



KEMENTERIAN KESEHATAN RI
DIREKTORAT JENDERAL PELAYANAN KESEHATAN
PUSAT KESEHATAN IBU DAN ANAK NASIONAL
RSAB HARAPAN KITA



LAPORAN TRIWULAN I
RSAB HARAPAN KITA
TAHUN 2022



Jalan Letnan Jenderal S. Parman Kavling 87 Slipi, Jakarta -11420
Telepon (021) 5668284 (hunティング), Faksimile (021) 5601816, 5673832

Pos-el : info@rsabhk.co.id

Laman : www.rsabhk.co.id



KARS - SERT.03/IV/2018

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadirat Allah SWT, karena atas karunia dan kehendak-Nya Laporan Triwulan I tahun 2022 RSAB Harapan Kita telah berhasil diselesaikan dengan baik.

Laporan Triwulan I tahun 2022 ini merupakan pelaporan dengan periode waktu 1 Januari 2022 sampai dengan 31 Maret 2022, yang disusun dalam rangka untuk memberikan gambaran umum terhadap realisasi dari pelaksanaan kegiatan operasional RSAB Harapan Kita, sekaligus sebagai upaya evaluasi terhadap pelaksanaan Rencana Kerja Operasional Laporan Triwulan I tahun 2022.

Pada akhirnya kami mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan Laporan Triwulan I tahun 2022 RSAB Harapan Kita ini, baik waktu, pemikiran, serta tenaga sehingga laporan ini dapat diselesaikan dengan baik.

Semoga Allah SWT memberikan ridho, karunia dan rahmat-Nya, sehingga senantiasa RSAB Harapan Kita akan berkembang menuju kearah yang lebih baik, Amin.

Jakarta, 28 April 2022

Plt. Direktur Utama,



Dr. dr. Iwan Dakota, Sp.JP (K), MARS
NIP 196601011996031001

**LAPORAN TRIWULAN I TAHUN 2022
RSAB HARAPAN KITA**

Jakarta, ~~28~~ April 2022

Disetujui oleh:

Plt. Direktur Utama,



Dr. dr. Iwan Dakota, Sp.JP (K), MARS
NIP 196601011996031001

Plt. Direktur Pelayanan Medik, Keperawatan dan Penunjang,



dr. Retno Widyaningsih, Sp.A (K), MPH
NIP 196207281989022001

Plt. Direktur Sumber Daya Manusia, Pendidikan dan Penelitian,



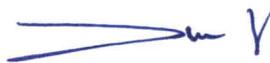
dr. Kamal Amiruddin, MARS
NIP 19711016200501002

Direktur Keuangan dan Barang Milik Negara,



Dian Andreani, SE, MM
NIP 197105211994032002

Direktur Perencanaan, Organisasi, dan Umum,



Dr. drg. Viviyanti Azwar, MARS
NIP 196606041993032006

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadirat Allah SWT, karena atas karunia dan kehendak-Nya Laporan Triwulan I tahun 2022 RSAB Harapan Kita telah berhasil diselesaikan dengan baik.

Laporan Triwulan I tahun 2022 ini merupakan pelaporan dengan periode waktu 1 Januari 2022 sampai dengan 31 Maret 2022, yang disusun dalam rangka untuk memberikan gambaran umum terhadap realisasi dari pelaksanaan kegiatan operasional RSAB Harapan Kita, sekaligus sebagai upaya evaluasi terhadap pelaksanaan Rencana Kerja Operasional Laporan Triwulan I tahun 2022.

Pada akhirnya kami mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan Laporan Triwulan I tahun 2022 RSAB Harapan Kita ini, baik waktu, pemikiran, serta tenaga sehingga laporan ini dapat diselesaikan dengan baik.

Semoga Allah SWT memberikan ridho, karunia dan rahmat-Nya, sehingga senantiasa RSAB Harapan Kita akan berkembang menuju kearah yang lebih baik, Amin.

Jakarta, 28 April 2022

Plt. Direktur Utama,



Dr. dr. Iwan Dakota, Sp.JP (K), MARS
NIP 196601011996031001

IKHTISAR EKSEKUTIF

RSAB Harapan Kita adalah Unit Pelaksana Teknis (UPT) Kementerian Kesehatan Republik Indonesia yang menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (PPK-BLU) Kementerian Keuangan, dengan tugas pokok menyelenggarakan pelayanan kesehatan paripurna untuk anak dan ibu secara berkesinambungan, pendidikan dan pelatihan, penelitian dan pengembangan serta pelaksanaan pelayanan lain di bidang pelayanan kesehatan yang bertujuan meningkatkan status kesehatan dan senantiasa berorientasi kepada kepentingan masyarakat sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Dalam rangka pencapaian Visi RSAB Harapan Kita yang merupakan penjabaran dari Visi Presiden, pada periode tahun 2020-2024 telah ditetapkan ukuran dan target kinerja utama yang hendak dicapai yang tercantum dalam Rencana Strategis Bisnis (RSB) RSAB Harapan Kita tahun 2020-2024, yaitu terdiri dari 13 (tiga belas) Sasaran Strategis dan 23 Indikator Kinerja Utama (IKU) yang harus dicapai setiap tahunnya.

Indikator Kinerja Utama (IKU)/ *Key Performance Indicators* (KPI) RSAB Harapan Kita tahun 2022 terdiri dari 23 IKU dengan dengan capaian pada Triwulan I tahun 2022 yaitu sebanyak 18 indikator (78%) telah mencapai target kinerja $\geq 100\%$, 3 indikator (13%) mencapai 80-99%, dan 2 indikator (9%) masih di bawah 80%.

Jumlah pengunjung rawat jalan pada Triwulan I tahun 2022 dibandingkan Capaian Triwulan I tahun 2021, mengalami kenaikan sebesar 17%, yakni 24.681 pengunjung pada Triwulan I tahun 2021 menjadi 28.846 pengunjung pada Triwulan I tahun 2022. Jumlah hari perawatan rawat inap pada Triwulan I tahun 2022 dibandingkan Triwulan I tahun 2021 mengalami peningkatan sebesar 4% dari 11.648 hari perawatan pada Triwulan I tahun 2021 menjadi 12.058 hari perawatan pada Triwulan I tahun 2022.

Pemakaian listrik mengalami kenaikan pemakaian KWH sebesar 8% pada triwulan I tahun 2022 dibandingkan triwulan I tahun 2021. Kenaikan disebabkan adanya adanya penyesuaian tata udara tekanan negatif di IGD pelayanan terpadu

sebanyak 4 area, Pendingin VRF (*Variable Refrigerant Flow*) untuk di IGD Non Pinere, penambahan AC split 33 unit, AC Floorstanding 8 unit, pompa distribusi dua unit dan Penambahan Alat Medik baru pada 2021 dan Perjanjian Kinerja tahun 2022 di gedung Administrasi lantai V dan kegiatan non rutin lainnya seperti pelatihan Perinasia.

Penggunaan LPG triwulan I tahun 2022 mengalami penurunan 32% dibanding triwulan I tahun 2021. Penyebab penurunan penggunaan LPG adalah berakhirnya KSO dengan RS Jantung Harapan Kita dalam penggunaan LPG pada bulan November 2021, sehingga mulai bulan Desember 2021 sampai saat ini pemakaian LPG hanya digunakan oleh pihak RSAB Harapan Kita saja.

Penggunaan solar mengalami kenaikan sebesar 16% bila dibandingkan triwulan yang sama tahun lalu. Dimana kenaikan ini dikarenakan adanya penambahan jam kerja IS4 di bagian Laundry, sehingga pemakaian solar meningkat.

Penggunaan air pada triwulan I tahun 2022 mengalami penurunan 8% dibandingkan triwulan yang sama tahun lalu. Penurunan ini terjadi di Bulan Januari 2022 dimana hal ini dikarenakan adanya efisiensi penggunaan air pada setiap unit pelayanan dan penunjang.

Analisis Efisiensi Sumber Daya Anggaran besaran alokasi belanja daya dan jasa (listrik, telepon dan air) tahun anggaran 2022 bersumber dari BLU dan RM. Besaran alokasi untuk belanja daya dan jasa Rp.12.592.087.000,- serapan triwulan I (satu) tahun 2022 sebesar Rp.2.907.268.082,- atau 23,09%. Jika dibandingkan dengan serapan triwulan I tahun 2021 dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 11.292.581.000,- serapan triwulan I (satu) Rp. 2.573.512.683,- atau 22,79%. Alokasi pagu anggaran tahun 2022 untuk Rupiah Murni sebesar Rp. 89.528.581.000,- terdiri dari gaji pegawai Rp.49.182.522.000,- Modal alat kesehatan sebesar Rp.25.000.000.000,- dan belanja operasional sebesar Rp. 15.346.059.000,-, serapan sampai dengan triwulan I (satu) sudah mencapai Rp. 12.832.236.091,- atau sebesar 14,33%. Besaran Alokasi pagu anggaran tahun 2022 untuk BLU sebesar Rp.305.350.777.000,- terdiri dari belanja operasional dan

modal. Serapan sampai dengan triwulan I (satu) Rp.41.720.117.924,- atau 13,66%.

Dalam Analisis Program/Kegiatan yang Menunjang Keberhasilan atau Kegagalan Pencapaian Perjanjian Kinerja, indikator yang sudah mencapai target yang diharapkan adalah sebanyak 18 (78%) Indikator Kinerja Utama (IKU). Dimana sebagian besar keberhasilan indikator ini adalah adanya monitoring dan evaluasi secara terus menerus dari setiap unit kerja terhadap pelayanannya masing-masing sehingga keberhasilan bisa tercapai.

Indikator yang belum mencapai target yang diharapkan peningkatannya adalah: Persentase SDM kesehatan yang memiliki kompetensi sesuai dengan kebutuhan pelayanan (94%), Prosentase kepatuhan terhadap Clinical Pathway (CP) (99,7%), Jumlah institusi pendidikan yang bekerjasama (0%), Pertumbuhan penelitian yang mendukung program prioritas dalam bidang kesehatan ibu dan anak (68%) dan Pembangunan WBK dan WBBM (99,6%). Khusus indikator yang capaiannya dibawah 80%, kendala dalam pencapaian institusi pendidikan yang bekerjasama adalah karena proses MoU (kerjasama) pendidikan sedang berlangsung pada triwulan I tahun 2022 ini. Dan kedepannya akan mengoptimalkan peranan Komkordik untuk peningkatan peserta didik melalui kerjasama dengan institusi pendidikan. sedangkan untuk pertumbuhan penelitian pada triwulan ini lebih sedikit dibanding dengan jumlah penelitian pada triwulan I tahun 2021. Dan tindak lanjut kedepannya akan melakukan sosialisasi untuk melakukan penelitian yang mendukung program prioritas di bidang kesehatan ibu dan anak.

DAFTAR ISI

	Hal
Kata Pengantar	i
Ikhtisar Eksekutif	ii
Daftar Isi	v
Daftar Tabel	vi
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Gambaran Umum RSAB Harapan Kita	2
C. Tugas Pokok dan Fungsi	3
D. Visi, Misi dan Strategis.....	4
E. Permasalahan Utama (<i>Strategic Issued</i>).....	6
BAB II PERENCANAAN DAN PERJANJIAN KINERJA	15
A. Rencana Kinerja Operasional (RKO).....	15
B. Perjanjian Kinerja.....	15
BAB III AKUNTABILITAS KINERJA	18
A. Capaian Kinerja	18
1. Capaian Indikator Kinerja Utama Pada Perjanjian Kinerja Triwulan I Tahun 2022.....	18
2. Capaian Kinerja Pelayanan.....	25
3. Analisis Efisiensi Penggunaan Sumber Daya.....	36
4. Analisis Efisiensi Sumber Daya Manusia.....	41
5. Analisis Efisiensi Sumber Daya Anggaran.....	41
6. Analisis Efisiensi Sumber Daya Sarana dan Prasarana.....	42
7. Analisis Program/Kegiatan Yang Menunjang Keberhasilan Atau Kegagalan Pencapaian Perjanjian Kinerja.....	43
B. Realisasi Anggaran.....	53
BAB IV PENUTUP	56
LAMPIRAN	59

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1 Perjanjian Kinerja Tahun 2022.....	16
Tabel 3.1 Capaian Indikator Kinerja Utama Triwulan I Tahun 2022 dengan Target Triwulan I Tahun 2022.....	19
Tabel 3.2 Capaian Indikator Kinerja Utama (IKU) Triwulan I Tahun 2022 dibandingkan dengan Capaian IKU Triwulan IV Tahun 2021 dan Capaian IKU Triwulan I Tahun 2021.....	21
Tabel 3.3 Capaian Kinerja Pelayanan Menurut Jenis Pembiayaan Penjamin Triwulan I Tahun 2022.....	25
Tabel 3.4 Kinerja Pelayanan Rawat Jalan Triwulan I Tahun 2022 terhadap Target Triwulan I Tahun 2022.....	27
Tabel 3.5 Kinerja Pelayanan Rawat Jalan Triwulan I Tahun 2022 terhadap Capaian Triwulan I Tahun 2021 dan Triwulan IV tahun 2021.....	28
Tabel 3.6 Kinerja Pelayanan Rawat Inap Triwulan I Tahun 2022 dibandingkan dengan Target Triwulan I Tahun 2022.....	29
Tabel 3.7 Perbandingan Kinerja Pelayanan Rawat Inap Triwulan I Tahun 2022 terhadap Capaian Triwulan I Tahun 2021 dan Triwulan IV tahun 2021.....	30
Tabel 3.8 Kinerja Pelayanan Penunjang Triwulan I Tahun 2022 dibandingkan dengan Target Triwulan I Tahun 2022.....	31
Tabel 3.9 Perbandingan Kinerja Pelayanan Penunjang Triwulan I Tahun 2022 terhadap Capaian Triwulan I Tahun 2021 dan Triwulan IV tahun 2021.....	31
Tabel 3.10 Kinerja Pelayanan Operatif/ Non Operatif Triwulan I Tahun 2022 dibandingkan dengan Target Triwulan I Tahun 2022.....	34
Tabel 3.11 Perbandingan Kinerja Pelayanan Operatif/ Non Operatif Triwulan I Tahun 2022 terhadap Capaian Triwulan I Tahun 2021 dan Triwulan IV tahun 2021.....	35
Tabel 3.12 Penggunaan Listrik RSAB Harapan Kita Triwulan I Tahun 2021 dan Triwulan I Tahun 2022.....	37
Tabel 3.13 Penggunaan LPG RSAB Harapan Kita Triwulan I Tahun 2021 dan Triwulan I Tahun 2022.....	38

Tabel 3.14 Penggunaan Solar RSAB Harapan Kita Triwulan I Tahun 2021 dan Triwulan I Tahun 2022.....	39
Tabel 3.15 Penggunaan Air RSAB Harapan Kita Triwulan I Tahun 2021 dan Triwulan I Tahun 2022.....	40
Tabel 3.16 Laporan Realisasi Anggaran Belanja Per 31 Maret Tahun 2022..	54

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

RSAB Harapan Kita dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada anak dan bunda, bertekad menyelenggarakan pelayanan yang unggul, dan melaksanakan pendidikan dan penelitian di bidang kesehatan ibu dan anak dengan manajemen yang transparan dan akuntabel. Hal tersebut didukung dengan pemberdayaan SDM yang profesional dan berintegritas tinggi, berkomitmen, serta berorientasi pada kepuasan pelanggan. RSAB Harapan Kita berupaya meningkatkan kualitas pelayanan sebagai “Pusat Kesehatan Ibu dan Anak Nasional” sesuai dengan amanah yang di emban dari Menteri Kesehatan melalui Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan yang ditetapkan dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/638/2019 tentang Rumah Sakit Anak dan Bunda Harapan Kita sebagai Pusat Kesehatan Ibu dan Anak Nasional.

RSAB Harapan Kita sebagai salah satu UPT Kementerian Kesehatan RI dalam melaksanakan fungsi pemerintahan dalam bidang kesehatan secara bersama-sama oleh pemerintah, masyarakat, dan pihak swasta, perlu mengimplementasikan *Good Corporate Governance*, sebagai kebijakan sosial-politik untuk kegiatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Salah satu bentuk pertanggungjawaban *Good Corporate Governance* adalah disusunnya laporan kinerja sebagai pelaksanaan dari Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 25 tahun 2020 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan.

Dengan demikian RSAB Harapan Kita secara berkala berkewajiban untuk mengkomunikasikan pencapaian tujuan/sasaran strategis organisasi kepada Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI yang dituangkan ke dalam Laporan Triwulan I Tahun 2022. Hal ini menjadi dasar/

landasan hukum dalam penyusunan Laporan Kinerja Rumah Sakit yang mengacu pada program strategis Rencana Strategis Bisnis (RSB) tahun 2022 dan Rencana Bisnis dan Anggaran (RBA) tahun 2022.

B. GAMBARAN UMUM RSAB HARAPAN KITA

Rumah Sakit Anak dan Bunda Harapan Kita, yang selanjutnya disingkat menjadi RSAB Harapan Kita, diresmikan pada tanggal 22 Desember 1979. Pada awal berdirinya memiliki nama lengkap Rumah Sakit Anak dan Bersalin Harapan Kita. Kemudian berkenaan dengan terbitnya Undang-undang Nomor 20 tahun 1997 tentang Penghasilan Negara Bukan Pajak (PNBP) dan Keputusan Menteri Keuangan Republik Indonesia Nomor 124/KMK.03/1998 tentang Tata Cara Penggunaan Penghasilan Negara Bukan Pajak (PNBP) di Bidang Pelayanan Kesehatan, maka terhitung mulai tanggal 27 Februari 1998 RSAB Harapan Kita berstatus sebagai rumah sakit pengguna Penghasilan Negara Bukan Pajak (PNBP). Pada tanggal 12 Desember 2000, melalui Peraturan Pemerintah Nomor 127 tahun 2000 tentang Pendirian Perusahaan Jawatan (Perjan) Rumah Sakit Anak dan Bersalin Harapan Kita Jakarta, RSAB Harapan Kita berubah status dari rumah sakit pengguna PNBP menjadi rumah sakit Perusahaan Jawatan (Perjan).

Seiring perkembangannya, khususnya dalam rangka pengembangan pelayanan sekunder dan tersier kesehatan ibu, maka pada tanggal 23 Februari 2005 melalui Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 271/Menkes/SK/II/2005 telah terjadi perubahan nama, yakni dari Rumah Sakit Anak dan Bersalin Harapan Kita menjadi Rumah Sakit Anak dan Bunda Harapan Kita, dengan tetap disingkat RSAB Harapan Kita. Melalui perubahan nama ini cakupan pelayanan kesehatan kepada ibu/wanita tidak lagi hanya terbatas pada kasus kebidanan dan kandungan saja, namun lebih diperluas lagi menjadi seluruh kasus kesehatan wanita. Selanjutnya berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor

1243/MENKES/SK/VIII/2005 tentang Penetapan 13 (tiga belas) eks Rumah Sakit Perusahaan Jawatan (Perjan) menjadi Unit Pelaksana Teknis (UPT) Departemen Kesehatan (saat ini menjadi Kementerian Kesehatan) dengan menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum, maka terhitung mulai tanggal 11 Agustus 2005 status RSAB Harapan Kita berubah dari rumah sakit Perjan menjadi rumah sakit yang menerapkan PPK-BLU dan status ini masih berlangsung hingga sekarang.

Pada tanggal 11 Oktober 2019, berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/638/2019, RSAB Harapan Kita ditetapkan sebagai Pusat Kesehatan Ibu dan Anak Nasional.

C. TUGAS POKOK DAN FUNGSI

Tugas pokok RSAB Harapan Kita adalah berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 53 tahun 2020 tentang Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Anak dan Bunda Harapan Kita. Di dalam Permenkes tersebut, RSAB Harapan Kita Jakarta mempunyai tugas menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna dengan kekhususan pelayanan kesehatan di bidang penyakit ibu dan anak.

Dalam melaksanakan tugas tersebut, RSAB Harapan Kita Jakarta menyelenggarakan fungsi:

1. Penyusunan rencana, program, dan anggaran;
2. Pengelolaan pelayanan medis dan penunjang medis dengan kekhususan di bidang penyakit ibu dan anak;
3. Pengelolaan pelayanan keperawatan;
4. Pengelolaan pelayanan non medis;
5. Pengelolaan pendidikan dan pelatihan dengan kekhususan pelayanan kesehatan di bidang penyakit ibu dan anak;

6. Pengelolaan penelitian, pengembangan, dan penapisan teknologi dengan kekhususan pelayanan kesehatan di bidang penyakit ibu dan anak;
7. Pengelolaan keuangan dan barang milik negara;
8. Pengelolaan layanan pengadaan barang/jasa;
9. Pengelolaan sumber daya manusia;
10. Pelaksanaan urusan hukum, organisasi, dan hubungan masyarakat;
11. Pelaksanaan kerjasama;
12. Pengelolaan sistem informasi;
13. Pemantauan, evaluasi, dan pelaporan;
14. Pelaksanaan urusan administrasi rumah sakit;

D. VISI, MISI DAN SASARAN STRATEGIS

Sesuai dengan arahan Presiden pada sidang kabinet paripurna tanggal tanggal 24 Oktober tahun 2019 bahwa tidak ada visi misi menteri, yang ada adalah visi misi Presiden dan Wakil Presiden. Adapun Visi Presiden adalah “Terwujudnya Indonesia Maju yang Berdaulat, Mandiri, dan Berkepribadian, Berlandaskan Gotong Royong”, dengan salah satu Misinya yang terkait dengan Kesehatan adalah “Peningkatan Kualitas Manusia Indonesia”.

Dalam rangka melaksanakan visi Presiden 2020-2024 tersebut, Kementerian Kesehatan menjabarkan visi Presiden di bidang kesehatan yaitu menciptakan manusia yang sehat, produktif, mandiri, dan berkeadilan dan RSAB Harapan Kita menjabarkannya menjadi “Terdepan sebagai Pusat Kesehatan Ibu dan Anak Nasional”. Dalam upaya mencapai Visi tersebut maka RSAB Harapan Kita memiliki misi sebagai berikut:

1. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan ibu dan anak yang aman dan berkualitas
2. Menyelenggarakan pendidikan tenaga kesehatan di bidang kesehatan ibu dan anak

3. Menyelenggarakan pelatihan di bidang kesehatan ibu dan anak
4. Menyelenggarakan penelitian di bidang kesehatan ibu dan anak
5. Meningkatkan jejaring dan sistem rujukan di bidang kesehatan ibu dan anak.

Tata Nilai yang menjadi budaya kerja RSAB Harapan Kita adalah **CANTIK**

C = Cepat

A = Akurat

N = Nyaman dan Aman

T = Transparan dan Akuntabel

I = Integritas Tinggi

K = Kerjasama Tim

Dalam rangka mencapai visi sesuai dengan Rencana Strategis Bisnis (RSB) RSAB Harapan Kita 2020-2024, ditetapkan sasaran strategis sebagai berikut:

1. Terpenuhinya SDM yang kompeten.
2. Terpenuhinya SIMRS terintegrasi.
3. Terpenuhinya Sarana Prasarana dan Alat (SPA) sesuai kebutuhan pelayanan.
4. Terwujudnya budaya kerja dengan berlandaskan adaptasi kebiasaan baru.
5. Terselenggaranya layanan subspecialisasi ibu dan anak.
6. Terselenggaranya layanan PINERE.
7. Terwujudnya tata kelola klinis sesuai *best practice*.
8. Terselenggaranya pengampuan jejaring rumah sakit dan rujukan nasional.
9. Terselenggaranya pendidikan, pelatihan, dan penelitian dalam bidang kesehatan ibu dan anak.
10. Terwujudnya tata kelola manajemen sesuai *good governance*.

11. Terwujudnya kepuasan pemangku kepentingan internal dan eksternal.
12. Terwujudnya peningkatan pendapatan.
13. Terwujudnya efisiensi biaya.

Dalam rangka mewujudkan visi dan misi tersebut di atas, maka RSAB Harapan Kita bertekad untuk mengerahkan segenap kemampuan dan sumber daya yang dimiliki, baik sumber daya manusia, sumber daya sarana prasarana dan peralatan, sumber daya anggaran dan sumber daya lainnya secara fokus dan konsisten. Demi memastikan bahwa pengerahan segenap kemampuan dan sumber daya tersebut akan berlangsung secara efektif dan efisien, maka dalam pelaksanaannya akan dituangkan ke dalam bentuk program dan kegiatan.

Perencanaan kinerja dilakukan dengan melibatkan seluruh unsur-unsur terkait di lingkungan RSAB Harapan Kita, serta dengan menempuh tahapan-tahapan sebagaimana yang telah diatur dalam petunjuk pelaksanaan. Hasil dari perencanaan kinerja tersebut adalah berupa dokumen Rencana Kinerja Tahunan (RKT) dan Perjanjian Kinerja RSAB Harapan Kita tahun 2022.

E. PERMASALAHAN UTAMA (*STRATEGIC ISSUED*)

Permasalahan utama (*strategic issued*) RSAB Harapan Kita pada triwulan I tahun 2022, adalah:

1. Sumber Daya Manusia (SDM)

- a. Permasalahan suksesi kepemimpinan menjadi permasalahan di SDM, dikarenakan tiga jabatan pimpinan tinggi sampai dengan Maret 2022 belum terisi.
- b. Kebijakan jabatan fungsional melalui jalur *impassing* hanya dapat dipenuhi oleh tenaga fungsional kesehatan, sementara fungsional umum tidak terpenuhi karena kurangnya kompetensi pegawai, baik

karena latar belakang pendidikan yang tidak sesuai ataupun kurangnya *evidence* kompetensi, sebagaimana terjadi pada fungsional keuangan.

- c. Kurangnya tenaga *programmer* sebagai tenaga inti produksi aplikasi berdampak pada belum terealisasinya aplikasi yang direncanakan atau aplikasi yang ada belum terupdate sesuai perkembangan teknologi informasi.
- d. Uji coba aplikasi remunerasi berbasis SMART belum dilaksanakan secara menyeluruh, kelompok manajemen sebagai kelompok pertama yang uji coba hasilnya belum dapat dievaluasi, sehingga belum terlihat akurasi target yang telah diuji cobakan.
- e. Internalisasi budaya kerja dilakukan melalui *sharing* pengalaman dari satuan kerja yang telah melakukan penerapan nilai-nilai budaya dan konsep mutu, namun belum semua satuan kerja tergerak untuk berpartisipasi kegiatan *sharing* ini. Hal lain yang masih dikeluhkan terkait sikap dan perilaku pegawai adalah belum diterapkannya standar sikap dalam melayani di beberapa area pelayanan.

2. Sarana, Prasarana, dan Alat (SPA)

Permasalahan utama pada Sarana, Prasarana dan Peralatan di RSAB Harapan Kita pada triwulan I tahun 2022 adalah terkait kendala pada pemeliharaan dan perbaikan beberapa hal, yakni :

- a. Kerusakan tata udara pada ruang OK 1 dan ruang OPU (*Ovum Pick Up*) Klinik Melati.
- b. Kebocoran pipa steam boiler *plant room* pada jalur distribusi dibawah tanah di jalanan depan Instalasi Gizi.
- c. Kebutuhan akan daya dikarenakan adanya pengembangan pelayanan Cathlab.

3. Teknologi Informatika

Permasalahan utama terkait SIMRS pada triwulan I tahun 2022 adalah sebagai berikut :

- a. SIMRS sudah terimplentasi dan terintegrasi, dimana target jumlah modul tahun 2022 adalah tiga modul. Saat ini yang terintegrasi pada tiwulan I Tahun 2022 sebanyak satu modul. Namun masih perlu dilakukan pengembangan untuk penyempurnaan modul keuangan dan dashboard manajemen dan optimalisasi implementasi oleh seluruh pegawai di RSAB Harapan Kita.
- b. Pengadaan *hardware* alat IT seperti komputer, printer, laptop, dan lain-lain masih dalam proses pengadaan di Instalasi Pengadaan Barang dan Jasa (IPBJ). Sedangkan ada beberapa komputer yang memerlukan penggantian karena kerusakan di beberapa unit kerja. Sehingga yang bisa dilakukan saat ini hanya pemeliharaan komputer, printer dan laptop.
- c. Masih diperlukannya tambahan *Programmer* untuk optimalisasi pengembangan dan penyempurnaan modul SIMRS.

4. Pelayanan Medik dan Penunjang

a. Pelayanan Medik

Permasalahan utama terkait Pelayanan Medik triwulan I tahun 2022 adalah sebagai berikut :

- 1) Pada bulan Januari tahun 2022 terjadi perpindahan layanan dari IGD sementara ke Gedung PINERE Terpadu yang baru.
- 2) Mulai tanggal 26 Januari 2022 sampai dengan akhir Februari 2022 terjadi gelombang ketiga pandemi Covid-19 *Omicron*. Termasuk banyak tenagakesehatan (Nakes) yang terpapar Covid-19 hingga mencapai 154 Nakes (dokter dan perawat) yang terkonfirmasi.
- 3) Saat terjadi gelombang ketiga pandemi Covid-19 *Omicron*, banyak Nakes yang dirawat serta isolasi mandiri, hal ini mengakibatkan layanan rawat (Non Gawat Darurat dan Non Covid-19) kembali dibatasi, terutama periode 26 Januari 2022 sampai dengan akhir Februari 2022, baik layanan rawat jalan, rawat inap maupun tindakan bedah/non bedah.

- 4) Permasalahan *Bed Management* masih belum teratasi akibat pandemi Covid-19 gelombang ke-3 *Omicron* sehingga pemetaan pasien rawat inap masih mengalami tumpang tindih.
- 5) Adanya permasalahan pada sistem SMART masih berdampak pada layanan rawat jalan dan rawat inap.

b. Pelayanan Penunjang

- 1) Pemanfaatan layanan penunjang online di Laboratorium masih belum optimal. Dalam beberapa kasus untuk pasien Non MR hasil pemeriksaan layanan laboratorium belum dapat dilihat di aplikasi SMART. Di sisi lain, apabila pasien diminta untuk mendaftar sebagai pasien baru maka pasien keberatan dengan tarif pendaftarannya.
- 2) Kebijakan untuk penyediaan fasilitas CR film layanan Radiologi terutama pada pasien BPJS yang menunjang layanan *paperless* di rumah sakit masih dalam tahap penyusunan dan evaluasi lebih lanjut.
- 3) Perbaikan *robotic* untuk pelayanan di Farmasi masih belum selesai, akan dikoordinasikan lebih lanjut antara Instalasi Farmasi dan Instalasi SIMRS untuk mengoptimalkan penggunaan alat *robotic* ini terutama dalam meningkatkan kecepatan pelayanan di Instalasi Farmasi.
- 4) Masih adanya beberapa cetakan medik yang belum dapat difasilitasi melalui SMART karena masih berproses pengerjaannya di Instalasi SIMRS sehingga untuk mengantisipasi hal tersebut masih dibutuhkan cetakan medik dalam bentuk *hardcopy*.

5. Pendidikan, Pelatihan dan Penelitian

a. Pendidikan:

- 1) Kegiatan pendidikan pada kondisi pandemi Covid-19 tetap dilakukan dengan mengikuti tata cara era kenormalan baru seperti adanya pemeriksaan PCR negatif bagi peserta didik yang akan

melakukan kegiatan pendidikan. Hal tersebut berdampak pada pertumbuhan peserta didik yang mulai mengalami peningkatan dibandingkan tahun sebelumnya. Namun pertumbuhan peserta didik tersebut masih belum mencapai target Rasio 1:5 untuk Peserta Didik Kedokteran.

- 2) Peranan KOMKORDIK sudah mulai berjalan, dimana saat ini sudah ada peningkatan kerjasama dengan institusi pendidikan kesehatan dalam meningkatkan jumlah peserta didik.

b. Pelatihan:

- 1) Pelatihan yang dilaksanakan sudah sesuai dengan yang direncanakan dan mencapai target, namun pelatihan yang dilakukan perlu disesuaikan dengan *Training Need Assessment* (TNA) dari masing-masing unit kerja. Dimana perlu koordinasi lebih lanjut untuk pelaksanaan TNA ini.

c. Penelitian:

- 1) Minat pegawai RSAB Harapan Kita untuk meneliti masih belum optimal, namun mulai ada peningkatan terutama penelitian di bidang kesehatan. Perlu dilakukan upaya penguatan pengetahuan khususnya di bidang pembuatan proposal dan metodologi penelitian.
- 2) Untuk meningkatkan daya tarik penelitian bagi pegawai RSAB Harapan Kita, perlu diberikan bantuan biaya penelitian dan publikasi. Kriteria dan prosedur bantuan biaya penelitian dan publikasi sebagai dasar dan aturan baku sudah dikaji dan kedepannya akan dilakukan sosialisasi.
- 3) Mutu penelitian perlu ditingkatkan dengan adanya publikasi penelitian secara ilmiah baik dalam tingkat nasional maupun internasional.

- 4) Perlu adanya kolaborasi penelitian dengan institusi terkait untuk lebih meningkatkan jumlah penelitian dari luar RSAB Harapan Kita (eksternal).

6. Keuangan

a. Akuntansi dan Barang Milik Negara

Permasalahan utama terkait keuangan dari sisi AKBMN (Akuntansi dan Barang Milik Negara) pada triwulan I tahun 2022 ini masih sama dengan triwulan IV tahun lalu. Dimana masih berkaitan dengan kendala bridging pada Aplikasi SIMAK dan penyusunan laporan keuangan yang secara keseluruhan masih belum bisa menggunakan Aplikasi SMART, dengan rincian sebagai berikut :

- 1) Pengelolaan Aplikasi SIMRS SMART Persediaan RSAB Harapan Kita dengan metode FIFO untuk bridging ke Aplikasi SIMAK Persediaan Kementerian Keuangan masih menjadi kendala dalam penyusunan Laporan Keuangan.
- 2) Pengelolaan Aplikasi Sistem Informasi Aset Manajemen (SIAM) masih dalam taraf uji coba.
- 3) Laporan keuangan masih disusun secara parsial karena masa transisi Aplikasi SIRS ke SMART RSAB Harapan Kita. Dibutuhkan entry realtime di semua unit kerja dan penyempurnaan sistem aplikasi SMART RSAB Harapan Kita.

b. Anggaran

Sedangkan permasalahan utama terkait Keuangan dari sisi Anggaran adalah sebagai berikut :

- 1) Sehubungan dengan Implementasi Sistem Aplikasi Keuangan Tingkat Instansi (SAKTI) pada tahun 2022 untuk seluruh Satuan Kerja (Satker) Kementerian/Lembaga, maka SAKTI menjadi prioritas penting yang harus dikawal dengan baik.

Sistem Aplikasi Keuangan Tingkat Instansi (SAKTI) adalah aplikasi yang digunakan sebagai sarana bagi Satker dalam mendukung

implementasi SPAN untuk melakukan pengelolaan keuangan yang meliputi tahapan perencanaan hingga pertanggungjawaban anggaran. Sistem Aplikasi Keuangan Tingkat Instansi (SAKTI) mencakup seluruh proses pengelolaan keuangan negara pada satker dimulai dari proses penganggaran, pelaksanaan, sampai dengan pelaporan. masing-masing proses pengelolaan keuangan diperankan oleh modul-modul aplikasi sebagai berikut :

- Proses penganggaran diperankan oleh modul Penganggaran.
- Proses pelaksanaan diperankan oleh beberapa modul, yaitu modul komitmen (meliputi sub-modul manajemen supplier dan sub-modul manajemen komitmen), modul bendahara, modul aset tetap, modul persediaan, dan modul pembayaran.
- Proses pelaporan diperankan oleh modul GL dan Pelaporan.

Sedangkan perbedaan SAKTI Dengan Aplikasi Satker Sebelumnya adalah sebagai berikut:

- Menggunakan satu database terpusat;
- Memiliki tingkat keamanan yang lebih tinggi dengan adanya proses enkripsi/dekripsi Arsip Data Komputer (ADK);
- Dapat di-install di beberapa operating system (misal Windows, Linux);
- Lebih mudah digunakan (user friendly);
- Dapat dijalankan dalam spesifikasi PC/Laptop yang minimum;
- Kinerja aplikasi yang lebih konsisten;

Untuk modul dalam aplikasi SAKTI meliputi modul-modul sebagai berikut:

- a) Modul Penganggaran;
- b) Modul Komitmen;
- c) Modul Pembayaran;
- d) Modul Bendahara;

- e) Modul Persediaan;
- f) Modul Aset Tetap;
- g) Modul Pelaporan;
- h) Modul Administrator.

RSAB Harapan Kita selaku salah satu dari Satker di bawah naungan Kementerian Kesehatan telah berusaha untuk melakukan persiapan implementasi Sistem Aplikasi Keuangan Tingkat Instansi (SAKTI) dengan sebaik-baiknya, yakni dengan mengikuti seluruh kegiatan-kegiatan pra implementasi yang diselenggarakan Kementerian Keuangan pada tahun 2021. Kegiatan pra implementasi Sistem Aplikasi Keuangan Tingkat Instansi (SAKTI) tersebut adalah sebagai berikut:

- a) Penetapan *user* pejabat, operator, dan administrator pengguna aplikasi Sistem Aplikasi Keuangan Tingkat Instansi (SAKTI) pada satuan kerja RSAB Harapan Kita.
- b) Pendaftaran Pengguna/user Aplikasi Sistem Aplikasi Keuangan Tingkat Instansi (SAKTI).
- c) Mengikuti kegiatan-kegiatan workshop tentang implementasi Sistem Aplikasi Keuangan Tingkat Instansi (SAKTI) yang diselenggarakan Kementerian Keuangan.

Dengan persiapan-persiapan yang memadai tersebut maka RSAB Harapan Kita terhitung mulai bulan Januari tahun 2022 telah melaksanakan implementasi Sistem Aplikasi Keuangan Tingkat Instansi (SAKTI).

c. Verifikasi dan Penjaminan Pasien (IVPP)

Permasalahan yang berkaitan dengan Verifikasi dan Penjaminan Pasien adalah sebagai berikut :

- 1) Adaptasi kebiasaan baru menuntut unit untuk menagihkan berkas-berkas klaim ke pihak penjamin dalam bentuk *softcopy* dan *hardcopy*.
- 2) Adanya penambahan kegiatan baru yaitu verifikasi asuransi di rawat jalan *onsite*, membutuhkan tambahan tenaga SDM karena sistem shift, selain adanya tenaga yang pindah institusi dan pensiun yang belum mendapat pengganti.
- 3) Masih diperlukannya jaringan yang lebih stabil dan komputer berkecepatan tinggi dan kapasitas penyimpanan besar untuk mengupload, menyimpan dan mengirimkan berkas-berkas klaim.
- 4) Klaim covid-19 masih mengalami kendala dalam penagihan dan pembayaran dikarenakan peraturan dan sistem aplikasi yang berubah-ubah dan anggaran negara yang terbatas.

7. Kepuasan Pelanggan

Permasalahan utama Kepuasan Pelanggan pada triwulan I tahun 2022 adalah berkaitan dengan layanan kesehatan yang diberikan oleh RSAB Harapan Kita, dimana layanan yang diberikan belum sepenuhnya memenuhi harapan pelanggan. Indeks kepuasan masyarakat Triwulan I Tahun 2022 yang dilakukan secara internal dengan menggunakan standar Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM), mendapatkan nilai 81,75 (mutu pelayanan B dengan kinerja pelayanan Baik). Nilai ini meningkat bila dibandingkan hasil triwulan IV tahun 2021 lalu, yakni sebesar 78,30. Namun masih terdapat Nilai Indeks Kepuasan masyarakat yang masih rendah, yakni Waktu Pelayanan dengan mutu pelayanan berada pada mutu pelayanan C dan kinerja pelayanan pada tingkat “Kurang Baik”.

BAB II

PERENCANAAN KINERJA

Guna mewujudkan visi, misi, dan sasaran strategis pada Rencana Strategis Bisnis (RSB) Tahun 2020-2024, maka RSAB Harapan Kita bertekad untuk mengerahkan segenap kemampuan dan sumber daya yang dimiliki, baik sumber daya manusia, sumber daya sarana prasarana dan peralatan, sumber daya anggaran dan sumber daya lainnya secara fokus dan konsisten. Untuk memastikan bahwa pengerahan segenap kemampuan dan sumber daya tersebut akan berlangsung secara efektif dan efisien, maka dalam pelaksanaannya akan dituangkan ke dalam bentuk program dan kegiatan.

Perencanaan kinerja dilakukan agar pelaksanaan program dan kegiatan dalam rangka mewujudkan sasaran strategis RSB RSAB Harapan Kita berlangsung secara efektif dan efisien. Perencanaan kinerja melibatkan seluruh unsur-unsur terkait di lingkungan RSAB Harapan Kita.

A. Rencana Kinerja Operasional (RKO)

Rencana Kinerja Operasional RSAB Harapan Kita Triwulan I Tahun 2022 merupakan bagian dari rencana tahunan yang menjadi acuan dalam pelaksanaan kegiatan RSAB Harapan Kita Triwulan I 2022. Adapun rencana kinerja operasional (RKO) Tahun Triwulan I 2022 dapat dilihat secara rinci pada lampiran.

B. Perjanjian Kinerja

Rencana Strategis Bisnis (RSB) RSAB Harapan Kita Tahun 2020-2024 memiliki 23 Indikator Kinerja Utama.

TABEL 2.1
PERJANJIAN KINERJA
TAHUN 2022

NO.	Sasaran Strategis	IKU		Target Tahun 2022
1	Terpenuhinya SDM yang kompeten	1	Persentase SDM Kesehatan yang memiliki kompetensi sesuai dengan kebutuhan pelayanan	100%
2	Terpenuhinya SIMRS terintegrasi	2	Jumlah modul SIM RS yang terintegrasi	3 modul
3	Terpenuhinya Sarana Prasarana dan Alat (SPA) sesuai kebutuhan pelayanan	3	Prosentase Ketersediaan Alat Medik Baru Sesuai Kebutuhan Pelayanan	100%
4	Terwujudnya budaya kerja dengan berlandaskan adaptasi kebiasaan baru	4	Prosentase Ketersediaan catatan aktivitas kerja pegawai	100%
5	Terselenggaranya layanan subspecialisasi ibu dan anak	5	Prosentase keberhasilan penanganan kasus severity level 3	76%
		6	Prosentase keberhasilan layanan intervensi fetal	72%
		7	Prosentase keberhasilan penanganan intervensi kardiologi	75%
		8	Prosentase keberhasilan diagnostik sitogenetika prenatal yang dilakukan <i>kordosentesis</i> dan <i>amniosentesis</i>	85%
		9	Prosentase keberhasilan diagnostik sitogenetika pasien bayi/anak dengan kelainan bawaan (<i>post-natal</i>)	89%
		10	Keberhasilan pembelahan sel pada tahap embrio	86%
		11	Keberhasilan <i>treatment cycle</i> pada pasien yang mengikuti program bayi tabung	93%

NO.	Sasaran Strategis	IKU		Target Tahun 2022
6	Terselenggarannya layanan PINERE	12	Kesiapsiagaan dalam penanggulangan pandemi Covid 19	100%
7	Terwujudnya tata kelola klinis sesuai <i>best practice</i>	13	Prosentase kepatuhan terhadap <i>Clinical Pathway</i> (CP)	100%
8	Terselenggaranya pengampunan jejaring rumah sakit dan rujukan nasional	14	Jumlah RS jejaring yang diampu	4 Jejaring
		15	Terlaksananya Sistem Rujukan Terintegrasi (SISRUTE)	70%
9	Terselenggaranya pendidikan, pelatihan, dan penelitian dalam bidang Kesehatan ibu dan anak	16	Jumlah institusi pendidikan yang bekerjasama	4 Institusi Pendidikan
		17	Pertumbuhan penelitian yang mendukung program prioritas dalam bidang kesehatan ibu dan anak	10%
		18	Prosentase pelaksanaan pelatihan sesuai perencanaan	90%
10	Terwujudnya tata kelola manajemen sesuai <i>Good Governance</i>	19	Pembangunan WBK dan WBBM	84 Nilai
		20	Persentase Pengawasan dan Pengendalian Internal yang efektif dan efisien	94%
11	Terwujudnya kepuasan pemangku kepentingan internal dan eksternal	21	Kecepatan Respon terhadap Komplain (KRK)	100%
12	Terwujudnya peningkatan pendapatan	22	Tingkat pertumbuhan pendapatan	10%
13	Terwujudnya efisiensi biaya	23	Rasio pendapatan BLU terhadap biaya operasional (POBO)	78%

BAB III

AKUNTABILITAS KINERJA

A. Capaian Kinerja

Pengukuran kinerja merupakan proses sistematis dan berkesinambungan untuk menilai keberhasilan dan kegagalan pelaksanaan kegiatan sesuai dengan sasaran strategis dan program yang telah ditetapkan dalam rangka mewujudkan visi dan misi RSAB Harapan Kita. Pengukuran kinerja juga merupakan salah satu komponen dari Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP).

Pengukuran kinerja yang dilakukan RSAB Harapan Kita baik format maupun proses dan tahapannya, sepenuhnya mengacu pada Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 Tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja, dan Tata Cara Reviu Atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah.

1. Capaian Indikator Kinerja Utama pada Perjanjian Kinerja Triwulan I Tahun 2022

Indikator Kinerja Utama pada Triwulan I tahun 2022 mengacu pada Rencana Strategis Bisnis (RSB) RSAB Harapan Kita tahun 2020 – 2024 revisi kedua tahun 2021. Pada tanggal 10 Maret tahun 2021, Dirjen Pelayanan Kesehatan menginstruksikan agar menambah indikator SISRUTE menjadi salah satu indikator kinerja utama rumah sakit. Instruksi tersebut dituangkan dalam Surat Edaran Dirjen Yankes nomor HK.02.02/I/0601/2021 tentang Kewajiban Penyampaian Evaluasi Pelaksanaan Sistem Rujukan Terintegrasi (SISRUTE) di Rumah Sakit UPT Vertikal Ditjen Pelayanan Kesehatan. Dengan demikian, dari 13 sasaran strategis terdapat 23 indikator kinerja utama (IKU) yang

dituangkan dalam Perjanjian Kinerja tahun 2022 dengan capaian kinerja seperti pada tabel berikut ini:

a) Capaian Indikator Kinerja Utama Triwulan I Tahun 2022 dibandingkan dengan target Tahun 2022

TABEL 3.1
Capaian Indikator Kinerja Utama
Triwulan I tahun 2022 dibandingkan dengan
Target Triwulan I tahun 2022

NO.	Sasaran Strategis	IKU	Target Tahun 2022	Target TW. I Tahun 2022	Realisasi TW. I Tahun 2022	Tingkat Capaian TW. I Tahun 2022
1	Terpenuhinya SDM yang kompeten	1 Persentase SDM Kesehatan yang memiliki kompetensi sesuai dengan kebutuhan pelayanan	100%	100%	94%	94%
2	Terpenuhinya SIMRS terintegrasi	2 Jumlah modul SIM RS yang terintegrasi	3 modul	1 modul	1 modul	100%
3	Terpenuhinya Sarana Prasarana dan Alat (SPA) sesuai kebutuhan pelayanan	3 Prosentase Ketersediaan Alat Medik Baru Sesuai Kebutuhan Pelayanan	100%	25%	99,82%	399%
4	Terwujudnya budaya kerja dengan berlandaskan adaptasi kebiasaan baru	4 Prosentase Ketersediaan catatan aktivitas kerja pegawai	100%	100%	100%	100%
5	Terselenggaranya layanan subspecialisasi ibu dan anak	5 Prosentase keberhasilan penanganan kasus severity level 3	76%	76%	88,10%	116%
		6 Prosentase keberhasilan layanan intervensi fetal	72%	72%	86,50%	120%
		7 Prosentase keberhasilan penanganan intervensi kardiologi	75%	75%	100%	133%
		8 Prosentase keberhasilan diagnostik sitogenetika prenatal yang dilakukan kordosentesis dan amniosentesis	85%	85%	100%	118%
		9 Prosentase keberhasilan diagnostik sitogenetika pasien bayi/anak dengan kelainan bawaan (<i>post-natal</i>)	89%	89%	100%	112%
		10 Keberhasilan pembelahan sel pada tahap embrio	86%	86%	100%	116%
		11 Keberhasilan <i>treatment cycle</i> pada pasien yang mengikuti program bayi tabung	93%	93%	100%	108%

NO.	Sasaran Strategis	IKU	Target Tahun 2022	Target TW. I Tahun 2022	Realisasi TW. I Tahun 2022	Tingkat Capaian TW. I Tahun 2022
6	Terselenggaranya layanan PINERE	12 Kesiapsiagaan dalam penanggulangan pandemi Covid 19	100%	100%	100%	100%
7	Terwujudnya tata kelola klinis sesuai <i>best practice</i>	13 Prosentase kepatuhan terhadap <i>Clinical Pathway</i> (CP)	100%	100%	99,7%	99,7%
8	Terselenggaranya pengampunan jejaring rumah sakit dan rujukan nasional	14 Jumlah RS jejaring yang diampu	4 Jejaring	1 Jejaring	1 jejaring	100%
		15 Terlaksananya Sistem Rujukan Terintegrasi (SISRUTE)	70%	70%	N/A	100%
9	Terselenggaranya pendidikan, pelatihan, dan penelitian dalam bidang Kesehatan ibu dan anak	16 Jumlah institusi pendidikan yang bekerjasama	4 Institusi Pendidikan	1	0%	0%
		17 Pertumbuhan penelitian yang mendukung program prioritas dalam bidang kesehatan ibu dan anak	10%	10%	6,80%	68%
		18 Prosentase pelaksanaan pelatihan sesuai perencanaan	90%	90%	222%	247%
10	Terwujudnya tata kelola manajemen sesuai <i>Good Governance</i>	19 Pembangunan WBK dan WBBM	84 Nilai	84	83,67	99,6%
		20 Persentase Pengawasan dan Pengendalian Internal yang efektif dan efisien	94%	23,5%	23,5%	100%
11	Terwujudnya kepuasan pemangku kepentingan internal dan eksternal	21 Kecepatan Respon terhadap Komplain (KRK)	100%	100%	100%	100%
12	Terwujudnya peningkatan pendapatan	22 Tingkat pertumbuhan pendapatan	10%	10%	39,11%	391%
13	Terwujudnya efisiensi biaya	23 Rasio pendapatan BLU terhadap biaya operasional (POBO)	78%	80%	127,64%	160%

b) Capaian Indikator Kinerja Utama Triwulan I Tahun 2022 dibandingkan dengan capaian Indikator Kinerja Utama Triwulan IV tahun 2021 dan capaian Indikator Kinerja Utama Triwulan I tahun 2021

TABEL 3.2
Capaian Indikator Kinerja Utama (IKU) Triwulan I Tahun 2022
dibandingkan dengan capaian IKU Triwulan IV tahun 2021 dan
capaian IKU Triwulan I tahun 2021

NO.	Sasaran Strategis	IKU	Realisasi TW. I Tahun 2021	Realisasi TW. IV Tahun 2021	Target TW. I Tahun 2022	Realisasi TW. I Tahun 2022	Capaian TW. I TH. 2022 terhadap TW. I TH. 2021	Capaian TW. I TH. 2022 terhadap TW. IV TH. 2021
1	Terpenuhinya SDM yang kompeten	1 Persentase SDM Kesehatan yang memiliki kompetensi sesuai dengan kebutuhan pelayanan	100%	64%	100%	94%	94%	147%
2	Terpenuhinya SIMRS terintegrasi	2 Jumlah modul SIM RS yang terintegrasi	1 modul	1 modul	1 modul	1 modul	100%	100%
3	Terpenuhinya Sarana Prasarana dan Alat (SPA) sesuai kebutuhan pelayanan	3 Persentase Ketersediaan Alat Medik Baru Sesuai Kebutuhan Pelayanan	3,01%	95,9%	25%	99,82%	3316%	104%
4	Terwujudnya budaya kerja dengan berlandaskan adaptasi kebiasaan baru	4 Persentase Ketersediaan catatan aktivitas kerja pegawai	99%	78%	100%	100%	101%	128%
5	Terselenggaranya layanan subspecialisasi ibu dan anak	5 Persentase keberhasilan penanganan kasus severity level 3	86,50%	90,16%	76%	88,10%	102%	98%
		6 Persentase keberhasilan layanan intervensi fetal	88,46%	95,45%	72%	86,50%	98%	91%
		7 Persentase keberhasilan penanganan intervensi kardiologi	100%	N/A	75%	100%	100%	100%
		8 Persentase keberhasilan diagnostik sitogenetika prenatal yang dilakukan kordosentesis dan amniosentesis	100%	95,24%	85%	100%	100%	105%
		9 Persentase keberhasilan diagnostik sitogenetika pasien bayi/anak dengan kelainan bawaan (post-natal)	100%	100%	85%	100%	100%	100%
		10 Keberhasilan pembelahan sel pada tahap embrio	99%	98,97%	86%	100%	101%	101%
		11 Keberhasilan <i>treatment cycle</i> pada pasien yang mengikuti program bayi tabung	100%	100%	93%	100%	100%	100%

NO.	Sasaran Strategis	IKU	Realisasi TW. I Tahun 2021	Realisasi TW. IV Tahun 2021	Target TW. I Tahun 2022	Realisasi TW. I Tahun 2022	Capaian TW. I TH. 2022 terhadap TW. I TH. 2021	Capaian TW. I TH. 2022 terhadap TW. IV TH. 2021
6	Terselenggaranya layanan PINERE	12 Kesiapsiagaan dalam penanggulangan pandemi Covid 19	100%	100%	100%	100%	100%	100%
7	Terwujudnya tata kelola klinis sesuai <i>best practice</i>	13 Prosentase kepatuhan terhadap <i>Clinical Pathway</i> (CP)	88,4%	97,97%	100%	99,7%	113%	102%
8	Terselenggaranya pengampuan jejaring rumah sakit dan rujukan nasional	14 Jumlah RS jejaring yang diampu	2 jejaring	6 Jejaring	1 Jejaring	1 jejaring	50%	17%
		15 Terlaksananya Sistem Rujukan Terintegrasi (SISRUTE)	60%	64,47%	0%	N/A	167%	155%
9	Terselenggaranya pendidikan, pelatihan, dan penelitian dalam bidang Kesehatan ibu dan anak	16 Jumlah institusi pendidikan yang bekerjasama	3 institusi pendidikan	3 Institusi pendidikan	1 institusi pendidikan	0 institusi pendidikan	0%	0%
		17 Pertumbuhan penelitian yang mendukung program prioritas dalam bidang kesehatan ibu dan anak	11%	25%	10%	6,80%	62%	27%
		18 Prosentase pelaksanaan pelatihan sesuai perencanaan	85%	100%	90%	222%	261%	222%
10	Terwujudnya tata kelola manajemen sesuai <i>Good Governance</i>	19 Pembangunan WBK dan WBBM	83,72 nilai	85,66 nilai	84 nilai	83,67 nilai	99,9%	98%
		20 Persentase Pengawasan dan Pengendalian Internal yang efektif dan efisien	23%	92%	23,5%	23,5%	102%	26%
11	Terwujudnya kepuasan pemangku kepentingan internal dan eksternal	21 Kecepatan Respon terhadap Komplain (KRK)	100%	100%	100%	100%	100%	100%
12	Terwujudnya peningkatan pendapatan	22 Tingkat pertumbuhan pendapatan	-33%	2,22%	10%	39%	-118%	1757%
13	Terwujudnya efisiensi biaya	23 Rasio pendapatan BLU terhadap biaya operasional (POBO)	87,5%	87,29%	80%	127,64%	146%	146%

c) Analisa Indikator Kinerja Utama (IKU)/ Key Performance Indicators (KPI)

Indikator Kinerja Utama (IKU)/ Key Performance Indicators (KPI) RSAB Harapan Kita tahun 2022 terdiri dari 23 IKU dengan capaian pada Triwulan I tahun 2022 yaitu sebanyak 18 indikator (78%) telah mencapai target kinerja $\geq 100\%$, 3 indikator (13%) mencapai 80-99%, dan 2 indikator (9%) masih di bawah 80%.

Indikator dengan tingkat capaian $\geq 100\%$ sebanyak 18 indikator (78%) terdiri dari :

- 1) Jumlah modul SIM RS yang terintegrasi
- 2) Persentase ketersediaan alat medik baru sesuai kebutuhan pelayanan.
- 3) Persentase ketersediaan catatan aktivitas kerja pegawai
- 4) Persentase keberhasilan penanganan kasus severity level 3
- 5) Persentase keberhasilan layanan intervensi fetal
- 6) Persentase keberhasilan penanganan intervensi kardiologi
- 7) Persentase keberhasilan diagnostik sitogenetika prenatal yang dilakukan kordosentesis dan amniosentesis
- 8) Persentase keberhasilan diagnostik sitogenetika pasien bayi/anak dengan kelainan bawaan (*post-natal*)
- 9) Keberhasilan pembelahan sel pada tahap embrio
- 10) Keberhasilan *treatment cycle* pada pasien yang mengikuti program bayi tabung
- 11) Kesiapsiagaan dalam penanggulangan pandemi covid-19
- 12) Jumlah RS jejaring yang diampu
- 13) Persentase pelaksanaan pelatihan sesuai perencanaan
- 14) Persentase pengawasan dan pengendalian internal yang efektif dan efisien
- 15) Kecepatan respon terhadap komplain (KRK)
- 16) Tingkat pertumbuhan pendapatan.

- 17) Rasio pendapatan BLU terhadap biaya operasional (POBO)
- 18) Terlaksananya Sistem Rujukan Terpadu (SISRUTE)

Sedangkan indikator dengan tingkat capaian 80-99% sebanyak 3 indikator (13%) terdiri dari:

- 1) Persentase SDM kesehatan yang memiliki kompetensi sesuai dengan kebutuhan pelayanan
- 2) Prosentase kepatuhan terhadap *Clinical Pathway* (CP)
- 3) Pembangunan WBK dan WBBM

Adapun indikator dengan tingkat capaian dibawah 80% sebanyak 2 indikator (9%) terdiri dari:

- 1) Jumlah institusi pendidikan yang bekerjasama
- 2) Pertumbuhan penelitian yang mendukung program prioritas dalam bidang kesehatan ibu dan anak.

2. Capaian Kinerja Pelayanan

a) Capaian Kinerja Pelayanan Berdasarkan Jenis Pembiayaan

TABEL 3.3
CAPAIAN KINERJA PELAYANAN
MENURUT JENIS PEMBIAYAAN PENJAMIN
TRIWULAN I TAHUN 2022

PELAYANAN	TARGET TH. 2022	CAPAIAN TW. I TH. 2022			TARGET TH. 2021	CAPAIAN TW. I TH. 2021			NAIK/TURUN	%
		CAPAIAN	% CAPAIAN			CAPAIAN	% CAPAIAN			
			TERHADAP TARGET TH. 2022	PROPORSI BPJS NON BPJS			TERHADAP TARGET TH. 2021	PROPORSI BPJS NON BPJS		
RAWAT JALAN										
Pengunjung										
Total	123.768	28.846	23%	107.625	24.681	23%		4.165	17%	
BPJS	45.205	12.002	27%	39.309	9.867	25%	40%	2.135	22%	
Non BPJS	78.563	16.844	21%	68.316	14.814	22%	60%	2.030	14%	
RAWAT INAP										
Hari Perawatan										
Total	60.617	12.058	20%	56.035	11.648	21%		410	4%	
BPJS	42.493	9.291	22%	39.326	8.596	22%	74%	695	8%	
Non BPJS	18.124	2.767	15%	16.709	3.052	18%	26%	(285)	-9%	

Jumlah pengunjung Rawat Jalan, baik Poliklinik dan Gawat Darurat pada triwulan I tahun 2022 mengalami kenaikan sebesar 17% dibandingkan dengan triwulan yang sama tahun lalu, yaitu sebesar 28.846 pengunjung dari 24.681 pengunjung. Dengan peningkatan terbesar pada pasien BPJS sebanyak 22%.

Peningkatan ini terjadi dikarenakan kesiapan layanan RSAB Harapan Kita dalam menghadapi pandemi Covid-19 lebih baik dari tahun sebelumnya, ditunjang dengan layanan pendaftaran online yang sudah diperbaharui menjadi versi 2.0 sehingga mempermudah pasien dalam berobat. Peningkatan dan perbaikan layanan ini juga meningkatkan kepercayaan pasien untuk berobat ke RSAB Harapan Kita dibandingkan dengan tahun

sebelumnya, meskipun terjadi gelombang 3 pandemi Covid-19 *Omicron* pada akhir bulan Januari sampai dengan akhir bulan Februari 2022.

Untuk jumlah hari perawatan Rawat Inap Triwulan I tahun 2022 mengalami peningkatan 4% bila dibandingkan dengan triwulan yang sama tahun lalu, yaitu sebesar 12.058 hari perawatan dari 11.648 hari perawatan. Dimana peningkatan tertinggi ada pada pasien BPJS sebesar 8%.

Capaian ini merupakan dampak dari peningkatan jumlah kunjungan pasien Rawat Jalan sehingga mempengaruhi peningkatan jumlah pasien yang dirawat inap.

Sedangkan untuk proporsi antara pasien BPJS dan Non BPJS, terlihat bahwa jumlah pengunjung Rawat Jalan Non BPJS masih tetap lebih tinggi 58% (16.844 pengunjung) dari pasien BPJS (12.002 pengunjung).

Dan untuk rawat inap, jumlah hari perawatan pasien BPJS lebih tinggi 77% (9.291 hari perawatan) dari pasien Non BPJS (2.767 hari perawatan).

b) Kinerja Pelayanan Rawat Jalan

TABEL 3.4
KINERJA PELAYANAN RAWAT JALAN TRIWULAN I TAHUN 2022
TERHADAP TARGET TRIWULAN I TAHUN 2022

NO	URAIAN	SATUAN	TARGET RKT TH. 2022	RKO TW. I TH. 2022	REALISASI TW. I TH. 2022			TINGKAT CAPAIAN	
					BPJS	NON BPJS	Σ	RKO TW. I TH. 2022	RKT TH. 2021
I	PELAYANAN RAWAT JALAN								
	Pengunjung (Pendaftaran)	Pengunjung	123.768	30.942	12.002	16.844	28.846	93%	23%
	REGULER	Pengunjung	63.543	15.883	10.292	5.516	15.808	100%	25%
	OBGYN	Pengunjung	4.399	1.099	812	314	1.126	102%	26%
	ANAK	Pengunjung	30.506	7.626	6.695	1.265	7.960	104%	26%
	BEDAH	Pengunjung	14.497	3.622	2.202	1.006	3.208	89%	22%
	SPELIALIS LAIN	Pengunjung	8.043	2.011	193	1.954	2.147	107%	27%
	GIGI	Pengunjung	6.098	1.525	390	970	1.360	89%	22%
	KLINIK PINERE	Pengunjung	-	-	-	7	7	-	-
	EKSEKUTIF	Pengunjung	32.546	8.138	-	6.769	6.769	83%	21%
	OBGYN	Pengunjung	14.323	3.581	-	2.695	2.695	75%	19%
	ANAK	Pengunjung	15.637	3.909	-	3.438	3.438	88%	22%
	BEDAH	Pengunjung	875	220	-	151	151	69%	17%
	SPELIALIS LAIN	Pengunjung	1.010	253	-	318	318	126%	31%
	GIGI	Pengunjung	701	175	-	167	167	95%	24%
	TERPADU	Pengunjung	9.781	2.447	677	1.846	2.523	103%	26%
	Instalasi Gawat Darurat	Pengunjung	17.898	4.474	1.033	2.713	3.746	84%	21%

Berdasarkan data dari tabel di atas dapat disimpulkan bahwa realisasi kinerja pelayanan Rawat Jalan pada Triwulan I tahun 2022 hanya mencapai 93% dari target yang diharapkan yaitu sebanyak 28.846 pengunjung dari target 30.942 pengunjung. Dimana hasil realisasi ini bila dibandingkan dengan target RKO triwulan I tahun 2022, pengunjung pasien di Poliklinik Terpadu meningkat 103%, sedangkan Poliklinik Eksekutif hanya mencapai 83% dan pengunjung Instalasi Gawat Darurat capaiannya hanya sebesar 84%.

TABEL 3.5
PERBANDINGAN KINERJA PELAYANAN RAWAT JALAN TRIWULAN I
TAHUN 2022 TERHADAP CAPAIAN TRIWULAN I TAHUN 2021 DAN
TRIWULAN IV TAHUN 2021

NO	URAIAN	REALISASI TW. I TH. 2021	REALISASI TW. IV TH. 2021	REALISASI TW. I TH. 2022	CAPAIAN TW. I TH. 2022 TERHADAP TW. I TH. 2021 (%) NAIK/TURUN)	CAPAIAN TW. I TH. 2022 TERHADAP TW. IV TH. 2021 (%) NAIK/TURUN)
I	PELAYANAN RAWAT JALAN					
	Pengunjung (Pendaftaran)	25.578	29.286	28.846	113%	98%
	REGULER	12.810	16.327	15.808	123%	97%
	OBGYN	834	1.191	1.126	135%	95%
	ANAK	6.816	8.013	7.960	117%	99%
	BEDAH	2.971	3.653	3.208	108%	88%
	SPELIALIS LAIN	1.089	1.980	2.147	197%	108%
	GIGI	1.100	1.490	1.360	124%	91%
	KLINIK PINERE	-	-	7	-	-
	EKSEKUTIF	6.346	6.915	6.769	107%	98%
	OBGYN	2.871	2.729	2.695	94%	99%
	ANAK	3.103	3.529	3.438	111%	97%
	BEDAH	173	178	151	87%	85%
	SPELIALIS LAIN	89	297	318	357%	107%
	GIGI	110	182	167	152%	92%
	TERPADU	2.407	2.671	2.523	105%	94%
	Instalasi Gawat Darurat	4.015	3.373	3.746	93%	111%

Dari tabel diatas terlihat bahwa capaian kinerja pelayanan Rawat Jalan pada Triwulan I tahun 2022 ini bila dibandingkan dengan capaian Triwulan IV tahun 2021 mengalami penurunan 98%, yaitu dari 29.286 pengunjung pada Triwulan IV tahun 2021 menjadi 28.846 pengunjung pada Triwulan I tahun 2022.

Namun capaian Triwulan I tahun 2022 mengalami kenaikan sebesar 13% bila dibandingkan dengan triwulan yang sama tahun lalu. Bila dilihat secara rinci komposisinya, kenaikan paling tinggi terdapat pada kunjungan poliklinik regular sebesar 23% dibandingkan capaian tahun lalu.

Upaya yang dilakukan untuk meningkatkan layanan Rawat Jalan, yaitu:

- 1) Optimalisasi layanan SISRUITE dan SPGDT sehingga dapat meningkatkan kunjungan Instalasi Gawat Darurat.
- 2) Optimalisasi layanan pendaftaran *online* dan berkoordinasi dengan unit terkait apabila terjadi kendala seperti terganggunya jaringan internet, pasien tidak dapat mendaftar secara *online*, dan lain-lain
- 3) Koordinasi dengan unit terkait untuk melakukan promosi terhadap layanan-layanan baru.
- 4) Optimalisasi untuk mempersingkat waktu tunggu rawat jalan.
- 5) Mengupayakan agar *flow* pelayanan lancar.
- 6) Melakukan standarisasi dan monitoring evaluasi (monev) layanan rawat jalan.
- 7) Konsistensi melakukan *safety patrol* di area rawat jalan agar *hospital safety* tetap bisa terwujud.

c) Kinerja Pelayanan Rawat Inap

TABEL 3.6
KINERJA PELAYANAN RAWAT INAP TRIWULAN I TAHUN 2022
DIBANDINGKAN DENGAN TARGET TRIWULAN I 2022

NO	URAIAN	SATUAN	TARGET RKT TH. 2022	RKO TW. I TH. 2022	REALISASI TW. I TH. 2022			TINGKAT CAPAIAN	
					BPJS	NON BPJS	Σ	RKO TW. I TH. 2022	RKT TH. 2022
II	PELAYANAN RAWAT INAP								
	Hari Perawatan (Akomodasi)	Hari Perawatan	60.617	15.154	9.291	2.767	12.058	80%	20%
	a. Rawat Inap Level I (Instalasi Rawat Inap & Inst. Peristi)	Hari Perawatan	41.095	10.273	5.473	2.246	7.719	75%	19%
	b. Rawat Inap Level II	Hari Perawatan	9.991	2.499	1.798	371	2.169	87%	22%
	c. Rawat Inap Level III	Hari Perawatan	8.533	2.133	1.998	85	2.083	98%	24%
	d. VK (Kamar Bersalin) Level I	Hari Perawatan	998	249	22	65	87	35%	9%

Berdasarkan tabel diatas, dapat disimpulkan bahwa capaian pelayanan Rawat Inap pada Triwulan I tahun 2022 mencapai 80% dari target, yakni sebesar 12.058 dari target 15.154 hari perawatan. Dimana capaian tertinggi ada pada Rawat Inap Level III sebesar 98% dari target yang diharapkan, dan

yang paling rendah adalah VK (Kamar Bersalin) Level I sebesar 35% dari target RKO Triwulan I tahun 2022.

TABEL 3.7
PERBANDINGAN KINERJA PELAYANAN RAWAT INAP TRIWULAN I
TAHUN 2022 TERHADAP CAPAIAN TRIWULAN I TAHUN 2021 DAN
TRIWULAN IV TAHUN 2021

NO	URAIAN	REALISASI TW. I TH. 2021	REALISASI TW. IV TH. 2021	REALISASI TW. I TH. 2022	CAPAIAN TW. I TH. 2022 TERHADAP TW. I TH. 2021 (%) NAIK/TURUN	CAPAIAN TW. I TH. 2022 TERHADAP TW. IV TH. 2021 (%) NAIK/TURUN
II	PELAYANAN RAWAT INAP					
	Hari Perawatan (Akomodasi)	11.648	12.872	12.058	104%	94%
	a. Rawat Inap Level I (Instalasi Rawat Inap & IPTPI)	7.639	8.077	7.719	101%	96%
	b. Rawat Inap Level II	2.011	2.618	2.169	108%	83%
	c. Rawat Inap Level III	1.877	2.021	2.083	111%	103%
	d. VK (Kamar Bersalin) Level I	121	156	87	72%	56%

Dari tabel diatas terlihat bahwa capaian Pelayanan Rawat Inap Triwulan I tahun 2022 ini bila dibandingkan dengan capaian pada triwulan yang sama tahun lalu mengalami peningkatan sebesar 4% dari 11.648 hari perawatan menjadi 12.058 hari perawatan. Sedangkan bila dibandingkan dengan capaian Triwulan IV tahun 2021 mengalami penurunan sebesar 6% dari 12.872 hari perawatan pada Triwulan IV tahun 2021.

Peningkatan capaian layanan rawat inap pada Triwulan I tahun 2022 dibandingkan tahun sebelumnya ini merupakan dampak dari meningkatnya kunjungan rawat jalan pada periode yang sama.

Adapun Upaya yang dilakukan untuk meningkatkan layanan Rawat Inap, yaitu :

- 1) Optimalisasi sarana prasarana di layanan rawat inap, baik ruang rawat intensif maupun reguler.
- 2) Menekan angka kematian pada pasien rawat inap.
- 3) Optimalisasi layanan medis rawat inap, baik rawat inap reguler maupun rawat inap intensif.

- 4) Melakukan standarisasi dan monitoring-evaluasi (monev) layanan rawat inap, termasuk Kendali Mutu Kendali Biaya (KMKB)
- 5) Optimalisasi *bed management*.
- 6) Melakukan perencanaan pengembangan kapasitas tempat tidur rawat inap.
- 7) Melakukan persiapan atas perubahan program layanan rawat inap JKN dengan hanya menetapkan kelas standar (pasien JKN) dan kelas non standar (pasien non JKN).

d) Kinerja Pelayanan Penunjang

TABEL 3.8
KINERJA PELAYANAN PENUNJANG TRIWULAN I TAHUN 2022
DIBANDINGKAN DENGAN TARGET TRIWULAN I 2022

NO	URAIAN	SATUAN	TARGET RKT TH. 2022	RKO TW. I TH. 2022	REALISASI TW. I TH. 2022			TINGKAT CAPAIAN	
					BPJS	NON BPJS	Σ	RKO TW. I TH. 2022	RKT TH. 2022
III	PENUNJANG MEDIK								
	a. Layanan Laboratorium	Paket Pemeriksaan	236.111	70.833	29.969	26.040	56.009	79%	24%
	b. Layanan Radiologi	Pemeriksaan	12.684	3.171	2.053	1.209	3.262	103%	26%
	c. Layanan Farmasi	Item R/	959.409	220.664	132.491	99.867	232.358	105%	24%

TABEL 3.9
PERBANDINGAN KINERJA PELAYANAN PENUNJANG TRIWULAN I
TAHUN 2022 TERHADAP CAPAIAN TRIWULAN I TAHUN 2021 DAN
TRIWULAN IV TAHUN 2021

NO	URAIAN	SATUAN	REALISASI TW. I TH. 2021	REALISASI TW. IV TH. 2021	REALISASI TW. I TH. 2022	CAPAIAN TW. I TH. 2022 TERHADAP TW. I TH. 2021 (%) NAIK/TURUN)	CAPAIAN TW. I TH. 2022 TERHADAP TW. IV TH. 2021 (%) NAIK/TURUN)
III	PENUNJANG MEDIK						
	a. Layanan Laboratorium	Paket Pemeriksaan	50.216	56.701	56.009	112%	99%
	b. Layanan Radiologi	Pemeriksaan	2.778	3.316	3.262	117%	98%
	c. Layanan Farmasi	Item R/	206.767	228.857	232.358	112%	102%

Berdasarkan kedua tabel tersebut diatas dapat disimpulkan bahwa :

- 1) Tingkat capaian Layanan Laboratorium pada Triwulan I tahun 2022 ini terealisasi sebesar 79% (56.009 paket pemeriksaan dari target 70.833 paket pemeriksaan). Capaian triwulan ini juga meningkat 12% bila dibandingkan dengan capaian kinerja pada triwulan yang sama tahun lalu. Sedangkan bila kinerja triwulan ini dibandingkan dengan triwulan IV tahun 2021, mengalami penurunan sebesar 1% namun tidak terlalu signifikan.

Peningkatan Layanan Laboratorium pada Triwulan I tahun 2022 ini disebabkan adanya peningkatan jumlah volume test pemeriksaan laboratorium, terutama terkait skrining pemeriksaan covid-19 dengan adanya peningkatan kasus covid-19 gelombang ketiga *Omicron* mulai akhir bulan Januari 2022.

- 2) Tingkat capaian Layanan Radiologi pada Triwulan I terealisasi sebesar 103% dari target (3.262 pemeriksaan dari target 3.171 pemeriksaan). Capaian triwulan ini juga meningkat 17% bila dibandingkan dengan capaian pada triwulan yang sama tahun lalu. Namun capaian triwulan ini bila dibandingkan dengan capaian Triwulan IV tahun 2021 mengalami penurunan sebesar 2% namun tidak terlalu signifikan.

Peningkatan capaian Layanan Radiologi pada Triwulan I tahun 2022 bila dibandingkan dengan triwulan yang sama tahun lalu, sangat dipengaruhi oleh peningkatan kunjungan pasien Rawat Jalan dan Rawat Inap secara keseluruhan yang sudah mulai normal walaupun di akhir Januari 2022 terjadi peningkatan kasus covid-19 gelombang ketiga *Omicron*.

- 3) Tingkat capaian Layanan Farmasi pada Triwulan I terealisasi sebesar 105% dari target (232.358 dari target 220.664 item resep). Capaian triwulan ini juga meningkat 12% bila dibandingkan dengan capaian pada triwulan yang sama tahun lalu. Capaian triwulan ini bila dibandingkan

dengan capaian Triwulan IV tahun 2021 mengalami kenaikan sebesar 2%.

Sama halnya seperti layanan Laboratorium dan Radiologi, capaian layanan Farmasi pada Triwulan I tahun 2022 juga sangat dipengaruhi oleh peningkatan kunjungan pasien Rawat Jalan dan Rawat Inap secara keseluruhan. Namun capaian ini masih perlu ditingkatkan, salah satunya dengan memaksimalkan pemakaian resep elektronik dan memastikan ketersediaan obat-obatan bagi pasien yang berobat.

e) Kinerja Tindakan Operatif/Non Operatif

TABEL 3.10
KINERJA PELAYANAN OPERATIF/NON OPERATIF
TRIWULAN I TAHUN 2022 DIBANDINGKAN DENGAN
TARGET TRIWULAN I 2022

NO	URAIAN	SATUAN	TARGET RKT TH. 2022	RKO TW. I TH. 2022	REALISASI TW. I TH. 2022			TINGKAT CAPAIAN	
					BPJS	NON BPJS	Σ	RKO TW. I TH. 2022	RKT 2022
IV	TINDAKAN OPERATIF/NON OPERATIF								
	a. Instalasi Bedah Sentral	Tindakan	6.665	1.667	1.182	428	1.610	97%	24%
	- Tindakan OK		6.665	1.667	1.182	428	1610	97%	24%
	b. Instalasi Gawat Darurat	Tindakan	3.339	835	1.951	4.698	6.649	796%	199%
	- Konsultasi		870	218	440	1.402	1.842	845%	212%
	- Tindakan		1.885	471	1.187	2.481	3.668	779%	195%
	- Pemanfaatan fasilitas		584	146	324	815	1.139	780%	195%
	c. Instalasi Rawat Jalan	Tindakan	118.506	29.626	14.997	20.551	35.548	120%	30%
	- Konsultasi		66.453	16.613	10.320	4.181	14.501	87%	22%
	- Tindakan		52.053	13.013	4.677	16.370	21.047	162%	40%
	d. Instalasi Perinatal Terpadu & PJ	Tindakan	156.837	39.209	35.349	5.221	40.570	103%	26%
	- Visite		22.838	5.709	4.519	1.002	5.521	97%	24%
	- Konsultasi		1.852	463	302	59	361	78%	19%
	- Tindakan		90.346	22.587	18.928	2.779	21.707	96%	24%
	- Pemakaian alat		41.801	10.450	11.600	1.381	12.981	124%	31%
	e. Instalasi Rawat Inap	Tindakan	136.191	34.048	28.593	21.546	50.139	147%	37%
	- Visite		40.370	10.092	7.411	5.544	12.955	128%	32%
	- Konsultasi		3.432	858	777	496	1.273	148%	37%
	- Tindakan		75.131	18.783	15.956	12.238	28.194	150%	38%
	- Penggunaan alat		17.258	4.315	4.449	3.268	7.717	179%	45%
	f. Instalasi ICU	Tindakan	14.437	22.110	24.792	4.859	29.651	134%	205%
	- Visite		4.565	1.142	1.911	92	2.003	175%	44%
	- Konsultasi		1.352	338	357	30	387	114%	29%
	- Tindakan Perawatan		8.520	20.630	22.524	4.737	27.261	132%	320%
	g. Instalasi Rehabilitasi Medik	Tindakan	16.322	4.081	4.175	1.882	6.057	148%	37%
	- Registrasi	Pengunjung	10.646	2.662	2.536	992	3.528	133%	33%

TABEL 3.11
PERBANDINGAN KINERJA PELAYANAN OPERATIF/NON OPERATIF
TRIWULAN I TAHUN 2022 TERHADAP CAPAIAN TRIWULAN I
TAHUN 2021 DAN TRIWULAN IV TAHUN 2021

NO	URAIAN	REALISASI TW. I TH. 2021	REALISASI TW. IV TH. 2021	REALISASI TW. I TH. 2022	CAPAIAN TW. I TH. 2022 TERHADAP TW. I TH. 2021 (%) NAIK/TURUN)	CAPAIAN TW. I TH. 2022 TERHADAP TW. IV TH. 2021 (%) NAIK/TURUN)
IV	TINDAKAN OPERATIF/NON OPERATIF					
	a. Instalasi Bedah Sentral	1.390	1.367	1.610	116%	118%
	- Tindakan OK	1.390	1.367	1610	116%	118%
	b. Instalasi Gawat Darurat	7.668	8.833	6.649	87%	75%
	- Konsultasi	3.123	3.063	1842	59%	60%
	- Tindakan	3.447	4.395	3668	106%	83%
	- Pemanfaatan fasilitas	1.098	1.375	1139	104%	83%
	c. Instalasi Rawat Jalan	36.409	28.529	35.548	98%	125%
	- Konsultasi	13.034	11.528	14501	111%	126%
	- Tindakan	23.375	17.001	21047	90%	124%
	d. Instalasi Perinatal Terpadu & PJ	20.650	35.486	40.570	196%	114%
	- Visite	5.076	5.066	5.521	109%	109%
	- Konsultasi	390	334	361	93%	108%
	- Tindakan	5.720	20.187	21.707	379%	108%
	- Pemakaian alat	9.464	9.899	12.981	137%	131%
	e. Instalasi Rawat Inap	47.959	30.954	50.139	105%	162%
	- Visite	12.982	7.997	12955	100%	162%
	- Konsultasi	1.204	604	1273	106%	211%
	- Tindakan	27.143	15.771	28194	104%	179%
	- Penggunaan alat	6.630	6.582	7717	116%	117%
	f. Instalasi ICU	15.927	19.996	29.651	186%	148%
	- Visite	1.437	1.125	2003	139%	178%
	- Konsultasi	353	378	387	110%	102%
	- Tindakan Perawatan	14.137	18.493	27261	193%	147%
	g. Instalasi Rehabilitasi Medik	3.445	3.531	6057	176%	172%
	- Registrasi	2.182	1.883	3528	162%	187%

Tingkat capaian Layanan Operatif Instalasi Bedah Sentral pada Triwulan I tahun 2022 ini terealisasi sebesar 97% dari target (1.610 tindakan dari target 1.667 tindakan), dan meningkat 16% dari capaian triwulan yang sama tahun lalu. Sedangkan bila dibandingkan dengan capaian Triwulan IV tahun 2021 mengalami kenaikan sebesar 18%.

Untuk Layanan Non Operatif bila dibandingkan dengan target RKO triwulan I tahun 2022, capaian paling tinggi ada pada Instalasi Rawat Inap sebesar 147% dan Instalasi Perinatal Terpadu dan Pembinaan Jejaring (IPTPJ) sebesar 103%. Sedangkan bila dibandingkan dengan triwulan yang sama tahun lalu, Layanan Non Operatif sangat tinggi pada Instalasi PTPJ (196%) dan Instalasi ICU (186%). Dan apabila dibandingkan dengan Triwulan IV tahun 2021 capaian paling tinggi pada Instalasi Rehabilitasi Medik (172%) dan Instalasi Rawat Inap (162%).

3. Analisis Efisiensi Penggunaan Sumber Daya

Sumber daya yang dimaksud pada laporan ini merupakan sumber daya energi sistem utilitas, SDM, dan anggaran. RSAB Harapan Kita sebagai salah satu unit vertikal pelayanan publik di bidang kesehatan ikut serta dalam program efisiensi energi, maka harus berupaya semaksimal mungkin untuk mencari alternatif-alternatif dalam efisiensi energi.

a) Penggunaan sumber daya listrik

Pemakaian sumber daya listrik tidak dapat dihindarkan lagi dalam operasional rumah sakit. Namun demikian bukan berarti pemakaian listrik dapat dipergunakan secara bebas dan tidak terkontrol. Dalam hal pemakaian energi listrik kita harus bijak dalam arti bukan berdasarkan keinginan akan tetapi berdasarkan kebutuhan pelayanan yang lebih utama.

Penghematan pemakaian listrik harus diupayakan dari tahun ke tahun, karena merupakan program pemerintah tentang efisiensi energi atau efisiensi sumber daya (air, listrik, gas, dan lain-lain). RSAB Harapan Kita sebagai salah satu unit vertikal pelayanan publik di bidang kesehatan turut berperan dalam program pemerintah yaitu efisiensi energi. Dimana rumah sakit berupaya semaksimal mungkin untuk mencari alternatif - alternatif dalam

program efisiensi energi. Berikut data penggunaan listrik triwulan I tahun 2022 dan triwulan I tahun 2021 :

TABEL 3.12
PENGUNAAN LISTRIK RSAB HARAPAN KITA
TRIWULAN I TAHUN 2021 DAN TRIWULAN I TAHUN 2022

NO	BULAN	TARGET	PEMAKAIAN				% PERBANDINGAN		
			TW. I TH. 2022		TW. I TH. 2021		TARGET TW.I TH. 2022	REALISASI TW.I TH. 2021	
			KWH	Rp.	KWH	Rp.	KWH (%)	KWH (%)	%
1	JANUARI	864.696	954.640	982.455.100	823.520	847.614.940	10%	16%	16%
2	FEBRUARI	883.806	921.160	948.324.640	841.720	865.998.760	4%	9%	10%
3	MARET	806.652	880.640	907.352.800	768.240	790.399.600	9%	15%	15%
	JUMLAH	2.555.154	2.756.440	2.838.132.540	2.433.480	2.504.013.300	8%	13%	13%

Berdasarkan data diatas pemakaian listrik pada triwulan IV tahun 2021 meningkat sebesar 8% bila dibandingkan target. Sedangkan bila dibandingkan dengan triwulan yang sama tahun lalu, terjadi kenaikan sebesar 13%. Hal ini dikarenakan adanya penyesuaian tata udara tekanan negatif di IGD pelayanan terpadu sebanyak 4 area, Pendingin VRF (*Variable Refrigerant Flow*) untuk di IGD Non Pinere, penambahan AC split 33 unit, AC Floorstanding 8 unit, pompa distribusi dua unit dan Penambahan Alat Medik baru pada 2021 dan Perjanjian Kinerja tahun 2022 di gedung Administrasi lantai V dan kegiatan non rutin lainnya seperti pelatihan Perinasia. Tindak lanjut yang terus dilakukan yaitu dengan mensosialisasikan hemat energi dengan menerbitkan Surat Edaran tentang penggunaan sumber daya energi listrik, yang dapat dilihat dari pelaksanaan kegiatan-kegiatan berikut :

- a. Mematikan AC sentral selesai jam kerja kantor yang bukan pelayanan
- b. Mematikan seluruh alat yang memakai listrik apabila sedang tidak digunakan.

- c. Mematikan salah satu lift yang ada di gedung utama pada saat jam operasional kantor sudah selesai.
- d. Mematikan Alat Rumah Tangga seperti dispenser, Rice Cooker, Teko listrik dan lain lain.

b) Penggunaan Sumber Daya LPG

Peruntukan utama Gas LPG adalah untuk memasak makanan pasien sehingga ketersediaannya harus kontinu. Meskipun demikian, upaya efisiensi penggunaan bahan bakar LPG merupakan prioritas yang harus dilaksanakan. Berikut tabel penggunaan LPG triwulan I tahun 2021 dan tahun 2022.

TABEL 3.13
PENGUNAAN LPG RSAB HARAPAN KITA
TRIWULAN I TAHUN 2022 DAN TRIWULAN I TAHUN 2021

NO	BULAN	TARGET	PEMAKAIAN				% PERBANDINGAN		
			TW. I TH. 2022		TW. I TH. 2021		TARGET TW.I TH. 2022	PENGUNAAN TW.I TH. 2021	
			KG	Rp.	KG	Rp.	KG (%)	KG (%)	%
1	JANUARI	2.222	933	15.890.571	1.932	24.190.364	-58%	-52%	-34%
2	FEBRUARI	1.933	836	15.880.552	1.681	22.694.175	-57%	-50%	-30%
3	MARET	1.955	795	15.736.419	1.700	22.951.890	-59%	-53%	-31%
	JUMLAH	6.110	2.564	47.507.542	5.313	69.836.429	-58%	-52%	-32%

Penggunaan LPG triwulan I tahun 2022 ini lebih rendah 58% dibandingkan dengan target, dan menurun sebesar 32% bila dibandingkan dengan pemakaian pada triwulan I tahun 2021. Penggunaan LPG ini sangat diperlukan sebagai bahan bakar untuk kegiatan di dapur besar. Penyebab penurunan penggunaan LPG adalah berakhirnya KSO dengan RS Jantung Harapan Kita dalam penggunaan LPG pada bulan November 2021, sehingga mulai bulan Desember 2021 sampai saat ini pemakaian LPG hanya digunakan oleh pihak RSAB Harapan Kita saja.

Pada tahun 2021 ada kendala pada Tangki I LPG karena kebocoran gas N₂O sisa akibat pengelasan, namun sudah teratasi dan Tangki II juga sudah dilakukan perbaikan dan sudah disertifikasi K3 oleh Depnaker.

c) Penggunaan Sumber Daya Solar

Penggunaan sumber daya solar diperlukan sebagai bahan bakar untuk produksi steam dan pembangkit listrik cadangan di rumah sakit, dimana ketersediaanya harus kontinu. Meskipun demikian, upaya efisiensi penggunaan bahan bakar solar merupakan prioritas yang harus dilaksanakan. Berikut tabel perbandingan penggunaan solar triwulan I tahun 2021 dengan triwulan I tahun 2022.

TABEL 3.14
PENGGUNAAN SOLAR RSAB HARAPAN KITA
TRIWULAN I TAHUN 2022 DAN TRIWULAN I TAHUN 2021

NO	BULAN	TARGET	PEMAKAIAN				% PERBANDINGAN TERHADAP		
			TW. I TH. 2022		TW. I TH. 2021		TARGET TW.I TH. 2022	PENGUNAAN TW.I TH. 2021	
			LITER	Rp.	LITER	Rp.	LITER	LITER(%)	%
1	JANUARI	21.525	23.500	311.591.000	20.500	151.655.000	9%	15%	105%
2	FEBRUARI	18.900	20.500	272.378.000	18.000	145.380.000	8%	14%	87%
3	MARET	16.800	19.000	260.546.000	16.000	151.944.000	13%	19%	71%
	JUMLAH	57.225	63.000	844.515.000	54.500	448.979.000	10%	16%	88%

Penggunaan solar triwulan I tahun 2022 ini mengalami peningkatan sebesar 10% dibandingkan dengan target, dan meningkat 16% bila dibandingkan dengan triwulan yang sama tahun 2021. Dimana kenaikan ini dikarenakan adanya penambahan jam kerja IS4 di bagian Laundry, sehingga pemakaian solar meningkat.

Adapun pemakaian solar yang digunakan untuk genset dan boiler dengan konsumsi selama 3 bulan adalah sebanyak 63.000 liter, dengan rincian:

- 1) Genset, terdapat 1 (satu) unit genset dengan kapasitas 1500 KVA, Genset 1500 KVA

Pemanasan dilakukan selama 30 menit setiap minggu. Kebutuhan solar per jam 400 liter, per 30 menit 200 liter. Sehingga kebutuhan solar untuk genset 1500 KVA selama 3 bulan sebesar = 13 minggu x 200 liter = 2.600 liter

- 2) Boiler

Boiler kapasitas 2 ton digunakan setiap hari, kebutuhan per hari sebanyak 671,11 liter, sehingga kebutuhan solar selama 3 bulan adalah 671,11 liter x 90 hari = 60399,9 liter

Kebutuhan solar selama 3 bulan = 60.399,9 liter + 2.600 liter = 63.016 liter.

d) Penggunaan Sumber Daya Air

Penggunaan air sangat diperlukan sebagai bahan operasional utama untuk kegiatan pelayanan kesehatan di RSAB Harapan Kita, sehingga ketersediaannya harus tetap terjaga. Meskipun air sangat dibutuhkan tetapi dalam penggunaannya harus dilakukan secara efisien, sehingga perlu dilakukan kajian/analisis data pemakaian air setiap triwulan serta mencari upaya-upaya yang mungkin dapat mengurangi pemakaian air secara efisien. Berikut tabel perbandingan penggunaan air pada triwulan I tahun 2021 dengan 2022.

TABEL 3.15
PENGUNAAN AIR RSAB HARAPAN KITA
TRIWULAN I TAHUN 2021 DAN TRIWULAN I TAHUN 2022

NO	BULAN	TARGET	PEMAKAIAN				% PERBANDINGAN		
			TW. I TH. 2022		TW. I TH. 2021		TARGET TW. I TH. 2022	PENGUNAAN TW. I TH. 2021	
			M ³	Rp	M ³	Rp	M ³	M ³ (%)	Rp (%)
1	JANUARI	14.650	10.049	15.889.635	12.739	20.128.721	-31%	-21%	-21%
2	FEBRUARI	12.319	10.638	16.817.310	10.712	16.936.196	-14%	-1%	-1%
3	MARET	13.027	11.370	17.970.210	11.328	17.906.396	-13%	0%	0%
	JUMLAH	39.996	32.057	50.677.155	34.779	54.971.313	-20%	-8%	-8%

Penggunaan air pada triwulan I tahun 2022 ini lebih rendah 20% bila dibandingkan dengan target, dan menurun 8% bila dibandingkan dengan triwulan yang sama tahun lalu. Penurunan ini terjadi karena penurunan jumlah pemakaian air. Pada triwulan I tahun lalu, tingginya pemakaian dikarenakan saat pademi covid-19 adanya peningkatan budaya cuci tangan dengan air bersih dan mandi setelah berada di ruang PINERE untuk tenaga kesehatan. Sedangkan pada triwulan I tahun 2022 ini, menurunnya jumlah pasien covid mengakibatkan penurunan juga pada penggunaan air untuk tenaga kesehatan di ruang PINERE.

4. Analisis Efisiensi Sumber Daya Manusia

Efisiensi pengembangan SDM berbasis pembelajaran daring saat ini masih dilakukan, dan kedepannya bila masih terus dilakukan dapat berdampak pada pemenuhan target pengembangan SDM yaitu memberikan pelatihan minimal 20 jam/pegawai terpenuhi 100%, mengingat alokasi anggaran ditetapkan berdasarkan pembelajaran luring, sedangkan pelaksanaannya *blended*.

Pada triwulan I tahun 2022 ini, pegawai yang sudah mengikuti pelatihan sejumlah 678 orang dengan jumlah jam pelatihan 9789 jam, dan yang sudah memenuhi 20 jam pelatihan ada 106 orang atau 40% dari rencana, dengan biaya sebesar 53% dari biaya yang dialokasikan.

Sedangkan dampak internalisasi nilai-nilai melalui pembelajaran dan hasil uji coba sistem penilaian kinerja berbasis SMART baru dapat dievaluasi pada triwulan II tahun 2022.

5. Analisis Efisiensi Sumber Daya Anggaran

- a. Alokasi belanja daya dan jasa (listrik, telepon dan air) tahun anggaran 2022 bersumber dari APBN (RM) Besarannya alokasi untuk belanja daya dan jasa Rp.12.592.087.000,- serapan triwulan I (satu)

tahun 2022 sebesar Rp.2.907.268.082,- atau 23,09%. Jika dibandingkan dengan serapan triwulan I tahun 2021 dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 11.292.581.000,- serapan triwulan I (satu) Rp. 2.573.512.683,- atau 22,79%.

- b. Alokasi pagu anggaran tahun 2022 untuk Rupiah Murni sebesar Rp. 89.528.581.000,- terdiri dari gaji pegawai Rp.49.182.522.000,- Modal alat kesehatan sebesar Rp.25.000.000.000,- dan belanja operasional sebesar Rp. 15.346.059.000,-, serapan sampai dengan triwulan I (satu) sudah mencapai Rp. 12.832.236.091,- atau sebesar 14,33%.
- c. Alokasi pagu anggaran tahun 2022 untuk BLU sebesar Rp.305.350.777.000,- terdiri dari belanja operasional dan modal. Serapan sampai dengan triwulan I (satu) Rp.41.720.117.924,- atau 13,66%.

6. Sumber Daya Sarana dan Prasarana

Sumber daya sarana dan prasarana atau Barang Milik Negara (BMN) yang dimiliki RSAB Harapan Kita adalah sebagaimana tercantum dalam dokumen Laporan Barang Kuasa Pengguna Anggaran Tahun Anggaran 2022. Barang Milik Negara (BMN) gabungan intrakomptabel dan ekstrakomptabel RSAB Harapan Kita per Maret 2022 bernilai nominal sebesar Rp.5.055.987.896,622,- dengan uraian per kelompok barang sebagai berikut:

- a. Tanah, dengan kode kelompok barang 131111, seluas 70.811 M² dengan nilai nominal sebesar Rp.4.040.526.790.000,-
- b. Peralatan dan Mesin, dengan kode kelompok barang 132111, sejumlah 19.800 unit/buah dengan nilai nominal sebesar Rp.500.696.592.462,-
- c. Gedung dan Bangunan, dengan kode kelompok barang 133111, sejumlah 68 unit dengan nilai nominal sebesar Rp.488.814.743.986,-

- d. Jalan dan Jembatan, dengan kode kelompok barang 134111, jalan seluas 16.111 M2 dengan nilai nominal sebesar Rp.156.558.000,-
- e. Irigasi, dengan kode kelompok barang 134112, sejumlah 5 unit dengan nilai nominal sebesar Rp.7.285.423.000,-
- f. Jaringan, dengan kode kelompok barang 134113, sejumlah 6 unit dengan nilai nominal sebesar Rp.3.578.880.098,-
- g. Aset tetap lainnya, dengan kode kelompok barang 135121, sejumlah 1.381 buah dengan nilai nominal sebesar Rp.380.577.151,-
- h. Aset tetap yang tidak digunakan, dengan kode kelompok barang 166112, sejumlah 139 unit/buah dengan nilai nominal sebesar Rp.14.548.331.925,-

7. Analisis Program/Kegiatan Yang Menunjang Keberhasilan Atau Kegagalan Pencapaian Perjanjian Kinerja.

Program Kerja Strategis yang dilaksanakan pada tahun 2022 sesuai dengan yang tercantum dalam RSB tahun 2020 – 2024 revisi kedua tahun 2021. Dalam pencapaian Indikator Kinerja Unit (IKU) tahun 2022, masih terdapat 3 indikator (13%) yang baru mencapai 80-99%, dan 2 indikator (9%) masih di bawah 80%. Indikator yang sudah mencapai target kinerja $\geq 100\%$ adalah sebanyak 18 indikator (78%), dimana sebagian besar keberhasilan indikator ini adalah adanya monitoring dan evaluasi serta perbaikan secara terus menerus dari setiap unit kerja terhadap pelayanannya masing-masing sehingga keberhasilan bisa tercapai.

Berikut adalah analisis program/kegiatan yang menunjang keberhasilan atau kegagalan :

1) Prosentase SDM Kesehatan yang memiliki kompetensi sesuai dengan kebutuhan pelayanan

Tingkat pencapaian IKU ini adalah sebesar 94%, dimana hal ini dipengaruhi oleh standar kompetensi sebagai bahan atau alat ukur kompetensi SDM sedang dalam proses perbaikan proposal pendampingan. Dimana perbaikan proposal pendampingan ini

diperlukan agar kompetensi yang dimiliki sesuai dengan perkembangan atau tuntutan peran di era 4.0, sehingga penilaian kompetensi belum dapat dilakukan secara keseluruhan.

Penilaian kompetensi untuk tenaga fungsional tertentu yaitu fungsional yang memiliki angka kredit, dilakukan melalui uji kompetensi, pelaksanaannya berkolaborasi dengan pengampu fungsional suprasistem.

Kredensial sebagai bagian dari pemeliharaan mutu terus dilaksanakan oleh Komite Medik, Komite Keperawatan dan Komite Kesehatan Lain meskipun baru terlaksana 94%. Perilaku SDM, seperti kepatuhan terhadap jadwal, kelengkapan berkas dan lainnya adalah salah satu sebab target kredensial belum tercapai.

2) Jumlah modul SIMRS yang terintegrasi

Pencapaian IKU ini mencapai 100%, dimana SIMRS yang terintegrasi pada triwulan I tahun 2022 ini sudah terealisasi sebanyak 1 modul. Pelaksanaan kegiatan diprioritaskan pada pemenuhan kebutuhan dalam pengembangan dan optimalisasi aplikasi SIMRS. Dan penerapan kegiatan implementasi system juga disesuaikan dengan proses bisnis/ Rencana Strategi Bisnis (RSB) ataupun alur yang sudah ditetapkan, dan kesesuaian petunjuk teknis dalam pelaksanaan kegiatan terus dikomunikasikan dan dilakukan kolaborasi data dengan supra sistem.

3) Prosentase ketersediaan alat medik baru sesuai kebutuhan pelayanan

Ketersediaan alat medik baru sesuai kebutuhan pelayanan pada Triwulan I ini sudah terealisasi 99,82% dengan tingkat capaian sebesar 399%. Keberhasilan ini disebabkan semua alat medik yang diusulkan merupakan item ekatalog sehingga sudah dapat langsung diproses pengadaannya melalui LKPP.

4) Prosentase Ketersediaan catatan aktivitas kerja pegawai

Pencapaian IKU ini mencapai 100% dan keberhasilannya ditunjang dengan keharusan membuat catatan aktivitas kerja pegawai (*logbook*) agar tunjangan kinerja dapat diberikan. Agar kinerja pegawai dapat terpantau, diperlukan pengawasan dan sanksi bagi yang tidak membuat catatan aktivitas pegawai/ *logbook*.

Sedangkan untuk penghargaan berbasis kinerja masih terus dilakukan evaluasi penetapan target. Keberhasilan uji coba baru akan di evaluasi pada Triwulan II tahun 2022

5) Persentase keberhasilan penanganan kasus severity level 3

Pencapaian IKU ini mencapai 116% dari target, dengan realisasi sebesar 88,1%. Dari data yang didapat, ada sebanyak 320 kasus NICU, PICU dan MICU yang dirawat, dengan 282 pasien yang keluar hidup. Dimana faktor keberhasilan penanganan kasus severity level 3 ini didukung oleh adanya SDM yang mumpuni, sarana prasarana yang menunjang serta ketersediaan obat dan alkes yang memadai di ruang intensif, baik NICU, PICU dan MICU.

6) Persentase keberhasilan layanan intervensi fetal

Pencapaian IKU ini mencapai 120% dari target dengan realisasi sebesar 86,5%. Dari data yang didapat, ada sebanyak 37 janin yang dilakukan intervensi fetal dengan 32 janin yang dilakukan intervensi fetal yang hidup. Dimana faktor keberhasilan ini didukung oleh adanya SDM yang mumpuni serta sarana dan prasarana yang menunjang dalam melakukan intervensi fetal.

7) Persentase keberhasilan penanganan intervensi kardiologi

Pencapaian IKU ini mencapai 133% dari target dengan realisasi sebesar 100%. Dari data yang didapat, ada sebanyak 2 pasien

neonatus dengan intervensi kardiologi (baik itu Amnioinfusion, Amnioreduction, Amniosintesis, Cordosintesis, Fetoskopi dan Transfusi Intra Uterine) dengan 2 pasien neonatus berhasil ekstubasi paska intervensi kardiologi. Dimana faktor keberhasilan ini didukung oleh adanya SDM yang mumpuni, sarana prasarana yang menunjang dalam tindakan intervensi kardiologi, serta ketersediaan obat dan alkes yang memadai.

8) Prosentase keberhasilan diagnostik sitogenetika prenatal yang dilakukan kordosentesis dan amniosentesis

Pencapaian IKU ini mencapai 118% dengan realisasi sebesar 100%. Dimana ada sebanyak 16 pasien yang dilakukan tindakan analisis kromosom prenatal baik kordosentesis ataupun amniosentesis, dengan seluruh sampel berhasil dikultur dan menghasilkan diagnosis. Keberhasilan IKU ini dikarenakan sampel yang diambil representatif untuk dilakukan pemeriksaan, adanya perubahan formula media kultur dan proses analisisnya, serta sarana dan prasarana yang memadai dalam melakukan tindakan diagnostik sitogenetika ini.

9) Prosentase keberhasilan diagnostik sitogenetika pasien bayi/anak dengan kelainan bawaan (post-natal)

Pencapaian IKU ini mencapai 112% dengan realisasi sebesar 100%. Dimana ada sebanyak 110 pasien yang dilakukan tindakan analisis kromosom pasien anak/ bayi yang dilakukan kordosentesis ataupun amniosentesis, dengan seluruh sampel berhasil dikultur dan menghasilkan diagnosis. Keberhasilan IKU ini dikarenakan sampel yang diambil representatif untuk dilakukan pemeriksaan, adanya perubahan formula media kultur dan proses analisisnya, serta sarana dan prasarana yang memadai dalam melakukan tindakan diagnostik sitogenetika ini.

10)Keberhasilan pembelahan sel pada tahap embrio

Pencapaian IKU ini mencapai 116%, dimana keberhasilan ini dikarenakan sebagian besar pasien yang melakukan tindakan ini memiliki jumlah embrio yang lebih dari 5, sehingga angka keberhasilan pembelahan selnya meningkat.

11)Keberhasilan *treatment cycle* pada pasien yang mengikuti program bayi tabung

Pencapaian IKU ini mencapai 108%, dimana faktor keberhasilannya dikarenakan pasien yang melakukan *treatment cycle* banyak yang berusia muda (dibawah 35 tahun), sehingga respon terhadap stimulasi ovarium optimal. Dengan stimulasi ovarium yang optimal, maka keberhasilan *treatment cycle* menjadi sangat tinggi.

12)Kesiapsiagaan dalam penanggulangan pandemi Covid 19

Pencapaian IKU ini memiliki capaian 100%. Dimana keberhasilannya ditunjang dengan tersedianya layanan PINERE yang memadai, mulai dari poliklinik khusus PINERE, rawat inap khusus PINERE, rawat intensif khusus PINERE, VK (ruang persalinan) khusus PINERE, kamar operasi khusus PINERE, serta pemeriksaan laboratorium dan radiologi untuk penunjang diagnostik. Sarana prasana termasuk obat-obatan dan alkes juga memadai. Untuk kebijakan atau regulasi terkait pengaturan layanan PINERE juga tersedia. Selain itu, kami memiliki tim SATGAS COVID-19 yang tergabung dari tim manajemen dan tim medis untuk menanggulangi pandemi COVID-19. Pembahasan tentang kasus sulit pasien COVID-19 juga dibahas dalam COVID-19 *Board Meeting* dengan melibatkan tim manajemen dan tim medis COVID-19 yang terkait.

13) Prosentase kepatuhan terhadap Clinical Pathway (CP)

Pencapaian IKU ini mencapai 99,7% dimana hal ini dikarenakan :

- a) Secara garis besar kepatuhan yang berdasarkan parameter (pemakaian antibiotik, LOS, dan pemeriksaan penunjang) prosentasenya sudah mencapai $\geq 90\%$.
- b) Pada beberapa indikator Clinical Pathway BBLR dan Diare akut dengan dehidrasi meskipun jumlah kasusnya sedikit pada triwulan pertama, tingkat kepatuhannya pelaporannya cukup baik. Kedua indikator tersebut tetap penting dilaporkan untuk menilai adanya peningkatan status kesehatan masyarakat.

Sedangkan untuk rencana tindak lanjutnya adalah :

1. Secara infra struktur :
 - a. Toolsnya yang simple dan dioperasikan
 - b. Mengakomodasi semua parameter yang ada di CP
 - c. Terintegrasi dengan SIMRS
 - d. Data yang ada dapat diolah
 - e. Penambahan CP baik secara prosedur atau tindakan
2. Sistem Operasional
 - a. Terintegrasi dengan status pasien dengan notifikasi tertentu
 - b. Dapat diakses selain DPJP
3. SDM
 - a. Fokus
 - b. Tidak tugas rangkap
 - c. Mengerti analisa dan mengolah data
4. Indikator nasional yang salah satunya tentang CP antara lain hipertensi, HIV, DM, TBC. dan keganasan. Hal ini sudah dibicarakan dengan unit terkait untuk pembuatan CP tersebut.
5. Clinical Pathway yang akan diusulkan yaitu Tindakan dikamar operasi : Endoskopi anak

14) Jumlah RS jejaring yang diampu

Pencapaian IKU ini mencapai 1 RS yang diampu, dimana capaiannya adalah 100%. Keberhasilan ini ditunjang dengan melaksanakan pendampingan bersama Dinas Kesehatan DKI Jakarta dengan meningkatkan kapasitas RSUD Koja dari Mentee menjadi Mentor, untuk pendampingan dengan rumah sakit swasta bekerja sama dengan kemenkes (Direktorat gizi, KIA dan pelayanan rujukan, Dinkes DKI Jakarta dan USAID)

15) Terlaksananya Sistem Rujukan Terpadu (SISRUTE)

Dimana realisasi dari IKU ini adalah N/A dengan pencapaian 100%. Penyebab utamanya adalah karena Kementerian Kesehatan sedang melakukan peningkatan keamanan data dalam aplikasi SISRUTE dengan melakukan proses penyesuaian berdasarkan rekomendasi dan hasil pengujian Badan Siber dan Sandi Negara (BSSN) sehingga aplikasi SISRUTE tidak dapat diakses sejak awal Januari sampai dengan Maret 2022.

16) Jumlah institusi pendidikan yang bekerjasama

Pencapaian IKU ini mencapai 0% untuk jumlah institusi yang bekerjasama. Hal ini dikarenakan Proses MoU (kerjasama) pendidikan sedang berlangsung. Dimana tindak lanjut kedepannya akan mengotimalkan peranan Komkordik untuk peningkatan peserta didik melalui kerjasama dengan institusi pendidikan.

17) Pertumbuhan penelitian yang mendukung program prioritas dalam bidang kesehatan ibu dan anak

Pencapaian IKU ini hanya mencapai 68% dari target. Dimana penyebab kegagalannya adalah jumlah penelitian pada triwulan ini lebih sedikit dibanding dengan jumlah penelitian pada triwulan I tahun 2021. Untuk upaya tindak lanjut yang akan dilakukan adalah

sosialisasi untuk melakukan penelitian yang mendukung program prioritas di bidang kesehatan ibu dan anak.

18) Persentase pelaksanaan pelatihan sesuai perencanaan

Pencapaian IKU ini mencapai 247% dari target. Hal ini dikarenakan pelaksanaan pelatihan melebihi dari yang direncanakan, dimana upaya tindak lanjut kedepannya adalah pelatihan yang dilaksanakan akan disesuaikan dengan *Training Need Assessment* (TNA) dari masing-masing unit kerja.

19) Pembangunan WBK dan WBBM

Pencapaian IKU pembangunan WBK-WBBM ini mencapai nilai 83,67 (99,6%) dari target nilai 84. Adapun kendala yang di hadapi dalam pembangunan WBK dan WBBM di RSAB Harapan Kita antara lain :

1. Pertemuan dan rapat belum di lakukan secara periodik sehingga terkendala dalam *updating* data.
2. Untuk SDM dalam bidang Keamanan (*Security*), Kebersihan (*Cleaning Service*), Perparkiran tiap tahun selalu berganti karena setiap tahun pemenang lelang berbeda. sehingga perlu dilakukan sosialisasi ulang dari awal serta internalisasi budaya WBK dan WBBM.

Dimana tindak lanjut yang akan dilakukan adalah :

1. Menyusun jadwal rapat dan pertemuan secara periodik dan *updating* data.
2. Melakukan Sosialisasi terhadap pegawai outsourcing (SATPAM, *Cleaning service*, Pengelola Parkir) sehingga budaya WBK dan WBBM terinternalisasi.

20) Prosentase Pengawasan dan Pengendalian Internal yang efektif dan efisien

Pencapaian IKU ini adalah sebesar 100%. Dimana hal ini dipengaruhi tata kelola manajemen sesuai *Good Governance* di RSAB Harapan Kita, sehingga SPI RSAB Harapan Kita selalu memastikan bahwa rekomendasi dari hasil pengawasan (Audit Eksternal dan Audit Internal) dan pengendalian di tindak lanjuti oleh auditee. Karena kegiatan ini akan digunakan sebagai kontribusi RSAB Harapan Kita dalam WTP kementerian Kesehatan RI dan dalam rangka memperoleh nilai maksimal dalam salah satu komponen di Penilaian WBK dan WBBM yaitu Komponen Nilai Hasil Pemeriksaan yang telah di tindak lanjuti.

Dalam mempertahankan pencapaian IKU ini maka kegiatan yang akan dilakukan kedepannya adalah :

1. melakukan monitoring dan evaluasi secara periodik terkait dengan hasil pengawasan dan pengendalian di lingkungan RSAB Harapan Kita.
2. Melakukan Tindak Lanjut atas Hasil Pemeriksaan oleh Itjen Kemenkes RI.
3. Melakukan Tindak Lanjut atas Hasil Pemeriksaan Kantor Akuntan Publik.

21) Kecepatan Respon terhadap Komplain (KRK)

Pencapaian IKU ini mencapai 100% untuk indikator kecepatan respon terhadap Komplain (KRK). Hal ini dikarenakan setiap ada komplain pasien baik terkait pelayanan maupun sikap petugas langsung segera ditangani. Dimana petugas *frontliner* ini merupakan petugas yang pertama kali mendengarkan dan merespon setiap komplain dari pelanggan sebelum diteruskan untuk dilakukan verifikasi dan tindak lanjut internal sebagai perbaikan internal dalam

pelayanan kesehatan di RSAB Harapan Kita. Sebagai tindak lanjut internal keluhan pelanggan dilanjutkan ke unit terkait untuk jawaban yang akan disampaikan ke PIC penanganan keluhan pelanggan, sehingga keluhan pelanggan pada bulan Triwulan I Tahun 2022 dapat terselesaikan 100%. Sedangkan untuk kanal media penyampaian keluhan pelanggan di RSAB Harapan Kita dapat melalui media sosial (Instagram, Facebook, Twitter), google, Whatsapp, email, website, dan juga Customer Service ataupun Laporan MOD (*Manager On Duty*) yang berada di RSAB Harapan Kita.

Sebagai gambaran, Komplain / keluhan pelanggan Triwulan I Tahun 2022 di RSAB Harapan Kita berdasarkan unsur pelayanan, sebagian pelanggan menyampaikan keluhan tentang Sistem, Mekanisme, dan Prosedur sebanyak 32%, perilaku pelaksana sebanyak 23%, kompetensi pelaksana dan waktu pelayanan masing-masing sebanyak 18% serta Sarana dan Prasarana sebanyak 9%.

22)Tingkat pertumbuhan pendapatan

Pencapaian IKU ini mencapai 391% dari target, dengan pertumbuhan pendapatan PNBPN rumah sakit s/d 31 Maret 2022 dibandingkan s/d Maret 2021 mengalami kenaikan dari Rp.52.349.391.598 menjadi Rp.72.821.984.641 yaitu naik sebesar Rp.20.472.593.043 dengan capaian 39,11%. Dimana faktor keberhasilan ini dikarenakan rumah sakit sudah melakukan usaha optimal untuk meningkatkan penerimaan dengan cara antara lain percepatan penagihan baik BPJS, non BPJS maupun penerimaan tunai. Keadaan Pandemi Covid-19 yang berangsur-angsur mulai kembali normal mengakibatkan kenaikan kembali pasien dan pendapatan yang cukup signifikan di awal tahun hingga triwulan.

23) Rasio pendapatan BLU terhadap biaya operasional (POBO)

Realisasi IKU POBO ini adalah sebesar 127,64%, dengan tingkat capaian sebesar 160% dari target, dimana pendapatan PNBPN adalah sebesar Rp. 88.628.591.103,- dan biaya operasional sebesar Rp. 69.434.081.367. Keberhasilan ini sangat dipengaruhi oleh Pendapatan PNBPN yang tinggi dan biaya operasional yang rendah, dimana belanja rumah sakit pada awal tahun masih belum sebanyak pada akhir tahun.

B. Realisasi Anggaran

Laporan Realisasi Anggaran (LRA) adalah laporan yang membandingkan antara alokasi/target anggaran dengan realisasinya. LRA yang disajikan sudah menggunakan aplikasi Sistem Akuntansi Internal Berbasis Akrua (SAIBA). Berikut ini adalah LRA :

TABEL 3.16
LAPORAN REALISASI ANGGARAN BELANJA
PER 31 MARET 2022

NO	KODE	URAIAN	ESTIMASI PENDAPATAN	REALISASI PENDAPATAN BLN JAN 2022	REALISASI PENDAPATAN BLN MAR 2022	REALISASI PENDAPATAN S/D BLN MAR 2022	% REALISASI ANGGARAN	SISA ANGGARAN
1	2	3	4	5	5	6	7	8
A PENDAPATAN								
PENDAPATAN BLU								
	424111	Pendapatan Jasa Layanan Umum	293.580.602.000	24.228.079.268	21.723.494.400	69.005.822.003	23,50%	224.574.779.997
	424311	Pendapatan Hasil Kerjasama Perorangan	10.823.089.000	1.512.207.009	1.279.213.774	3.218.664.275	29,74%	7.604.424.725
	424421	Pendapatan dari Pelayanan BLU yang bersumber dari Entitas Pem Pusat	-	39.342.100	437.100	85.344.400	0,00%	85.344.400
	424911	Pendapatan Jasa Layanan Perbankan BLU	947.140.000	151.233.086	187.982.105	512.153.963	54,07%	434.986.037
JUMLAH PENDAPATAN BLU			305.350.831.000	25.930.861.463	23.191.127.379	72.821.984.641	23,85%	232.528.846.359
PENDAPATAN PNPB LAINNYA								
	425122	Pendapatan dari Penjualan Peralatan dan Mesin	-	-	-	-	0,00%	-
	425811	Pendapatan Denda Penyelesaian Pekerjaan Pemerintah	-	-	-	-	0,00%	-
JUMLAH PENDAPATAN PNPB LAINNYA			-	-	-	-	0,00%	-
TOTAL PENDAPATAN			305.350.831.000	25.930.861.463	23.191.127.379	72.821.984.641	307,27%	49.121.988.842
B BELANJA								
BELANJA RM								
	532111	Belanja Modal Peralatan dan Mesin	25.000.000.000	-	-	-	0,00%	25.000.000.000
	511111	Belanja Pegawai	49.182.522.000	2.842.365.017	3.403.743.066	9.488.118.409	19,29%	39.694.403.591
	521811	Belanja Barang Persediaan Barang Konsumsi	-	-	-	-	0,00%	0
	522112	Belanja Langganan Telepon	159.010.000	11.817.870	12.218.345	36.428.597	22,91%	122.581.403
	522111	Belanja Langganan Listrik	12.104.642.000	982.455.100	948.324.640	2.838.132.540	23,45%	9.266.509.460
	522113	Belanja Langganan Air	328.435.000	-	15.889.635	32.706.945	9,96%	295.728.055
	523123	Belanja Barang Persediaan Pemeliharaan Peralatan dan Mesin	2.753.972.000	-	-	436.849.600	15,86%	2.317.122.400
JUMLAH BELANJA RM			89.528.581.000	3.836.637.987	4.380.175.686	12.832.236.091	14,33%	76.696.344.909
BELANJA BLU								
	537112	Belanja Modal Peralatan dan Mesin - BLU	17.132.580.000	-	2.572.845.000	2.572.845.000	15,02%	14.559.735.000
	537113	Belanja Modal Gedung dan Bangunan - BLU	18.898.000.000	-	-	-	0,00%	18.898.000.000
	537123	Belanja Modal Gedung dan Bangunan BLU - Penanganan Pandemi COVID-19	-	-	-	-	0,00%	-
	525111	Belanja Gaji dan Tunjangan	122.140.310.000	7.430.643.910	7.556.896.303	22.688.164.233	18,58%	99.452.145.767
	525112	Belanja Barang	5.421.931.000	722.201.200	312.253.796	1.782.716.760	32,88%	3.639.214.240
	525113	Belanja Jasa	68.700.475.000	1.962.598.055	3.779.570.118	7.969.889.920	11,60%	60.730.585.080
	525114	Belanja Pemeliharaan	13.892.864.000	-	365.959.450	520.143.550	3,74%	13.372.720.450
	525115	Belanja Perjalanan	954.690.000	2.240.000	9.775.000	87.495.029	9,16%	867.194.971
	525121	Belanja Barang Persediaan Barang Konsumsi - BLU	53.933.092.000	264.213.399	2.278.341.929	5.231.988.515	9,70%	48.701.103.485
	525153	Belanja Barang Persediaan Barang Konsumsi BLU - Penanganan Pandemi COVID 19	4.276.835.000	-	866.874.917	866.874.917	20,27%	3.409.960.083
JUMLAH BELANJA BLU			305.350.777.000	10.381.896.564	17.742.516.513	41.720.117.924	13,66%	263.630.659.076
TOTAL BELANJA			394.879.358.000	14.218.534.551	22.122.692.199	54.552.354.015	13,81%	340.327.003.985
C SURPLUS/(DEFISIT)								
Surplus/(Defisit) (A-B)				11.712.326.912	1.068.435.180	18.269.630.626		
SILPA / (SIKPA)				11.712.326.912	1.068.435.180	18.269.630.626		

Laporan Realisasi Anggaran menggambarkan perbandingan antara anggaran dengan realisasinya, yang mencakup unsur-unsur Pendapatan-LRA dan Belanja selama periode 1 Januari sampai dengan 31 Maret tahun 2022.

Realisasi Pendapatan Negara pada tahun 2022 adalah berupa Pendapatan Negara Bukan Pajak sebesar Rp.72.821.984.641 atau mencapai 23,85% dari estimasi Pendapatan-LRA sebesar Rp.305.350.831.000.

Realisasi Belanja Negara pada tahun 2022 adalah sebesar Rp.54.552.354.015 atau mencapai 13,81% dari alokasi anggaran sebesar Rp. 394.879.358.000

Realisasi Belanja tersebut dirinci menurut Sumber Dana terdiri dari :

1. Belanja Rupiah Murni sebesar Rp. 12.832.236.091 atau 14,33% dari anggaran sebesar Rp. 89.528.581.000 tidak terdapat Belanja Pinjaman Luar Negeri, dan tidak terdapat Belanja Rupiah Murni Pendamping,
2. Belanja BLU sebesar Rp.41.720.117.924 atau 13,66% dari anggaran sebesar Rp.305.350.777.000.

BAB IV

PENUTUP

Pengukuran kinerja yang dilakukan RSAB Harapan Kita baik format maupun proses dan tahapannya, sepenuhnya mengacu pada Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 Tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja, dan Tata Cara Reviu Atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah.

Capaian Kinerja Triwulan I Tahun 2022 dengan menggunakan indikator kinerja utama (IKU) sesuai dengan Perjanjian Kinerja RSAB Harapan Kita Tahun 2022 adalah sebagai berikut :

1. Indikator Kinerja Utama (IKU)/ *Key Performance Indicators* (KPI) RSAB Harapan Kita tahun 2022 terdiri dari 23 IKU dengan dengan capaian pada Triwulan I tahun 2022 yaitu sebanyak 18 indikator (78%) telah mencapai target kinerja $\geq 100\%$, 3 indikator (13%) mencapai 80-99%, dan 2 indikator (9%) masih di bawah 80%.
2. Jumlah pengunjung rawat jalan pada Triwulan I tahun 2022 dibandingkan Capaian Triwulan I tahun 2021, mengalami kenaikan sebesar 17%, yakni 24.681 pengunjung pada Triwulan I tahun 2021 menjadi 28.846 pengunjung pada Triwulan I tahun 2022.
3. Jumlah hari perawatan rawat inap pada Triwulan I tahun 2022 dibandingkan Triwulan I tahun 2021 mengalami peningkatan sebesar 4% dari 11.648 hari perawatan pada Triwulan I tahun 2021 menjadi 12.058 hari perawatan pada Triwulan I tahun 2022.
4. Analisis Efisiensi Penggunaan Sumber Daya :
 - a. Pemakaian listrik mengalami kenaikan pemakaian KWH sebesar 8% pada triwulan I tahun 2022 dibandingkan triwulan I tahun 2021. Kenaikan disebabkan adanya adanya penyesuaian tata udara tekanan negatif di IGD pelayanan terpadu sebanyak 4 area, Pendingin VRF (*Variable Refrigerant*

- Flow) untuk di IGD Non Pinere, penambahan AC split 33 unit, AC Floorstanding 8 unit, pompa distribusi dua unit dan Penambahan Alat Medik baru pada 2021 dan Perjanjian Kinerja tahun 2022 di gedung Administrasi lantai V dan kegiatan non rutin lainnya seperti pelatihan Perinasia.
- b. Penggunaan LPG triwulan I tahun 2022 mengalami penurunan 32% dibanding triwulan I tahun 2021. Penyebab penurunan penggunaan LPG adalah berakhirnya KSO dengan RS Jantung Harapan Kita dalam penggunaan LPG pada bulan November 2021, sehingga mulai bulan Desember 2021 sampai saat ini pemakaian LPG hanya digunakan oleh pihak RSAB Harapan Kita saja.
 - c. Penggunaan solar mengalami kenaikan sebesar 16% bila dibandingkan triwulan yang sama tahun lalu. Dimana kenaikan ini dikarenakan adanya penambahan jam kerja IS4 di bagian Laundry, sehingga pemakaian solar meningkat.
 - d. Penggunaan air pada triwulan I tahun 2022 mengalami penurunan 8% dibandingkan triwulan yang sama tahun lalu. Penurunan ini terjadi di Bulan Januari 2022 dimana hal ini dikarenakan adanya efisiensi penggunaan air pada setiap unit pelayanan dan penunjang.
5. Analisis Efisiensi Sumber Daya Anggaran
- a. Alokasi belanja daya dan jasa (listrik, telepon dan air) tahun anggaran 2022 bersumber dari APBN (RM) Besarannya alokasi untuk belanja daya dan jasa Rp.12.592.087.000,- serapan triwulan I (satu) tahun 2022 sebesar Rp.2.907.268.082,- atau 23,09%. Jika dibandingkan dengan serapan triwulan I tahun 2021 dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 11.292.581.000,- serapan triwulan I (satu) Rp. 2.573.512.683,- atau 22,79%.
 - b. Alokasi pagu anggaran tahun 2022 untuk Rupiah Murni sebesar Rp. 89.528.581.000,- terdiri dari gaji pegawai Rp.49.182.522.000,- Modal alat kesehatan sebesar Rp.25.000.000.000,- dan belanja operasional sebesar Rp. 15.346.059.000,-, serapan sampai dengan triwulan I (satu) sudah mencapai Rp. 12.832.236.091,- atau sebesar 14,33%.

c. Alokasi pagu anggaran tahun 2022 untuk BLU sebesar Rp.305.350.777.000,- terdiri dari belanja operasional dan modal. Serapan sampai dengan triwulan I (satu) Rp.41.720.117.924,- atau 13,66%.

6. Analisis Program/Kegiatan yang Menunjang Keberhasilan atau Kegagalan Pencapaian Perjanjian Kinerja.

Dari 23 Indikator Kinerja Utama (IKU), Indikator yang sudah mencapai target yang diharapkan adalah sebanyak 18 indikator (78%) pada Triwulan I tahun 2022. Dimana sebagian besar keberhasilan indikator ini adalah adanya monitoring dan evaluasi secara terus menerus dari setiap unit kerja terhadap pelayanannya masing-masing sehingga keberhasilan bisa tercapai.

Indikator yang belum mencapai target yang diharapkan peningkatannya adalah: Persentase SDM kesehatan yang memiliki kompetensi sesuai dengan kebutuhan pelayanan (94%), Prosentase kepatuhan terhadap Clinical Pathway (CP) (99,7%), Jumlah institusi pendidikan yang bekerjasama (0%), Pertumbuhan penelitian yang mendukung program prioritas dalam bidang kesehatan ibu dan anak (68%) dan Pembangunan WBK dan WBBM (99,6%). Khusus indikator yang capaiannya dibawah 80%, kendala dalam pencapaian institusi pendidikan yang bekerjasama adalah karena proses MoU (kerjasama) pendidikan sedang berlangsung pada triwulan I tahun 2022 ini. Dan kedepannya akan mengoptimalkan peranan Komkordik untuk peningkatan peserta didik melalui kerjasama dengan institusi pendidikan. sedangkan untuk pertumbuhan penelitian pada triwulan ini lebih sedikit dibanding dengan jumlah penelitian pada triwulan I tahun 2021. Dan tindak lanjut kedepannya akan melakukan sosialisasi untuk melakukan penelitian yang mendukung program prioritas di bidang kesehatan ibu dan anak.

**LAMPIRAN 1
KONTRAK KINERJA
RSAB HARAPAN KITA
TAHUN 2022**

**DIREKTORAT JENDERAL PELAYANAN KESEHATAN
RSAB HARAPAN KITA**



PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2022

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

Nama : Dr. dr. Iwan Dakota, Sp.JP (K), MARS
Jabatan : Plt. Direktur Utama RSAB Harapan Kita
selanjutnya disebut pihak pertama

Nama : Prof. dr. Abdul Kadir, Ph.D, Sp.THT-KL (K), MARS
Jabatan : Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan
selaku atasan pihak pertama, selanjutnya disebut pihak kedua

Pihak pertama berjanji akan mewujudkan target kinerja yang seharusnya sesuai lampiran perjanjian ini, dalam rangka mencapai target kinerja jangka menengah seperti yang telah ditetapkan dalam dokumen perencanaan. Keberhasilan dan kegagalan pencapaian target kinerja tersebut menjadi tanggung jawab kami.

Pihak kedua akan melakukan supervisi yang diperlukan serta akan melakukan evaluasi terhadap capaian kinerja dari perjanjian ini dan mengambil tindakan yang diperlukan dalam rangka pemberian penghargaan dan sanksi.

Jakarta, Desember 2021

✓ Pihak Kedua, 

**Prof. dr. Abdul Kadir, Ph.D, Sp.THT-
KL(K), MARS**
NIP 196205231989031001

Pihak Pertama, 
Dr. dr. Iwan Dakota, Sp.JP (K), MARS
NIP 196601011996031001

**PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2022
RSAB HARAPAN KITA**

No.	Sasaran Program/Kegiatan	Indikator Kinerja	Target
(1)	(2)	(3)	(4)
1	Terpenuhinya SDM yang kompeten	1 Persentase SDM Kesehatan yang memilik kompetensi sesuai dengan kebutuhan pelayanan	100%
2	Terpenuhinya SIMRS terintegrasi	2 Jumlah modul SIM RS yang terintegrasi	3 Modul
3	Terpenuhinya Sarana Prasarana dan Alat (SPA) sesuai kebutuhan pelayanan	3 Persentase Ketersediaan Alat Medik Baru Sesuai Kebutuhan Pelayanan	100%
4	Terwujudnya budaya kerja dengan berlandaskan adaptasi kebiasaan baru	4 Persentase Ketersediaan catatan aktivitas kerja pegawai	100%
5	Terselenggaranya layanan subspesialisasi ibu dan anak	5 Persentase keberhasilan penanganan kasus severity level 3	76%
		6 Persentase keberhasilan layanan intervensi fetal	72%
		7 Persentase keberhasilan penanganan intervensi kardiologi	75%
		8 Persentase keberhasilan diagnostik sitogenetika prenatal yang dilakukan kordosentesis dan amniosentesis	85%
		9 Persentase keberhasilan diagnostik sitogenetika pasien bayi/anak dengan kelainan bawaan (<i>post-natal</i>)	89%
		10 Keberhasilan pembelahan sel pada tahap embrio	86%
	11 Keberhasilan <i>treatment cycle</i> pada pasien yang mengikuti program bayi tabung	93%	

No.	Sasaran Program/Kegiatan	Indikator Kinerja	Target
(1)	(2)	(3)	(4)
6	Terselenggarannya layanan PINERE	12 Kesiapsiagaan dalam penanggulangan pandemi Covid 19	100%
7	Terwujudnya tata kelola klinis sesuai <i>best practice</i>	13 Persentase kepatuhan terhadap <i>Clinical Pathway</i> (CP)	90%
8	Terselenggaranya pengampunan jejaring rumah sakit dan rujukan nasional	14 Jumlah RS jejaring yang diampu	4 RS Jejaring
		15 Terlaksananya Sistem Rujukan Terintegrasi (SISRUTE)	70%
9	Terselenggaranya pendidikan, pelatihan, dan penelitian dalam bidang Kesehatan ibu dan anak	16 Jumlah institusi pendidikan yang bekerjasama	4 Institusi Pendidikan
		17 Pertumbuhan penelitian yang mendukung program prioritas dalam bidang kesehatan ibu dan anak	10%
		18 Persentase pelaksanaan pelatihan sesuai perencanaan	90%
10	Terwujudnya tata kelola manajemen sesuai <i>Good Governance</i>	19 Pembangunan WBK dan WBBM	84 Nilai
		20 Persentase Pengawasan dan Pengendalian Internal yang efektif dan efisien	94%
11	Terwujudnya kepuasan pemangku kepentingan internal dan eksternal	21 Kecepatan Respon terhadap Komplain (KRK)	100%
12	Terwujudnya peningkatan pendapatan	22 Tingkat pertumbuhan pendapatan	10%
13	Terwujudnya efisiensi biaya	23 Rasio pendapatan BLU terhadap biaya operasional (POBO)	78%

Program	Anggaran
1. Program Pelayanan Kesehatan & JKN	Rp. 330.350.777.000
2. Program Dukungan Manajemen	Rp. 64.528.581.000
Total	Rp. 394.879.358.000

Jakarta, Desember 2021

✓ Pihak Kedua, 
Prof. dr. Abdul Kadir, Ph.D,
Sp.THT-KL (K), MARS
NIP 196205231989031001

Pihak Pertama, 
Dr. dr. Iwan Dakota, Sp.JP(K), MARS
NIP 196601011996031001

LAMPIRAN 2
KEKUATAN PERSONIL
RSAB HARAPAN KITA
TRIWULAN I TAHUN 2022

NO	URAIAN	KEADAAN DESEMBER 2021						TAMBAHAN						KURANG						KEADAAN MARET 2022						KET
		PNS	CPNS	BLU NON PNS	PKWT	PARUH WAKTU	JML	PNS	CPNS	BLU NON PNS	PKWT	PARUH WAKTU	JML	PNS	CPNS	BLU NON PNS	PKWT	PARUH WAKTU	JML	PNS	CPNS	BLU NON PNS	PKWT	PARUH WAKTU	JML	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27
1	Menurut Jabatan																									
	A. Struktural																									
	- Eselon I																									
	- Eselon II	4					4							2					2	2					2	
	- Koordinator																									
	- Sub Koordinator																									
	B. Fungsional	518		127	49	21	715	2				2	2					1	3	518		127	49	20	714	
	C. Staf	104	67	123	29		323	67	109		4		180	3	67	29	14		113	168	109	94	19		390	
	Jumlah	626	67	250	78	21	1042	69	109	0	4	0	182	7	67	29	14	1	118	688	109	221	68	20	1106	
2	Menurut Golongan																									
	- Golongan IV	68			1		69													68			1		69	
	- Golongan III	397	42	75	51	21	586	42	64			106	5	42	15	8	1	71	434	64	60	43	20	621		
	- Golongan II	160	25	175	26		386	25	45		4	74		25	14	6		45	185	45	161	24		415		
	- Golongan I	1					1												1						1	
	Jumlah	626	67	250	78	21	1042	67	109	0	4	0	180	5	67	29	14	1	116	688	109	221	68	20	1106	
3	Menurut Pendidikan																									
	- S3	3			1		4												3			1		4		
	- S2	113	36	7	10	21	187	36				36		36			1	37	149		7	10	20	186		
	- S1	161	6	74	46		287	6	64			70	2	6	15	8		31	165	64	59	38		326		
	- DIII / Sarjana Muda	282	25	118	17		442	25	45		4	74	1	25	8	4		38	306	45	110	17		478		
	- SLTA	59		51	4		114						2		6	2		10	57		45	2		104		
	- SLTP	5					5												5					5		
	- SD	3					3												3					3		
	Jumlah	626	67	250	78	21	1042	67	109	0	4	0	180	5	67	29	14	1	116	688	109	221	68	20	1106	

LAMPIRAN 3
LAPORAN REALISASI ANGGARAN RSAB HARAPAN KITA
TRIWULAN I TAHUN 2022

URAIAN	MARET 2022		% REAL
	ANGGARAN	REALISASI	ANGG
PENDAPATAN			
Penerimaan Negara Bukan Pajak	305.350.831.000	72.821.984.641	23,85
JUMLAH PENDAPATAN	305.350.831.000	72.821.984.641	23,85
BELANJA			
Belanja Operasi			
Belanja Pegawai	171.322.832.000	32.176.282.642	18,78
Belanja Barang	162.525.946.000	19.803.226.373	12,18
Jumlah Belanja Operasi	333.848.778.000	51.979.509.015	15,57
Belanja Modal			
Belanja Tanah	-	-	-
Belanja Peralatan dan Mesin	42.132.580.000	2.572.845.000	6,11
Belanja Gedung dan Bangunan	18.898.000.000	-	-
Belanja Jalan, Irigasi dan Jaringan	-	-	-
Belanja Modal Lainnya	-	-	-
Jumlah Belanja Modal	61.030.580.000	2.572.845.000	4,22
JUMLAH BELANJA	394.879.358.000	54.552.354.015	13,81

**LAMPIRAN 4
NERACA
TRIWULAN I TAHUN 2022**

URAIAN	31 MARET 2022
ASET	
ASET LANCAR	
Kas di Bendahara Pengeluaran	-
Kas Lainnya dan Setara Kas	102.113.389
Kas pada Badan Layanan Umum	131.938.679.827
Piutang dari Kegiatan Operasional Badan Layanan Umum	27.983.352.343
Penyisihan Piutang Tak Tertagih - Piutang dari Kegiatan Operasional BLU	(7.139.394.524)
Piutang dari Kegiatan Operasional Badan Layanan Umum (Netto)	20.843.957.819
Piutang dari Kegiatan Non Operasional Badan Layanan Umum	8.217.483.435
Penyisihan Piutang Tak Tertagih - Piutang dari Kegiatan Non Operasional BLU	(7.118.333.709)
Piutang dari Kegiatan Non Operasional Badan Layanan Umum (Netto)	1.099.149.726
Persediaan	16.699.874.870
Persediaan yang Belum Diregister	18.220.262.523
Jumlah Aset Lancar	188.904.038.154
ASET TETAP	
Tanah	4.040.526.790.000
Peralatan dan Mesin	502.525.698.613
Peralatan dan Mesin Belum Diregister	263.654.572
Gedung dan Bangunan	488.814.743.986
Jalan, Irigasi dan Jaringan	11.020.861.098
Aset Tetap Lainnya	380.577.151
Konstruksi Dalam Pengerjaan	-
Akumulasi Penyusutan Aset Tetap	(452.879.262.791)
Jumlah Aset Tetap	4.590.653.062.629
ASET LAINNYA	
Aset Tak Berwujud	3.239.360.350
Aset Lain-Lain	14.546.017.800
Aset Lainnya Yang Belum Diregister	-
Akumulasi Penyusutan/Amortisasi Aset Lainnya	(17.785.072.526)
Jumlah Aset Lainnya	305.624
JUMLAH ASET	4.779.557.406.407
KEWAJIBAN	
KEWAJIBAN JANGKA PENDEK	
Utang kepada Pihak Ketiga	26.564.732.774
Pendapatan Diterima di Muka	2.825.646.165
Uang Muka dari KPPN	-
Jumlah Kewajiban Jangka Pendek	29.390.378.939
JUMLAH KEWAJIBAN	29.390.378.939
EKUITAS	
Ekuitas	4.750.167.027.468
JUMLAH EKUITAS	4.750.167.027.468
JUMLAH KEWAJIBAN DAN EKUITAS	4.779.557.406.407

**LAMPIRAN 5
LAPORAN OPERASIONAL
TRIWULAN I TAHUN 2022**

URAIAN	31 MARET 2022
KEGIATAN OPERASIONAL	
PENDAPATAN OPERASIONAL	
Pendapatan Jasa Layanan dari Masyarakat	86.307.725.175
Pendapatan Jasa Layanan dari Entitas Lain	85.344.400
Pendapatan Hibah BLU	-
Pendapatan Hasil Kerjasama BLU	1.723.367.565
Pendapatan BLU Lainnya	512.153.963
JUMLAH PENDAPATAN OPERASIONAL	88.628.591.103
BEBAN OPERASIONAL	
Beban Pegawai	31.843.283.964
Beban Persediaan	21.346.545.310
Beban Barang dan Jasa	13.575.927.789
Beban Pemeliharaan	2.458.759.122
Beban Perjalanan Dinas	87.495.029
Beban Penyusutan dan Amortisasi	-
Beban Penyisihan Piutang Tak Tertagih	122.070.153
JUMLAH BEBAN OPERASIONAL	69.434.081.367
SURPLUS (DEFISIT) DARI KEGIATAN OPERASIONAL	19.194.509.736
KEGIATAN NON OPERASIONAL	
Pendapatan Pelepasan Aset Non Lancar	-
Beban Pelepasan Aset Non Lancar	-
Jumlah Surplus/(defisit) Pelepasan Aset Non Lancar	-
Pendapatan dari Kegiatan Non Operasional Lainnya	-
Beban dari Kegiatan Non Operasional Lainnya	-
Jumlah Surplus/(defisit) dari Kegiatan Non Operasional Lainnya	-
SURPLUS (DEFISIT) DARI KEGIATAN NON OPERASIONAL	-
SURPLUS/DEFISIT LO	19.194.509.736

LAMPIRAN 6
LAPORAN PERUBAHAN EKUITAS
UNTUK PERIODE YANG BERAKHIR 31 MARET 2022

URAIAN	31 MARET 2022
EKUITAS AWAL	4.716.357.641.658
SURPLUS/DEFISIT LO	19.194.509.736
KOREKSI YANG MENAMBAH /MENGURANGI EKUITAS YANG ANTARA LAIN BERASAL DARI DAMPAK KUMULATIF PERUBAHAN KEBIJAKAN AKUNTANSI/KESALAHAN MENDASAR	-
Penyesuaian Nilai Aset	-
Koreksi Nilai Persediaan	-
Selisih Revaluasi Aset Tetap	-
Koreksi Nilai Aset Tetap Non Revaluasi	-
Koreksi Lain-lain	-
TRANSAKSI ANTAR ENTITAS KENAIKAN/PENURUNAN ENTITAS	33.809.385.810
EKUITAS AKHIR	4.750.167.027.468

KEMENTERIAN KESEHATAN
DITJEN BINA UPAYA KESEHATAN
DKI JAKARTA

LAPORAN BARANG KUASA PENGGUNA
GABUNGAN INTRAKOMPTABEL DAN EKSTRAKOMPTABEL
RINCIAN PER KELOMPOK BARANG
POSISI 1 JANUARI S/D 31 MARET 2022
TAHUN ANGGARAN 2022

Tanggal : 19-04-2022
Halaman : 1
Kode Lap. : LBSGKG

NAMA UAKPB : 024.04.01.520611 RSAB HARAPAN KITA

AKUN NERACA/KELOMPOK BARANG		SAT	SALDO PER 1 JANUARI 2022		MUTASI				SALDO PER 31 MARET 2022	
KODE	URAIAN		KUANTITAS	NILAI	BERTAMBAH		BERKURANG		KUANTITAS	NILAI
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
13111	TANAH		70,811	4,040,526,790,000	0	0	0	0	70,811	4,040,526,790,000
2.01.01	TANAH PERSIL	M2	70,811	4,040,526,790,000	0	0	0	0	70,811	4,040,526,790,000
132111	PERALATAN DAN MESIN		19,808	500,696,592,462	0	0	0	0	19,808	500,696,592,462
3.01.01	ALAT BESAR DARAT		2	75,740,000	0	0	0	0	2	75,740,000
3.01.03	ALAT BANTU	Unit	76	4,153,253,500	0	0	0	0	76	4,153,253,500
3.02.01	ALAT ANGKUTAN DARAT BERMOTOR	Unit	18	3,827,893,500	0	0	0	0	18	3,827,893,500
3.02.02	ALAT ANGKUTAN DARAT TAK BERMOTOR	Unit	247	812,206,100	0	0	0	0	247	812,206,100
3.03.01	ALAT BENGKEL BERMESIN	Buah	13	3,798,510,000	0	0	0	0	13	3,798,510,000
3.03.02	ALAT BENGKEL TAK BERMESIN	Buah	135	176,776,300	0	0	0	0	135	176,776,300
3.03.03	ALAT UKUR	Buah	20	268,345,400	0	0	0	0	20	268,345,400
3.04.01	ALAT PENGOLAHAN	Buah	21	1,237,197,897	0	0	0	0	21	1,237,197,897
3.05.01	ALAT KANTOR		1,744	5,264,096,461	0	0	0	0	1,744	5,264,096,461
3.05.02	ALAT RUMAH TANGGA		7,442	33,105,843,724	0	0	0	0	7,442	33,105,843,724
3.06.01	ALAT STUDIO	Buah	164	4,134,399,474	0	0	0	0	164	4,134,399,474
3.06.02	ALAT KOMUNIKASI	Buah	307	2,398,054,500	0	0	0	0	307	2,398,054,500
3.06.03	PERALATAN PEMANCAR	Buah	4	3,850,329,000	0	0	0	0	4	3,850,329,000
3.07.01	ALAT KEDOKTERAN		7,256	349,610,879,625	0	0	0	0	7,256	349,610,879,625
3.07.02	ALAT KESEHATAN UMUM		26	486,628,353	0	0	0	0	26	486,628,353
3.08.01	UNIT ALAT LABORATORIUM	Buah	786	47,290,572,632	0	0	0	0	786	47,290,572,632
3.08.02	UNIT ALAT LABORATORIUM KIMIA NUKLIR	Buah	17	34,885,800	0	0	0	0	17	34,885,800
3.08.03	ALAT LABORATORIUM FISIKA NUKLIR/ELEKTRONIKA	Buah	33	310,037,794	0	0	0	0	33	310,037,794
3.08.06	ALAT LABORATORIUM LINGKUNGAN HIDUP	Buah	32	604,728,751	0	0	0	0	32	604,728,751
3.08.07	PERALATAN LABORATORIUM HYDRODINAMICA	Buah	17	9,307,072,413	0	0	0	0	17	9,307,072,413

KEMENTERIAN KESEHATAN
DITJEN BINA UPAYA KESEHATAN
DKI JAKARTA

LAPORAN BARANG KUASA PENGGUNA
GABUNGAN INTRAKOMPTABEL DAN EKSTRAKOMPTABEL
RINCIAN PER KELOMPOK BARANG
POSISI 1 JANUARI S/D 31 MARET 2022
TAHUN ANGGARAN 2022

Tanggal : 19-04-2022
Halaman : 2
Kode Lap. : LBSGKG

NAMA UAKPB : 024.04.01.520611 RSAB HARAPAN KITA

AKUN NERACA/KELOMPOK BARANG	SAT	SALDO PER 1 JANUARI 2022		MUTASI				SALDO PER 31 MARET 2022		
		KUANTITAS	NILAI	BERTAMBAH		BERKURANG		KUANTITAS	NILAI	
KODE	URAIAN			KUANTITAS	NILAI	KUANTITAS	NILAI	KUANTITAS	NILAI	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
3.08.08	ALAT LABORATORIUM STANDARISASI KALIBREASI & INSTRUMENTASI	Buah	9	3,696,272,200	0	0	0	0	9	3,696,272,200
3.10.01	KOMPUTER UNIT	Buah	475	17,024,582,552	0	0	0	0	475	17,024,582,552
3.10.02	PERALATAN KOMPUTER		467	4,958,662,718	0	0	0	0	467	4,958,662,718
3.11.02	ALAT EKSPLORASI GEOFISIKA	Buah	2	56,094,000	0	0	0	0	2	56,094,000
3.13.01	SUMBUK	Buah	2	9,753,000	0	0	0	0	2	9,753,000
3.13.03	PENGOLAHAN DAN PEMURNIAN	Buah	4	1,610,298,000	0	0	0	0	4	1,610,298,000
3.15.03	ALAT SAK	Buah	45	431,906,360	0	0	0	0	45	431,906,360
3.15.04	ALAT KERJA PENERBANGAN	Buah	58	1,213,077,545	0	0	0	0	58	1,213,077,545
3.16.01	ALAT PERAGA PELATIHAN DAN PERCONTOHAN		209	141,044,750	0	0	0	0	209	141,044,750
3.17.01	UNIT PERALATAN PROSES/PRODUKSI	Buah	70	562,133,400	0	0	0	0	70	562,133,400
3.18.01	RAMBU-RAMBU LALU LINTAS DARAT	Unit	1	109,737,453	0	0	0	0	1	109,737,453
3.19.01	PERALATAN OLAH RAGA	Buah	98	135,579,260	0	0	0	0	98	135,579,260
133111	GEDUNG DAN BANGUNAN		68	488,814,743,986	0	0	0	0	68	488,814,743,986
4.01.01	BANGUNAN GEDUNG TEMPAT KERJA	Unit	43	411,401,004,986	0	0	0	0	43	411,401,004,986
4.01.02	BANGUNAN GEDUNG TEMPAT TINGGAL	Unit	25	77,413,739,000	0	0	0	0	25	77,413,739,000
134111	JALAN DAN JEMBATAN		16,111	156,558,000	0	0	0	0	16,111	156,558,000
5.01.01	JALAN	M2	16,111	156,558,000	0	0	0	0	16,111	156,558,000
134112	IRIGASI		5	7,285,423,000	0	0	0	0	5	7,285,423,000
5.02.01	BANGUNAN AIR IRIGASI	Unit	1	54,978,000	0	0	0	0	1	54,978,000
5.02.03	BANGUNAN PENGEMBANGAN RAWA DAN FOLDER	Unit	1	45,866,000	0	0	0	0	1	45,866,000
5.02.04	BANGUNAN PENGIAMAN SUNGAI/PANTAI & PENANGGULANGAN BENCANA ALAM	Unit	1	508,623,000	0	0	0	0	1	508,623,000

KEMENTERIAN KESEHATAN
DITJEN BINA UPAYA KESEHATAN
DKI JAKARTA

LAPORAN BARANG KUASA PENGGUNA
GABUNGAN INTRAKOMPTABEL DAN EKSTRAKOMPTABEL
RINCIAN PER KELOMPOK BARANG
POSISI 1 JANUARI S/D 31 MARET 2022
TAHUN ANGGARAN 2022

Tanggal : 19-04-2022
Halaman : 3
Kode Lap. : LBSGKG

NAMA UAKPB : 024.04.01.520611 RSAB HARAPAN KITA

AKUN NERACA/KELOMPOK BARANG		SAT	SALDO PER 1 JANUARI 2022		MUTASI				SALDO PER 31 MARET 2022	
KODE	URAIAN		KUANTITAS	NILAI	BERTAMBAH		BERKURANG		KUANTITAS	NILAI
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
5.02.06	BANGUNAN AIR BERSIH/AIR BAKU	Unit	1	2,913,041,000	0	0	0	0	1	2,913,041,000
5.02.07	BANGUNAN AIR KOTOR	Unit	1	3,762,915,000	0	0	0	0	1	3,762,915,000
134113	JARINGAN		6	3,578,880,098	0	0	0	0	6	3,578,880,098
5.03.01	INSTALASI AIR BERSIH / AIR BAKU	Unit	2	1,209,698,516	0	0	0	0	2	1,209,698,516
5.03.02	INSTALASI AIR KOTOR	Unit	1	441,593,694	0	0	0	0	1	441,593,694
5.03.09	INSTALASI PENGAMAN	Unit	1	858,913,188	0	0	0	0	1	858,913,188
5.03.10	INSTALASI LAIN		2	1,068,674,700	0	0	0	0	2	1,068,674,700
135121	ASET TETAP LAINNYA		1,381	380,577,151	0	0	0	0	1,381	380,577,151
6.01.01	BAHAN PERPUSTAKAAN TERCETAK	Buah	1,161	146,971,900	0	0	0	0	1,161	146,971,900
6.02.01	BARANG BERCORAK KESENIAN	Buah	217	225,895,251	0	0	0	0	217	225,895,251
6.02.02	ALAT BERCORAK KEBUDAYAAN	Buah	3	7,710,000	0	0	0	0	3	7,710,000
146112	ASET TETAP VANG TIDAK DIGUNAKAN		139	14,548,331,925	0	0	0	0	139	14,548,331,925
3.02.01	ALAT ANGKUTAN DARAT BERMOTOR	Unit	3	853,110,000	0	0	0	0	3	853,110,000
3.03.01	ALAT BENGKEL BERMESIN	Buah	2	5,865,000	0	0	0	0	2	5,865,000
3.05.01	ALAT KANTOR	Buah	3	9,350,000	0	0	0	0	3	9,350,000
3.05.02	ALAT RUMAH TANGGA	Buah	15	12,678,125	0	0	0	0	15	12,678,125
3.06.01	ALAT STUDIO	Buah	1	19,866,000	0	0	0	0	1	19,866,000
3.06.02	ALAT KOMUNIKASI	Buah	1	3,000,000	0	0	0	0	1	3,000,000
3.07.01	ALAT KEDOKTERAN	Buah	102	13,572,954,100	0	0	0	0	102	13,572,954,100
3.08.01	UNIT ALAT LABORATORIUM	Buah	10	58,555,500	0	0	0	0	10	58,555,500
3.10.02	PERALATAN KOMPUTER	Buah	2	12,953,200	0	0	0	0	2	12,953,200
TOTAL				5,055,987,896,622		0		0		5,055,987,896,622