



LAPORAN KINERJA (LKj) UPT BK RSUD BENGKALIS TAHUN 2025



KATA PENGANTAR

Mengacu pada Peraturan Pemerintah No. 8 Tahun 2006 tentang Pelaporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah, Peraturan Presiden No. 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah dan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah, maka UPT BK RSUD Bengkalis melakukan penyusunan Laporan Kinerja sebagai perwujudan kewajiban untuk mempertanggungjawabkan keberhasilan dan kegagalan pelaksanaan misi organisasi dalam mencapai tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan dalam perjanjian kinerja.

Laporan Kinerja ini merupakan bentuk pertanggungjawaban formal atas semua pelaksanaan program dan kegiatan yang dilakukan oleh UPT BK RSUD Bengkalis yang telah ditetapkan dalam perjanjian kinerja 2025. Laporan kinerja ini menyajikan capaian kinerja UPT BK RSUD Bengkalis tahun 2025 dan analisisnya. Walaupun masih banyak kekurangan dalam penyusunan laporan kinerja ini, kami berharap Laporan Kinerja ini dapat digunakan sebagai bahan untuk perbaikan dan peningkatan kinerja secara berkelanjutan, serta optimalisasi peran dan peningkatan efisiensi, efektivitas dan produktivitas kinerja UPT BK RSUD Bengkalis pada tahun-tahun selanjutnya, sehingga secara keseluruhan dapat mendukung kinerja Pemerintah Kabupaten Bengkalis pada umumnya.

Bengkalis, Februari 2026
Direktur UPT BK Rumah Sakit
Umum Daerah Bengkalis



Dr. AZAHARI EFFENDY
Pembina Tk. I
NIP. 19701223 200604 1 011

DAFTAR ISI

Kata Pengantar.....	ii
Daftar Isi	iii
Ringkasan Eksekutif.....	iv
Bab I Pendahuluan.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Maksud dan Tujuan	1
C. Tugas dan Fungsi.....	2
D. Struktur Organisasi.....	3
Bab II Perencanaan Kinerja	18
Bab III Akuntabilitas Kinerja	21
A. Capaian Kinerja Organisasi	21
B. Realisasi Anggaran	35
C. Analisis Program dan Kegiatan yang Mendukung Pencapaian Target Kinerja.....	43
Bab IV Penutup	44
Lampiran.....	46

RINGKASAN EKSEKUTIF

RSUD Bengkalis merupakan salah satu Unit Pelaksana Teknik Bersifat Khusus (UPT BK) di lingkungan Pemerintah Daerah Kabupaten Bengkalis sesuai dengan Peraturan Bupati Bengkalis Nomor 86 Tahun 2024 Tentang Pembentukan Unit Pelaksana Teknis Bersifat Khusus Rumah Sakit Umum Daerah Bengkalis. UPT BK RSUD Bengkalis mempunyai tugas melaksanakan penyusunan dan pelaksanaan kebijakan daerah di bidang pelayanan kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna dengan mengutamakan upaya penyembuhan, pemulihan, yang dilaksanakan secara serasi, terpadu dengan upaya peningkatan serta pencegahan dan pelaksanaan rujukan. Selain tugas tersebut, dalam melaksanakan tugas sebagaimana Peraturan Bupati Bengkalis Nomor 86 Tahun 2024 di atas, UPT BK RSUD Bengkalis menyelenggarakan fungsi sebagaimana diatur dalam pasal tersebut diantaranya:

- a. penyelenggaraan perencanaan program di bidang pelayanan kesehatan;
- b. pelaksanaan perumusan kebijakan teknis di bidang pelayanan kesehatan;
- c. penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit;
- d. pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan;
- e. penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan;
- f. penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan;
- g. penyelenggaraan pelayanan medis;
- h. penyelenggaraan pelayanan penunjang medis dan non medis;
- i. penyelenggaraan pelayanan keperawatan dan kebidanan;
- j. penyelenggaraan pelayanan rujukan
- k. penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan di bidang kesehatan
- l. penyelenggaraan penelitian, pengembangan, pengabdian masyarakat di bidang kesehatan; serta
- m. penyelenggaraan pengelolaan keuangan dan akuntansi;
- n. penyelenggaraan urusan kepegawaian, hukum, hubungan masyarakat, organisasi dan tata laksana, serta rumah tangga perlengkapan umum; dan
- o. pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Kepala Dinas Kesehatan sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

Sebagai bentuk komitmen pelaksanaan atas tugas dan fungsi tersebut, telah ditandatangani perjanjian kinerja tahun 2025 yang meliputi sasaran, indikator dan target yang harus dicapai. Pengukuran capaian kinerja dilakukan dengan cara membandingkan antara target sasaran strategis dengan realisasinya. Berdasarkan Rancangan Akhir Rencana Strategis RSUD Bengkalis Tahun 2021-2026 dan Perjanjian Kinerja RSUD Bengkalis tahun 2025, terdapat 6 (enam) sasaran strategis dengan 6 (enam) indikator untuk menilai realisasi dan capaian di tahun 2025.

Adapun tujuan yang akan dicapai UPT BK RSUD Bengkalis berdasarkan Renstra RSUD Bengkalis Tahun 2021-2026 dan Pohon Kinerja Kabupaten Bengkalis adalah **“Meningkatnya Kepatuhan Standar Pelayanan Publik”**, dengan terdapat 6 (enam) sasaran strategis dengan 6 (enam) indikator sasaran strategis sebagai berikut:

1. Meningkatnya Pengelolaan Pelayanan Rumah Sakit dengan Indikator Predikat Akreditasi Rumah Sakit;
2. Meningkatnya Manajemen Pelayanan Kesehatan Masyarakat dengan Indikator Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM).
3. Terlaksananya Pelayanan Spesialistik Pengampunan dengan Indikator Persentase Pelayanan Spesialistik Kanker, Jantung, Stroke, Uronefrologi, Kesehatan Ibu dan Anak (KJSU-KIA)
4. Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja Perangkat Daerah, dengan Indikator Kinerja yaitu Nilai Akuntabilitas Kinerja Perangkat Daerah.
5. Terwujudnya Pencegahan Korupsi pada Perangkat Daerah dengan Indikator Kinerja yaitu Persentase Partisipasi ASN dalam Survei Penilaian Integritas (SPI) Internal Perangkat Daerah
6. Meningkatnya Pengelolaan Manajemen Risiko Perangkat Daerah dengan Indikator Kinerja yaitu Jumlah Peta Risiko Perangkat Daerah

Sasaran strategis Perjanjian Kinerja tahun 2025 UPT BK RSUD Bengkalis yang telah dilakukan penyesuaian dengan Pohon Kinerja Kabupaten Bengkalis dan Renstra RSUD Bengkalis Tahun 2021-2026 telah dilaksanakan, yaitu dari 6 (enam) sasaran strategis dan 6 (enam) indikator sasaran strategis, sebagian besar sudah tercapai dan terpenuhi. Seluruh indikator kinerja sasaran tersebut akan dijelaskan lebih lanjut pada Bab III dalam Laporan Kinerja ini.

Keberhasilan pencapaian berbagai indikator kinerja di UPT BK RSUD Bengkalis merupakan hasil kerjasama segenap jajaran manajemen UPT BK RSUD Bengkalis, serta bimbingan dari pimpinan dan dukungan dari lintas OPD. Untuk tahun 2026, UPT BK RSUD Bengkalis berkomitmen untuk mempertahankan dan meningkatkan kinerja dengan menerapkan prinsip-prinsip *good governance* dan *clean government*.

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyusunan Laporan Kinerja (LKj) merupakan amanat Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2006 tentang Pelaporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah, Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah, dan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu Atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah, dimana pelaporan capaian kinerja organisasi secara transparan dan akuntabel merupakan bentuk pertanggungjawaban atas kinerja instansi pemerintah.

Proses penyusunan LKj dilakukan pada setiap akhir tahun anggaran bagi setiap instansi untuk mengukur pencapaian target kinerja yang sudah ditetapkan dalam dokumen perjanjian kinerja. Pengukuran pencapaian kinerja ini dilakukan dengan membandingkan antara target dan realisasi kinerja setiap instansi pemerintah, yang dalam hal ini adalah RSUD Bengkalis. LKj menjadi dokumen laporan kinerja tahunan yang berisi pertanggungjawaban kinerja suatu instansi dalam mencapai tujuan/sasaran strategis instansi. Mengacu kepada Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014, LKj tingkat Organisasi Perangkat Daerah disampaikan kepada kepala Daerah.

B. Maksud dan Tujuan

Laporan ini dimaksudkan sebagai bahan evaluasi dan pertanggungjawaban atas kinerja UPT BK RSUD Bengkalis dalam melaksanakan berbagai program dan kegiatan di tahun 2025. Adapun tujuannya adalah Pertama, laporan kinerja merupakan sarana bagi UPT BK RSUD Bengkalis untuk menyampaikan pertanggungjawaban kinerja kepada seluruh stakeholders. Kedua, laporan kinerja merupakan sarana evaluasi atas pencapaian kinerja UPT BK RSUD Bengkalis sebagai upaya untuk memperbaiki kinerja di masa mendatang.



C. Tugas dan Fungsi

UPT BK RSUD Bengkulu bertugas melaksanakan penyusunan dan pelaksanaan kebijakan daerah di bidang pelayanan kesehatan secara berdayaguna dan berhasilguna dengan mengutamakan upaya penyembuhan, pemulihan, yang dilaksanakan secara serasi, terpadu dengan upaya peningkatan serta pencegahan dan pelaksanaan rujukan.

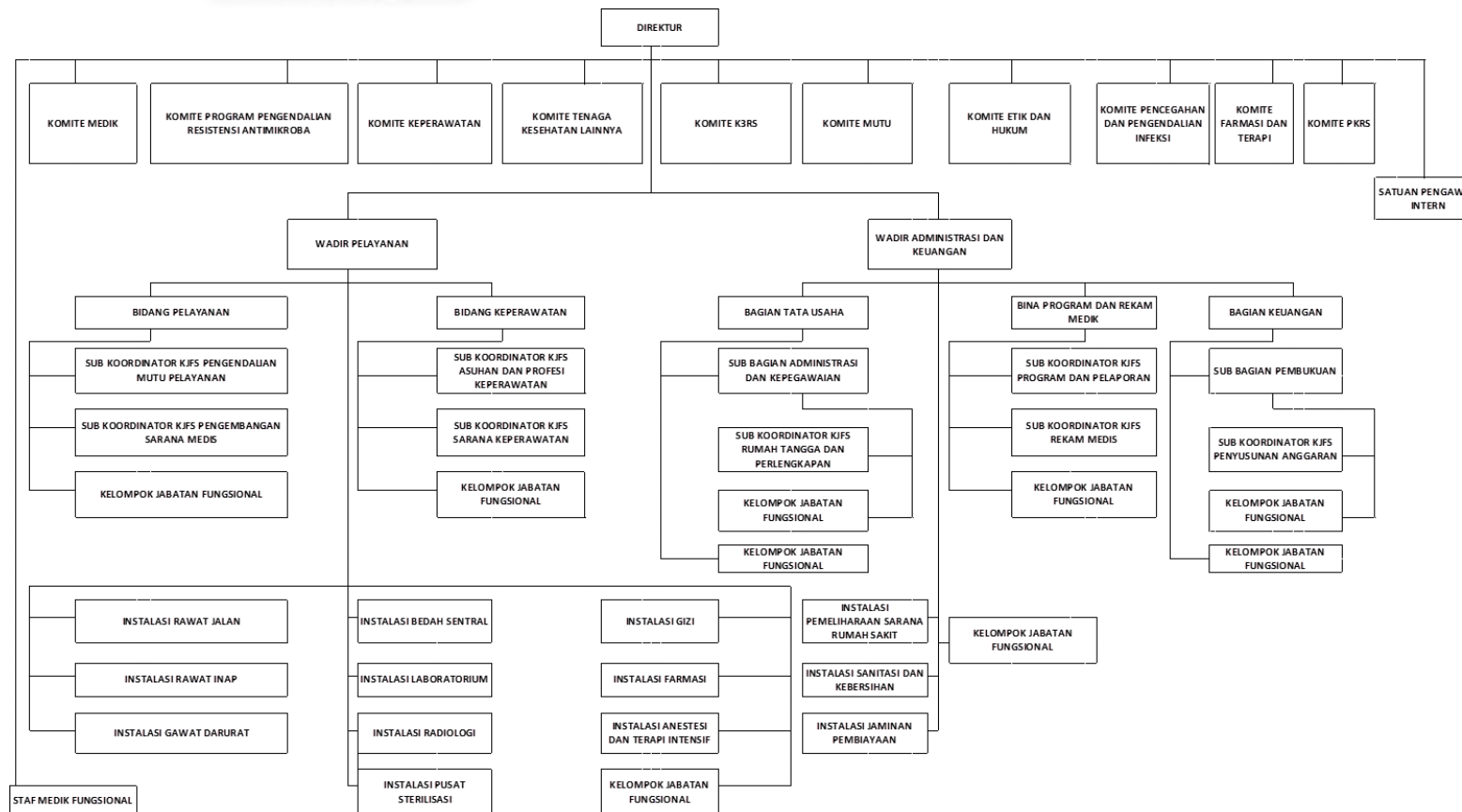
Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud di atas, UPT BK RSUD Bengkulu memiliki fungsi sebagai berikut:

- a. penyelenggaraan perencanaan program di bidang pelayanan kesehatan;
- b. pelaksanaan perumusan kebijakan teknis di bidang pelayanan kesehatan;
- c. penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit;
- d. pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan;
- e. penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan;
- f. penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan;
- g. penyelenggaraan pelayanan medis;
- h. penyelenggaraan pelayanan penunjang medis dan non medis;
- i. penyelenggaraan pelayanan keperawatan dan kebidanan;
- j. penyelenggaraan pelayanan rujukan
- k. penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan di bidang kesehatan
- l. penyelenggaraan penelitian, pengembangan, pengabdian masyarakat di bidang kesehatan; serta
- m. penyelenggaraan pengelolaan keuangan dan akuntansi;
- n. penyelenggaraan urusan kepegawaian, hukum, hubungan masyarakat, organisasi dan tata laksana, serta rumah tangga perlengkapan umum; dan
- o. pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Kepala Dinas Kesehatan sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

D. Struktur Organisasi

UPT BK RSUD Bengkalis dipimpin oleh seorang Direktur sebagai pejabat eselon II yang bertanggung jawab kepada Bupati Bengkalis melalui Sekretaris Daerah. Untuk melaksanakan tugas-tugasnya, Direktur didukung oleh berbagai unsur yang tergambar dalam struktur organisasi.

Struktur organisasi UPT BK RSUD Bengkalis adalah sebagaimana tercantum pada diagram berikut, berdasarkan Keputusan Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Bengkalis Nomor 233/KPTS/IV/2022 tentang Penetapan Struktur Organisasi Rumah Sakit Umum Daerah Bengkalis.



Bagan 1. Struktur Organisasi RSUD Bengkalis Tahun 2025



Sesuai Peraturan Bupati Bengkalis Nomor 86 Tahun 2024 Tentang Pembentukan Unit Pelaksana Teknis Bersifat Khusus Rumah Sakit Umum Daerah Bengkalis, tugas dan fungsi serta uraian tugas masing-masing unsur dalam struktur organisasi di atas adalah sebagai berikut.

1. Direktur

Tugas pokok:

Direktur mempunyai tugas memimpin, mengendalikan, dan mengoordinasikan pelaksanaan tugas dan fungsi pada RSUD Bengkalis. Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud diatas, Direktur RSUD Bengkalis menyelenggarakan fungsi:

- a. perencanaan dan pengembangan program kegiatan RSUD Bengkalis;
- b. perumusan, penetapan, dan pelaksanaan kebijakan, pengaturan dan penetapan standar/pedoman penyelenggaraan, serta regulasi pada RSUD Bengkalis;
- c. pelaksanaan pembinaan, fasilitasi, koordinasi, dan pengawasan, serta pengendalian pelaksanaan tugas dan kegiatan pelayanan kesehatan dan administrasi umum;
- d. pengelolaan dan pengendalian sumber daya manusia, aset dan keuangan sesuai peraturan perundang-undangan; dan
- e. pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh atasan yang berkaitan dengan penyelenggaraan bidang kesehatan.

Dalam pengelolaan keuangan dan barang milik daerah serta bidang kepegawaian, Direktur bertanggung jawab kepada kepala Dinas Kesehatan melalui penyampaian:

- a. laporan pelaksanaan pengelolaan keuangan;
- b. laporan pelaksanaan pengelolaan barang milik Daerah; dan
- c. laporan bidang kepegawaian.

2. Wakil Direktur Pelayanan

Tugas Pokok:

Wakil Direktur pelayanan mempunyai tugas pokok membantu Direktur untuk menyelenggarakan koordinasi dan pengawasan serta bertanggung jawab terhadap kelancaran pelaksanaan fungsi pelayanan medis, pelayanan keperawatan, dan



pelayanan dokumen medis, mengadakan koordinasi dan kerja sama yang harmonis dengan Komite medis dan ketua Staf Medik Fungsional dalam rangka pembinaan dan pengembangan pelayanan medis untuk mencapai kualitas yang tinggi sesuai dengan tugas rumah sakit sebagai pusat rujukan rumah sakit tipe B di Daerah sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud, Wakil Direktur pelayanan menyelenggarakan fungsi:

- a. pengoordinasian dan pengawasan pelayanan medis, pelayanan perawatan dan pelayanan dokumen medis bagi pasien rawat jalan, pasien gawat darurat, pasien rawat inap, pembedahan pasien, dan pasien perawatan intensif;
- b. penyelenggaraan dan pengawasan kegiatan penelitian dan pengembangan yang dilakukan Staf Medik Fungsional dalam rangka meningkatkan pelayanan medis, pelayanan keperawatan, dan pelayanan dokumen medis di lingkungan RSUD Bengkalis;
- c. pelaksanaan pengawasan serta pengendalian program pengadaan kebutuhan, dan pemeliharaan pelayanan medis di lingkungan RSUD Bengkalis;
- d. penyelenggaraan pengawasan serta pengendalian pelaksanaan pengadaan kebutuhan dan pemeliharaan pelayanan yang dilaksanakan oleh bidang pelayanan medis dan keperawatan sesuai dengan kebutuhan dan perencanaan yang telah ditetapkan untuk menunjang pembinaan dan pengembangan kualitas pelayanan medis, pelayanan keperawatan dan pelayanan dokumen medis di rumah sakit;
- e. pengoordinasian dan pelaksanaan pengawasan serta bertanggung jawab terhadap kegiatan medis, pelayanan keperawatan, dan pelayanan dokumen medis di lingkungan unit ke Instalasi pelayanan medis yang meliputi:
 1. Instalasi rawat jalan;
 2. Instalasi gawat darurat;
 3. Instalasi rawat inap;
 4. Instalasi anestesi dan terapi intensif;
 5. Instalasi radiologi;



6. Instalasi laboratorium;
 7. Instalasi farmasi;
 8. Instalasi bedah sentral;
 9. Instalasi pusat sterilisasi;
 10. Instalasi gizi; dan
 11. Instalasi lain sesuai dengan kebutuhan.
- f. pengoordinasian dan pelaksanaan kerja sama dengan Komite medik dan Staf Medik Fungsional dalam rangka pembinaan dan peningkatan mutu pelayanan medis di lingkungan rumah sakit, yang meliputi:
1. Staf Medik Fungsional penyakit dalam;
 2. Staf Medik Fungsional bedah;
 3. Staf Medik Fungsional anak;
 4. Staf Medik Fungsional kebidanan & penyakit kandungan;
 5. Staf Medik Fungsional paru;
 6. Staf Medik Fungsional telinga, hidung, dan tenggorokan;
 7. Staf Medik Fungsional mata;
 8. Staf Medik Fungsional saraf;
 9. Staf Medik Fungsional kulit & kelamin;
 10. Staf Medik Fungsional gigi & mulut;
 11. Staf Medik Fungsional penunjang medis;
 12. Staf Medik Fungsional jantung;
 13. Staf Medik Fungsional jiwa;
 14. Staf Medik Fungsional dokter umum; dan
 15. Staf Medik Fungsional lain sesuai dengan kebutuhan;
- g. pengoordinasian dan pelaksanaan pengawasan serta pengendalian terhadap



kelancaran pelaksanaan program pengadaan kebutuhan pelayanan medis dan keperawatan di lingkungan rumah sakit, dengan dibantu oleh:

1. bidang pelayanan;
 2. bidang keperawatan;
 3. kelompok JF; dan
 4. Instalasi.
- h. penyelenggaraan pembinaan teknis kegiatan pelayanan medis, pelayanan perawatan, dan pelayanan dokumen medis di lingkungan rumah sakit;
- i. pelaksanaan pengoordinasian penyelenggaraan tugas bidang; dan
- j. pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh pimpinan baik lisan maupun tertulis sesuai tugas dan fungsinya.

Dalam pelaksanaan tugas sebagaimana dimaksud, Wakil Direktur pelayanan dibantu oleh kelompok JF.

Wakil Direktur Pelayanan membawahi 2 bidang, yaitu:

a. Bidang Pelayanan

Kepala bidang pelayanan mempunyai tugas pokok membantu Wakil Direktur pelayanan dalam perencanaan, pengoordinasian, pelaksanaan, pengendalian kegiatan pelayanan kesehatan RSUD Bengkalis, penyelenggaraan seluruh kegiatan, pengawasan serta pengendalian program pengadaan kebutuhan guna memperlancar kegiatan pelayanan medis RSUD Bengkalis sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud bidang pelayanan menyelenggarakan fungsi:

- a. pengoordinasian seluruh kebutuhan pelayanan medik dan penunjang medik;
- b. pengawasan dan pengendalian pelayanan medik dan penunjang medik;
- c. pemantauan, pengawasan penggunaan fasilitas kegiatan pelayanan medik, dan penunjang medik;
- d. pelaksanaan koordinasi dan pengawasan serta pengendalian terhadap mutu pelayanan RSUD Bengkalis;
- e. pelaksanaan koordinasi dan pengawasan serta pengendalian terhadap pengembangan pelayanan medik RSUD Bengkalis;



- f. pelaksanaan koordinasi dan pengawasan serta pengendalian penyelenggaraan administrasi bidang pelayanan RSUD Bengkalis; dan
- g. pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh pimpinan baik lisan maupun tertulis sesuai tugas dan fungsinya.

Dalam pelaksanaan tugas sebagaimana dimaksud, bidang pelayanan dibantu oleh kelompok JF.

b. Bidang Keperawatan

Tugas Pokok:

Kepala bidang keperawatan mempunyai tugas pokok membantu Wakil Direktur pelayanan dalam penyelenggaraan, pengoordinasian, pengaturan, pengawasan, dan pengendalian seluruh kegiatan pelayanan keperawatan.

Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud bidang keperawatan menyelenggarakan fungsi:

- a. pelaksanaan pembinaan dan pengembangan tenaga keperawatan;
- b. pelaksanaan pembinaan dan pengembangan asuhan keperawatan;
- c. pelaksanaan pembinaan dan pengembangan pendidikan keperawatan berkelanjutan tenaga keperawatan;
- d. pelaksanaan dan pengoordinasian serta pengendalian kegiatan pelayanan, asuhan keperawatan, sarana keperawatan, dan teknis administrasi keperawatan;
- e. pelaksanaan pengembangan dan pengelolaan sarana dan prasarana keperawatan; dan
- f. pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh pimpinan baik lisan maupun tertulis sesuai tugas dan fungsinya.

Dalam pelaksanaan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), kepala bidang keperawatan dibantu oleh kelompok JF.



3. Wakil Direktur Umum dan Keuangan

Tugas Pokok:

Wakil Direktur administrasi dan keuangan mempunyai tugas membantu Direktur merencanakan, mengoordinasikan, dan mengawasi pelaksanaan kegiatan fungsi pelayanan kesekretariatan, bina program dan rekam medik, keuangan, akuntansi dan verifikasi rumah sakit sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Wakil Direktur administrasi dan keuangan dalam melaksanakan tugas pokok sebagaimana dimaksud menyelenggarakan fungsi:

- a. pengoordinasian dan pengawasan terhadap penyelenggaraan kegiatan ketatausahaan dan administrasi kepegawaian;
- b. pengoordinasian dan pengawasan terhadap penyelenggaraan kegiatan pengadaan dan pemeliharaan sarana prasarana RSUD Bengkalis;
- c. pengoordinasian dan pengawasan terhadap penyelenggaraan kegiatan administrasi keuangan RSUD Bengkalis;
- d. pengoordinasian dan pengawasan terhadap penyelenggaraan kegiatan akuntansi keuangan dan manajemen serta verifikasi; dan
- e. pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh pimpinan baik lisan maupun tertulis sesuai tugas dan fungsinya.

Dalam pelaksanaan tugas sebagaimana dimaksud, Wakil Direktur administrasi dan keuangan dibantu oleh;

- a. Instalasi pemeliharaan sarana rumah sakit;
- b. Instalasi jaminan pembiayaan;
- c. Instalasi sanitasi dan kebersihan; dan
- d. Kelompok OF.



Wakil Direktur Administrasi dan Keuangan membawahi 3 bagian, yaitu:

a. Bagian Tata Usaha

Tugas Pokok:

Kepala Bagian tata usaha mempunyai tugas pokok menyelenggarakan, mengoordinasikan, mengatur, dan mengawasi kegiatan pelayanan administrasi, organisasi dan ketatalaksanaan terhadap seluruh unsur di lingkungan RSUD Bengkalis serta memberikan pelayanan administrasi kepada Direktur dalam rangka pelaksanaan tugasnya sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud, bagian tata usaha menyelenggarakan fungsi:

- a. pengoordinasian seluruh kebutuhan administrasi, ketatausahaan, kepegawaian, rumah tangga, perlengkapan keamanan, dan kebersihan di lingkungan RSUD Bengkalis;
- b. pengoordinasian penelitian surat/dokumen penting sebelum ditandatangani Direktur;
- c. penyelenggaraan dan pengoordinasian pembinaan seluruh pegawai RSUD Bengkalis; dan
- d. pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh pimpinan baik lisan maupun tertulis sesuai tugas dan fungsinya.

Dalam pelaksanaan tugas sebagaimana dimaksud, kepala bagian tata usaha dibantu oleh subbagian administrasi kepegawaian dan kelompok JF.

Bagian Tata Usaha membawahi 2 Sub Bagian, yaitu:

1) Sub Bagian Administrasi dan Kepegawaian

Kepala subbagian administrasi kepegawaian mempunyai tugas:

- a. merencanakan kegiatan subbagian administrasi kepegawaian berdasarkan kegiatan tahun sebelumnya serta sumber data yang ada sebagai bahan untuk melaksanakan kegiatan sesuai dengan peraturan yang telah ditetapkan;
- b. menghimpun dan mempelajari peraturan perundang-undangan, kebijakan teknis, pedoman, dan petunjuk teknis, serta bahan-bahan lain yang berhubungan dengan administrasi kepegawaian;



- c. mencari, mengumpulkan, menghimpun, dan mengolah data, serta informasi yang berhubungan dengan administrasi kepegawaian;
- d. menyiapkan bahan penyusunan kebijakan, pedoman, dan petunjuk teknis di bidang administrasi kepegawaian;
- e. menginventarisir permasalahan yang berhubungan dengan administrasi kepegawaian dan menyiapkan petunjuk pemecahan masalah;
- f. melakukan pengawasan dan pengendalian administrasi kepegawaian;
- g. meneliti usulan permintaan formasi pegawai RSUD Bengkalis, dan menyiapkan konsep petunjuk penyusunan formasi pegawai sebagai perencanaan kebutuhan pegawai sesuai dengan kebutuhan RSUD Bengkalis;
- h. melakukan pengelolaan kearsipan kepegawaian RSUD Bengkalis;
- i. melakukan tugas di bidang hukum, organisasi, dan tata laksana;
- j. mengupayakan peningkatan kesejahteraan pegawai sehingga dapat meningkatkan semangat kerja pegawai, tanggung jawab, dan loyalitas terhadap tugas yang diberikan;
- k. membuat uraian tugas unit kerja yang berada di bawah jajarannya dengan saling berkoordinasi dengan unit kerja terkait;
- l. merekap sasaran kinerja pegawai di lingkungan RSUD Bengkalis dan berkoordinasi dengan pimpinan yang ada;
- m. mengajukan kebutuhan pegawai, peralatan, dan anggaran biaya untuk menunjang kegiatan, pelaksanaan tugas, serta mengembangkan subbagian administrasi kepegawaian kepada kepala bagian tata usaha dan disampaikan kepada Wakil Direktur administrasi dan keuangan sebelum disetujui oleh Direktur;
- n. melakukan koordinasi dengan unit kerja/instansi terkait sesuai dengan bidang tugasnya dalam rangka kelancaran pelaksanaan tugas;
- o. memberikan saran dan pertimbangan kepada kepala bagian tata usaha sebagai bahan masukan untuk penentuan kebijakan lebih lanjut;



- p. membuat laporan pelaksanaan kegiatan subbagian administrasi kepegawaian sesuai dengan data yang ada berdasarkan kegiatan yang telah dilakukan untuk dipergunakan sebagai bahan masukan bagi atasan; dan
- q. melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh pimpinan baik secara tertulis maupun lisan sesuai dengan bidang tugasnya.

b. Bagian Bina Program dan Rekam Medik

Tugas Pokok:

Kepala bina program dan rekam medik mempunyai tugas pokok melaksanakan sebagian tugas Wakil Direktur administrasi dan keuangan di bidang bina program dan rekam medik yang meliputi perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan dan pengendalian bina program dan rekam medik sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud, bagian bina program dan rekam medik menyelenggarakan fungsi:

- a. pengoordinasian dan pengawasan serta pengendalian penyelenggaraan kegiatan perencanaan/penyusunan program dan laporan di lingkungan RSUD Bengkalis;
- b. pengoordinasian dan pengawasan serta pengendalian penyelenggaraan kegiatan pengumpulan laporan, kegiatan penyimpanan, dan pelayanan dokumentasi medis;
- c. pelaksanaan pembinaan dan pengembangan bina program dan rekam medik;
- d. pelaksanaan pengembangan dan pengelolaan bina program dan rekam medik;
- e. pengoordinasian penyusunan dan pembuatan rencana kerja tahunan, arah kebijakan umum, rencana kerja satuan kerja perangkat daerah, rencana kerja reformasi birokrasi, dan laporan pertanggungjawaban, serta sistem akuntabilitas kinerja instansi pemerintah RSUD Bengkalis; dan



- f. pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh pimpinan baik secara tertulis maupun lisan sesuai dengan bidang tugasnya.

Dalam pelaksanaan tugas sebagaimana dimaksud, kepala bagian bina program dan rekam medik dibantu oleh kelompok JF.

c. Bagian Keuangan

Tugas Pokok:

Kepala bagian keuangan mempunyai tugas pokok melaksanakan sebagian tugas Wakil Direktur administrasi dan keuangan di bidang keuangan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud, bagian keuangan menyelenggarakan fungsi:

- a. pengoordinasian penyusunan dan perencanaan anggaran pendapatan dan belanja RSUD Bengkalis setiap tahun anggaran;
- b. pengoordinasian pengelolaan administrasi keuangan dan perbendaharaan RSUD Bengkalis;
- c. pengoordinasian sistem pembukuan, pencatatan, dan pelaporan keuangan RSUD Bengkalis;
- d. pelaksanaan administrasi keuangan; dan
- e. pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh pimpinan baik secara tertulis maupun lisan sesuai dengan bidang tugasnya.

Dalam pelaksanaan tugas sebagaimana dimaksud, kepala bagian keuangan dibantu oleh subbagian pembukuan dan kelompok JF.



Bagian Keuangan membawahi 1 Sub Bagian, yaitu:

1) Sub Bagian Pembukuan

Kepala subbagian pembukuan mempunyai tugas:

- a. merencanakan kegiatan subbagian pembukuan berdasarkan data kegiatan tahun sebelumnya dan sumber data yang ada sebagai bahan untuk melaksanakan kegiatan sesuai dengan peraturan perundangan yang telah ditetapkan;
- b. mencari, mengumpulkan, menghimpun secara sistematis, dan mengolah data serta menganalisa data dan informasi yang berhubungan dengan tugas subbagian pembukuan sebagai kerangka acuan atau pedoman penyusunan rencana kegiatan;
- c. menghimpun dan mempelajari peraturan perundang-undangan kebijakan teknis, pedoman, dan petunjuk teknis, serta bahan lainnya yang berhubungan dengan tugas subbagian pembukuan;
- d. menginventarisir permasalahan yang berhubungan dengan tugas subbagian pembukuan serta menyiapkan bahan dalam rangka pemecahan masalah;
- e. menyiapkan bahan dan menginventarisasi permasalahan pengelolaan pembukuan sebagai dasar dalam pengelolaan pembukuan;
- f. melaksanakan pengelolaan pembukuan, pengelolaan arsip, dan dokumentasi;
- g. mengusulkan kepada Wakil Direktur administrasi dan keuangan melalui kepala bagian keuangan tentang penunjukan bendahara pengeluaran, bendahara penerimaan, dan bendahara pengeluaran pembantu;
- h. melakukan pengawasan dan pengendalian terhadap kinerja bendahara pengeluaran, bendahara penerimaan, dan bendahara pengeluaran pembantu;
- i. memberikan saran pertimbangan kepada kepala bagian keuangan tentang langkah atau tindakan yang perlu diambil di bidang tugasnya;



- j. membuat laporan pelaksanaan kegiatan subbagian pembukuan sesuai dengan data yang ada berdasarkan kegiatan yang telah dilakukan untuk dipergunakan sebagai bahan masukan bagi atasan; dan
- k. melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh pimpinan baik secara tertulis maupun lisan sesuai dengan bidang tugasnya.

4. Satuan Pengawas Internal

Satuan Pengawas Internal adalah satuan kerja fungsional yang bertugas melaksanakan pengawasan internal rumah sakit. Satuan Pengawas Internal berada dibawah dan bertanggung jawab kepada pimpinan rumah sakit. Satuan Pengawas Internal dibentuk dan ditetapkan oleh pimpinan rumah sakit.

5. Komite-Komite

Bertugas untuk memberikan pertimbangan strategis kepada pimpinan rumah sakit dalam rangka peningkatan dan pengembangan pelayanan rumah sakit. Pembentukan Komite ditetapkan oleh pimpinan rumah sakit sesuai kebutuhan rumah sakit, sekurang-kurangnya terdiri dari Komite Medik serta Komite Etik dan Hukum. Komite berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur Rumah Sakit. Komite dipimpin oleh seorang ketua yang diangkat dan diberhentikan oleh pimpinan rumah sakit. Pembentukan, perubahan jumlah dan jenis komite ditetapkan oleh Direktur Rumah Sakit. Pembentukan, perubahan jumlah dan jenis komite ditetapkan oleh pimpinan rumah sakit setelah mendapat persetujuan dari Direktur Jendral Pelayanan Kesehatan.

6. Instalasi-instalasi

Pembentukan Instalasi oleh Direktur sesuai kebutuhan RSUD Bengkalis. Instalasi dipimpin oleh kepala yang diangkat dan diberhentikan oleh Direktur. Instalasi bertugas menyediakan fasilitas dan menyelenggarakan kegiatan pelayanan, pendidikan dan penelitian rumah sakit. Kepala Instalasi dalam melaksanakan tugasnya dibantu oleh tenaga fungsional dan/atau non medis. Pembentukan, perubahan jumlah, dan jenis Instalasi dilaporkan secara tertulis kepada Direktur jenderal pelayanan kesehatan.



a. Instalasi RSUD Bengkalis terdiri dari:

- 1) Instalasi Rawat Jalan
- 2) Instalasi Rawat Inap
- 3) Instalasi Gawat Darurat
- 4) Instalasi ICU/PICU
- 5) Instalasi CSSD
- 6) Instalasi Bedah Sentral
- 7) Instalasi Laboratorium
 - a) Laboratorium Patologi Klinik
 - b) Laboratorium Patologi Anatomi
- 8) Instalasi Radiologi
- 9) Instalasi Gizi
- 10) Instalasi Farmasi
- 11) Instalasi Pemeliharaan Sarana rumah sakit
- 12) Instalasi Pemeliharaan Kebersihan dan Sanitasi rumah sakit
- 13) Instalasi Jaminan Pembiayaan

7. Staf Medis Fungsional

Staf Medik Fungsional mempunyai tugas melaksanakan diagnosa, pengobatan, pencegahan akibat penyakit, peningkatan dan pemulihan kesehatan, penyuluhan, pendidikan, pelatihan, penelitian dan pengembangan. Dalam melaksanakan tugasnya, Staf Medik Fungsional menggunakan pendekatan tim dengan tenaga profesia terkait.

BAB II

PERENCANAAN KINERJA

Laporan Kinerja UPT BK RSUD Bengkalis tahun 2025 mengacu pada Rencana Strategis (Renstra) RSUD Bengkalis Tahun 2021-2026 dan menjawab Perjanjian Kinerja UPT BK RSUD Bengkalis Tahun 2025.

A. Rencana Strategis Tahun 2021-2026

Adapun tujuan dan sasaran jangka menengah pelayanan RSUD Bengkalis dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 2.1 Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Pelayanan RSUD Bengkalis

NO.	TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR TUJUAN/SASARAN	TARGET KINERJA TUJUAN/SASARAN PADA TAHUN KE-				
				2022	2023	2024	2025	2026
(1)	(2)	(3)	(4)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
1	Mewujudkan Pelayanan Prima		Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)	89	91	92	93	95
			Status Akreditasi Rumah Sakit	5 (Paripurna)	5 (Paripurna)	5 (Paripurna)	5 (Paripurna)	5 (Paripurna)
		Meningkatkan Profesionalisme SDM	Persentase SDM yang Memenuhi Standar Kompetensi	100%	100%	100%	100%	100%
		Meningkatkan Pengelolaan Promosi dan Pemasaran Layanan unggulan dan peralatan canggih	Capaian Standar Pelayanan Minimal (SPM)	92%	93%	95%	96%	97%
		Terpenuhinya Sarana, prasarana dan alkes sesuai standar	Persentase Kelengkapan Sarana, Prasarana dan Alat kesehatan (SPA) Rumah Sakit (ASPAK)	79%	82%	85%	90%	93%



NO.	TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR TUJUAN/ SASARAN	TARGET KINERJA TUJUAN/SASARAN PADA TAHUN KE-				
				2022	2023	2024	2025	2026
(1)	(2)	(3)	(4)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
		Meningkatnya Manajemen Pelayanan	Capaian Standar Akreditasi Rumah Sakit	≥80%	≥80%	≥80%	≥80%	≥80%
			Predikat Akuntabilitas Kinerja	BB	BB	BB	BB	BB
		Meningkatnya Pengelolaan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIM RS)	Unit Pelayanan dengan Sistem Komputer Terintegrasi	98%	98%	99%	99%	100%
		Meningkatnya Tata kelola keuangan PPK-BLUD	Cost Recovery Rate	38%	39%	40%	41%	42%
		Meningkatnya fungsi RSUD Bengkalis sebagai RS Pendidikan	Jumlah Perjanjian Kerjasama bidang Pendidikan	5	5	5	5	5

Pada tahun 2023 terjadi perubahan Pohon Kinerja Kabupaten Bengkalis sehingga RSUD Bengkalis kemudian melakukan penyesuaian pada sasaran strategis mengikuti perubahan pohon kinerja yang dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 2.2 Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Pelayanan RSUD Bengkalis
(setelah penyesuaian)

NO.	TUJUAN	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR SASARAN	TARGET KINERJA TUJUAN/SASARAN PADA TAHUN KE-				
				2022	2023	2024	2025	2026
(1)	(2)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
1	Meningkatnya kepatuhan standar pelayanan publik	Meningkatnya pengelolaan pelayanan kesehatan	Status Akreditasi Rumah Sakit	5 (Paripurna)	5 (Paripurna)	5 (Paripurna)	5 (Paripurna)	5 (Paripurna)
2		Meningkatnya pelayanan kesehatan masyarakat	Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)	89	91	92	93	95
3		Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja Perangkat Daerah	Nilai Akuntabilitas Kinerja Perangkat Daerah	BB	BB	BB	BB	BB



B. Perjanjian Kinerja Tahun 2025

Perjanjian Kinerja tahun 2025 yang disesuaikan dengan pohon kinerja terbaru UPT BK RSUD Bengkalis menjadi tolok ukur pencapaian kinerja Pimpinan UPT BK RSUD Bengkalis di tahun 2025.

Adapun Perjanjian Kinerja 2025 UPT BK RSUD Bengkalis dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 2.4. Perjanjian Kinerja Tahun 2025

SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	TARGET
Meningkatnya pengelolaan pelayanan kesehatan	Predikat Akreditasi Rumah Sakit	5 (Paripurna)
Meningkatnya pelayanan kesehatan masyarakat	Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)	93
Terlaksananya Pelayanan Spesialistik Pengampuan	Persentase Pelayanan Spesialistik Kanker, Jantung, Stroke, Uronefrologi, Kesehatan Ibu dan Anak (KJSU-KIA)	80%
Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja Perangkat Daerah	Nilai Akuntabilitas Kinerja Perangkat Daerah	80
Terwujudnya Pencegahan Korupsi pada Perangkat Daerah	Persentase Partisipasi ASN dalam Survei Penilaian Integritas (SPI) Internal Perangkat Daerah	100%
Meningkatnya Pengelolaan Manajemen Risiko Perangkat Daerah	Jumlah Peta Risiko Perangkat Daerah	1 Dokumen

BAB III

AKUNTABILITAS KINERJA

A. CAPAIAN KINERJA ORGANISASI

Pengukuran kinerja UPT BK RSUD Bengkalis tahun 2025 dilakukan dengan membandingkan antara target pencapaian indikator tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan dalam Rencana Strategis RSUD Bengkalis Tahun 2021-2026 dan Perjanjian Kinerja tahun 2025 dengan realisasinya. Dalam melaksanakan tugasnya, RSUD Bengkalis memiliki 1 (satu) tujuan, yaitu **“Mewujudkan Pelayanan Prima”** dengan 2 (dua) indikator tujuan yaitu:

1. Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM);
2. Status Akreditasi Rumah Sakit.

Dari tujuan tersebut, telah ditetapkan 7 (tujuh) sasaran strategis dengan indikator kinerja masing-masing sasaran strategis. Adapun 7 (tujuh) sasaran strategis yang dimaksud yaitu:

1. Meningkatkan Profesionalisme SDM;
2. Meningkatkan Pengelolaan Promosi dan Pemasaran Layanan Unggulan dan Peralatan Canggih;
3. Terpenuhinya Sarana, Prasarana dan Alkes Sesuai Standar;
4. Meningkatkan Manajemen Pelayanan;
5. Meningkatkan Pengelolaan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS);
6. Meningkatnya Tata Kelola Keuangan PPK BLUD;
7. Meningkatnya Fungsi RSUD Bengkalis sebagai RS Pendidikan.

Namun sehubungan dengan adanya perubahan Pohon Kinerja Kabupaten Bengkalis dan RSUD Bengkalis pada akhir tahun 2023 dan mengacu pada Perjanjian Kinerja RSUD Bengkalis Tahun 2025, maka terjadi penyesuaian pada Tujuan RSUD Bengkalis yaitu **“Meningkatnya Kepatuhan Standar Pelayanan Publik”** dengan sasaran strategisnya adalah:



1. Meningkatnya Pengelolaan Pelayanan Rumah Sakit dengan Indikator Predikat Akreditasi Rumah Sakit;
2. Meningkatnya Manajemen Pelayanan kesehatan masyarakat dengan Indikator Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM); dan
3. Terlaksananya Pelayanan Spesialistik Pengampuan dengan Indikator Persentase Pelayanan Spesialistik Kanker, Jantung, Stroke, Uronefrologi, Kesehatan Ibu dan Anak (KJSU-KIA)
4. Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja Perangkat Daerah dengan Indikator Nilai Akuntabilitas Kinerja Perangkat Daerah.
5. Terwujudnya Pencegahan Korupsi pada Perangkat Daerah dengan Indikator Persentase Partisipasi ASN dalam Survei Penilaian Integritas (SPI) Internal Perangkat Daerah
6. Meningkatnya Pengelolaan Manajemen Risiko Perangkat Daerah dengan Indikator Jumlah Peta Risiko Perangkat Daerah

Hasil pencapaian target indikator kinerja UPT BK RSUD Bengkalis untuk tahun 2025 adalah sebagaimana tercantum pada tabel berikut ini.



Tabel 3.1
CAPAIAN KINERJA
RSUD BENGKALIS TAHUN 2025

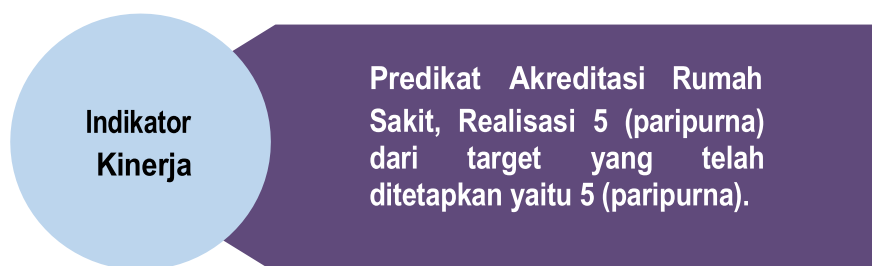
NO	TUJUAN	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA TUJUAN/ SASARAN	SPM/ STANDAR NASIONAL	TARGET			REALISASI			CAPAIAN (%)			CATATAN ANALISIS
					2023	2024	2025	2023	2024	2025	2023	2024	2025	
					6	7	8	9	10	11	12	13	14	
1	Meningkatnya kepatuhan standar pelayanan publik	Meningkatnya Pengelolaan Pelayanan Kesehatan	Predikat Akreditasi Rumah Sakit	5 (Paripurna)	5 (Paripurna)	5 (Paripurna)	5 (Paripurna)	5 (Paripurna)	5 (Paripurna)	5 (Paripurna)	100	100	100	Sudah tercapai
		Meningkatnya Pelayanan Kesehatan Masyarakat	Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)	≥ 81,25	91	92	93	91.19	94.01	94.29	100	102.18	101.38	Sudah tercapai
		Terlaksananya Pelayanan Spesialistik Pengampuan dengan Indikator)	Persentase Pelayanan Spesialistik Kanker, Jantung, Stroke, Uronefrologi, Kesehatan Ibu dan Anak (KJSU-KIA)	-	-	-	80%	-	-	28%	-	-	35%	Belum tercapai
		Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja Perangkat Daerah	Nilai Akuntabilitas Kinerja Perangkat Daerah	BB	BB	BB	BB	BB	BB	BB	100	100	100	Sudah tercapai
		Terwujudnya Pencegahan Korupsi pada Perangkat Daerah	Persentase Partisipasi ASN dalam Survei Penilaian Integritas (SPI) Internal Perangkat Daerah	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	Tidak tersedia
		Meningkatnya Pengelolaan Manajemen Risiko Perangkat Daerah	Jumlah Peta Risiko Perangkat Daerah	-	-	1 dokumen	1 dokumen	-	1 dokumen	1 dokumen	-	100	100	Sudah tercapai

Berdasarkan tabel di atas tampak bahwa indikator kinerja pada tahun 2025 telah mencapai target. Penjelasan atas tabel di atas diuraikan di bawah ini sesuai dengan sasaran strategis UPT BK RSUD Bengkalis.

Sasaran Strategis 1

Meningkatnya Pengelolaan Pelayanan Kesehatan

Sesuai dengan tugas dan fungsi UPT BK RSUD Bengkalis sebagai penyedia layanan kesehatan, maka sasaran strategis pertama yang ditetapkan adalah Meningkatnya Pengelolaan Pelayanan Kesehatan. Dari sasaran tersebut, ditetapkan 1 (satu) indikator kinerja yaitu:



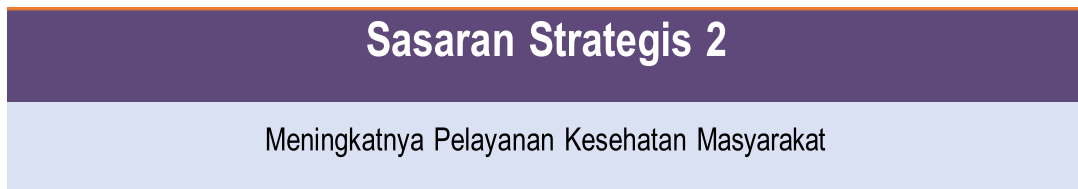
Predikat Akreditasi Rumah Sakit adalah indikator kinerja dalam meningkatkan pengelolaan pelayanan kesehatan. RSUD Bengkalis telah terakreditasi tingkat Paripurna oleh Komite Akreditasi Rumah Sakit (KARS) berdasarkan Sertifikat Akreditasi Rumah Sakit Nomor KARS-SERT/692/XII/2022 tanggal 02 Januari 2023.

Jika melihat target nasional yang ada pada RENSTRA Kementerian Kesehatan Tahun 2025-2029 pada sasaran meningkatnya pemerataan akses dan mutu pelayanan kesehatan lanjutan dengan indikator sasaran yaitu persentase rumah sakit pemerintah terakreditasi paripurna dan target akhir 85%, maka RSUD Bengkalis telah berkontribusi dalam pencapaian target nasional karena telah terakreditasi paripurna dengan capaian kinerja 100%.

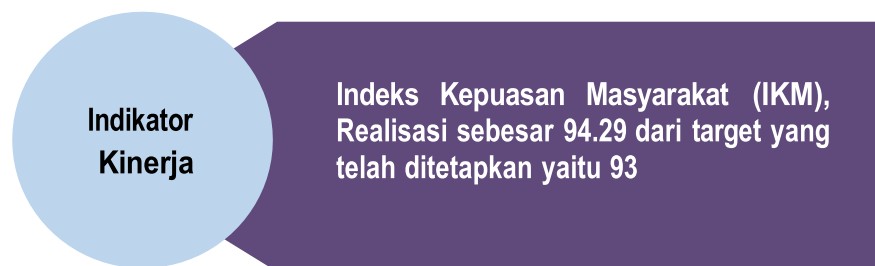
UPT BK RSUD Bengkalis juga telah berkontribusi dalam capaian Indikator Kinerja Kunci (IKK) pada RENSTRA Dinas Kesehatan Provinsi Riau Tahun 2025-2029 dan Indikator Kinerja Utama (IKU) Dinas Kesehatan Kabupaten Bengkalis Tahun 2025-2029, yaitu pada indikator persentase fasilitas pelayanan kesehatan terakreditasi paripurna dengan target Dinas Kesehatan Provinsi Riau tahun 2025 sebesar 43,84% dan target

Dinas Kesehatan Kabupaten Bengkalis tahun 2025 sebesar 100,00%.

Indikator kinerja ke-2 (dua) untuk mencapai sasaran strategis ke-2 adalah Meningkatnya Pelayanan Kesehatan Masyarakat, target dan capaian yang telah dicapai UPT BK RSUD Bengkalis untuk indikator kinerja tersebut adalah sebagai berikut:



Sesuai dengan tugas dan fungsi UPT BK RSUD Bengkalis sebagai penyedia layanan Kesehatan Masyarakat, maka sasaran strategis kedua yang ditetapkan adalah Meningkatnya Pengelolaan Pelayanan Kesehatan. Dari sasaran tersebut, ditetapkan 1 (satu) indikator kinerja yaitu:



Survey kepuasan pelanggan dilaksanakan pada Tahun 2025. Indikator dan cara penilaian yang dilakukan menggunakan format kuesioner terdiri dari 9 (sembilan) unsur yang telah ditetapkan oleh manajemen UPT BK RSUD Bengkalis dan penilaian mengikuti cara perhitungan yang tercantum dalam Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2017 tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik. Berikut ini adalah hasil survey yang telah dilaksanakan tersebut.

Tabel 3.2.
Rata-rata Indeks Pelayanan/Kepuasan Masyarakat (IKM)
UPT BK RSUD Bengkalis Tahun 2025

NO	UNSUR PELAYANAN	NILAI UNSUR PELAYANAN
1	Persyaratan	93.39
2	Prosedur	93.5
3	Waktu	92.21
4	Biaya	97.57
5	Produk	94.01
6	Kompetensi	94.09
7	Perilaku	94.55
8	Aduan	96.05
9	Sarana Prasarana	93.2
IKM		94.29

Dari table di atas, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Nilai Indeks Kepuasan Masyarakat adalah 94.29
2. Mutu pelayanan A.
3. Kinerja unit pelayanan "Sangat Baik".

Berikut ini adalah perbandingan dengan tahun sebelumnya:

Tabel 3.3.
Perbandingan Indeks Kepuasan Masyarakat terhadap
pelayanan kesehatan di UPT BK RSUD Bengkalis
Tahun 2024 dan Tahun 2025

Uraian	Tahun 2024	Tahun 2025
Jumlah indikator yang digunakan	9 indikator	9 indikator
Hasil penilaian	94.01	94.29
Kesimpulan	Sangat Baik	Sangat Baik

Dari penjelasan di atas, dapat dinilai bahwa Capaian Indeks Kepuasan Masyarakat (94.29) sudah memenuhi target karena nilai kepuasan masyarakat terhadap beberapa unsur sudah tinggi. Jika dibandingkan dengan target indikator RENSTRA Dinas Kesehatan Provinsi Riau Tahun 2025-2029, pada tujuan meningkatnya derajat kesehatan masyarakat yang sehat dan produktif dan sasaran meningkatnya akses dan mutu pelayanan kesehatan, dengan indikator sasaran tingkat kepuasan pasien di fasilitas pelayanan kesehatan lanjutan dengan target tahun 2025 adalah 87.26, maka capaian IKM UPT BK RSUD Bengkalis sudah mencapai target dari

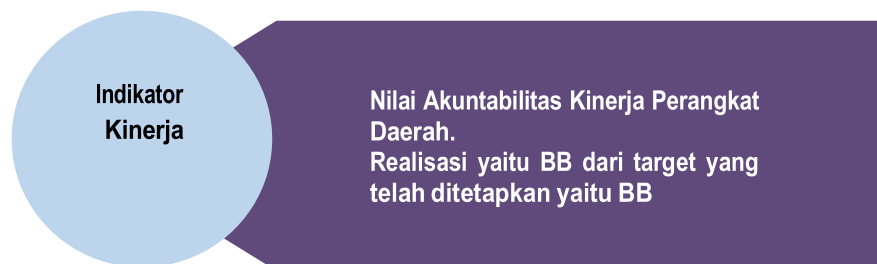
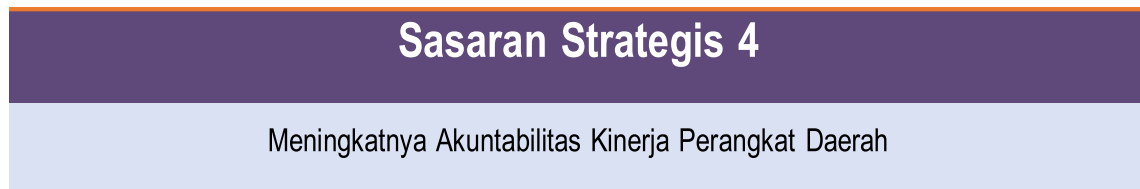
target yang ditetapkan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Riau. Sementara itu, Jika dibandingkan dengan target Indikator Kinerja Utama (IKU) RENSTRA Dinas Kesehatan Kabupaten Bengkalis Tahun 2025-2029, dengan indikator tingkat kepuasan pasien terhadap layanan kesehatan dan target tahun 2025 adalah 93, maka capaian IKM UPT BK RSUD Bengkalis juga sudah mencapai target dari target yang ditetapkan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Bengkalis.

Indikator kinerja ke-3 (tiga) untuk mencapai sasaran strategis ke-3 adalah Terlaksananya Pelayanan Spesialistik Pengampuan, target dan capaian yang telah dicapai UPT BK RSUD Bengkalis untuk indikator kinerja tersebut adalah sebagai berikut:



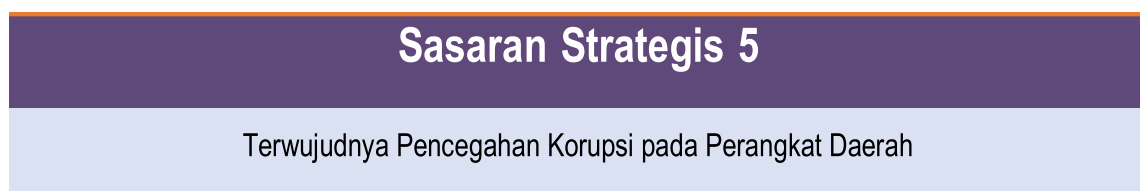
Persentase Pelayanan Spesialistik Kanker, Jantung, Stroke, Uronefrologi, serta Kesehatan Ibu dan Anak (KJSU-KIA) pada tahun 2025 baru terealisasi sebesar 28% dari target yang telah ditetapkan sebesar 80%. Capaian ini belum optimal karena penyelenggaraan layanan KJSU-KIA masih berjalan secara bertahap dan belum seluruh jenis layanan dapat dioperasikan secara penuh. Selain itu, proses peningkatan kapasitas sumber daya manusia, khususnya melalui program pendidikan dan pelatihan dokter spesialis/subspesialis (fellowship), masih berlangsung sehingga belum seluruh tenaga medis siap memberikan layanan secara komprehensif. Di samping itu, pemenuhan sarana, prasarana, dan alat kesehatan pendukung juga masih dalam proses pengadaan dan distribusi, sehingga berdampak pada keterbatasan cakupan dan kapasitas pelayanan yang dapat diberikan saat ini.

Indikator kinerja ke-4 (empat) untuk mencapai sasaran strategis ke-4 adalah Nilai Akuntabilitas Kinerja Perangkat Daerah, target dan capaian yang telah dicapai UPT BK RSUD Bengkalis untuk indikator kinerja tersebut adalah sebagai berikut:



Nilai Akuntabilitas Kinerja Perangkat Daerah adalah evaluasi yang dilaksanakan terhadap komponen besar manajemen kinerja UPT BK RSUD Bengkalis, meliputi perencanaan kinerja, pengukuran kinerja, pelaporan kinerja, evaluasi internal dan capaian kinerja. Skor pada laporan hasil evaluasi Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah yang diberikan oleh Inspektorat Kabupaten Bengkalis pada tahun 2025 kepada UPT BK RSUD Bengkalis dijadikan sebagai capaian Predikat Akuntabilitas Kinerja Tahun 2024. Predikat Akuntabilitas Kinerja 2024 dengan target kinerja BB telah terealisasi BB (78,10) dengan capaian kinerja 100.00%

Indikator kinerja ke-5 (lima) untuk mencapai sasaran strategis ke-5 adalah Persentase Partisipasi ASN dalam Survei Penilaian Integritas (SPI) Internal Perangkat Daerah, target dan capaian yang telah dicapai UPT BK RSUD Bengkalis untuk indikator kinerja tersebut adalah sebagai berikut:



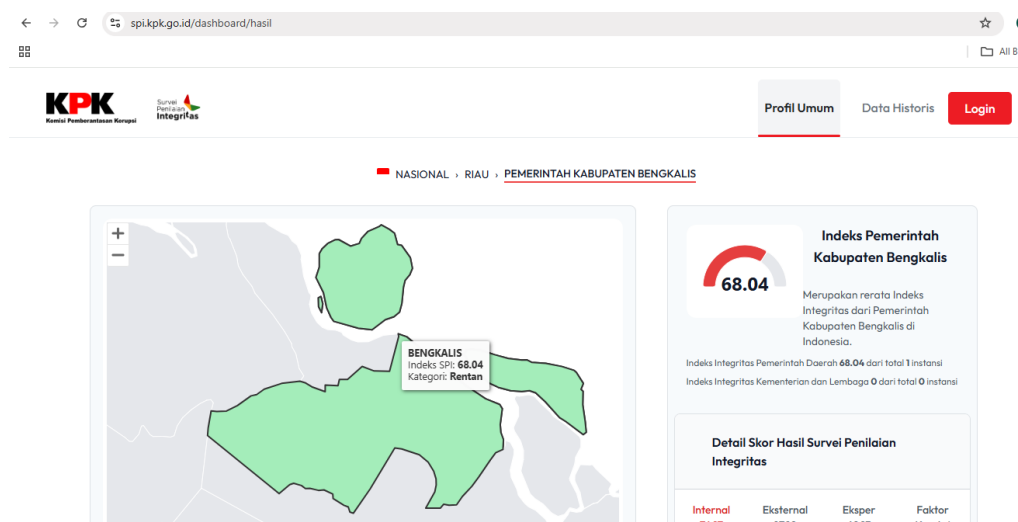
Indikator Kinerja

Persentase Partisipasi ASN dalam Survei Penilaian Integritas (SPI) Internal Perangkat Daerah Realisasi yaitu - dari target yang telah ditetapkan yaitu 100%

Survei Penilaian Integritas (SPI) ditetapkan sebagai sasaran strategis dengan indikator kinerja berupa persentase partisipasi Aparatur Sipil Negara (ASN) dalam SPI Internal Perangkat Daerah, yang ditargetkan mencapai 100 persen. SPI merupakan survei nasional yang diselenggarakan oleh Komisi Pemberantasan Korupsi (KPK) untuk memotret tingkat integritas lembaga publik berdasarkan pengalaman dan persepsi pengguna layanan, pegawai, serta para ahli, sekaligus menjadi sarana partisipasi publik dalam pencegahan korupsi dan perbaikan tata kelola pemerintahan. Hasil SPI dapat diakses melalui laman resmi KPK pada <https://spi.kpk.go.id/dashboard/hasil>.

Capaian Indeks Integritas Pemerintah Kabupaten Bengkalis adalah sebesar 68,04 yang termasuk dalam kategori rentan. Hingga saat ini data spesifik untuk UPT BK RSUD Bengkalis tidak tersedia dalam dashboard tersebut.

Gambar. Dashboard Survei Penilaian Integritas (SPI) KPK

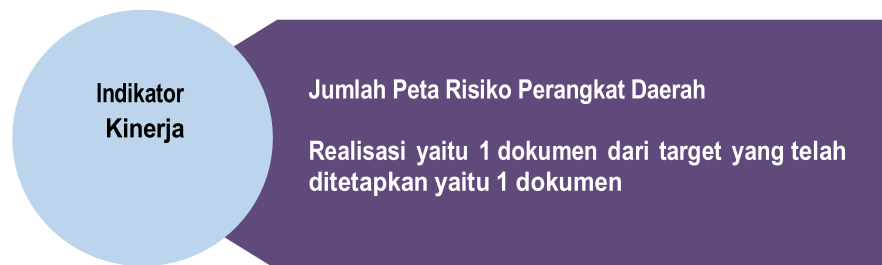


Sumber: Laman Website Survei Penilaian Integritas (SPI) KPK 2025

Indikator kinerja ke-6 (enam) untuk mencapai sasaran strategis ke-6 adalah Meningkatnya Pengelolaan Manajemen Risiko Perangkat Daerah, target dan capaian yang telah dicapai UPT BK RSUD Bengkalis untuk indikator kinerja tersebut adalah sebagai berikut:

Sasaran Strategis 6

Meningkatnya Pengelolaan Manajemen Risiko Perangkat Daerah



Sasaran strategis Meningkatnya Pengelolaan Manajemen Risiko Perangkat Daerah diukur melalui indikator kinerja Jumlah Peta Risiko Perangkat Daerah, yang merupakan kewajiban setiap instansi pemerintah dalam rangka penguatan Sistem Pengendalian Intern Pemerintah (SPIP). Penyusunan dokumen manajemen risiko ini berlandaskan Peraturan Pemerintah Nomor 60 Tahun 2008 tentang SPIP, Peraturan BPKP Nomor 4 Tahun 2016 tentang Pedoman Penyelenggaraan SPIP, serta Peraturan Kepala BPKP Nomor 1 Tahun 2020 tentang Pedoman Penilaian Risiko. Pada tahun 2025, realisasi indikator tersebut adalah 1 dokumen Peta Risiko Perangkat Daerah dari target yang ditetapkan sebanyak 1 dokumen, sehingga capaian kinerja mencapai 100 persen.

Laporan Audit Kearsipan Internal (LAKI)

Laporan Audit Kearsipan Internal (LAKI) Konsolidasi merupakan suatu laporan yang menggunakan sumber data berasal dari Laporan Audit Kearsipan Internal (LAKI) pada tahun 2025. Dalam Laporan Ringkasan Hasil Pengawasan Kearsipan Internal pada Perangkat Daerah di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Bengkalis dapat disampaikan temuan dan rekomendasi secara umum pada RSUD Bengkalis sebagai berikut:

Tabel.

No.	Kondisi Faktual	Rekomendasi
1.	Unit Kearsipan belum menggunakan sarana peminjaman arsip dalam Pelayanan Arsip Dinamis yaitu buku peminjaman/formulir peminjaman arsip dan belum menggunakan Out indicator	Agar Unit Kearsipan RSUD Bengkalis menggunakan buku peminjaman/formulir dan Out indicator (alat yang digunakan untuk menandai adanya arsip yang keluar dari filing cabinet dalam bentuk formulir)
2.	Unit Kearsipan telah menyusun daftar arsip inaktif. Namun daftar arsip inaktif yang disusun, belum memuat informasi "kode klasifikasi arsip"	Agar daftar arsip inaktif yang disusun Unit Kearsipan setidaknya harus mencakup informasi mengenai pencipta arsip, unit pengolah, nomor arsip, kode klasifikasi, uraian informasi arsip, kurun waktu, jumlah dan keterangan
3.	Sekretariat RSUD Bengkalis belum melakukan alih media arsip	Agar Unit Kearsipan melakukan alih media arsip. Alih media yang dimaksud mencakup digitalisasi arsip inaktif dan pemberkasan arsip yang berpotensi permanen ke dalam bentuk elektronik.
4.	Unit Kearsipan belum melakukan pemusnahan arsip	Agar Sekretariat RSUD Bengkalis selaku Unit Kearsipan II melakukan pemusnahan arsip sesuai dengan prosedur yang berlaku.
5.	Unit Kearsipan melaksanakan penyerahan arsip statis ke lembaga kearsipan daerah namun belum sesuai prosedur	Unit Kearsipan sudah melaksanakan penyerahan arsip statis kepada Lembaga Kearsipan namun belum sesuai dengan prosedur
6.	Ruang Penyimpanan Arsip tidak dilengkapi dengan alat perlindungan bahaya kebakaran	Agar Sekretariat RSUD Bengkalis melengkapi alat perlindungan bahaya kebakaran di Ruang Penyimpanan arsip sesuai dengan aturan Keputusan Kepala ANRI Nomor 3 Tahun 2000 tentang Standar Minimal Gedung dan Ruang Penyimpanan Arsip Inaktif yaitu adanya alat Fire alarm system dan Heat/smoke detector
7.	Unit Kearsipan belum memiliki gedung penyimpanan arsip inaktif, arsip media baru dan arsip vital	Agar Sekretariat RSUD Bengkalis membuat gedung penyimpanan arsip yang telah dilengkapi dengan ruang transit arsip, ruang layanan arsip dan ruang pengolahan arsip inaktif serta pintu darurat sesuai dengan amanat peraturan perundang-undangan yang berlaku.
8.	Ruang Penyimpanan Arsip tidak dilengkapi dengan alat pengatur suhu dan kelembapan	Agar melengkapi alat pengatur suhu dan kelembapan di ruang penyimpanan arsip yaitu alat dehumidifier (pengatur kelembapan), Air Conditioner (pengatur suhu) dan alat thermo hygrometer (mengukur suhu dan kelembapan)
9.	Tidak tersedianya jabatan	Sekretariat RSUD Bengkalis perlu memiliki Arsiparis

No.	Kondisi Faktual	Rekomendasi
	Fungsional Arsiparis	sesuai kebutuhan berdasarkan analisis beban kerja kearsipan di lingkungannya. Dalam rangka pengadaan dan pengangkatan dalam jabatan fungsional arsiparis, dapat dilakukan koordinasi dengan ANRI melalui Unit Kearsipan I.
10.	Unit pengolah tidak memiliki buku peminjaman arsip dan tidak menggunakan Out Indicator	Agar Unit Pengolah menggunakan buku peminjaman/formulir dan Out indicator (alat yang digunakan untuk menandai adanya arsip yang keluar dari filing cabinet dalam bentuk formulir).
11.	Unit Pengolah melaksanakan pemberkasan arsip aktif terhadap arsip yang dibuat dan diterima, namun belum menyampaikan daftar arsip aktifnya kepada Unit Kearsipan II paling lama 6 (enam) bulan setelah pelaksanaan kegiatan	Agar Unit Pengolah menyampaikan daftar arsip aktifnya kepada Unit Kearsipan II paling lama 6 (enam) bulan setelah pelaksanaan kegiatan
12.	Unit Pengolah belum melakukan alih media arsip	Agar Unit Pengolah melakukan alih media arsip. Alih media yang dimaksud surat masuk maupun keluar yang di-scan.
13.	Unit Pengolah belum melakukan pengelolaan arsip vital	Agar Unit Pengolah dapat melakukan Pengelolaan Arsip Vital yaitu mengidentifikasi arsip vital dan menyusun daftar arsip vital di lingkungannya, dan menyimpannya.
14.	Unit Pengolah melaksanakan pemindahan arsip inaktif namun tidak secara rutin	Agar Unit Pengolah melaksanakan pemindahan arsip inaktif secara rutin
15.	Unit Pengolah melakukan pengelolaan arsip inaktif namun belum disertai dengan daftar arsip inaktif	Agar Unit Pengolah melakukan pengelolaan arsip inaktif melalui kegiatan penyeleksian arsip inaktif, pembuatan daftar arsip inaktif yang akan dipindahkan, dan penataan arsip inaktif yang akan dipindahkan
16.	Unit Pengolah tidak melakukan Pemberkasan dan Pelaporan Arsip Terjaga	Agar Unit Pengolah melakukan Pemberkasan dan Pelaporan Arsip Terjaga
17.	Unit Pengolah belum menggunakan guide/sekat sebagai sarana pemberkasan arsip aktif.	Agar Unit Pengolah menggunakan guide/sekat sebagai sarana pemberkasan arsip aktif. Guide yang dimaksud adalah lembaran kertas tebal atau karton manila yang dipergunakan sebagai sekat atau pemisah dalam penyimpanan arsip.

Berdasarkan uraian hasil audit kearsipan pada bab sebelumnya dapat disimpulkan bahwa secara umum pengelolaan arsip dinamis di lingkungan Pemerintah Daerah Kabupaten Bengkalis pada kondisi D (Sangat Kurang). Beberapa catatan umum pada Pemerintah Daerah Kabupaten Bengkalis antara lain dapat disampaikan berikut ini:

1. Kurangnya kesadaran pimpinan unit kerja pada Perangkat Daerah terkait pengelolaan arsip yang menjadi kewajibannya;
2. Kurang tersosialisasinya peraturan-peraturan kearsipan yang di lingkungan Pemerintah Daerah Kabupaten Bengkalis;
3. Terbatasnya jumlah arsiparis pada perangkat daerah Pemerintah Daerah Kabupaten Bengkalis;
4. Kurangnya sarana dan prasarana kearsipan yang sesuai dengan standar kearsipan;
5. Kurangnya dukungan pendanaan untuk pelaksanaan program kearsipan.

Nilai Audit Kearsipan Internal pada RSUD Bengkalis adalah sebesar 64,18 dengan kategori B (BAIK).

Rekomendasi Inspektorat atas Hasil Evaluasi Kinerja RSUD Bengkalis

Dalam Laporan Hasil Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah tersebut terdapat beberapa komponen penilaian yang perlu ditindaklanjuti oleh manajemen RSUD Bengkalis, diantaranya:

1. Memperhatikan capaian kinerja tahun sebelumnya dalam penetapan target kinerja di dalam Perjanjian Kinerja;
2. Meningkatkan pemahaman dan kepedulian seluruh pegawai agar memahami, peduli, dan berkomitmen dalam mencapai kinerja yang telah direncanakan sehingga mampu untuk merumuskan, menetapkan perencanaan kinerja;
3. Menjadikan pengukuran kinerja sebagai dasar dalam penyesuaian (pemberian/pengurangan) tunjangan kinerja/penghasilan;
4. Menjadikan Pengukuran kinerja sebagai dasar dalam penyesuaian strategi, kebijakan, dan aktivitas dalam mencapai kinerja;
5. Meningkatkan pemahaman dan kepedulian semua pegawai terhadap informasi dalam laporan kinerja sehingga informasi dalam laporan kinerja dapat mempengaruhi perubahan budaya kinerja organisasi;
6. Melakukan pemantauan Rencana Aksi atas kinerja agar dapat memberikan

alternatif perbaikan yang dapat dilaksanakan;

7. Memanfaatkan hasil evaluasi AKIP internal untuk mendukung efektivitas dan efisiensi kinerja serta perbaikan dan peningkatan kinerja.

Sehubungan dengan evaluasi Akuntabilitas Kinerja RSUD Bengkalis di atas, manajemen RSUD Bengkalis akan menindaklanjuti rekomendasi dari Inspektorat Kabupaten Bengkalis tersebut dengan:

1. Memperhatikan capaian kinerja tahun sebelumnya dengan melakukan reviu menyeluruh terhadap realisasi indikator RSUD Bengkalis tahun sebelumnya dan menjadikannya dasar dalam penetapan target Perjanjian Kinerja yang lebih realistis, terukur, dan berbasis tren capaian.
2. Meningkatkan pemahaman dan kepedulian pegawai dengan melaksanakan sosialisasi dan workshop internal SAKIP kepada seluruh pejabat struktural dan fungsional agar memahami cascading kinerja hingga level individu serta menyusun rencana kerja yang selaras dengan target rumah sakit.
3. Pengukuran kinerja sebagai dasar tunjangan kinerja dengan mengintegrasikan hasil pengukuran kinerja unit dan individu ke dalam sistem pemberian TPP/Tukin berbasis capaian indikator, sehingga mendorong akuntabilitas dan budaya berorientasi hasil.
4. Pengukuran kinerja sebagai dasar penyesuaian strategi dengan melakukan rapat evaluasi triwulanan untuk menganalisis deviasi capaian indikator dan menetapkan langkah korektif, termasuk revisi strategi pelayanan dan manajemen operasional.
5. Pemanfaatan informasi laporan kinerja dengan menyampaikan ringkasan laporan kinerja kepada seluruh unit kerja dan menjadikannya bahan diskusi dalam forum manajemen guna membangun budaya kerja berbasis data dan hasil.
6. Pemantauan Rencana Aksi kinerja dengan menetapkan timeline dan penanggung jawab setiap rencana aksi serta melakukan monitoring berkala melalui dashboard atau laporan bulanan agar hambatan dapat segera diatasi.
7. Pemanfaatan hasil evaluasi AKIP internal dengan menindaklanjuti rekomendasi hasil evaluasi internal dengan menyusun rencana perbaikan (*action plan*) yang terukur dan melaporkan progresnya secara periodik kepada manajemen dan Inspektorat.

Pengukuran tingkat capaian kinerja dilakukan dengan cara membandingkan antara target pencapaian sasaran yang telah ditetapkan dengan realisasinya. Tingkat capaian kinerja UPT BK RSUD Bengkalis tahun 2025 sebesar 87.28% (SANGAT BAIK), yang dihitung berdasarkan persentase rata-rata capaian indikator kinerja sasaran. UPT BK RSUD Bengkalis beserta seluruh jajarannya akan terus melakukan usaha secara maksimal agar capaian indikator tersebut bisa dipertahankan atau ditingkatkan pada tahun 2026, yang merupakan tahun akhir periode Renstra Tahun 2021-2026 dan tahun awal periode Renstra 2026-2029. Upaya-upaya yang bisa dilakukan UPT BK RSUD Bengkalis antara lain melalui optimalisasi kinerja seluruh pihak lingkup UPT BK RSUD Bengkalis mulai dari perencanaan, penganggaran, pelaksanaan, sampai dengan evaluasi. Selain itu UPT BK RSUD Bengkalis juga perlu meningkatkan koordinasi dan sinergitas lintas OPD.

B. REALISASI ANGGARAN

Dalam rangka mendukung pelaksanaan tugas dan fungsi serta pencapaian sasaran strategisnya, pada tahun 2025 UPT BK RSUD Bengkalis mendapat alokasi dana dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) Kabupaten Bengkalis dan BLUD RSUD Bengkalis dengan jumlah total Rp. 171.035.682.909,00 dengan realisasi keuangan sebesar Rp. 161.566.458.220,90 setara dengan 94,46% dan realisasi fisik sebesar 95,61%.

Realisasi penyerapan anggaran belanja UPT BK RSUD Bengkalis tahun 2025 dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 3.8.
Realisasi Fisik dan Keuangan UPT BK RSUD Bengkalis Tahun 2025

Kode Rekening					Program/Kegiatan/Sub Kegiatan	Jumlah	Realisasi			Sisa Anggaran	Ket.	
Urusan	Bidang Urusan	Program	Kegiatan	Sub Kegiatan		Anggaran Setelah Perubahan	Fisik	Keuangan				
							%	%	(Rp)	(Rp)		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
1	02	01				PROGRAM : PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA	140.768.708.172,00	100,00	104,24	146.735.392.966,90	5.966.684.794,90	
1	02	01	2	01		KEGIATAN : Perencanaan, Penggangan dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	84.904.618,00	100,00	97,28	82.592.950,00	2.311.668,00	
1	02	01	2	01	0001	SUB KEGIATAN : Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	81.635.208,00	100,00	97,61	79.680.950,00	1.954.258,00	
1	02	01	2	01	0002	SUB KEGIATAN : Koordinasi dan Penyusunan RKA-SKPD	3.269.410,00	100,00	89,07	2.912.000,00	357.410,00	
1	02	01	2	02		KEGIATAN : ADMINISTRASI KEUANGAN DAN PERANGKAT DAERAH	68.354.847.450,00	100,00	99,15	67.775.860.285,00	578.987.165,00	
1	02	01	2	02	01	SUB KEGIATAN : Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	68.354.847.450,00	100,00	99,15	67.775.860.285,00	578.987.165,00	
1	02	01	2	03		KEGIATAN : Administrasi Barang Milik Daerah Pada Perangkat Daerah	964.225.000,00	100,00	95,52	921.075.000,00	43.150.000,00	
1	02	01	2	03	02	SUB KEGIATAN : Pengamanan Barang Milik Daerah SKPD	964.225.000,00	100,00	95,52	921.075.000,00	43.150.000,00	
1	02	01	2	06		KEGIATAN : Administrasi Umum Perangkat Daerah	68.507.293,00	100,00	80,71	55.293.173,00	13.214.120,00	
1	02	01	0	06	01	SUB KEGIATAN : Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor	5.370.354,00	100,00	75,41	4.050.000,00	1.320.354,00	Tidak dapat dibelanjakan
1	02	01	0	06	02	SUB KEGIATAN : Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor	28.413.439,00	100,00	85,50	24.292.573,00	4.120.866,00	
1	02	01	0	06	04	SUB KEGIATAN : Penyediaan Bahan Logistik Kantor	10.318.000,00	100,00	99,83	10.300.000,00	18.000,00	
1	02	01	2	06	05	SUB KEGIATAN : PENYEDIAAN BARANG CETAKAN DAN PENGKANDAAAN	8.008.500,00	100,00	19,35	1.550.000,00	6.458.500,00	Tidak dapat dibelanjakan
1	02	01	2	06	09	SUB KEGIATAN : PENYELENGGARAAN RAPAT KOORDINASI DAN KONSULTASI SKPD	15.997.000,00	100,00	91,90	14.700.600,00	1.296.400,00	
1	02	01	2	06	09	SUB KEGIATAN : PENYEDIAAN BAHAN BACAAN DAN PERATURAN PERUNDANG-UNDANGAN	400.000,00	100,00	100,00	400.000,00	-	
1	02	01	2	07		KEGIATAN : Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	1.300.886.266,00	100,00	49,98	1.260.405.000,00	40.481.266,00	
1	02	01	2	07	0001	SUB KEGIATAN : Pengadaan Kendaraan Perorangan Dinas atau	1.260.886.266,00	100,00	99,96	1.260.405.000,00	481.266,00	

Kode Rekening					Program/Kegiatan/Sub Kegiatan	Jumlah	Realisasi			Sisa Anggaran	Ket.	
Urusan	Bidang	Urusan	Program	Kegiatan		Sub Kegiatan	Anggaran Setelah Perubahan	Fisik	Keuangan			
								%	%	(Rp)		(Rp)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
						Kendaraan Dinas Jabatan (DAK)						
1	02	01	2	07	0006	SUB BAGIAN : Pengadaan Peralatan Mesin Lainnya	40.000.000,00	100,00	-	-	40.000.000,00	Tunda bayar
1	02	01	2	08		KEGIATAN : Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	4.438.134.620,00	100,00	93,96	4.169.967.065,00	268.167.555,00	
1	02	01	2	08	01	SUB KEGIATAN : Penyedian Jasa Surat Menyurat	1.235.700.000,00	100,00	97,31	1.202.400.000,00	33.300.000,00	
1	02	01	2	08	02	SUB KEGIATAN : Penyediaan Jasa Komunikasi Sumber Daya Air dan Listrik	2.276.484.620,00	100,00	90,48	2.059.767.065,00	216.717.555,00	
1	02	01	2	08	04	SUB KEGIATAN : Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor	925.950.000,00	100,00	98,04	907.800.000,00	18.150.000,00	
1	02	01	2	09		KEGIATAN : Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	1.528.468.925,00	100,00	98,52	1.505.777.734,00	22.691.191,00	
1	02	01	2	09	02	SUB KEGIATAN : Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak, dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau lapangan	6.778.845,00	100,00	97,65	6.619.734,00	159.111,00	
1	02	01	2	01	0008	SUB KEGIATAN : Pemeliharaan Peralatan dan Mesin Lainnya	32.740.080,00	100,00	99,99	32.737.000,00	3.080,00	
1	02	01	2	09	0009	SUB KEGIATAN : Pemeliharaan/Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya	1.436.950.000,00	100,00	98,57	1.416.425.000,00	20.525.000,00	
1	02	01	2	09	0010	SUB KEGIATAN : Pemeliharaan/Rehabilitasi Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	52.000.000,00	100,00	96,15	49.996.000,00	2.004.000,00	
1	02	01	2	10		KEGIATAN : Peningkatan Pelayanan BLUD	64.028.734.000,00	100,00	110,83	70.964.421.759,90	- 6.935.687.759,90	
1	02	01	2	10	01	SUB KEGIATAN : Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD	64.028.734.000,00	100,00	110,83	70.964.421.759,90	- 6.935.687.759,90	
1	02	02				PROGRAM : PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	19.947.810.257,00	88,83	27,14	5.413.985.894,00	14.533.824.363,00	
1	02	02	2	01		KEGIATAN : Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	19.706.988.786,00	82,10	26,28	5.179.813.124,00	14.527.175.662,00	
1	02	02	2	01	08	SUB KEGIATAN : Rehabilitasi dan Pemeliharaan Rumah Sakit	39.200.000,00	100,00	99,97	39.189.000,00	11.000,00	
1	02	02	2	01	0011	SUB KEGIATAN: Rehabilitasi dan Pemeliharaan Rumah Dinas Tenaga Kesehatan	21.600.000,00	0,00	-	-	21.600.000,00	Tidak dilaksanakan karena keterbatasan anggaran dan nilai perbaikan tidak sesuai

Kode Rekening						Program/Kegiatan/Sub Kegiatan	Jumlah	Realisasi			Sisa Anggaran	Ket.
Urusan	Bidang Urusan	Program	Kegiatan	Sub Kegiatan	Anggaran Setelah Perubahan		Fisik	Keuangan				
							%	%	(Rp)	(Rp)		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
											dengan jumlah pagu	
1	02	02	2	01	0014	SUB KEGIATAN : Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	6.259.114.088,00	100,00	31,44	1.967.841.614,00	4.291.272.474,00	Tidak dilaksanakan karena efisiensi anggaran sebagai pertimbangan di luar kegiatan belanja wajib pegawai
1	02	02	2	01	0020	SUB KEGIATAN : Pemeliharaan Rutin Berkala Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	100.000.000,00	74,72	49,44	49.443.840,00	50.556.160,00	Tidak dilaksanakan karena efisiensi anggaran sebagai pertimbangan di luar kegiatan belanja wajib pegawai
1	02	02	2	01	0022	SUB KEGIATAN : Pengembangan Rumah Sakit	30.477.158,00	100,00	99,93	30.456.000,00	21.158,00	
1	02	02	2	01	016	SUB KEGIATAN : Pengadaan Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan	10.195.643.540,00	100,00	1,07	108.693.540,00	10.086.950.000,00	Tunda bayar
1	02	02	2	01	0003	SUB KEGIATAN: Pembangunan Fasilitas Kesehatan Lainnya (DAK Fisik)	3.060.954.000,00	100,00	97,49	2.984.189.130,00	76.764.870,00	
1	02	02	2	02		KEGIATAN : Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten Kota	13.607.068,00	84,39	68,79	9.360.000,00	4.247.068,00	
1	02	02	2	02	18	SUB KEGIATAN : Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	7.597.068,00	50,00	44,23	3.360.000,00	4.237.068,00	Tidak dapat dibelanjakan
1	02	02	02	02	35	SUB KEGIATAN : Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/Kota	6.010.000,00	100,00	99,83	6.000.000,00	10.000,00	
1	02	02	2	03		KEGIATAN : Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi	227.214.403,00	100,00	98,94	224.812.770,00	2.401.633,00	
1	02	02	2	03	02	SUB KEGIATAN : Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	227.214.403,00	100,00	98,94	224.812.770,00	2.401.633,00	
1	02	03				PROGRAM : PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN	10.319.164.480,00	98,00	91,26	9.417.079.360,00	902.085.120,00	
1	02	03	2	02		KEGIATAN : Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota	10.260.264.480,00	100,00	91,78	9.417.079.360,00	843.185.120,00	
1	02	03	2	02	02	SUB KEGIATAN : Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan Sesuai Standar	10.260.264.480,00	100,00	91,78	9.417.079.360,00	843.185.120,00	

Kode Rekening					Program/Kegiatan/Sub Kegiatan	Jumlah	Realisasi			Sisa Anggaran	Ket.	
Urusan	Bidang	Urusan	Program	Kegiatan		Sub Kegiatan	Anggaran Setelah Perubahan	Fisik	Keuangan			
								%	%	(Rp)		(Rp)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
1	0	0	2	0	KEGIATAN : Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	58.900.000,00	0,00	-	-	58.900.000,00		
	2	3		3								
1	0	0	2	0	01	SUB KEGIATAN : Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	58.900.000,00	0,00	-	-	58.900.000,00	Tidak dapat dilaksanakan karena keterbatasan waktu pelaksanaan dan pertimbangan efisiensi karena ketidakpastian ketersediaan anggaran di luar kegiatan belanja wajib sesuai dengan urgensi kegiatan
	2	3		3								
						TOTAL	171.035.682.909,00	95,61	94,46	161.566.458.220,90	9.469.224.688,10	

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa secara fisik, hampir semua kegiatan dapat dicapai 100%, yang artinya walaupun realisasi keuangan tidak 100% tapi target kegiatan dapat dicapai dengan baik dan dengan demikian telah dilakukan efisiensi anggaran. Ada pun analisis efisiensi penggunaan sumber daya dikaitkan dengan hasil dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 3.9
Analisis Efisiensi Penggunaan Sumber Daya Dikaitkan dengan Hasil

No.	Sasaran Strategis	Capaian Kinerja	Realisasi Anggaran	Tingkat Efisiensi
1	Meningkatnya Pengelolaan Pelayanan Kesehatan	100%	99,83%	0,17%
2	Meningkatnya Pelayanan Kesehatan Masyarakat	101,38%	91,26%	10,12%
3	Terlaksananya Pelayanan Spesialistik Pengampuan	35%	98,21%	-63,21%
4	Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja Perangkat Daerah	100%	97,28%	2,72
5	Terwujudnya Pencegahan Korupsi pada Perangkat Daerah	-	-	-
6	Meningkatnya Pengelolaan Manajemen Risiko Perangkat Daerah	100%	95,52%	4,48%

KET :

Capaian Kinerja per Sasaran : Jumlah nilai kinerja semua indikator/jumlah indikator kinerja sasaran x 100%

Penyerapan anggaran : Realisasi anggaran/alokasi anggaran x 100%.

Tingkat Efisiensi : % capaian kinerja - % Penyerapan anggaran

Berdasarkan tabel 3.9 di atas, capaian kinerja UPT BK RSUD Bengkalis pada Tahun Anggaran 2025 Cukup Baik, ini terlihat dari persentase capaian dari 6 (enam) sasaran, 4 (empat) sasaran telah mencapai 100%. UPT BK RSUD Bengkalis telah melakukan efisiensi pada alokasi anggaran, bahkan terdapat 4 (empat) sasaran yang menunjukkan efisiensi anggaran, yaitu sasaran 1) Meningkatnya Pengelolaan Pelayanan Kesehatan; 2) Meningkatnya Pelayanan Kesehatan Masyarakat; 3) Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja Perangkat Daerah; dan 4) Meningkatnya Pengelolaan Manajemen Risiko Perangkat Daerah.

Perbandingan pagu dan realisasi anggaran UPT BK RSUD Bengkalis per jenis belanja dari tahun 2024 dan 2025 dapat dilihat dalam tabel berikut.

Tabel 3.10.
Perbandingan Anggaran dan Realisasi Per Jenis Belanja UPT
BK RSUD Bengkalis Tahun 2024 dan 2025

Jenis Belanja	Anggaran UPT BK RSUD Bengkalis Tahun 2024			% Realisasi
	Pagu	Realisasi	Sisa	
Tahun 2024				
Belanja Pegawai	55,577,222,626.00	51,699,322,399.00	3,877,900,227.00	93.02
Belanja Barang dan Jasa	84,976,852,711.00	80,407,678,326.00	4,569,174,385.00	94.62
Belanja Modal	2,376,048,632.00	1,889,108,100.00	486,940,532.00	79.51
Jumlah	142,930,123,969.00	133,996,108,825.00	8,934,015,144.00	93.75
Jenis Belanja	Anggaran UPT BK RSUD Bengkalis Tahun 2025			% Realisasi
	Pagu	Realisasi	Sisa	
Tahun 2025				
Belanja Pegawai	68,459,547,450.00	67,633,940,285.00	825,607,165.00	98.79
Belanja Barang dan Jasa	88,715,681,105.00	85,901,264,941.90	2,814,416,163.10	96.83
Belanja Modal	13,860,454,354.00	8,031,252,994.00	5,829,201,360.00	57.94
Jumlah	171,035,682,909.00	161,566,458,220.90	9,469,224,688.10	94.46

Berdasarkan data tabel di atas, dapat dilihat bahwa penyerapan anggaran UPT BK RSUD Bengkalis meningkat di tahun 2025 jika dibandingkan dengan tahun 2024. Di tahun 2025 masih terdapat sisa anggaran sebesar Rp. 9,469,224,688.10 yang disebabkan oleh beberapa hal yang sebagai berikut:

8. Sub Kegiatan a) Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor; b) Penyediaan Barang Cetakan dan Penggandaan; dan c) Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan tidak dapat dibelanjakan;
9. Sub Kegiatan a) Pengadaan Peralatan Mesin; b) Pengadaan Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan mengalami tunda bayar;
10. Sub Kegiatan Rehabilitasi dan Pemeliharaan Rumah Dinas Tenaga Kesehatan tidak dilaksanakan karena keterbatasan anggaran dan nilai perbaikan tidak sesuai dengan jumlah pagu;
11. Sub Kegiatan 1) Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan; 2) Pemeliharaan Rutin Berkala Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan tidak dilaksanakan karena efisiensi anggaran sebagai pertimbangan di luar kegiatan belanja wajib pegawai;
12. Sub Kegiatan Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota tidak dapat dilaksanakan karena keterbatasan waktu pelaksanaan dan pertimbangan efisiensi karena ketidakpastian ketersediaan anggaran di luar kegiatan belanja wajib sesuai dengan urgensi kegiatan.

Dalam rangka lebih mengoptimalkan peningkatan target kinerja dan penyerapan DPA di tahun berikutnya, hal-hal yang perlu dilakukan antara lain menyusun perencanaan dan penganggaran tahunan secara akurat, terintegrasi, serta mengacu kepada Renstra BLUD UPT BK RSUD Bengkalis Tahun 2026-2029, Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Bengkalis Tahun 2026-2029 dan RPJMD Kabupaten Bengkalis Tahun 2026-2029, melaksanakan perencanaan dan penganggaran yang telah disusun secara konsisten oleh seluruh unit lingkup UPT BK RSUD Bengkalis, serta mengevaluasi proses perencanaan dan pelaksanaan kegiatan sehingga penganggaran kegiatan dapat berjalan lebih efektif dan efisien.

C. ANALISIS PROGRAM DAN KEGIATAN YANG MENDUKUNG PENCAPAIAN TARGET KINERJA

Tabel 3.11
Analisis Program dan Kegiatan yang Mendukung Pencapaian Target Kinerja

Sasaran Strategis	Capaian	Anggaran		
		Target	Realisasi	%
Meningkatnya Pengelolaan Pelayanan Kesehatan	100%	6.010.000,00	6.000.000,00	99,83
Meningkatnya Pelayanan Kesehatan Masyarakat	101.38%	10.319.164.480,00	9.417.079.360,00	91,26
Terlaksananya Pelayanan Spesialistik Pengampuan	35%	4.321.840.266,00	4.244.594.130,00	98,21
Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja Perangkat Daerah	100%	84.904.618,00	82.592.950,00	97,28
Terwujudnya Pencegahan Korupsi pada Perangkat Daerah	-	-	-	-
Meningkatnya Pengelolaan Manajemen Risiko Perangkat Daerah	100%	964.225.000,00	921.075.000,00	95,52
Total		15.696.144.364,00	14.671.341.440,00	93,47

Salah satu faktor yang dapat meningkatkan capaian kinerja di UPT BK Rumah Sakit Umum Daerah Bengkalis adalah serapan anggaran belanja sebesar 93.75% dan tentu saja ini selaras dengan realisasi pelaksanaan program, kegiatan dan sub kegiatan.

Terdapat beberapa Sub Kegiatan dalam mendukung sasaran tersebut, antara lain:

Sasaran 1 : Meningkatnya Pengelolaan Pelayanan Kesehatan

- Sub Kegiatan : 1. Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/Kota
- Sasaran 2 : Meningkatnya Pelayanan Kesehatan Masyarakat
- Sub Kegiatan : 1. Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan Sesuai Standar
- Sasaran 3 : Terlaksananya Pelayanan Spesialistik Pengampunan
- Sub Kegiatan : 1. Pengadaan Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan (DAK)
2. Pembangunan Fasilitas Kesehatan Lainnya (DAK Fisik)
- Sasaran 4 : Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja Perangkat Daerah
- Sub Kegiatan : 1. Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah
2. Koordinasi dan Penyusunan RKA-SKPD
- Sasaran 5 : Terwujudnya Pencegahan Korupsi pada Perangkat Daerah
- Sub Kegiatan : 1. -
- Sasaran 6 : Meningkatnya Pengelolaan Manajemen Risiko Perangkat Daerah
- Sub Kegiatan : 1. Pengamanan Barang Milik Daerah SKP

BAB IV

PENUTUP

Akuntabilitas Kinerja UPT BK RSUD Bengkalis merupakan bentuk pertanggungjawaban kinerja yang memuat realisasi dan tingkat capaian kinerja yang diperjanjikan di tahun 2025. Pengukuran dilakukan dengan cara membandingkan antara target sasaran yang ditetapkan dalam Renstra RSUD Bengkalis Tahun 2021-2026 dan perjanjian kinerja dengan realisasinya.

Secara keseluruhan sasaran strategis Perjanjian Kinerja RSUD Bengkalis Tahun 2025 dan indikator kinerja Renstra RSUD Bengkalis Tahun 2021-2026 telah dilaksanakan, yaitu dari 6 (enam) indikator kinerja sasaran strategis, (empat) sasaran strategis sudah tercapai dan terpenuhi.

Pengukuran tingkat capaian kinerja dilakukan dengan cara membandingkan antara target pencapaian sasaran strategis yang telah ditetapkan dengan realisasinya. Tingkat capaian kinerja RSUD Bengkalis tahun 2025 sebesar 87.28% (SANGAT BAIK), yang dihitung berdasarkan persentase rata-rata capaian indikator kinerja sasaran strategis. RSUD Bengkalis beserta seluruh jajarannya akan terus melakukan usaha secara maksimal agar capaian indikator tersebut bisa ditingkatkan pada tahun 2026, yang merupakan periode Renstra 2026-2029.

Faktor utama pendorong keberhasilan capaian indikator kinerja RSUD Bengkalis antara lain karena adanya komitmen dan dukungan pimpinan dan seluruh jajaran RSUD Bengkalis. Namun demikian, untuk tahun 2026 RSUD Bengkalis tetap berkomitmen untuk mempertahankan dan meningkatkan kinerja dengan menerapkan prinsip-prinsip *good governance* dan *clean government*. Beberapa langkah untuk meningkatkan kinerja tahun 2026 antara lain sebagai berikut:

1. Meningkatkan kualitas program kerja Sub Bagian, Seksi, Instalasi dan Unit untuk memberikan pelayanan sesuai dengan kekuatan dan peluang sumber daya yang tersedia, serta meningkatkan koordinasi dan sinergitas lintas OPD.
2. Meningkatkan kompetensi SDM dengan cara mengirimkan tenaga kesehatan dan non kesehatan untuk mengikuti pendidikan dan pelatihan serta bimbingan teknis ke pusat pelatihan/bimbingan terakreditasi.
3. Melakukan kerja sama dengan berbagai instansi baik horizontal maupun vertikal agar dapat meningkatkan kualitas pelayanan.
4. Meningkatkan peran serta swasta dan masyarakat melalui Penyuluhan Kesehatan Rumah Sakit (PKRS) dan penyebaran informasi.

RSUD Bengkalis menyampaikan apresiasi dan penghargaan yang setinggi-tingginya atas bantuan dan kerja sama semua pihak yang terlibat dan turut membantu mewujudkan pencapaian sasaran strategis RSUD Bengkalis di tahun 2025.

Demikian Laporan Kinerja RSUD Bengkalis Tahun 2025 ini disusun agar dapat memenuhi kewajiban dalam melaksanakan akuntabilitas kinerja organisasi kepada para *stakeholders* dan sebagai sumber informasi untuk pengambilan keputusan guna peningkatan kinerja di masa yang akan datang.

Bengkalis, Februari 2026
Direktur Rumah Sakit Umum
Daerah Bengkalis



Dr. AZAHARI EFFENDY
Pembina Tk. I
NIP. 19701223 200604 1 011

Lampiran I

Sertifikat Peringkat Akreditasi Rumah Sakit



Lampiran II. Standar Pelayanan Minimal RSUD Bengkalis Tahun 2025

No	Jenis Pelayanan	Indikator	Target	Realisasi s/d Bulan Ini	Permasalahan	Solusi
1.	Gawat Darurat	1. Jam buka pelayanan gawat darurat. 2. Kemampuan Menangani Live Saving di IGD. 3. Pemberi pelayanan kegawat darurat yang bersertifikat ATLS/BTLS/ACLS/PPGD. 4. Ketersediaan tim penanggulangan bencana. 5. Waktu tanggap pelayanan dokter gawat darurat. 6. Kepuasan pelanggan. 7. Kematian pasien $\leq$ 24 jam di IGD. 8. Tidak adanya pasien yang diharuskan membayar uang muka.	24 jam 100% 100% 1 tim $\leq$ 5 menit $\geq$ 80% $\leq$ 2% 100%	100% 100% 46.81% 1 TIM $\leq$ 5 menit 85.63% 0.0152% 100%		
2	Rawat jalan	1. Pemberi pelayanan di klinik spesialis. 2. Ketersediaan pelayanan rawat jalan. 3. Jam buka pelayanan sesuai ketentuan. 4. Waktu tunggu di rawat jalan.	100% 100% 100% $\leq$ 60 menit	100% 100% 90% 60 menit	DPJP masuk poli terlambat sementara RM sudah ada yang masuk	

No	Jenis Pelayanan	Indikator	Target	Realisasi s/d Bulan Ini	Permasalahan	Solusi
		5. Kepuasan pelanggan pada rawat jalan. 6. Pasien rawat jalan tuberkulosis yang ditangani dengan strategi DOTS. 7. Penegakan diagnosis melalui pemeriksaan mikroskopi tuberkulosis. 8. Terlaksananya kegiatan pencatatan dan pelaporan TB di Rumah Sakit. 9. Konseling KB mantap.	≥80% 100% ≥ 60% ≥ 60% 100%	88% 100% 100% 100% 100%	Ada beberapa status (RM) pasien yang lama masuk kepoli	
3	Pelayanan Rawat Inap	1. Pemberi pelayanan di Rawat Inap. 2. Dokter penanggung jawab pasien. 3. Ketersediaan pelayanan Rawat Inap (Anak, Kebidanan, Dalam, Bedah, THT, Paru, Syaraf, Kulit kelamin, Mata, Patologi Klinik, Patologi anatomi, Radiologi, Rehabilitasi Medik). 4. Jam visite dokter spesialis	100% 100% 100% 100%	100% 100% 100% 93%	Visite di luar jam visite yang sudah ditetapkan	Mengingatkan kembali DPJP untuk visite sesuai ketentuan

No	Jenis Pelayanan	Indikator	Target	Realisasi s/d Bulan Ini	Permasalahan	Solusi
		5. Tidak adanya kejadian pasien jatuh yang berakibat kecacatan/ kematian. 6. Kematian > 48 jam. 7. Kejadian pulang paksa. 8. Kepuasan pelanggan. 9. Pasien rawat inap tuberkulosis yang dilayani dengan strategi DOTS. 10. Penegakan diagnosis Tuberkulosis melalui pemeriksaan mikroskopis tuberkulosis. 11. Terlaksananya kegiatan pencatatan dan pelaporan TB di Rumah Sakit.	100% ≤0,24% ≤5% ≥80% 100% ≥ 60% ≥60%	100% 0,05% 100%		
4	Bedah sentral	1. Waktu tunggu operasi ≤ 1jam. 2. Kejadian kematian di meja operasi. 3. Tidak adanya kejadian operasi salah sisi. 4. Tidak adanya kejadian operasi salah orang. 5. Tidak adanya kejadian salah tindakan pada operasi. 6. Tidak adanya kejadian tertinggalnya benda asing pada tubuh pasien setelah operasi.	100% < 1% ≤1% 100% 100% 100%	63,51% 0% 0% 100% 100% 100%		

No	Jenis Pelayanan	Indikator	Target	Realisasi s/d Bulan Ini	Permasalahan	Solusi
		7. Komplikasi karena overdosis, reaksi anestesi dan salah penempatan <i>endotracheal tube</i> .	≤ 6%	0%		
5	Pelayanan persalinan	1. Kejadian kematian ibu karena persalinan. 2. Pemberi pelayanan persalinan normal. 3. Pemberi pelayanan persalinan dengan penyulit. 4. Pemberi pelayanan persalinan dengan tindakan operasi. 5. Pelayanan persalinan melalui SC.	Perdarahan ≤ 67,8% Eklamsi ≤ 30% Sepsis ≤ 0,2%, Partus lama ≤ 2% 100% 100% 100% ≤ 20%	0% 0% 0% 0% 100% 100% 100% 74,39%		
6	Pelayanan perinatologi	1. Kemampuan menangani BBLR 1500-2500 gram.	100%	91,66%	Bayi Prematur	ANC pada Ibu hamil harus rutin
7	Pelayanan Intensif	1. Rata-rata pasien yang kembali keperawatan intensif dengan kasus yang sama < 72 jam. 2. Pemberi pelayanan Intensif.	≤ 5% ≥ 90%	2,4% 100%		

No	Jenis Pelayanan	Indikator	Target	Realisasi s/d Bulan Ini	Permasalahan	Solusi
		3. Tersedianya kasur dekubitus sesuai jumlah tempat tidur.	100%	50%	Belum ada pembelian Tahun 2025	Mengajukan ulang telaahan staf
		4. Tersedianya alat penghangat darah (Animex) sesuai kapasitas tempat tidur	100%	28,6%		
		5. Tersedianya set ganti balut sesuai jumlah tempat tidur.	100%	100%		
		6. Tersedianya <i>infuse pump</i> sesuai kapasitas tempat tidur.	100%	100%		
		7. Tersedianya <i>Ventilator</i> sesuai kapasitas tempat tidur.	100%	71,4%	Jumlah bed icu 6 RICU 6 PICU 1 HCU 1 Untuk ventilator : 3 unit (pembelian 2005) habis masa pakai, tetapi 2 unit masih bisa 1 unit ventilator (pembelian 2016 kondisi baik 2 unit ventilator (pembelian tahun 2020 dan 2021) 5 unit ventilator mutasi dari PINERE (pembelian tahun 2020) Total ventilator yang standby 10 unit	Monitor telaah permintaan yang sudah diajukan ulang untuk tahun 2026

No	Jenis Pelayanan	Indikator	Target	Realisasi s/d Bulan Ini	Permasalahan	Solusi
		8. Tersedianya <i>Syringe Pump</i> (tersedia 2 <i>Syringe Pump</i> untuk masing-masing tempat tidur)	100%	58,3%	Jumlah bed ICU 6 RICU 6 PICU 1 HCU 1 Untuk syringe pump: Total syringe pump 18 unit (pembelian 2016 s.d 2021) 4 unit dalam kondisi rusak Total syringe pump yang standby 14 unit, kekurangan 10 unit	Telaah permintaan syringe pump tahun 2026
8	Radiologi	1. Waktu tunggu hasil pelayanan foto <i>thorax</i> . 2. Pelaksana ekspertisi hasil pemeriksaan <i>rontgen</i> . 3. Kejadian kegagalan pelayanan <i>rontgen</i> . 4. Kepuasan pelanggan.	≤ 3 jam 100% ≤ 2% ≥80%	≤ 3 jam 100% ≤ 2% 100%		
9	Laboratorium	1. Waktu tunggu hasil Pelayanan laboratorium maksimal 120 menit. 2. Pelaksana ekspertisi hasil pemeriksaan laboratorium dokter Spesialis Patologi Klinik. 3. Tidak adanya kesalahan pemberian hasil pemeriksaan laboratorium. 4. Kepuasan pelanggan.	≥ 90% 100% 100% ≥ 80%	100% 100% 100% ≥ 80%		

No	Jenis Pelayanan	Indikator	Target	Realisasi s/d Bulan Ini	Permasalahan	Solusi
10	Patologi anatomi	1. Waktu tunggu hasil Pelayanan laboratorium maksimal dua hari. a. Pemeriksaan Cytopatologi (FNAB, Citologi, Papsmear) b. Pemeriksaan Histopatologi 2. Pelaksana ekspertisi hasil pemeriksaan laboratorium dokter Sp. PA. 3. Tidak adanya kesalahan pemberian hasil pemeriksaan patologi anatomi. 4. Kepuasan pelanggan.	≥ 90% 100% 100% ≥ 80%	94% 24% 100% 100% 100%	Pada waktu tunggu hasil pelayanan Lab PA sesuai dengan SOP untuk : 1. Pemeriksaan Cytopatologi - Sitologi dan Papsmear : 3 Hari setelah penerimaan specimen - FNAB : 3 Hari setelah pengambilan specimen 2. Histopatologi : 7 Hari setelah specimen jaringan diterima, apabila tidak ada kendala.	
11	Rehabilitasi Medik	1. Kejadian drop out pasien terhadap pelayanan rehabilitasi yang direncanakan.	≤ 50%.	4,00%	Kurangnya sarana dan prasarana di rehabilitasi medik dan berubahnya jadwal	

No	Jenis Pelayanan	Indikator	Target	Realisasi s/d Bulan Ini	Permasalahan	Solusi
		2. Tidak adanya kesalahan tindakan rehabilitasi medik. 3. Kepuasan Pelanggan.	100% ≥ 80%	100% 95%	pelayanan direhabilitasi medik membuat pelayanan rehabilitasi medik yang diberikan tidak optimal	
12	Farmasi	1. Waktu tunggu pelayanan obat jadi < 30 menit. 2. Waktu tunggu pelayanan obat racikan ≤ 60 menit. 3. Tidak adanya kesalahan pemberian obat. 4. Kepuasan pelanggan. 5. Penulisan resep sesuai formularium.	100% 100% 100% ≥80% ≥ 80%	100% 100% 100% 100% 99%		
13	Gizi	1. Ketepatan waktu pemberian makanan kepada pasien. 2. Sisa makanan yang tidak termakan oleh pasien. 3. Tidak adanya kesalahan dalam pemberian diet.	≥ 90% ≤20% 100%	100% 9,01% 100%		

No	Jenis Pelayanan	Indikator	Target	Realisasi s/d Bulan Ini	Permasalahan	Solusi
14	Unit Transfusi Darah	1. Kebutuhan darah bagi setiap pelayanan transfusi.	100%	94%	Sebelum permintaan darah dipenuhi pasien sudah pulang, ada juga pasien yang sudah meninggal	Konfirmasi perawat ruangan ke UTDRS
		2. Kejadian reaksi tranfusi.	≤ 0,01%	0,3%	- Reaksi transfusi yang berasal dari pasien sendiri - Pengempekan (cool box) distribusi tidak memenuhi standar - Terkontaminasi Bakteri Karena Pemberian Darah terlalu lama - Kebanyakan Pasien Auto Imun	- Perlu cool box standart setiap ruangan - Penggunaan Blood Warmer - Edukasi nakes untuk pemberian darah
15	Rekam Medis	1. Kelengkapan pengisian rekam medis 24 jam setelah selesai pelayanan.	100%	100%		
		2. Kelengkapan <i>informed consent</i> setelah mendapatkan informasi.	100%	100%		
		3. Waktu Penyediaan dokumen rekam medis pelayanan rawat jalan 5 menit	≥90%	≥90%		
		4. Waktu penyediaan dokumen rekam medis pelayanan rawat inap 15 menit	≥80%	85%		
16	Pelayanan Pasien Miskin	Pelayanan terhadap Pasien Miskin yang datang ke RS pada setiap unit pelayanan	100% terlayani	100% terlayani		

No	Jenis Pelayanan	Indikator	Target	Realisasi s/d Bulan Ini	Permasalahan	Solusi
17	Pengolahan Limbah	1. Baku mutu limbah cair : BOD COD TSS pH 2. Pengolahan Limbah Padat Infeksius sesuai aturan	100% 100%	89% 92%		
18	Administrasi manajemen	1. Tidak lanjut penyelesaian hasil pertemuan tingkat direksi. 2. Kelengkapan waktu laporan akuntabilitas kinerja. 3. Ketepatan waktu pengusulan kenaikan pangkat. 4. Ketepatan waktu pengusulan kenaikan gaji berkala. 5. Karyawan yang mendapat pelatihan minimal 20 JP per tahun. 6. Cost recovery. 7. Ketepatan waktu penyusunan laporan keuangan setiap tanggal 10. 8. Kecepatan waktu pemberian informasi tentang tagihan pada pasien rawat inap. 9. Ketepatan waktu pemberian imbalan (insentif) sesuai kesepakatan waktu	≤ 2 hari ≤ 3 bulan 100% 100% ≥ 80% 50% 100% ≤ 2 jam > 60%	≤ 2 hari ≤ 3 bulan 100% 100% ≤ 80% 98,97% 100% ≤ 1 jam > 90%		
19	Pelayanan ambulance/ kereta jenazah	1. Waktu pelayanan ambulance jenazah 24 jam. 2. Kecepatan memberikan pelayanan ambulance di Rumah Sakit ≤ 30 menit.	100% ≥ 80%	100% 90%		

No	Jenis Pelayanan	Indikator	Target	Realisasi s/d Bulan Ini	Permasalahan	Solusi
20	Pemulasaran jenazah	Waktu tanggap pelayanan pemulasaraan jenazah ≤ 2 jam.	≥ 90%	≥ 96%		
21	Pelayanan laundry	13. Tidak ada kejadian linen yang hilang 14. Kecepatan waktu penyediaan linen Rumah Sakit < 24 Jam	100% ≥ 80%	90% ≥ 85%		
22	Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit	1. Kecepatan waktu menanggapi kerusakan alat ketepatan waktu pemeliharaan alat. 2. Peralatan Laboratorium dan ukur yang digunakan dalam Pelayanan terkalibrasi tepat waktu sesuai dengan ketentuan kalibrasi	≥ 80% 100%	80% 100%		
23	Pencegahan & Pengendalian Infeksi	1. Ada anggota TIM PPI yang terlatih. 2. Tersedia APD di setiap instalasi. 3. Kegiatan pencatatan dan pelaporan infeksi nosoko-mial/HAI (Health care associated infection) di RS. 4. Kejadian infeksi paska operasi. 5. Angka kejadian infeksi nosokomial. 6. Angka kejadian luka dekubitus 7. Angka kejadian flebitis	≥ 75% ≥ 60% ≥ 75% ≤ 1,5% ≤ 1,5% ≤ 2% ≤ 2%	100% 100% 100% 0 0 0 0		

No	Jenis Pelayanan	Indikator	Target	Realisasi s/d Bulan Ini	Permasalahan	Solusi
24	Pelayanan keamanan	1. Anggota satuan pengaman yang terlatih. 2. Tidak ada pengaduan kehilangan dari pasien/keluarga pasien. 3. Kepatuhan kontrol ke setiap ruangan dan lingkungan Rumah Sakit	100% 100% 100%	95% 90% 85%		