.000	1	Pemeliharaan rutin/berkala gedung kantor	RSUD Dayaku Raja Kota Bangun	Jumlah gedung kantor yang terpelihara	2 Gedung	500.000.000
	2	Pemelihaaran rutin/berkala kendaraan dinas/operasional	RSUD Dayaku Raja Kota Bangun	Jumlah Kendaraan dinas/Operasi onal yang dipelihara	20 Unit	500.000.000	1	Pemelihaaran rutin/berkala kendaraan dinas/operasion al	RSUD Dayaku Raja Kota Bangun	Jumlah Kendaraan dinas/Operasi onal yang dipelihara	20 Unit	700.000.000
3		Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur /		Rata-Rata Nilai Kinerja SKP	85%	1.000.000.000		Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur /		Rata-Rata Nilai Kinerja SKP	85%	600.000.000
	1	Fasilitasi Tim Bekias Perangkat Daerah	RSUD Dayaku Raja Kota Bangun	Jumlah Dokumen	1 dokumen	100.000.000	1	Fasilitasi Tim Bekias Perangkat Daerah	RSUD Dayaku Raja Kota Bangun	Jumlah Dokumen	1 dokume n	100.000.000

	2	Pendidikan dan Pelatihan Formal bagi SDM Aparatur	RSUD Dayaku Raja Kota Bangun	Jumlah Peserta yang mengikuti Pelatihan	50 org	900.000.000	2	Pendidikan dan Pelatihan Formal bagi SDM Aparatur	RSUD Dayaku Raja Kota Bangun	Jumlah Peserta yang mengikuti Pelatihan	50 org	500.000.000
4		Program Peningkatan Pengembangan sistem Pelaporan capaian kinerja dan keuangan	RSUD Dayaku Raja Kota Bangun	Ketepatan Waktu Pelaporan Keuangan dan Asset	100%	200.000.000		Program Peningkatan Pengembangan sistem Pelaporan capaian kinerja dan keuangan		Ketepatan Waktu Pelaporan Keuangan dan Asset	100%	441.026.800
	1	Penyusunan dokumen Perencanaan, Evaluasi dan Pelaporan	RSUD Dayaku Raja Kota Bangun	Jumlah Dokumen	8 dokumen	100.000.000	1	Penyusunan dokumen Perencanaan, Evaluasi dan Pelaporan	RSUD Dayaku Raja Kota Bangun	Jumlah Dokumen	8 dokumen	150.000.000
	2	Rekonsilidasi Pengelolaan Keuangan Daerah	RSUD Dayaku Raja Kota Bangun	Jumlah Tim Honorarium Jasa Administrasi Keuangan RSUD Dayaku Raja Kota Bangun	0	-	2	Rekonsilidasi Pengelolaan Keuangan Daerah	RSUD Dayaku Raja Kota Bangun	Jumlah Tim Honorarium Jasa Administrasi Keuangan RSUD Dayaku Raja Kota Bangun	26 Orang	191.026.800
	3	Rekonsilidasi Pengelolaan barang Milik Daerah	RSUD Dayaku Raja Kota Bangun	Jumlah Dokumen	1 dokumen	100.000.000		Rekonsilidasi Pengelolaan barang Milik Daerah	RSUD Dayaku Raja Kota Bangun	Jumlah Dokumen	1 dokumen	100.000.000
5		Program Obat dan Perbekalan Kesehatan (RSUD DAYAKU RAJA)	RSUD Dayaku Raja Kota Bangun	Tersedianya logistik RS tepat jumlah, tepat mutu dan tepat waktu	100%	7.500.000.000		Program Obat dan Perbekalan Kesehatan (RSUD DAYAKU RAJA)	RSUD Dayaku Raja Kota Bangun	Tersedianya logistik RS tepat jumlah, tepat mutu dan tepat waktu	100%	5.831.473.200

	1	Pengadaaan logistik (obat-obatan, BHP, dan ATK)	RSUD Dayaku Raja Kota Bangun	Jumlah Obat dan Perbekalan Kesehatan	5 paket, 18 00 tabung	7.500.000.000	1	Pengadaaan logistik (obat-obatan, BHP, dan ATK)	RSUD Dayaku Raja Kota Bangun	Jumlah Obat dan Perbekalan Kesehatan	5 paket, 18 00 tabung	5.831.473.200
6		Program Upaya Kesehatan Masyarakat (RSUD DAYAKU RAJA)	RSUD Dayaku Raja Kota Bangun	Tingkat kepuasan Pasien	100%	300.000.000		Program Upaya Kesehatan Masyarakat (RSUD DAYAKU RAJA)	RSUD Dayaku Raja Kota Bangun	Tingkat kepuasan Pasien	100%	-
	1	Pelayanan Rujukan Pasien	RSUD Dayaku Raja Kota Bangun	Jumlah Pasien yang dirujuk	500 pasien	300.000.000	1	Pelayanan Rujukan Pasien	RSUD Dayaku Raja Kota Bangun	Jumlah Pasien yang dirujuk	500 pasien	-
7		Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan (RSUD DAYAKU RAJA)	RSUD Dayaku Raja Kota Bangun	Rumah Sakit Umum Daerah yang terakreditasi oleh Komite Akreditasi Rumah Sakit (KARS)	100%	1.100.000.000		Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan (RSUD DAYAKU RAJA)	RSUD Dayaku Raja Kota Bangun	Rumah Sakit Umum Daerah yang terakreditasi oleh Komite Akreditasi Rumah Sakit (KARS)	100%	1.100.000.000
	1	Fasilitasi Implementasi akreditasi Snars versi 0.1	RSUD Dayaku Raja Kota Bangun	Sertifikat Akreditasi RS	1 Sertifikat	300.000.000	1	Fasilitasi Implementasi akreditasi Snars versi 0.1	RSUD Dayaku Raja Kota Bangun	Sertifikat Akreditasi RS	1 Sertifikat	300.000.000
	2	Pemeriksaan Kualitas Lingkungan Rumah Sakit	RSUD Dayaku Raja Kota Bangun	Jumlah Pemeriksaan	12 kali	100.000.000	2	Pemeriksaan Kualitas Lingkungan Rumah Sakit	RSUD Dayaku Raja Kota Bangun	Jumlah Pemeriksaan	12 kali	100.000.000
	3	Pemusnahan Limbah B3	RSUD Dayaku Raja Kota Bangun	Jumlah limbah B3 yang dimusnahkan	14000 kg	700.000.000	3	Pemusnahan Limbah B3	RSUD Dayaku Raja Kota Bangun	Jumlah limbah B3 yang dimusnahkan	14000 kg	700.000.000

8		Program pengadaan, peningkatan sarana dan prasarana rumah sakit/rumah sakit jiwa/rumah sakit paru-paru/rumah sakit mata (RSUD DAYAKU RAJA)	RSUD Dayaku Raja Kota Bangun	Persentase Sarana dan Prasarana sesuai standar rumah sakit	70%	8.950.000.000		Program pengadaan, peningkatan sarana dan prasarana rumah sakit/rumah sakit jiwa/rumah sakit paru-paru/rumah sakit mata (RSUD DAYAKU RAJA)	RSUD Dayaku Raja Kota Bangun	Persentase Sarana dan Prasarana sesuai standar rumah sakit	70%	10.950.000.000
	1	Pengadaan peralatan sesuai kebutuhan RS kelas C di setiap unit	RSUD Dayaku Raja Kota Bangun	Tersedianya alat - alat kesehatan rumah sakit	1 paket	5.950.000.000	1	Pengadaan peralatan sesuai kebutuhan RS kelas C di setiap unit	RSUD Dayaku Raja Kota Bangun	Tersedianya alat - alat kesehatan rumah sakit	1 paket	1.000.000.000
	2	Pembangunan Rumah Dinas Dokter Spesialis	RSUD Dayaku Raja Kota Bangun	Jumlah Rumah Dinas Dokter yang Dibangun	5 Bangunan	-	2	Pembangunan Rumah Dinas Dokter Spesialis	RSUD Dayaku Raja Kota Bangun	Jumlah Rumah Dinas Dokter yang Dibangun	5 Bangunan	1.500.000.000
	3	Peningkatan Jalan Lingkar Rumah Sakit	RSUD Dayaku Raja Kota Bangun	Jumlah jalan yang tersedia	1 Paket	-	3	Peningkatan Jalan Lingkar Rumah Sakit	RSUD Dayaku Raja Kota Bangun	Jumlah jalan yang tersedia	1 Paket	3.000.000.000
	4	Renovasi Asrama Rumah Sakit	RSUD Dayaku Raja Kota Bangun	Jumlah Bangunan yang di Rehab	1 Paket	-	4	Renovasi Asrama Rumah Sakit	RSUD Dayaku Raja Kota Bangun	Jumlah Bangunan yang di Rehab	1 Paket	1.500.000.000
	5	Pengadaan Bahan - Bahan Logistik Rumah Sakit	RSUD Dayaku Raja Kota Bangun	Jumlah bahan Logistik	1 paket	2.300.000.000	5	Pengadaan Bahan - Bahan Logistik Rumah Sakit	RSUD Dayaku Raja Kota Bangun	Jumlah bahan Logistik	1 paket	2.300.000.000

	6	Pendampingan Dana (DAK)	RSUD Dayaku Raja Kota Bangun	Jumlah Kegiatan DAK	1 paket	200.000.000	6	Pendampingan Dana (DAK)	RSUD Dayaku Raja Kota Bangun	Jumlah Kegiatan DAK	1 paket	150.000.000
	7	Pengadaan Darah	RSUD Dayaku Raja Kota Bangun	Jumlah Kantung Darah	1370 kantong	500.000.000	7	Pengadaan Darah	RSUD Dayaku Raja Kota Bangun	Jumlah Kantung Darah	1370 kantong	500.000.000
	8	Pengadaan Mobil Ambulance 119	RSUD Dayaku Raja Kota Bangun	Jumlah Mobil Ambulance	1 Unit	-	8	Pengadaan Mobil Ambulance 119	RSUD Dayaku Raja Kota Bangun	Jumlah Mobil Ambulance	1 Unit	1.000.000.000
9		Program pemeliharaan sarana dan prasarana rumah sakit/rumah sakit jiwa/rumah sakit paru-paru/rumah sakit mata (RSUD DAYAKU RAJA)	RSUD Dayaku Raja Kota Bangun	Cakupan Jumlah sarana dan prasarana rumah sakit yang dipelihara.	80%	4.980.000.000		Program pemeliharaan sarana dan prasarana rumah sakit/rumah sakit jiwa/rumah sakit paru-paru/rumah sakit mata (RSUD DAYAKU RAJA)	RSUD Dayaku Raja Kota Bangun	Cakupan Jumlah sarana dan prasarana rumah sakit yang dipelihara.	80%	4.980.000.000
	1	Pemeliharaan/Perawatan Taman, Halaman, dan Parit Lingkungan Rumah Sakit	RSUD Dayaku Raja Kota Bangun	Luas Taman yang Dipelihara	5775 m2	550.000.000	1	Pemeliharaan/Perawatan Taman, Halaman, dan Parit Lingkungan Rumah Sakit	RSUD Dayaku Raja Kota Bangun	Luas Taman yang Dipelihara	5775 m2	550.000.000
	2	Pemeliharaan peralatan (Penggunaan sesuai SOP, kalibrasi alat)	RSUD Dayaku Raja Kota Bangun	Jumlah Alat Kesehatan yang dipelihara	2 Paket	1.930.000.000	2	Pemeliharaan peralatan (Penggunaan sesuai SOP, kalibrasi alat)	RSUD Dayaku Raja Kota Bangun	Jumlah Alat Kesehatan yang dipelihara	2 Paket	1.930.000.000

	3	Pemeliharaan peralatan Pedukung Pelayanan	RSUD Dayaku Raja Kota Bangun	Jumlah Peralatan	1 paket	2.500.000.000	3	Pemeliharaan peralatan Pedukung Pelayanan	RSUD Dayaku Raja Kota Bangun	Jumlah Peralatan	1 paket	2.500.000.000
10		Program Kemitraan Peningkatan Pelayanan Kesehatan (RSUD DAYAKU RAJA)	RSUD Dayaku Raja Kota Bangun	Cakupan Kemitraan Pelayanan Kesehatan	100%	2.500.000.000		Program Kemitraan Peningkatan Pelayanan Kesehatan (RSUD DAYAKU RAJA)	RSUD Dayaku Raja Kota Bangun	Cakupan Kemitraan Pelayanan Kesehatan	100%	2.500.000.000
	1	Kerjasama Penepatan dokter spesialis/Residen	RSUD Dayaku Raja Kota Bangun	Jumlah dokter (specialis) residen	24 org	2.500.000.000	1	Kerjasama Penepatan dokter spesialis/Residen	RSUD Dayaku Raja Kota Bangun	Jumlah dokter (specialis) residen	24 org	2.500.000.000
11		Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan BLUD (RSUD Dayaku Raja)		Terpenuhinya Pelayanan Kesehatan Yang Berkualitas	100%	5.000.000.000		Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan BLUD (RSUD Dayaku Raja)		Terpenuhinya Pelayanan Kesehatan Yang Berkualitas	100%	5.000.000.000
	1	Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan BLUD (Dayaku Raja)	RSUD Dayaku Raja Kota Bangun	Terpenuhinya Pelayanan Kesehatan yang Berkualitas	25000 Pasien	5.000.000.000	1	Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan BLUD (Dayaku Raja)	RSUD Dayaku Raja Kota Bangun	Terpenuhinya Pelayanan Kesehatan yang Berkualitas	25000 Pasien	5.000.000.000
		TOTAL				56.559.930.000,00		TOTAL				56.559.930.000,00

2.5 Penelaahan Usulan Program dan Kegiatan Masyarakat

Dalam bagian ini tidak ada terhadap program / kegiatan yang diusulkan para pemangku kepentingan, baik kelompok masyarakat terkait langsung dengan pelayanan di RSUD Dayaku Raja Kota Bangun. Dari hasil musrenbang yang telah dilaksanakan tidak ada usulan program atau kegiatan masyarakat dari pemangku kepentingan di tahun 2021 yang langsung tertuju pada OPD RSUD Dayaku Raja Kota Bangun.

Tabel TC.32

Usulan Program dan Kegiatan dari Pemangku Kepentingan Tahun 2021

Kabupaten Kutai Kartanegara

No.	Program / Kegiatan	Lokasi	Indikator Kinerja	Besaran / Volume	Catatan

BAB III

TUJUAN DAN SASARAN PERANGKAT DAERAH

3.1 Telaahan Terhadap Kebijakan Nasional

RSUD Dayaku Raja Kota Bangun Kabupaten Kutai Kartanegara seharusnya mampu menjadi bagian yang tak terpisahkan dalam menjalankan beberapa kebijakan termasuk kebijakan nasional mengenai kesehatan. Arah kebijakan dan strategi yang telah dilakukan oleh RSUD Dayaku Raja Kota Bangun Kabupaten Kutai Kartanegara berpedoman pada permasalahan dan mempertimbangkan tantangan kedepan.

Pada dasarnya RSUD Dayaku Raja Kota Bangun Kabupaten Kutai Kartanegara telah melakukan apa yang menjadi kebijakan nasional dibidang kesehatan dan melaksanakan apa yang menjadi sasaran strategis Kementerian Kesehatan, salah satu contoh misalnya menekan angka kematian ibu dan bayi, pengobatan pasien TB, dan program Millenium Development Goals dan melayani peserta JKN, kemudian daripada itu RSUD Dayaku Raja Kota Bangun Kabupaten Kutai Kartanegara juga harus mampu menterjemahkan sasaran-sasaran strategis Dinas Kesehatan Provinsi Kaltim ke dalam Program dan kegiatan di RSUD Dayaku Raja Kota Bangun Kabupaten Kutai Kartanegara agar tujuan yang lebih besar dapat dicapai secara bersama-sama.

3.2. Tujuan dan Sasaran Renja SKPD

3.2.1 Tujuan

Tujuan merupakan penjabaran atau implementasi dari pernyataan misi, yang menggambarkan hasil akhir yang akan dicapai dalam jangka waktu 1 (satu) sampai dengan 5 (lima) tahun. Tujuan merupakan target kualitatif yang dalam penetapannya mempertimbangkan sumberdaya dan kemampuan yang dimiliki. Tingkat pencapaian tujuan merupakan indikator untuk melihat keberhasilan pelaksanaan pemerintahan (*performance indikator*). Tujuan dapat menggambarkan arah strategis dan perbaikan-perbaikan yang ingin dicapai kedepan untuk lebih mempertajam focus pelaksanaan misi, sekaligus meletakkan kerangka prioritas dalam memfokuskan arah semua program dan kegiatan.

Untuk mewujudkan pencapaian visi dan misi, RSUD Dayaku Raja Kota Bangun menetapkan tujuan untuk periode 2017-2021 adalah sebagai berikut :

1. Meningkatkan Transparansi dan Akuntabilitas Kinerja Perangkat Daerah
2. Meningkatkan Kualitas Derajat Kesehatan Masyarakat

3.2.2. Sasaran

Sasaran merupakan penjabaran dari tujuan yang telah ditetapkan yaitu berupa *result* (hasil) yang ingin dicapai dalam jangka waktu tahunan, semesteran, triwulan atau bulanan. Sasaran harus menggambarkan hal yang ingin dicapai melalui tindakan-tindakan yang akan dilakukan untuk mencapai tujuan. Sasaran memberikan fokus pada penyusunan program dan kegiatan, sehingga harus bersifat SMART yaitu : S = *Specific*: sasaran seharusnya jelas tentang apa, dimana, kapan, dan bagaimana situasi

yang diharapkan, M = *Measurable*: sasaran seharusnya dapat diukur dan dinilai., A = *Achievable*: sasaran seharusnya bisa dicapai (berdasarkan pengetahuan tentang sumber daya dan kapasitas yang dimiliki), R = *Result*: sasaran seharusnya berorientasi hasil, T = *Timebound*: sasaran seharusnya dapat dicapai pada periode waktu tertentu.

Dalam penetapan sasaran juga dirancang dan diidentifikasi indikator pencapaiannya, yaitu suatu ukuran tingkat keberhasilan perwujudan pencapaian pada periode tahun tertentu. Dimana setiap indikator pencapaian sasaran disertai dengan targetnya masing-masing.

Selanjutnya penetapan indikator sasaran RSUD Dayaku Raja Kota Bangun Kabupaten Kutai Kartanegara secara menyeluruh , diharapkan dapat memberikan fokus dalam penentuan strategi dan prioritas sehingga seluruh kebijakan dan program pilihan yang akan dilaksanakan guna mencapai visi dan misi Kabupaten Kutai Kartanegara.

Dimana sasaran-sasaran pembangunan RSUD Dayaku Raja Kota Bangun Kabupaten Kutai Kartanegara untuk lima tahun ke depan adalah sebagai berikut :

Tabel : Sasaran Pembangunan Daerah Tahun 2017-2021

No	Sasaran Pembangunan daerah
1	Meningkatkan penyelenggaraan pemerintahan dengan menitik beratkan pada motivasi dan pengawasan pelaksanaan <i>good governance</i> .
2	Meningkatkan kualitas dan daya saing menuju sumber daya manusia yang unggul, beriman dan bertaqwa kepada Tuhan Yang Maha Esa.
3	Menumbuhkan sentra perekonomian dan pengembangan usaha rakyat dengan tetap menjaga iklim investasi dalam kerangka penciptaan lapangan kerja
4	Meningkatkan sumber-sumber pendapatan dan pengembangan potensi serta daya saing agribisnis, industri dan pariwisata
5	Meningkatkan pemerataan infrastruktur pembangunan untuk menjangkau layanan fasilitas umum baik secara kualitas maupun kuantitas
6	Menetapkan penyelenggaraan pembangunan berwawasan lingkungan dan pelestarian sumber daya alam
7	Meningkatkan peran dan partisipasi perempuan dalam berbagai aspek kehidupan.

Tabel
Tujuan, Sasaran, dan Strategi

TUJUAN		SASARAN STRATEGI		STRATEGI	
1.	Terwujudnya rumah sakit yang menyediakan pelayanan yang terstandarisasi	1.1	Standarisasi SDM sesuai jumlah, jenis, komposisi, mindset dan produktivitas	1.1.1	Pengembangan sistem manajemen SDM
		1.2	Standarisasi peralatan kesehatan	1.2.1	Pengadaan alat kesehatan untuk setiap unit / instalasi
		1.3	Standarisasi sarana dan	1.3.1	Penyediaan sarana dan prasarana sesuai

			prasaranan		standart rumah sakit kelas C
		1.4	Standarisasi proses pelayanan medik	1.4.1	Pengembangan proses pelayanan medik yang sesuai standart
		1.5	Standarisasi sistem organisasi dan manajemen rumah sakit	1.5.1	Pengembangan sistem organisasi dan manajemen rumah sakit

TUJUAN		SASARAN STRATEGI		STRATEGI	
				1.5.2	Pengembangan SOP non medik sesuai standar akreditasi RS 2016
				1.5.3	Pengembangan sistem penilaian kinerja unit / intalasi dan organisasi
2.	Menyediakan pelayanan kesehatan di rumah sakit yang mudah dijangkau oleh seluruh masyarakat	2.1	Menjamin ketersediaan pembiayaan dalam rangka sustainabilitas pelayanan	2.1.1	Pengembangan sistem BLUD di rumah sakit
		2.2	Menjamin ketersediaan logistik dan fasilitas	2.2.1	Menjamin ketersediaan logistik RS yang tepat jumlah, tepat mutu dan tepat waktu
3.	Menyedikan pelayanan kesehatan di rumah sakit yang	3.1	Pengembangan produk pelayanan sesuai RS kelas C	3.1.1	Pengembangan pelayanan rumah sakit yang terintegrasi

	berfokus kepada pasien			3.1.2	Pengembangan produk unggulan
		3.2	Pengembangan sistem pemasaran RS	3.2.1	Pengembangan manajemen pemasaran

TUJUAN		SASARAN STRAREGI		STRATEGI	
		3.3	Pengembangan manajemen Mutu RS	3.3.1	Pengembangan mutu RS berkelanjutan
				3.3.2	Pengembangan <i>Hospital Safety</i>
4.	Melaksanakan tata kelola organisasi berdasarkan prinsip good governance	4.1	Menjamin akuntabilitas pengelolaan organisasi	4.1.1	Implementasi sistem manajemen yang akuntabel
		4.2	Pengembangan sistem keuangan yang akuntabel	4.1.2	Penyusunan laporan akuntabilitas
5.	Pemenuhan Administrasi	5.1	Tersedianya Pemenuhan Administrasi Perkantoran	5.1.1	Implementasi Pemenuhan Administrasi Perkantoran

BAB IV

RENCANA KERJA DAN PENDANAAN PERANGKAT DAERAH

Rencana kerja dan pendanaan tahun 2021 berisi program dan kegiatan serta pagu indikatif, yang dirancang untuk mendukung terwujudnya capaian visi, misi dan tujuan RPJMD Kabupaten Kutai Kartanegara tahun 2017-2021 dan untuk mendukung prioritas pembangunan daerah, dan prioritas perangkat daerah dalam pemenuhan standar pelayanan minimal, maupun untuk pemenuhan pelayanan Perangkat Daerah dalam menyelenggarakan urusan pemerintah daerah.

4.1 Program dan Kegiatan

Rancangan Renja tahun 2021 RSUD Dayaku Raja Kota Bangun tahun 2021 akan direncanakan 11 program dan 38 kegiatan.dengan total belanja sebesar Rp. 56.559.930.000,- dengan rincian yang berdasarkan sumber dana sesuai rancangan RKPD Pemerintah Kabupaten Kutai Kartanegara tahun 2020 seperti tabel di bawah ini :

Tabel T-C.33
RUMUSAN RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN OPD TAHUN 2021 DAN PERKIRAAN MAJU TAHUN 2022
RSU DAYAKU RAJA
KABUPATEN KUTAI KARTANEGARA TAHUN 2020

OPD : RSUD DAYAKU RAJA

Lembar 1 dari 3

Kode	Urusan/Bidang Urusan Pemerintah Daerah dan Program/Kegiatan	Indikator Kinerja Program /Kegiatan	Rencana Tahun 2021 (N)				Catatan Penting	Rencana Tahun 2022 (+N)	
			Lokasi Detail	Target capaian kinerja (%)	Kebutuhan Dana/ pagu indikatif	Sumber Dana		Target capaian kinerja (%)	Kebutuhan Dana/ pagu indikatif
1		5	6	7	8		9	9	10
0000.01	Program Pelayanan Administrasi Perkantoran	Cakupan Layanan Adminitarsi Perkantoran		100%	23.957.430.000	APBD		100%	25.138.903.200
0000.01.001	Penyedia jasa komunikasi sumber daya air dan listrik	Jumlah jasa komunikasi, Air, Listrik dan internet	SKPD (RSUD Dayaku Raja Kota Bangun)	4 rekening	400.000.000	APBD		4 rekening	400.000.000
0000.01.003	Penyedia jasa pemeliharaan dan perijinan kendaraan operasional	Jumlah Perpanjangan Izin Kendaraan Dinas / Operasional	SKPD (RSUD Dayaku Raja Kota Bangun)	20 unit	52.500.000	APBD		20 unit	52.500.000
0000.01.005	Penyedia jasa kebersihan kantor	Jumlah Ruangan Yang di Bersihkan	SKPD (RSUD Dayaku Raja Kota Bangun)	12 gedung	2.200.000.000	APBD		12 gedung	2.200.000.000
0000.01.006	Penyedia alat tulis kantor	Jumlah Penyediaan Alat Tulis Kantor	SKPD (RSUD Dayaku Raja Kota Bangun)	64 jenis	348.130.000	APBD		64 jenis	348.130.000

0000.01.007	Penyedia barang cetak dan penggandaan	Jumlah barang cetakkan, penggandaan dan penjiilidan	SKPD (RSUD Dayaku Raja Kota Bangun)	1 ls, 19200 lembar dan 150 buku	200.000.000	APBD		1 ls, 19200 lembar dan 150 buku	200.000.000
0000.01.008	Penyedia komponen instalasi listrik / penerangan bangunan kantor	Jumlah Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor yang Tersedia	SKPD (RSUD Dayaku Raja Kota Bangun)	1 Paket	200.000.000	APBD		1 Paket	200.000.000
0000.01.011	Penyedia makan dan minum	Jumlah makanan dan minuman rapat	SKPD (RSUD Dayaku Raja Kota Bangun)	10000 kotak	300.000.000	APBD		10000 kotak	300.000.000
0000.01.012	Rapat- rapat Koordinasi dan konsultasi dalam dan luar daerah	Jumlah rapat-rapat koordinasi dan konsultasi	SKPD (RSUD Dayaku Raja Kota Bangun)	3 paket	300.000.000	APBD		3 paket	481.473.200
0000.01.013	Penyedia jasa administrasi teknis perkantoran	Jumlah Karyawan Non PNS RSUD Dayaku Raja Kota Bangun	SKPD (RSUD Dayaku Raja Kota Bangun)	330 org	18.000.000.000,00	APBD		330 org	19.000.000.000,00
0000.01.015	Penyedia jasa surat menyurat	Jumlah Ketersediaan Jasa Surat Menyurat	SKPD (RSUD Dayaku Raja Kota Bangun)	800 materai	6.800.000	APBD		800 materai	6.800.000
0000.01.016	Penataan Arsip Perangkat Daerah		SKPD (RSUD Dayaku Raja Kota Bangun)	1 paket	250.000.000	APBD		1 paket	250.000.000
0000.01.056	Fasilitasi kehumasan rumah sakit	Jumlah Dekorasi, Publikasi dan Dokumentasi yang Tersedia	SKPD (RSUD Dayaku Raja Kota Bangun)	3 jenis	200.000.000	APBD		3 jenis	200.000.000
0000.01.064	Penyedia Jasa Keamanan Kantor	Jumlah Penyediaan Jasa Keamanan Kantor	SKPD (RSUD Dayaku Raja Kota Bangun)	1 paket	1.500.000.000	APBD		1 paket	1.500.000.000
0000.02	Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur	Cakupan Sarana Prasarana Perkantoran Dalam Kondisi Baik		70%	1.200.000.000	APBD		70%	1.200.000.000

0000.02.002	Pemeliharaan rutin/berkala gedung kantorl	Jumlah gedung kantor yang terpelihara	SKPD (RSUD Dayaku Raja Kota Bangun)	2 Gedung	500.000.000	APBD		2 Gedung	500.000.000
0000.02.003	Pemeliharaan rutin/berkala kendaraan dinas/operasional	Jumlah Kendaraan dinas/Operasional yang dipelihara	SKPD (RSUD Dayaku Raja Kota Bangun)	20 Unit	700.000.000	APBD		20 Unit	700.000.000
0000.05	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur	Rata-Rata Nilai Kinerja SKP		85%	600.000.000	APBD		85%	600.000.000
0000.05.002	Pendidikan dan Pelatihan Formal bagi SDM Aparatur	Jumlah Peserta yang mengikuti Pelatihan	SKPD (RSUD Dayaku Raja Kota Bangun)	50 Org	500.000.000	APBD		50 Org	500.000.000
0000.05.003	Fasilitasi Tim Bekias Perangkat Daerah	Jumlah Dokumen	SKPD (RSUD Dayaku Raja Kota Bangun)	1 Dokumen	100.000.000	APBD		1 Dokumen	100.000.000
0000.06	Program Peningkatan Pengembangan sistem Pelaporan capaian kinerja dan keuangan	Ketepatan Waktu Pelaporan Keuangan dan Asset		100%	441.026.800	APBD		100%	491.026.800
0000.06.039	Penyusunan dokumen Perencanaan, Evaluasi dan Pelaporan	Jumlah Dokumen	SKPD (RSUD Dayaku Raja Kota Bangun)	8 dokumen	150.000.000	APBD		8 dokumen	200.000.000
0000.06.113	Rekonsilidasi Pengelolaan Keuangan Daerah	Jumlah Tim Honorarium Jasa Administrasi Keuangan RSUD Dayaku Raja Kota Bangun	SKPD (RSUD Dayaku Raja Kota Bangun)	26 Orang	191.026.800	APBD		26 Orang	191.026.800
0000.06.114	Rekonsilidasi Pengelolaan barang Milik Daerah	Jumlah Dokumen	SKPD (RSUD Dayaku Raja Kota Bangun)	1 dokumen	100.000.000	APBD		1 dokumen	100.000.000

0102.44	Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan BLUD		SKPD (RSUD Dayaku Raja Kota Bangun)	100%	5.000.000.000	APBD		100%	10.000.000.000
0102.44.002	Pelayanan Operasional BLUD	Jumlah Pasien	SKPD (RSUD Dayaku Raja Kota Bangun)	25000 Pasien	5.000.000.000	APBD		25000 Pasien	10.000.000.000
0102.46	Program Upaya Kesehatan Masyarakat	Tingkat kepuasan Pasien		100%	-	APBD		100%	-
0102.46.001	Pelayanan Rujukan Pasien	Jumlah Pasien yang dirujuk	SKPD (RSUD Dayaku Raja Kota Bangun)	500 pasien	-	APBD		0	-
0102.47	Program Obat dan Perbekalan Kesehatan	Tersedianya logistik RS tepat jumlah, tepat mutu dan tepat waktu		100%	5.831.473.200	APBD		100%	7.500.000.000
0102.47.002	Pengadaan logistik (obat-obatan, BHP, dan ATK)	Jumlah Obat dan Perbekalan Kesehatan	SKPD (RSUD Dayaku Raja Kota Bangun)	5 paket,1800 tabung	5.831.473.200	APBD		5 paket,1800 tabung	7.500.000.000
0102.50	Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan	Rumah Sakit Umum Daerah yang terakreditasi oleh Komite Akreditasi Rumah Sakit (KARS)		100%	1.100.000.000	APBD		100%	1.100.000.000
0102.50.046	Fasilitasi Peningkatan akreditasi RSUD Dayaku Raja	Sertifikat Akreditasi RS	SKPD (RSUD Dayaku Raja Kota Bangun)	1 Sertifikat	300.000.000	APBD		1 Sertifikat	300.000.000
0102.50.047	Pemeriksaan Kualitas Lingkungan Rumah Sakit	Jumlah Pemeriksaan	SKPD (RSUD Dayaku Raja Kota Bangun)	12 Kali	100.000.000	APBD		12 Kali	100.000.000

0102.50.048	Pemusnahan Limbah B3	Jumlah limbah B3 yang dimusnahkan	SKPD (RSUD Dayaku Raja Kota Bangun)	14000 kg	700.000.000	APBD		14000 kg	700.000.000
0102.52	Program Kemitraan Peningkatan Pelayanan Kesehatan	Cakupan Kemitraan Pelayanan Kesehatan	SKPD (RSUD Dayaku Raja Kota Bangun)	100%	2.500.000.000	APBD		100%	2.500.000.000
0102.52.001	Kerjasama Penempatan dokter spesialis/Residen	Jumlah dokter (specialis) residen	SKPD (RSUD Dayaku Raja Kota Bangun)	24 org	2.500.000.000,00	APBD		24 org	2.500.000.000
0102.54	Program pengadaan, peningkatan sarana dan prasarana rumah sakit/rumah sakit jiwa/rumah sakit paru-paru/rumah sakit mata	Cakupan Jumlah sarana dan prasarana rumah sakit yang dipelihara		70%	10.950.000.000	APBD		70%	8.000.000.000
0102.54.002	Pengadaan peralatan sesuai kebutuhan RS kelas C di setiap unit	Tersedianya alat - alat kesehatan rumah sakit	SKPD (RSUD Dayaku Raja Kota Bangun)	1 paket	1.000.000.000	APBD		1 paket	5.000.000.000
	Pembangunan Rumah Dinas Dokter Spesialis	Jumlah Rumah Dinas Dokter yang Dibangun	SKPD (RSUD Dayaku Raja Kota Bangun)	5 Bangunan	1.500.000.000	APBD		5 Bangunan	-
0102.54.009	Peningkatan Jalan Lingkar Rumah Sakit	Jumlah jalan yang tersedia	SKPD (RSUD Dayaku Raja Kota Bangun)	1 Paket	3.000.000.000	APBD		1 Paket	-
	Renovasi Asrama Rumah Sakit	Jumlah Bangunan yang di Rehab	SKPD (RSUD Dayaku Raja Kota Bangun)	1 Paket	1.500.000.000	APBD		1 Paket	-
0102.54.030	Pendampingan Dana (DAK)	Jumlah Kegiatan DAK	SKPD (RSUD Dayaku Raja Kota Bangun)	1 paket	150.000.000	APBD		1 paket	200.000.000
0102.54.031	Pengadaan Bahan - Bahan Logistik Rumah Sakit	Jumlah bahan Logistik	SKPD (RSUD Dayaku Raja Kota Bangun)	1 paket	2.300.000.000	APBD		1 paket	2.300.000.000
0102.54.032	Pengadaan Darah	Jumlah Kantong Darah	SKPD (RSUD Dayaku Raja Kota Bangun)	1370 kantong	500.000.000	APBD		1370 kantong	500.000.000

	Pengadaan Mobil Ambulance 119	Jumlah Mobil Ambulance	SKPD (RSUD Dayaku Raja Kota Bangun)	1 Unit	1.000.000.000	APBD		1 Unit	-
0102.56	Program pemeliharaan sarana dan prasarana rumah sakit/rumah sakit jiwa/rumah sakit paru-paru/rumah sakit mata	Cakupan Jumlah sarana dan prasarana rumah sakit yang dipelihara		80%	4.980.000.000	APBD		80%	5.030.000.000
0102.56.009	Pemeliharaan peralatan Pedukung Pelayanan	Jumlah Peralatan		1 paket	2.500.000.000	APBD		1 paket	2.500.000.000
0102.56.010	Pemeliharaan/Perawatan Taman, Halaman, dan Parit Lingkungan Rumah Sakit	Luas Taman yang Dipelihara	SKPD (RSUD Dayaku Raja Kota Bangun)	5775 m2	550.000.000	APBD		5775 m2	600.000.000
0102.56.018	Pemeliharaan peralatan (Penggunaan sesuai SOP, kalibrasi alat)	Jumlah Alat Kesehatan yang dipelihara	SKPD (RSUD Dayaku Raja Kota Bangun)	2 Paket	1.930.000.000	APBD		2 Paket	1.930.000.000
					56.559.930.000,00				61.559.930.000,00

BAB V

PENUTUP

Rancangan Renja RSUD Dayaku Raja Kota Bangun Tahun 2021 merupakan hasil usaha para pemangku kepentingan dalam hal ini Unit Kerja Bidang dan Bagian. Rancangan Renja ini pun tidak luput dengan memperhatikan Renstra RSUD Dayaku Raja Kota Bangun tahun 2016-2021 dan RKPD Kabupaten Kutai Kartanegara Tahun 2020. Penyusunan rancangan Renja dapat tersusun hasil dari monitoring dan evaluasi program dan kegiatan dari unit kerja di lingkungan RSUD Dayaku Raja Kota Bangun.

Dengan berlandaskan pada peraturan perundang-undangan yang berlaku sesuai dengan tujuan dan fungsinya. RENCANA KERJA Tahun 2021 merupakan dokumen rencana operasional pelaksanaan program dan kegiatan tahun 2021. Guna mendukung pencapaian arah, tujuan, sasaran, dan target prioritas rencana pembangunan jangka pendek tahun 2021.

Dalam rangka menjamin terlaksananya kegiatan-kegiatan tersebut serta terwujudnya sinergitas kinerja semua pihak yang terkait, maka ditetapkan kaidah kaidah pelaksanaan sebagai berikut :

1. Seluruh Aparatur RSUD Dayaku Raja Kota Bangun berkewajiban untuk melaksanakan program – program dan kegiatan –kegiatan yang telah ditetapkan dalam RENCANA KERJA Tahun 2021 dengan efektif dan efisien.
2. Rencana Kerja Tahun 2021 merupakan dokumen perencanaan sebagai langkah awal dalam Penyusunan Anggaran Tahun 2021, dimana RENCANA KERJA Tahun 2021 dijabarkan lebih lanjut dalam dokumen pelaksanaan anggaran

3. Tata cara penyusunan RENCANA KERJA Awal Tahun 2021 mengacu pada Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 54 Tahun 2010 Tentang Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 Tentang Tahapan, Tata cara Penyusunan, Pengendalian, dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah.
4. Untuk menjamin konsistensi, sinergitas, harmonisasi, integrasi, efektivitas dan efisiensi pelaksanaan program dan Kegiatan RSUD Dayaku Raja Kota Bangun, seluruh aparatur RSUD Dayaku Raja Kota Bangun secara berjenjang, wajib melakukan pengawasan dan pengendalian pelaksanaan RENCANA KERJA Tahun 2021.
5. RENCANA KERJA Tahun 2021 berlaku sejak tanggal ditetapkan, adapun langkah-langkah persiapan dimulai sejak tanggal ditetapkan hingga pelaksanaannya perlu terus dilakukan dengan memperhatikan dan menerapkan prinsip-prinsip koordinasi, sinkronisasi, sinergitas, harmonisasi dan efektivitas dan efisiensi dalam penyelenggaraan Pemerintah dan Pembangunan.
6. Jika nanti dalam penetapan anggaran yang diberikan oleh Pemerintah Daerah Kabupaten Kutai Kartanegara tidak sesuai dengan Rencana Kerja (Renja) RSUD Dayaku Raja Kota Bangun tahun 2021, maka pihak RSUD Dayaku Raja Kota Bangun siap melakukan pergeseran atau penyesuaian anggaran kegiatan berdasarkan pagu yang ditetapkan.

Dalam penyusunan Rencana Kerja ini, masih terdapat banyak kekurangan, sehingga dimungkinkan adanya perubahan dan penyempurnaan sesuai perkembangan situasi yang ada.

Akhirnya dengan mengucapkan syukur atas kehadiran Tuhan Yang Maha Kuasa semoga kita selalu diberi Rahmat dan kekuatan untuk tetap dapat berkarya.

Kota Bangun, 17 Maret 2020
Direktur

dr. Aji Yulia Rakhma
NIP. 19760715 200903 2 005