

LAPORAN AKUNTABILITAS KINERJA INSTANSI PEMERINTAH (LAKIP) TAHUN 2025



RUMAH SAKIT KETERGANTUNGAN OBAT JAKARTA

Jalan Lapangan Tembak Nomor 75, Cibubur – Jakarta Timur 13720

Telepon (021) 87711968-69 (Hunting) Faksimili (021) 87711970

Situs Website: www.rsko-jakarta.com



TERAKREDITASI PARIPURNA
KARS

LEMBAR PENGESAHAN

LAPORAN AKUNTABILITAS KINERJA
RUMAH SAKIT KETERGANTUNGAN OBAT JAKARTA
TAHUN 2025

DISAHKAN DI : JAKARTA
PADA TANGGAL : 30 JANUARI 2026

DIREKSI
RUMAH SAKIT KETERGANTUNGAN OBAT JAKARTA
Direktur Utama



dr. Yuwanda Nova, SH., MH., MARS
NIP 197711112006041002

Direktur Sumber Daya Manusia, Pendidikan dan Penelitian



Tiomaida Seviana Hasmidawati Hasugian, SH. M.AP.
NIP 197009151996032001

Plt. Direktur Medik dan Keperawatan



dr. Jehezkiel Panjaitan, SH., MARS
NIP 197406162002121007

Direktur Perencanaan, Keuangan dan Layanan Operasional



Sri Purwaningsih Teguh Rahayu, SE, MARS
NIP 197008132005012001

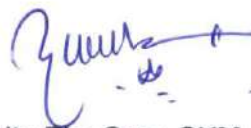
**PERNYATAAN REVIU ATAS
LAPORAN KINERJA INSTANSI PEMERINTAH
RUMAH SAKIT KETERGANTUNGAN OBAT JAKARTA**

Kami telah mereviu Laporan Kinerja Instansi Pemerintah Rumah Sakit Ketergantungan Obat Jakarta untuk tahun 2025 sesuai pedoman reviu atas laporan kinerja. Substansi informasi yang dimuat dalam laporan kinerja menjadi tanggungjawab manajemen Rumah Sakit Ketergantungan Obat Jakarta.

Reviu bertujuan untuk memberikan keyakinan terbatas laporan kinerja telah disajikan secara akurat, andal dan valid.

Berdasarkan reviu kami, tidak terdapat kondisi atau hal-hal yang menimbulkan perbedaan dalam meyakini keandalan informasi yang disajikan di dalam laporan kinerja ini.

Jakarta, 30 Januari 2026
Kepala Satuan Pemeriksaan Internal



Yunita Eka Sary, SKM., MKM
NIP 198406262006042003

KATA PENGANTAR

Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) RS Ketergantungan Obat disusun berdasarkan ketentuan Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah dan Permenpan Nomor 53 tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah dalam rangka pertanggungjawaban kinerja instansi pemerintah dan Perdirjen Nomor 24 tahun 2018 tentang standar kesehatan RS.

Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) RS Ketergantungan Obat tahun 2025 berisi pertanggungjawaban RS Ketergantungan Obat terhadap capaian target kinerja, kendala dan permasalahan yang dihadapi serta rencana tidak lanjutnya.

Secara keseluruhan program kerja tahun 2025 telah dilaksanakan dengan baik. Meskipun demikian, kami menyadari masih terdapat kekurangan-kekurangan yang perlu dibenahi dan ditingkatkan di masa yang akan datang, sehingga kita dapat mewujudkan visi, misi, tujuan dan sasaran yang akan dicapai melalui program dan kegiatan yang dilaksanakan sesuai dengan Rencana Strategis Bisnis Rumah Sakit Ketergantungan Obat Jakarta Tahun 2025-2029.

Akhirnya kami mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang terlibat dalam penyusunan Laporan Akuntabilitas Kinerja Rumah Sakit Ketergantungan Obat Jakarta tahun 2025. Kritik dan saran guna perbaikan LAKIP Rumah Sakit Ketergantungan Obat Jakarta yang akan datang sangat kami harapkan.

Semoga Tuhan Yang Maha Esa selalu memberikan Rahmat dan HidayahNya kepada kita semua, Aamiin.

Jakarta, 30 Januari 2026

Direktur Utama



dr. Yuwanda Nova, SH., MH., MARS

NIP 197711112006041002

DAFTAR ISI

	Halaman
KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI	ii
DAFTAR GAMBAR	iii
DAFTAR TABEL	iii
DAFTAR GRAFIK	iv
IKHTISAR EKSEKUTIF	v
BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Tujuan	1
1.3 Tugas Pokok Dan Fungsi	2
1.3.1 Tugas Pokok	2
1.3.2 Fungsi	2
1.3.3 Struktur Organisasi	3
1.3.4 Peran Strategis	3
1.3.4.1 Visi Misi dan Tata Nilai	3
1.3.4.2 Tantangan Strategis RSKO Jakarta	4
1.4 Landasan Hukum	4
1.5 Sistematika Penulisan	5
BAB II PERENCANAAN KINERJA	
2.1. Perencanaan Strategis.....	6
2.2. Perjanjian Kinerja	8
2.3. Rencana Aksi Dalam Pencapaian Target	10
2.4. Indikator kinerja berdasarkan standar nasional	12
BAB III AKUNTABILITAS KINERJA	
3.1. Capaian Kinerja Organisasi	14
3.1.1. Perbandingan antara Target dan Realisasi	14
3.1.2. Perbandingan antara realisasi tahun 2025 dan realisasi tahun 2024	19
3.1.3. Perbandingan Realisasi tahun 2025 dan Target Jangka Menengah	20
3.1.4. Analisa Penilaian Capaian Perjanjian Kinerja	21
3.1.5. Pencapaian Indikator Kinerja Berdasarkan Standar Nasional	39

3.1.6.	Analisis Atas Produktivitas, Efisiensi dan Efektivitas Penggunaan Sumber Daya	41
3.1.6.1.	Sumber Daya Manusia	41
3.1.6.2.	Sumber Daya Sarana dan Prasarana	45
3.1.6.3.	Sumber Daya Anggaran.....	46
BAB IV	PENUTUP	
4.1.	Kesimpulan	53
4.2.	Saran	54

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 1.1 Struktur Organisasi RSKO Jakarta.....	3
Gambar 3.1 Indikator Kinerja BLU (<i>Maturity Rating</i>)	13
Gambar 3.2 level <i>Maturity Rating</i>	13

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1 Matrik Indikator Kinerja RSKO Jakarta 2025-2029	8
Tabel 2.2 Perjanjian Kinerja	9
Tabel 2.3 Rencana Aksi Dalam Pencapaian Target	10
Tabel 3.1 Target dan Realisasi Capaian IKU RSB	15
Tabel 3.1.1 Target dan Realisasi Capaian Indikator Direktif	15
Tabel 3.2 Realisasi Rencana Aksi dalam Pencapaian Target	16
Tabel 3.3 Perbandingan antara realisasi tahun 2024 dan 2025	19
Tabel 3.4 Perbandingan antara Realisasi tahun 2025 dan Target Jangka Menengah	20
Tabel 3.5 s.d 3.18 Capaian Indikator dan renaksi Perjanjian Kinerja dengan dirjen Yankes Kemenkes RI	21
Tabel 3.19 Capaian Kinerja BLU <i>Maturity Rating</i>	39
Tabel 3.20 Sumber Daya Manusia	41
Tabel 3.21 Kondisi Layanan	42
Tabel 3.22 Kondisi SDM	42
Tabel 3.23 Perbandingan SDM Nakes dengan Layanan Rawat Jalan	43
Tabel 3.24 Perbandingan SDM Nakes dengan Layanan Rawat Inap	43
Tabel 3.25 Perbandingan SDM Nakes dengan Layanan Rawat Darurat	44
Tabel 3.26 Perbandingan pendapatan PNPB dengan SDM	44

Tabel 3.27	Perbandingan Total Aset Tetap dengan Pendapatan Operasional	46
Tabel 3.28	Anggaran Awal dan Revisi Anggaran	47
Tabel 3.29	Perbandingan Total Belanja dengan Layanan IGD	50
Tabel 3.30	Perbandingan Total Belanja dengan Layanan Rawat Jalan	51
Tabel 3.31	Perbandingan Total Belanja dengan Layanan Rawat Inap	51

DAFTAR GRAFIK

	Halaman
Grafik 3.1 Ketenagaan Berdasarkan Jabatan	41
Grafik 3.2 Keadaan Barang Milik Negara	45
Grafik 3.3 Total Alokasi dan Realisasi Anggaran	58
Grafik 3.4 Alokasi dan Realisasi Anggaran Rupiah Murni	49
Grafik 3.5 Alokasi dan Realisasi Anggaran BLU	51

IKHTISAR EKSEKUTIF

Laporan Akuntabilitas Kinerja ini menunjukkan pencapaian kinerja selama tahun 2025 sesuai dengan tugas pokok dan fungsi Rumah Sakit Ketergantungan Obat Jakarta sebagai Unit Pelaksana Teknis (UPT) Kementerian Kesehatan yang mengemban tugas pokok melaksanakan upaya pencegahan dan pemulihan untuk penderita ketergantungan obat dan penyalahgunaan obat, sesuai dengan peraturan dan perundang – undangan yang berlaku.

Laporan Akuntabilitas Kinerja Rumah Sakit Ketergantungan Obat Jakarta berisi informasi mengenai keberhasilan capaian kinerja tahun 2025 yang telah diukur melalui capaian indikator kinerja utama dalam Rencana Strategis Bisnis dan capaian indikator kinerja BLU *maturity rating* rumah sakit sesuai Peraturan Direktur Jenderal Perbendaharaan Nomor PER-11/PB/2021.

Capaian target kinerja tahun 2025 berdasarkan indikator kinerja utama RSB adalah 83%. Capaian target kinerja BLU *maturity rating*, sesuai hasil *self assessment* sebesar 3,84 atau berada di level 3.

Kinerja anggaran di tahun 2025 secara total tercapai 96,44%, dengan pagu sebesar Rp74.479.314.000 dan realisasi sebesar Rp71.831.430.174. Untuk kinerja anggaran yang berasal dari sumber dana Rupiah Murni (RM) tercapai 99,41%, dengan pagu sebesar Rp35.856.402.000 dan realisasi sebesar Rp35.644.774.145. Untuk kinerja anggaran yang berasal dari sumber dana Badan Layanan Umum (BLU) tercapai 93,69%, dengan pagu sebesar Rp38.622.912.000 dan realisasi sebesar Rp36.186.656.029. Sedangkan untuk kinerja pendapatan pada tahun 2025 ini telah tercapai sebesar 99,66%, dengan target di tahun 2025 sebesar Rp30.000.000.000 dan realisasi sebesar Rp29.898.385.609.

Keberhasilan pencapaian kinerja Rumah Sakit Ketergantungan Obat Jakarta merupakan dampak dari penataan Sistem Manajemen Rumah Sakit secara keseluruhan dan berkelanjutan meliputi SDM, Pelayanan, Pendidikan, Penelitian, Perencanaan, Keuangan dan Layanan Operasional yang mengedepankan produktivitas, efisiensi dan efektifitas dalam menggunakan Sumber Daya yang dimiliki.

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Pelayanan unggulan di RS Ketergantungan Obat Jakarta adalah dalam bidang adiksi, yang meliputi adiksi napza (ketergantungan obat) dan adiksi non napza (perilaku) yang terintegrasi dengan layanan rehabilitasi medis dan layanan terkait komorbid fisik dan psikiatrik yang menyertainya. Untuk melaksanakan hal tersebut RS Ketergantungan Obat Jakarta telah menyusun Rencana Strategis Bisnis 2025-2029 yang memiliki tujuan organisasi yaitu: menjadi Rumah Sakit dengan Layanan Terbaik Level Asia; menjadi Rumah Sakit Pengampu Nasional dan menyelenggarakan Penelitian, Pelatihan dan Pendidikan.

Laporan Akuntabilitas Kinerja merupakan gambaran pencapaian kinerja rumah sakit yang ditunjukkan dengan tercapainya sasaran strategis serta tercapainya indikator kinerja utama dan indikator kinerja lainnya yang ditetapkan oleh Pembina vertikal, dalam hal ini Direktur Jenderal Kesehatan Lanjutan Kementerian Kesehatan. Selain itu Laporan Akuntabilitas Kinerja juga berisi tentang capaian kinerja rumah sakit dibandingkan dengan standar nasional Peraturan Direktur Jenderal Perbendaharaan Nomor PER-11/PB/2021 tentang kinerja BLU *maturity rating* rumah sakit.

Dengan disusunnya Laporan Akuntabilitas Kinerja selain sebagai bentuk pertanggungjawaban kinerja juga diharapkan dapat meningkatkan kinerja periode yang akan datang melalui penyempurnaan pelaksanaan program dan kegiatan yang akan datang.

1.2. Tujuan

Laporan Akuntabilitas Kinerja tahun 2025 Rumah Sakit Ketergantungan Obat Jakarta ini bertujuan untuk melaporkan kinerja tahun 2025 yang berisi pertanggungjawaban keberhasilan maupun kegagalan pelaksanaan program dan kegiatan yang telah diamanatkan dalam rangka mencapai sasaran strategis rumah sakit sesuai Visi Misi yang diamanatkan dalam Rencana Strategis Bisnis Lima Tahunan, yaitu: 1) Terwujudnya layanan terbaik level asia; 2) Terwujudnya Penyelenggaraan pengampunan nasional untuk penyakit prioritas; 3) Terwujudnya pusat pendidikan, pelatihan dan penelitian yang berkesinambungan; 4) Terwujudnya sistem IT dan teknologi kesehatan yang andal; 5) Terwujudnya tata Kelola yang bersih dan akuntabel; 6) Terwujudnya proses bisnis yang efektif dan efisien; 7) Terwujudnya mutu layanan klinis yang baik dan konsisten; 8) Terwujudnya kegiatan pemasaran yang inovatif dan berfokus pada pelanggan; 9) Terwujudnya SDM yang handal dan

budaya organisasi ber-AKHLAK; 10) Terwujudnya pengelolaan keuangan yang handal.

Keberhasilan dan kegagalan pencapaian target kinerja dalam pelaksanaan tugas dan fungsi ini diharapkan menjadi umpan balik dan tolak ukur perbaikan bagi kinerja Rumah Sakit Ketergantungan Obat Jakarta di masa yang akan datang.

1.3. Tugas Pokok Dan Fungsi

1.3.1. Tugas Pokok:

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 26 tahun 2022 tentang Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit di Lingkungan Kementerian Kesehatan, Rumah Sakit Ketergantungan Obat termasuk ke dalam Klasifikasi Rumah Sakit Khusus Pusat Tipe III yang mempunyai tugas menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna sesuai kekhususan pelayanan kesehatan, pendidikan dan pelatihan, penelitian dan pengembangan secara serasi, terpadu, dan berkesinambungan

1.3.2. Fungsi:

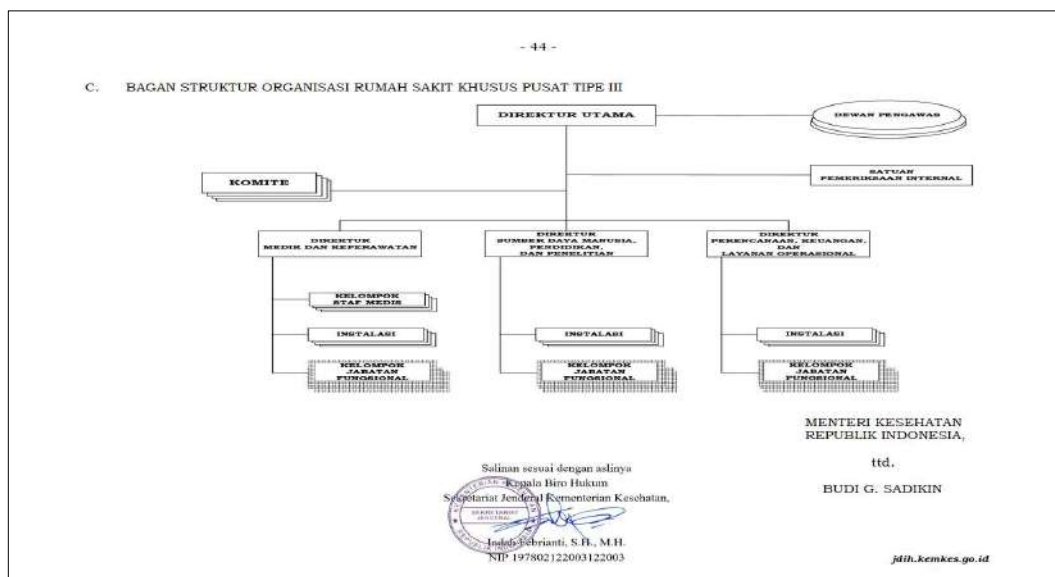
Untuk melaksanakan tugas pokok tersebut Rumah Sakit Ketergantungan Obat mempunyai fungsi :

1. Penyusunan rencana, program, dan anggaran;
2. Pengelolaan pelayanan medis dan penunjang medis sesuai kekhususan pelayanan kesehatan;
3. Pengelolaan pelayanan nonmedis;
4. Pengelolaan pelayanan keperawatan dan/atau kebidanan;
5. Pengelolaan pendidikan dan pelatihan di bidang pelayanan kesehatan;
6. Pengelolaan penelitian, pengembangan, dan penapisan teknologi di bidang pelayanan kesehatan;
7. Pengelolaan keuangan dan barang milik negara;
8. Pengelolaan organisasi dan sumber daya manusia;
9. Pelaksanaan urusan hukum, kerja sama, dan hubungan masyarakat;
10. Pengelolaan sistem informasi;
11. Pemantauan, evaluasi, dan pelaporan; dan
12. Pelaksanaan urusan administrasi rumah sakit.

1.3.3. Struktur Organisasi:

Organisasi Rumah Sakit Ketergantungan Obat Jakarta ditetapkan dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 26 tahun 2022 tentang Organisasi Dan Tata Kerja Rumah Sakit di Lingkungan Kementerian Kesehatan. Berikut adalah struktur organisasi dan tata kerja RS Ketergantungan Obat Jakarta:

Gambar 1.1. Struktur Organisasi dan Tata Kerja



1.3.4. Peran Strategis

Peran strategis RSKO Jakarta adalah sebagai Rumah Sakit bertaraf level Asia yang memiliki pelayanan kesehatan unggulan dibidang napza dengan pertumbuhan berkelanjutan

1.3.4.1. Visi Misi dan Tata Nilai

Visi RSKO:

Rumah Sakit bertaraf level Asia yang memiliki pelayanan kesehatan unggulan dibidang napza dengan pertumbuhan berkelanjutan

Misi RSKO:

1. Memperbaiki pengalaman pasien melalui perbaikan kualitas pelayanan kesehatan di bidang napza dan fasilitas pendukung;
2. Meningkatkan kualitas pemberi layanan melalui peningkatan produktivitas kerja;
3. Meningkatkan mutu layanan klinis melalui standarisasi pelayanan kesehatan di bidang napza;
4. Meningkatkan tata kelola rumah sakit melalui digitalisasi layanan;
5. Memberikan pengampunan untuk meningkatkan kapabilitas pelayanan kesehatan di bidang napza melalui jaringan rumah sakit secara nasional dan

6. Menyelenggarakan pendidikan, pelatihan, dan penelitian pelayanan kesehatan di bidang napza yang berkualitas, inovatif dan implikatif

Tata Nilai:

1. **Ramah**, selalu memberikan senyum, salam dan sapa setiap memberikan pelayanan maupun sesama karyawan.
2. **Sigap**, selalu berusaha cepat, tepat dan cekatan dalam melakukan pekerjaan maupun pelayanan sesuai dengan sistem dan prosedur yang berlaku
3. **Kasih**, selalu memberikan kepedulian dan tanggap serta saling menghargai dan menghormati pendapat orang lain.
4. **Optimis**, senantiasa memberikan harapan kepada pasien dan keluarganya agar pasien mencapai proses pemulihan yang optimal dari masalah penyalahgunaan Napza.

1.3.4.2. Tantangan Strategis RSKO Jakarta

Dengan mempertimbangkan capaian kinerja RS Ketergantungan Obat yang lalu dan harapan stakeholder di masa mendatang, rumusan tantangan strategis yang akan dihadapi oleh RS Ketergantungan Obat 2025 - 2029 adalah:

1. Penanganan pasien secara team work dari berbagai disiplin ilmu;
2. Semakin tingginya rehabilitasi NAPZA dan layanan adiksi lainnya;
3. Penanganan kerjasama dengan berbagai Institusi layanan kesehatan, Polres, Lapas dan LSM yang bergerak dalam bidang NAPZA dan layanan adiksi lainnya serta di bidang pelayanan, pendidikan dan penelitian;
4. Tuntutan terhadap staf yang memiliki kompetensi yang unggul dibidang Napza dan layanan adiksi lainnya.

1.4. Landasan Hukum

1. Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP);
2. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja dan Tata Cara review Atas laporan Kinerja Instansi Pemerintah;
3. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 88 Tahun 2021 tentang Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah;
4. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 26 tahun 2022 tentang Organisasi Dan Tata Kerja Rumah Sakit di Lingkungan Kementerian Kesehatan;

5. Peraturan Direktur Jenderal Perbendaharaan Nomor PER-11/PB/2021 tentang pedoman penilaian tata kelola dan kinerja (tingkat maturitas) badan layanan umum;
6. Rencana Strategis Bisnis Rumah Sakit Ketergantungan Obat Jakarta Tahun 2025 - 2029.

1.5. Sistematika Penulisan

Sistematika penyusunan Laporan Akuntabilitas Kinerja RSKO Jakarta mencakup;

- **BAB I: Pendahuluan**

Pada bab ini disajikan penjelasan umum organisasi dengan penekanan kepada aspek strategis organisasi serta permasalahan utama (*strategic issued*) yang sedang dihadapi organisasi.

- **BAB II: Perencanaan Kinerja**

Dalam bab ini berisi uraian perjanjian dan target kinerja tahun yang bersangkutan. Berisi target kinerja berdasarkan Indikator Kinerja Utama dalam RSB.

- **BAB III: Akuntabilitas Kinerja**

A. Capaian Kinerja Organisasi

Menguraikan Capaian Kinerja Organisasi untuk setiap pernyataan kinerja, sasaran strategis organisasi sesuai dengan pengukuran kinerja organisasi. Membandingkan antara target dan realisasi kinerja tahun ini, Membandingkan antara realisasi kinerja serta capaian kinerja tahun ini dengan tahun lalu dan beberapa tahun terakhir; Membandingkan realisasi kinerja sampai dengan tahun ini dengan target jangka menengah yang terdapat dalam dokumen perencanaan strategi organisasi; Membandingkan realisasi kinerja tahun ini dengan standar nasional (jika ada), Analisis penyebab keberhasilan/kegagalan atau peningkatan/ penurunan kinerja serta alternatif solusi yang telah dilakukan; Analisis atas efisiensi penggunaan sumber daya; Analisis program/kegiatan yang menunjang keberhasilan ataupun kegagalan pencapaian pernyataan kinerja.

B. Realisasi Anggaran

Pada subbab ini diuraikan Realisasi anggaran yang digunakan dan yang telah digunakan untuk mewujudkan kinerja organisasi sesuai dengan dokumen Perjanjian Kinerja.

- **BAB IV: Penutup**

Dalam bab ini berisi uraian realisasi anggaran yang digunakan dan yang lain digunakan untuk mewujudkan kinerja organisasi sesuai dengan dokumen perjanjian kinerja. Simpulan umum atas capaian kinerja organisasi serta langkah di masa mendatang yang akan dilakukan organisasi untuk meningkatkan kinerjanya.

BAB II

PERENCANAAN KINERJA

2.1. Perencanaan Strategis

Untuk mencapai sasaran strategis Rumah Sakit Ketergantungan Obat, telah ditetapkan *Key Performance Indicator* (KPI) atau Indikator Kinerja Utama yang tertuang dalam Rencana Strategis Bisnis Rumah Sakit Ketergantungan Obat tahun 2025 - 2029 sebagai berikut :

1. Perspektif Pelanggan

Sasaran Strategis Perspektif Pelanggan adalah sebagai berikut:

- 1) Terwujudnya layanan terbaik level asia.
Untuk mencapai sasaran strategis ini, KPI yang ditetapkan adalah CSAT (Skor Kepuasan Pelanggan)
- 2) Terwujudnya Penyelenggaraan pengampunan nasional untuk penyakit prioritas
Untuk mencapai sasaran strategis ini, KPI yang ditetapkan adalah Persentase pencapaian lokasi (lokus) yang dikelola/ diampu sesuai target
- 3) Terwujudnya pusat pendidikan, pelatihan dan penelitian yang berkesinambungan
Untuk mencapai sasaran strategis ini, KPI yang ditetapkan adalah Persentase pendapatan yang diperoleh dari semua penelitian

2. Perspektif Bisnis Internal

Sasaran Strategis Perspektif Bisnis Internal adalah sebagai berikut:

- 1) Terwujudnya sistem IT dan teknologi kesehatan yang andal.
Untuk mencapai sasaran strategis ini, KPI yang ditetapkan adalah Persentase penerapan Sistem Informasi Rumah Sakit (IHS) terintegrasi untuk seluruh layanan
- 2) Terwujudnya tata Kelola yang bersih dan akuntabel
Untuk mencapai sasaran strategis ini, KPI yang ditetapkan adalah Skor BLU Maturity Rating
- 3) Terwujudnya proses bisnis yang efektif dan efisien
Untuk mencapai sasaran strategis ini, KPI yang ditetapkan adalah Bed occupancy rate (BOR)
- 4) Terwujudnya mutu layanan klinis yang baik dan konsisten
Untuk mencapai sasaran strategis ini, KPI yang ditetapkan adalah:
 - a) HealthcareAssociated Infections (HAIs) rates
 - b) % standar klinis yang tercapai (sesuai dengan layanan unggulan RS)
- 5) Terwujudnya kegiatan pemasaran yang inovatif dan berfokus pada pelanggan
Untuk mencapai sasaran strategis ini, KPI yang ditetapkan adalah Persentase Pendapatan non-JKN terhadap pendapatan keseluruhan RS

3. Perspektif Pertumbuhan dan Pembelajaran

Sasaran Strategis Perspektif Pertumbuhan dan Pembelajaran adalah sebagai Terwujudnya SDM yang handal dan budaya organisasi ber-AKHLAK.

Untuk mencapai sasaran strategis ini, KPI yang ditetapkan adalah:

- a) Skor tingkat kepuasan pegawai
- b) Training Effectiveness Index (TEI)

4. Perspektif Keuangan

Sasaran Strategis Perspektif Keuangan adalah Terwujudnya pengelolaan keuangan yang handal.

Untuk mencapai sasaran strategis ini, KPI yang ditetapkan EBITDA margin (%) terhadap pendapatan operasional netto)

Serta Indikator Direktif dalam mencapai sasaran strategis RSKO sesuai pada Perjanjian Kinerja Tahun 2025 antara Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan dengan Direktur Utama RSKO Jakarta tanggal 2 Januari 2025 adalah:

➤ Perspektif Keuangan

Meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya.

Untuk mencapai sasaran strategis ini, KPI yang ditetapkan :

- a) Nilai Kinerja Penganggaran
- b) Realisasi Anggaran

Indikator Kinerja Utama (IKU) yang ditetapkan di Rencana Strategis Bisnis Rumah Sakit Ketergantungan Obat tahun 2025 - 2029 dipergunakan untuk mengukur perwujudan sasaran strategis, baik dari segi masukan (*input*), proses, keluaran (*output*), dan *hasil* (*outcome*) dari sasaran strategis Rumah Sakit Ketergantungan Obat Jakarta. Berikut adalah matrik indikator kinerja RSKO jakarta berdasarkan perencanaan strategis 2025 – 2029:

Tabel 2.1
Matrik Indikator Kinerja RSKO Jakarta 2025-2029

No	Sasaran Strategi	No	Key Performance Indicator (KPI) / Indikator	Bobot	Satuan	Target				
						2025	2026	2027	2028	2029
I PERSPEKTIF PELANGGAN										
1	Terwujudnya layanan terbaik level asia	1	CSAT (Skor Kepuasan Pelanggan)	10%	Poin	Baik (76,61-88,30)	Baik (76,61-88,30)	Baik (76,61-88,30)	Sangat Baik (88,31-100)	Sangat Baik (88,31-100)
2	Terwujudnya Penyelenggaraan pengampunan nasional untuk penyakit prioritas	2	% pencapaian lokasi (lokus) yang dikelola/ diampu sesuai target	10%	Persentase	50%	57,50%	65%	72,50%	80%
3	Terwujudnya pusat pendidikan, pelatihan dan penelitian yang berkesinambungan	3	% pendapatan yang diperoleh dari semua penelitian	8%	Persentase	1%	2%	2%	2%	2%
II PERSPEKTIF BISNIS INTERNAL										
4	Terwujudnya sistem IT dan teknologi kesehatan yang andal	4	% penerapan Sistem Informasi Rumah Sakit (IHS) terintegrasi untuk seluruh layanan	8%	Persentase	25%	50%	75%	90%	100%
5	Terwujudnya tata Kelola yang bersih dan akuntabel	5	Skor BLU <i>Maturity Rating</i>	8%		Level 3	Level 3	Level 3	Level 3	Level 4
6	Terwujudnya proses bisnis yang efektif dan efisien	6	Bed occupany rate (BOR)	8%	Persentase	70%	70%	70%	70%	70%
7	Terwujudnya mutu layanan klinis yang baik dan konsisten	7	<i>HealthcareAssociated Infections (HAIs) rates</i>	8%		<1,0‰	<1,0‰	<1,0‰	<1,0‰	<1,0‰
		8	% standar klinis yang tercapai (sesuai dengan layanan unggulan RS)	8%	Persentase	80%	80%	80%	80%	80%
8	Terwujudnya kegiatan pemasaran yang inovatif dan berfokus pada pelanggan	9	% Pendapatan non-JKN terhadap pendapatan keseluruhan RS	8%	Persentase	10%	30%	30%	40%	50%
III PERSPEKTIF PERTUMBUHAN DAN PEMBELAJARAN										
9	Terwujudnya SDM yang handal dan budaya organisasi ber-	10	Skor tingkat kepuasan pegawai	8%	Poin	Puas (76,61-88,3)	Puas (76,61-88,3)	Puas (76,61-88,3)	Sangat Puas (88,31–100)	Sangat Puas (88,31–100)
		11	<i>Training Effectiveness Index</i> (TEI)	8%	Persentase	70%	74%	78%	81%	85%
IV PERSPEKTIF KEUANGAN										
10	Terwujudnya pengelolaan keuangan yang handal	12	EBITDA margin (%) terhadap pendapatan operasional netto)	8%	Persentase	1%	1%	2%	2%	3%
			Jumlah	100%						

2.2. Perjanjian Kinerja Tahun 2025

Perjanjian Kinerja antara Direktur Utama Rumah Sakit Ketergantungan Obat Jakarta dengan Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan Tahun 2025 yang ditetapkan pada 2 Januari 2025 disusun berdasarkan target indikator kinerja utama pada RSB RSKO tahun 2025-2029 dan indikator kinerja direktif Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan.

Berikut adalah perjanjian kinerja antara Direktur Utama Rumah Sakit Ketergantungan Obat Jakarta dengan Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan yang telah ditandatangani pada 2 Januari 2025 seperti yang tercantum pada tabel di bawah ini:

Tabel 2.2
Perjanjian Kinerja Tahun 2025

A. Indikator Kinerja Utama

No.	Sasaran Program/Kegiatan	Indikator Kinerja	Target
(1)	(2)	(3)	(4)
1	Terwujudnya layanan terbaik level asia	1. CSAT (Skor Kepuasan Pelanggan)	Baik (76.61-88.30)
2	Terwujudnya Penyelenggaraan pengampunan nasional untuk penyakit prioritas	2. % pencapaian lokasi (lokus) yang dikelola/ diampu sesuai target	50%
3	Terwujudnya pusat pendidikan, pelatihan dan penelitian yang berkesinambungan	3. % pendapatan yang diperoleh dari semua penelitian	1%
4	Terwujudnya sistem IT dan teknologi kesehatan yang andal	4. % penerapan Sistem Informasi Rumah Sakit (IHS) terintegrasi untuk seluruh layanan	25%
5	Terwujudnya tata Kelola yang bersih dan akuntabel	5. Skor BLU <i>Maturity Rating</i>	Level 3
6	Terwujudnya proses bisnis yang efektif dan efisien	6. Bed occupancy rate (BOR)	70%
7	Terwujudnya mutu layanan klinis yang baik dan konsisten	7. <i>HealthcareAssociated Infections (HAIs) rates</i>	<1,0‰
		8. % standar klinis yang tercapai (sesuai dengan layanan unggulan RS)	80%
8	Terwujudnya kegiatan pemasaran yang inovatif dan berfokus pada pelanggan	9. % Pendapatan non-JKN terhadap pendapatan keseluruhan RS	10%
9	Terwujudnya SDM yang handal dan budaya organisasi ber-AKHLAK	10. Skor tingkat kepuasan pegawai	Puas (76.61-88.3)
		11. <i>Training Effectiveness Index (TEI)</i>	70%
10	Terwujudnya pengelolaan keuangan yang handal	12. EBITDA margin (% terhadap pendapatan operasional netto)	1%

B. Indikator Direktif

No.	Sasaran Program/Kegiatan	Indikator Kinerja	Target
(1)	(2)	(3)	(4)
11	Meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya	13. Nilai Kinerja Penganggaran	92,35
		14. Realisasi Anggaran	96%

2.3. Rencana Aksi Dalam Pencapaian Target

Berikut adalah rencana aksi kegiatan yang mendukung pencapaian target kinerja RS Ketergantungan Obat Jakarta tahun 2025:

Tabel 2.3
Rencana Aksi Kegiatan dalam Pencapaian Target

NO	Sasaran Strategis	Key Performance Indicator (KPI) /		Target KPI Tahun 2025	Aksi Kegiatan	Alokasi Anggaran (Rp.)
		Indikator Kinerja Utama				
1	Terwujudnya layanan terbaik level asia	1	CSAT (Skor Kepuasan Pelanggan)	Baik (76.61-88.3)	Langganan Internet	465.795.000
					Pengadaan Bahan Cetakan, Pengadaan Leaflet, Brosur dan Laminasi	200.000.000
					Pengadaan Bahan Komputer	75.000.000
					Sewa Mesin Fotocopy	60.000.000
					Workshop Penanganan Komplain	21.785.000
					Workshop Permasalahan Hukum Terkait Gugatan Pasien terhadap Rumah Sakit	9.785.000
					Workshop Advokasi dan Litigasi	21.785.000
					Workshop Mediasi	9.785.000
					Pelatihan Pelayanan Prima	21.785.000
					Pengadaan Obat-obatan dan alat kesehatan	16.155.743.000
					Pengadaan Reagen, Bahan Laboratorium/Alat Medik Habis	2.083.308.000
					Pengadaan Bahan Makan Pasien III	2.150.326.000
					Pengadaan Bahan Makan Pasien VIP,I,II	632.982.000
					Belanja Outsorcing	8.223.161.000
					Langganan Jurnal dan Koran	22.815.000
					Pengelolaan Pasien Jaminan	50.000.000
					Rapat Kerja	6.000.000
Jumlah						30.210.055.000
2	Terwujudnya Penyelenggara n pengampunan nasional untuk penyakit prioritas	2	Persentase pencapaian lokasi (lokus) yang dikelola/ diampu sesuai target	50%	Melakukan Movev Layanan Program Terapi Layanan Methadon	54.567.000
					Melaksanakan Penguatan Satelit Program Terapi Rumatan Metadon	25.290.000
					Melaksanakan Pertemuan Konsutatif Program Rumatan Terapi Methadon	22.510.000
					Pemeriksaan urinalisis program terapi rumatan methadone	25.000.000
					Rapat Kerja	6.000.000
					Jumlah	
3	Terwujudnya pusat pendidikan, pelatihan dan penelitian yang berkesinambun gan	3	Persentase pendapatan yang diperoleh dari semua penelitian	1%	In house training Multivational Interviewin (MI)	25.390.000
					In house training Cognitif Behavior Therapy (CBT)	33.850.000
					In house training Kegawatdaruratan Psikiatri	21.785.000
					In house training Addiction Severity Indeks (ASI)	23.650.000
					Workshop Kehumasan	21.785.000
					Menyusun Buletin RSKO	89.240.000
					Publikasi Jurnal/Penelitian Ilmiah	6.400.000
Jumlah						222.100.000
4	Terwujudnya sistem IT dan teknologi kesehatan yang	4	Persentase penerapan Sistem Informasi Rumah Sakit (IHS)	25%	Pengadaan Sarana bidang tekhnologi informasi dan komunikasi	-
					Langganan Internet	465.795.000
					Pemeliharaan Server	-
					Rapat Kerja	6.000.000
Jumlah						471.795.000
5	Terwujudnya tata Kelola yang bersih dan akuntabel	5	BLU Maturity Rating	Level 3	Monitoring dan evaluasi	-
					Perjalanan Dinas (pelatihan keuangan)	-
					Pelaksanaan Audit oleh Audit Independent	20.500.000
					Perjalanan Dinas	583.269.000
					Melaksanakan rapat kerja	6.000.000
					Melaksanakan kegiatan maturity rating	19.760.000
					Pemeliharaan Solar Genset	10.500.000
					Belanja Pemeliharaan Peralatan dan Mesin	516.640.000
					Langganan Daya dan Jasa	1.223.791.000
					Jumlah	

Tabel 2.3 (lanjutan)
Rencana Aksi Kegiatan dalam Pencapaian Target

NO	Sasaran Strategis	Key Performance Indicator (KPI) /		Target KPI Tahun 2025	Aksi Kegiatan	Alokasi Anggaran (Rp.)
		Indikator Kinerja Utama				
6	Terwujudnya proses bisnis yang efektif dan efisien	6	Bed occupany rate (BOR)	70%	Belanja Bahan Promosi	50.000.000
Insentif Marketing		100.000.000				
Belanja Pemeliharaan Sarana Kantor		454.781.000				
Belanja Keperluan Perkantoran		72.575.000				
Belanja Operasional Perkantoran Lainnya		56.240.000				
Belanja Pengadaan Alat Tulis Kantor		76.000.000				
Kegiatan Rehabilitasi (Saturday Night Activity)		165.360.000				
Terapi Vokasional/Skill Training (Beternak ikan, bercocok tanam dan kerajinan tangan)		28.800.000				
Sport Activity		48.650.000				
Kegiatan rutin pasien rehabilitasi dalam rangka hari AIDS		22.450.000				
Kegiatan rutin pasien rehabilitasi dalam rangka HKJS (rehab)		14.750.000				
Kegiatan rutin pasien rehabilitasi dalam rangka HANI (rehab)		28.910.000				
Bimbingan Rohani Rehabilitasi		62.400.000				
Kegiatan keterampilan tangan Rahab		24.000.000				
Senam jum'at pasien rehab		84.500.000				
Edukasi Narasumber Kepolisian Rehab		4.600.000				
Jumlah						1.294.016.000
7	Terwujudnya mutu layanan klinis yang baik dan konsisten	7	Healthcare Associated Infections (HAIs) rates	<1.0‰	Workshop Manajemen Mutu dan Keselamatan Pasien	27.950.000
					Workshop Pasien Safety	33.850.000
					Workshop Manajemen Risiko Keperawatan	25.390.000
		8	Persentase standar klinis yang tercapai (sesuai dengan layanan unggulan RS)	80%	Workshop Manajemen Asuhan dan Manajemen Pelayanan	25.390.000
					Belanja Pemeliharaan Peralatan dan Mesin (Pemeliharaan/Kalibrasi Rutin Alat Medik)	197.970.000
					Belanja Pemeliharaan Gedung dan Bangunan	756.342.000
Jumlah						1.066.892.000
8	Terwujudnya kegiatan pemasaran yang inovatif dan berfokus	9	Persentase Pendapatan non-JKN terhadap pendapatan keseluruhan RS	10%	Pameran Kesehatan dan Layanan Bus Napza dalam rangka	68.490.000
					Pameran Kesehatan dan Layanan Bus Napza dalam rangka hari kesehatan jiwa sedunia	47.855.000
					Kegiatan Jumat Sehat	139.400.000
					Kegiatan Fungsi Sosial RS	45.000.000
Jumlah						300.745.000
9	Terwujudnya SDM yang handal dan budaya organisasi ber-AKHLAK	10	Skor tingkat kepuasan pegawai	Puas (76.61-88.3)	Pembayaran Remunerasi	16.341.219.000
					Belanja Gaji dan Tunjangan	21.192.146.000
					Pembayaran Perjalanan Dinas Operasional Pimpinan	-
					Sewa Sistem Kehadiran Kerja Pegawai	24.077.000
					Belanja Tunjangan Kesehatan	229.327.000
		11	Training Effectiveness Index (TEI)	70%	Pelatihan asuhan keperawatan Geriatri	9.785.000
					Pelatihan asuhan keperawatan Napza	39.100.000
					Workshop Peningkatan Kemampuan Teknik Komunikasi Efektif	28.855.000
					Workshop Family/Group Therapy	31.255.000
					Workshop Remediasi Kognitif	31.255.000
					Peningkatan Pemahaman Etik RS/Etik Profesi dan Pencegahan Terjadinya Permasalahan Etikolegal di RSKO.	25.390.000
					Pelatihan PPI untuk staf medik , keperawatan, dan penunjang pada RSKO	39.100.000
					Pelatihan Deteksi Pasien Napza bagi petugas keamanan dan kebersihan	33.850.000
					Sosialisasi Mutu RS dan Keselamatan bagi Peserta Didik	33.850.000
					Workshop Psikiatri dan Napza bagi Dokter Umum	31.255.000
					Workshop Psikiatri dan Napza bagi Dokter Spesialis	33.250.000
					Pelatihan Manajemen Asuhan dan Manajemen Pelayanan	25.390.000
					Workshop BTCLS	33.850.000
					Workshop ACLS	39.100.000
					Workshop Implementasi PPRA (Pengendalian Resistensi Anti Mikroba)	27.950.000
Jumlah						38.250.004.000
10	Terwujudnya pengelolaan keuangan yang handal	12	EBITDA margin (Persentase terhadap pendapatan operasional netto)	1%	Belanja Honor Operasional Satuan Kerja	143.880.000
					Rapat Kerja	6.000.000
Jumlah						149.880.000
Total Anggaran (RM +BLU)						74.479.314.000

2.4. Indikator kinerja berdasarkan standar nasional

Perhitungan kinerja BLU mengacu pada Peraturan Direktur Jenderal Perbendaharaan Nomor PER-11/PB/2021 tentang pedoman penilaian tata kelola dan kinerja (tingkat maturitas) badan layanan umum. ***Maturity Rating BLU*** adalah nilai tingkat kematangan/ maturitas manajemen dalam menyelenggarakan tata kelola dan kinerja yang baik pada Badan Layanan Umum. Hasil penilaian digunakan untuk mengidentifikasi area of improvement. Sesuai dengan Peraturan Direktur Jenderal Perbendaharaan Nomor PER-11/PB/2021 bahwa setiap BLU melakukan penilaian tingkat maturitas secara mandiri (self assessment) 1 (satu) kali dalam 1 (satu) tahun, dan dilakukan paling lambat akhir semester I tahun berikutnya.

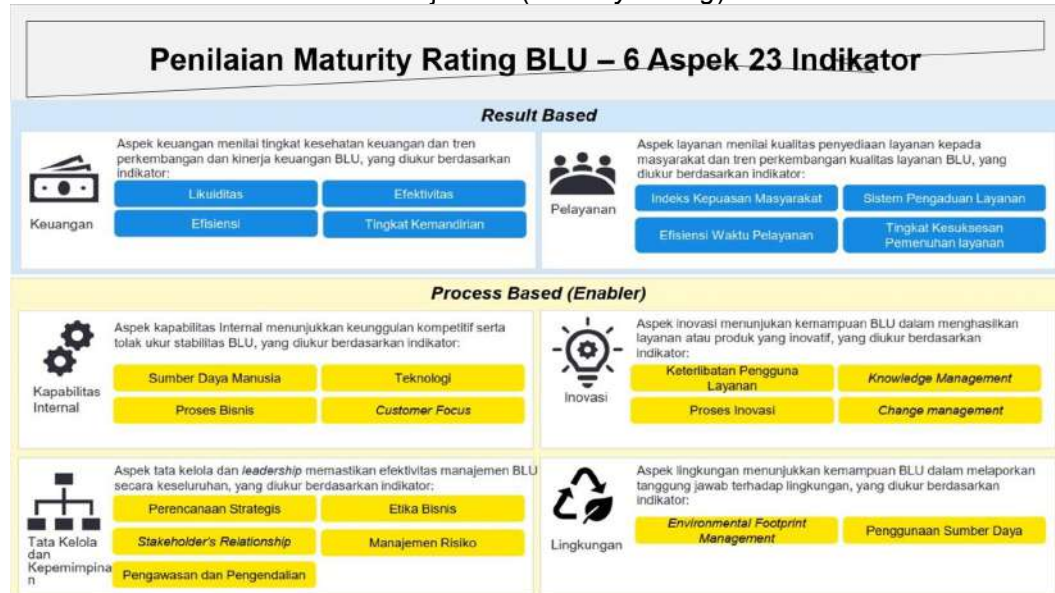
Penilaian tingkat maturitas BLU terdiri atas :

1. Penilaian berbasis hasil (*result based*) : Menilai capaian kinerja terhadap target yang telah ditetapkan dan bersifat kuantitatif.
 - 1) aspek keuangan
Aspek keuangan menilai tingkat kesehatan keuangan dan tren perkembangan dan kinerja keuangan BLU, yang diukur berdasarkan indikator : Likuiditas, efisiensi, efektifitas, tingkat kemandirian)
 - 2) aspek pelayanan
Aspek pelayanan menilai kualitas penyediaan layanan kepada masyarakat dan tren perkembangan kualitas layanan BLU, yang diukur berdasarkan indikator: indeks kepuasan kepada masyarakat, efisiensi waktu pelayanan, sistem pengaduan layanan, tingkat kesuksesan pemenuhan layanan.
2. Penilaian berbasis proses (*process based*) : Menilai tingkat proses yang diukur dari input maupun output yang mendeskripsikan proses secara keseluruhan
 - 1) aspek kapabilitas internal
Aspek kapabilitas internal menunjukkan keunggulan kompetitif serta tolak ukur stabilitas BLU, yang diukur berdasarkan indikator : sumber daya manusia, prosrs bisnis, teknologi, customer focus
 - 2) aspek tata kelola dan kepemimpinan
aspek tata kelola dan kepemimpinan memastikan efektifitas manajemen BLU secara keseluruhan, yang diukur berdasarkan indikator : perencanaan strategis, stakeholder relationship, pengawasan dan pengendalian, etika bisnis, manajemen risiko.
 - 3) aspek inovasi
aspek inovasi menunjukkan kemampuan BLU dalam menghasilkan layanan atau produk yang inovatif, yang diukur berdasarkan indikator : keterlibatan pengguna layanan, proses inovasi, *knowledge manajemen*, *change manajemen*.

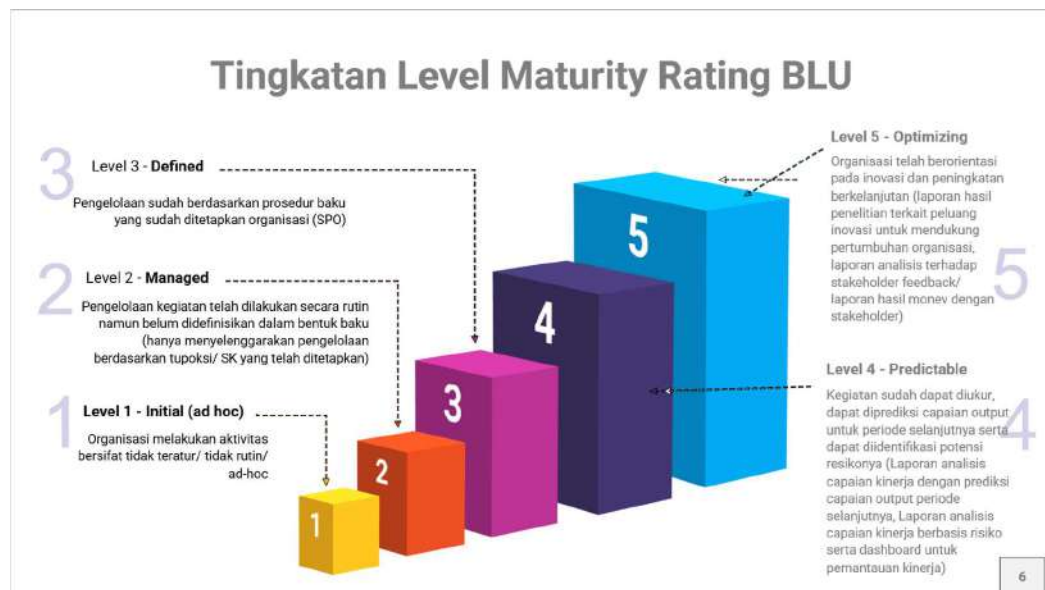
4) aspek lingkungan

aspek lingkungan menunjukkan kemampuan BLU dalam melaporkan tanggung jawab terhadap lingkungan, yang diukur berdasarkan indikator : *Enviromental footprint management*, penggunaan sumber daya.

gambar 3.1
Indikator Kinerja BLU (*Maturity Rating*)



gambar 3.2
level *Maturity Rating*



BAB III

AKUNTABILITAS KINERJA

3.1. Capaian Kinerja Organisasi

Pengukuran kinerja merupakan kegiatan untuk membandingkan tingkat kinerja yang dicapai dengan rencana tingkat capaian (target) dan standar pada setiap indikator, sehingga diperoleh gambaran tingkat keberhasilan dari pencapaian masing-masing indikator. Pengukuran kinerja juga memberikan gambaran kepada pihak-pihak internal dan eksternal tentang pelaksanaan misi Rumah Sakit Ketergantungan Obat Jakarta dalam rangka mewujudkan tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan dalam Rencana Strategis Bisnis RSKO Jakarta Tahun 2025 - 2029. Berdasarkan pengukuran kinerja tersebut diperoleh informasi untuk masing-masing indikator, sehingga dapat digunakan dan ditindaklanjuti dalam perencanaan program/kegiatan agar dapat lebih berdaya guna dan berhasil guna.

Tahun 2025 merupakan tahun pertama dari perencanaan jangka menengah, dimana Rumah Sakit Ketergantungan Obat Jakarta menggunakan Rencana Strategis Bisnis (RSB) periode 2025-2029 yang merupakan turunan dari Renstra Kementerian Kesehatan. Pengukuran dan analisis pencapaian kinerja secara terperinci diuraikan untuk tiap-tiap indikator pada masing-masing sasarannya yang telah ditetapkan dalam Rencana Strategis Bisnis RSKO Jakarta Tahun 2025-2029.

Pencapaian kinerja RS Ketergantungan Obat Jakarta di tahun 2025 diukur dan dianalisis dengan menggunakan indikator kinerja pada Perjanjian Kinerja tahun 2025 antara Direktur Utama RS Ketergantungan Obat Jakarta dengan Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan yang berisi Indikator Kinerja Utama pada Rencana Strategis Bisnis (RSB) dan Indikator Direktif Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan.

3.1.1. Perbandingan antara Target dan Realisasi tahun 2025

Target kinerja RS Ketergantungan Obat Jakarta di tahun 2025 ditetapkan berdasarkan Perjanjian Kinerja tahun 2025 antara Direktur Utama RS Ketergantungan Obat Jakarta dengan Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan yang berisi Indikator Kinerja Utama pada Rencana Strategis Bisnis (RSB) dan Indikator Direktif Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan.

Berikut adalah target dan realisasi IKU RSB Rumah Sakit Ketergantungan Obat jakarta tahun 2025-2029; target dan realisasi Indikator Direktif Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan serta Rencana Aksi Kegiatan yang mendukung pencapaian target kinerja tersebut:

Tabel 3.1
Target dan Realisasi Capaian Indikator Kinerja Utama (IKU) RSB Tahun 2025
RSKO Jakarta

No	Key Performance Indicator (KPI) / Indikator Kinerja Utama (IKU)	Target Tahun 2025	Tahun 2025	
			Realisasi	Capaian
I PERSPEKTIF PELANGGAN				
1	CSAT (Skor Kepuasan Pelanggan)	Baik (76.61-88.30)	90,30	100%
2	% pencapaian lokasi (lokus) yang dikelola/ diampu sesuai target	50%	83,33%	100%
3	% pendapatan yang diperoleh dari semua penelitian	1%	0,16%	16%
II PERSPEKTIF BISNIS INTERNAL				
4	% penerapan Sistem Informasi Rumah Sakit (IHS) terintegrasi untuk seluruh layanan	25%	57%	100%
5	Skor BLU <i>Maturity Rating</i>	Level 3	Level 3	100%
6	Bed occupancy rate (BOR)	70%	56,40%	81%
7	<i>Healthcare Associated Infections (HAIs) rates</i>	<1,0‰	0‰	100%
8	% standar klinis yang tercapai (sesuai dengan layanan unggulan RS)	80%	100%	100%
9	% Pendapatan non-JKN terhadap pendapatan keseluruhan RS	10%	90%	100%
III PERSPEKTIF PERTUMBUHAN DAN PEMBELAJARAN				
10	Skor tingkat kepuasan pegawai	Puas (76.61-88.30)	77,75	100%
11	<i>Training Effectiveness Index (TEI)</i>	70%	100%	100%
IV PERSPEKTIF KEUANGAN				
12	EBITDA margin (% terhadap pendapatan operasional netto)	1%	-114%	0%
Capaian Indikator Kinerja Utama				83%

Ket

: belum tercapai

Tabel 3.1.1
Target dan Realisasi Capaian Indikator Direktif Tahun 2025
RSKO Jakarta

No	Key Performance Indicator (KPI) / Indikator Kinerja Utama (IKU)	Target Tahun 2025	Tahun 2025	
			Realisasi	Capaian
PERSPEKTIF KEUANGAN				
1	Nilai Kinerja Penganggaran	92,35	97,48	100%
2	Realisasi Anggaran	96%	96%	100%
Capaian Indikator Direktif				100%

Tabel 3.2
Realisasi Rencana Aksi dalam Pencapaian Target

NO	Sasaran Strategis	Key Performance Indicator (KPI) /		Target KPI Tahun 2025	Realisasi KPI Tahun 2025	Persentase Capaian KPI	Aksi Kegiatan	Alokasi Anggaran (Rp.)	Realisasi Anggaran(Rp.)	Daya Serap (%)
		Indikator Kinerja Utama								
1	Terwujudnya layanan terbaik level asia	1	CSAT (Skor Kepuasan Pelanggan)	Baik (76.61-88.3)	90,30	118%	Langganan Internet	465.795.000	451.821.150	97%
							Pengadaan Bahan Cetakan, Pengadaan Leaflet, Brosur dan Laminasi	200.000.000	194.000.000	97%
							Pengadaan Bahan Komputer	75.000.000	72.750.000	97%
							Sewa Mesin Fotocopy	60.000.000	58.200.000	97%
							Workshop Penanganan Komplain	21.785.000	21.131.450	97%
							Workshop Permasalahan Hukum Terkait Gugatan Pasien terhadap Rumah Sakit	9.785.000	9.491.450	97%
							Workshop Advokasi dan Litigasi	21.785.000	21.131.450	97%
							Workshop Mediasi	9.785.000	9.491.450	97%
							Pelatihan Pelayanan Prima	21.785.000	21.131.450	97%
							Pengadaan Obat-obatan dan alat kesehatan	16.155.743.000	15.942.717.635	99%
							Pengadaan Reagen, Bahan Laboratorium/Alat Medik Habis Pakai	2.083.308.000	2.014.854.580	97%
							Pengadaan Bahan Makan Pasien III	2.150.326.000	1.302.741.002	61%
							Pengadaan Bahan Makan Pasien VIP,I,II	632.982.000	613.992.540	97%
							Belanja Outsorcing	8.223.161.000	8.157.079.392	99%
							Langganan Jurnal dan Koran	22.815.000	22.130.550	97%
							Pengelolaan Pasien Jaminan	50.000.000	48.500.000	97%
							Rapat Kerja	6.000.000	5.820.000	97%
Jumlah								30.210.055.000	28.966.984.099	96%
2	Terwujudnya Penyelenggaraan pengampunan nasional untuk penyakit	2	Persentase pencapaian lokasi (lokus) yang dikelola/diampu sesuai target	50%	83,33%	167%	Melakukan Movev Layanan Program Terapi Layanan Methadon	54.567.000	-	0%
							Melaksanakan Penguatan Satelit Program Terapi Rumatan Metadon	25.290.000	-	0%
							Melaksanakan Pertemuan Konsutatif Program Rumatan Terapi Methadon	22.510.000	-	0%
							Pemeriksaan urinalisis program terapi rumatan methadone	25.000.000	-	0%
							Rapat Kerja	6.000.000	1.996.517	33%
Jumlah								133.367.000	1.996.517	1%
3	Terwujudnya pusat pendidikan , pelatihan dan penelitian yang berkesinambungan	3	Persentase pendapatan yang diperoleh dari semua penelitian	1%	0,16%	16%	In house training Multivational Interviewin (MI)	25.390.000	-	0%
							In house training Cognitif Behavior Therapy (CBT)	33.850.000	-	0%
							In house training Kegawatdaruratan Psikiatri	21.785.000	-	0%
							In house training Addiction Severity Indeks (ASI)	23.650.000	-	0%
							Workshop Kehumasan	21.785.000	-	0%
							Menyusun Buletin RSKO	89.240.000	89.240.000	100%
							Publikasi Jurnal/Penelitian Ilmiah	6.400.000	-	0%
Jumlah								222.100.000	89.240.000	40%
4	Terwujudnya sistem IT dan teknologi kesehatan	4	Persentase penerapan Sistem Informasi Rumah Sakit	25%	57%	228%	Pengadaan Sarana bidang teknologi informasi dan komunikasi	-	-	-
							Langganan Internet	465.795.000	451.821.150	97%
							Pemeliharaan Server	-	-	-
							Rapat Kerja	6.000.000	6.000.000	100%
Jumlah								471.795.000	457.821.150	97%
5	Terwujudnya tata Kelola yang bersih dan akuntabel	5	BLU Maturity Rating	Level 3	Level 3	100%	Monitoring dan evaluasi	-	-	-
							Perjalanan Dinas (pelatihan keuangan)	-	-	-
							Pelaksanaan Audit oleh Audit Independent	20.500.000	20.500.000	100%
							Perjalanan Dinas	583.269.000	583.269.000	100%
							Melaksanakan rapat kerja	6.000.000	6.000.000	100%
							Melaksanakan kegiatan maturity rating	19.760.000	19.760.000	100%
							Pemeliharaan Solar Genset	10.500.000	10.500.000	100%
							Belanja Pemeliharaan Peralatan dan Mesin	516.640.000	516.640.000	100%
							Langganan Daya dan Jasa	1.223.791.000	1.223.791.000	100%
Jumlah								2.380.460.000	2.380.460.000	100%

Tabel 3.2 (lanjutan)
Realisasi Rencana Aksi dalam Pencapaian Target

NO	Sasaran Strategis	Key Performance Indicator (KPI) /		Target KPI Tahun 2025	Realisasi KPI Tahun 2025	Persentase Capaian KPI	Aksi Kegiatan	Alokasi Anggaran (Rp.)	Realisasi Anggaran(Rp.)	Daya Serap (%)						
		Indikator Kinerja Utama														
6	Terwujudnya proses bisnis yang efektif dan efisien	6	Bed occupancy rate (BOR)	70%	56,4%	81%	Belanja Bahan Promosi	50.000.000	48.500.000	97%						
							Insentif Marketing	100.000.000	97.000.000	97%						
							Belanja Pemeliharaan Sarana Kantor	454.781.000	441.137.570	97%						
							Belanja Keperluan Perkantoran	72.575.000	70.397.750	97%						
							Belanja Operasional Perkantoran Lainnya	56.240.000	54.552.800	97%						
							Belanja Pengadaan Alat Tulis Kantor	76.000.000	73.720.000	97%						
							Kegiatan Rehabilitasi (Saturday Night Activity)	165.360.000	160.399.200	97%						
							Terapi Vokasional/Skill Training (Beternak ikan, bercocok tanam dan kerajinan tangan)	28.800.000	27.936.000	97%						
							Sport Activity	48.650.000	47.190.500	97%						
							Kegiatan rutin pasien rehabilitasi dalam rangka hari AIDS sedunia	22.450.000	21.776.500	97%						
							Kegiatan rutin pasien rehabilitasi dalam rangka HKJS (rehab)	14.750.000	14.307.500	97%						
							Kegiatan rutin pasien rehabilitasi dalam rangka HANI (rehab)	28.910.000	28.042.700	97%						
							Bimbingan Rohani Rehabilitasi	62.400.000	60.528.000	97%						
							Kegiatan keterampilan tangan Rahab	24.000.000	23.280.000	97%						
							Senam jumat pasien rehab	84.500.000	81.965.000	97%						
							Edukasi Narasumber Kepolisian Rehab	4.600.000	4.462.000	97%						
Jumlah								1.294.016.000	1.255.195.520	97%						
7	Terwujudnya mutu layanan klinis yang baik dan konsisten	7	Healthcare Associated Infections (HAIs) rates	<1.0%	0%	100%	Workshop Manajemen Mutu dan Keselamatan Pasien	27.950.000	-	0%						
							Workshop Pasien Safety	33.850.000	-	0%						
							Workshop Manajemen Risiko Keperawatan	25.390.000	-	0%						
							Workshop Manajemen Asuhan dan Manajemen Pelayanan	25.390.000	-	0%						
		8	Persentase standar klinis yang tercapai (sesuai dengan layanan)	80%	100%	125%	Belanja Pemeliharaan Peralatan dan Mesin (Pemeliharaan/Kalibrasi Rutin Alat Medik)	197.970.000	197.970.000	100%						
							Belanja Pemeliharaan Gedung dan Bangunan	756.342.000	756.342.000	100%						
Jumlah								1.066.892.000	954.312.000	89%						
8	Terwujudnya kegiatan pemasaran yang inovatif dan	9	Persentase Pendapatan non-JKN terhadap pendapatan keseluruhan RS	10%	90%	900%	Pameran Kesehatan dan Layanan Bus Napza dalam rangka HKN	68.490.000	-	0%						
							Pameran Kesehatan dan Layanan Bus Napza dalam rangka hari kesehatan jiwa sedunia	47.855.000	-	0%						
							Kegiatan Jumat Sehat	139.400.000	139.400.000	100%						
							Kegiatan Fungsi Sosial RS	45.000.000	30.920.000	69%						
							Jumlah	300.745.000	170.320.000	57%						
9	Terwujudnya SDM yang handal dan budaya organisasi ber-AKHLAK	10	Skor tingkat kepuasan pegawai	Puas (76.61-88.3)	77,75	101%	Pembayaran Remunerasi	16.341.219.000	16.341.219.000	100%						
							Belanja Gaji dan Tunjangan	21.192.146.000	21.039.924.888	99%						
							Pembayaran Perjalanan Dinas Operasional Pimpinan	-	-	-						
							Sewa Sistem Kehadiran Kerja Pegawai	24.077.000	24.077.000	100%						
							Belanja Tunjangan Kesehatan	229.327.000	-	0%						
		11	Training Effectiveness Index (TEI)	70%	100%	143%	Pelatihan asuhan keperawatan Geriatri	9.785.000	-	0%						
Pelatihan asuhan keperawatan Napza							39.100.000	-	0%							
Workshop Peningkatan Kemampuan Teknik Komunikasi Efektif							28.855.000	-	0%							
Workshop Family/Group Terapi							31.255.000	-	0%							
Workshop Remediasi Kognitif							31.255.000	-	0%							
Peningkatan Pemahaman Etik RS/Etik Profesi dan Pencegahan Terjadinya Permasalahan Etikolegal di RSKO.							25.390.000	-	0%							
Pelatihan PPI untuk staf medik , keperawatan, dan penunjang pada RSKO							39.100.000	-	0%							
Pelatihan Deteksi Pasien Napza bagi petugas keamanan dan kebersihan							33.850.000	-	0%							
Sosialisasi Mutu RS dan Keselamatan bagi Peserta Didik							33.850.000	-	0%							
Workshop Psikiatri dan Napza bagi Dokter Umum							31.255.000	-	0%							
Workshop Psikiatri dan Napza bagi Dokter Spesialis							33.250.000	-	0%							
Pelatihan Manajemen Asuhan dan Manajemen Pelayanan							25.390.000	-	0%							
Workshop BTCLS							33.850.000	-	0%							
Workshop ACLS							39.100.000	-	0%							
Workshop Implementasi PPRA (Pengendalian Resistensi Anti Mikroba)							27.950.000	-	0%							
Jumlah							38.250.004.000	37.405.220.888	98%							
10							Terwujudnya	12	EBITDA margin (Persentase)	1%	-114%	0%	Belanja Honor Operasional Satuan Kerja	143.880.000	143.880.000	100%
													Rapat Kerja	6.000.000	6.000.000	100%
								Jumlah	149.880.000	149.880.000	100%					
Total Anggaran (RM +BLU)								74.479.314.000	71.831.430.174	96,44%						

Kondisi yang dicapai saat ini:

- Hasil Capaian 12 IKU RSB pada tahun 2025, tercapai 83%. Sebanyak 9 indikator telah tercapai optimal, serta sebanyak 3 indikator belum tercapai optimal, yaitu: (1) Persentase pendapatan yang diperoleh dari semua penelitian, (2) *Bed Occupany Rate* (BOR), (3) EBITDA margin (% terhadap pendapatan operasional netto). Sedangkan capaian kinerja 2 Indikator Direktif pada Perjanjian Kinerja Direktur Utama RSKO Jakarta dengan Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan, sudah tercapai secara optimal.
- Total Anggaran yang dialokasikan dalam rencana aksi kegiatan tahun 2025 semula Rp58.168.126.000 kemudian setelah mengalami tujuh belas kali revisi anggaran selama tahun 2025 alokasi berubah menjadi sebesar Rp74.479.314.000.
- Dari total alokasi anggaran untuk pencapaian rencana aksi sebesar Rp74.479.314.000 terealisasi sebesar Rp71.831.430.174 atau tercapai sebesar 96,44% dari yang dianggarkan.

Kendala dan Permasalahan:

- Capaian indikator persentase pendapatan yang diperoleh dari semua penelitian masih belum optimal dikarenakan pada semester I terdapat 13 pengajuan ijin penelitian, 8 penelitian mampu laksana dan 5 penelitian yang tidak ada respon lanjutan dari peneliti, serta belum optimalnya kerjasama penelitian dengan pihak eksternal.
- Capaian indikator *Bed occupancy rate* (BOR) masih belum optimal dikarenakan berkurangnya pasien rawat inap khususnya di ruang rawat inap komplikasi dimana tersedia ruang rawat inap namun pada bulan Agustus baru ada dokter spesialis anak. Serta terjadi penurunan pasien yang bayar pribadi dikarenakan kerusakan di ruang rawat inap Rehabilitasi, renovasi ruangan MPE untuk unit Jiwa, dan pembuatan ruang OK serta VK.
- Capaian indikator EBITDA margin (% terhadap pendapatan operasional netto) di tahun 2025 masih belum optimal dikarenakan pendapatan operasional yang masih belum mampu menutupi biaya biaya operasional

Rencana pemecahan masalah:

- Lebih meningkatkan promosi dan lebih meningkatkan koordinasi dengan peneliti serta upaya menambah jejaring penelitian di tahun 2026.
- Berkoordinasi dengan unit untuk melakukan peninjauan kembali terkait pembagian dan pemakaian ruangan di komplikasi agar bisa dikondisikan/ fleksibel serta pembagian kuota berbayar tidak diberlakukan kembali.
- Meningkatkan pendapatan dengan memanfaatkan aset yang dimiliki dan menekan biaya operasional (efisiensi)

3.1.2. Perbandingan antara realisasi tahun 2025 dan realisasi tahun 2024

Berikut adalah perbandingan realisasi capaian kinerja *yoy (year over year)* tahun 2024 dan tahun 2025 untuk capaian indikator kinerja utama RSB:

Tabel 3.3
Perbandingan antara realisasi tahun 2024 dan
realisasi tahun 2025 RSKO Jakarta

No	Key Performance Indicator (KPI) / Indikator Kinerja Utama (IKU)	Realisasi Tahun 2024	Realisasi Tahun 2025
I PERSPEKTIF PELANGGAN			
1	CSAT (Skor Kepuasan Pelanggan)	89,17	90,30
2	% pencapaian lokasi (lokus) yang dikelola/ diampu sesuai target	100%	83,33%
3	% pendapatan yang diperoleh dari semua penelitian		0,16%
II PERSPEKTIF BISNIS INTERNAL			
4	% penerapan Sistem Informasi Rumah Sakit (IHS) terintegrasi untuk seluruh layanan		57%
5	Skor BLU <i>Maturity Rating</i>	Level 3	Level 3
6	Bed occupancy rate (BOR)	74,5%	56,40%
7	<i>Healthcare Associated Infections (HAIs) rates</i>	0‰	0‰
8	% standar klinis yang tercapai (sesuai dengan layanan unggulan RS)	100%	100%
9	% Pendapatan non-JKN terhadap pendapatan keseluruhan RS		90%
III PERSPEKTIF PERTUMBUHAN DAN PEMBELAJARAN			
10	Skor tingkat kepuasan pegawai		77,75
11	<i>Training Effectiveness Index (TEI)</i>	69,60%	100%
IV PERSPEKTIF KEUANGAN			
12	EBITDA margin (% terhadap pendapatan operasional netto)	-3%	-114%

ket:

 : Tahun 2024 belum menjadi indikator

Capaian total indikator kinerja utama RSB RS Ketergantungan Obat Jakarta pada tahun 2025 mengalami penurunan yaitu sebesar 83,00% atau menurun sebesar 7,78% jika dibandingkan dengan nilai capaian di tahun 2024 yang sebesar 90,00%.

3.1.3. Perbandingan antara Realisasi tahun 2025 dan Target Jangka Menengah

Berikut adalah Perbandingan antara Realisasi tahun 2025 dan Target Jangka Menengah kinerja RSKO berdasarkan Indikator kinerja Utama RSB RS Ketergantungan Obat Jakarta tahun 2025 – 2029:

Tabel 3.4
Perbandingan antara Realisasi tahun 2025 dan
Target Jangka Menengah RSKO Jakarta

No	Sasaran Strategi	No	Key Performance Indicator (KPI) / Indikator Kinerja Utama (IKU)	Realisasi Tahun 2025	Target				
					2025	2026	2027	2028	2029
I. PERSPEKTIF PELANGGAN									
1	Terwujudnya layanan terbaik level asia	1	CSAT (Skor Kepuasan Pelanggan)	90,30	Baik (76.61-88.30)	Baik (76.61-88.30)	Baik (76.61-88.30)	Sangat Baik (88.31-100)	Sangat Baik (88.31-100)
2	Terwujudnya Penyelenggaraan pengampunan nasional untuk penyakit prioritas	2	% pencapaian lokasi (lokus) yang dikelola/ diampu sesuai target	83,33%	50%	57,50%	65%	72,50%	80%
3	Terwujudnya pusat pendidikan, pelatihan dan penelitian yang berkesinambungan	3	% pendapatan yang diperoleh dari semua penelitian	0,16%	1%	2%	2%	2%	2%
I. PERSPEKTIF BISNIS INTERNAL									
1	Terwujudnya sistem IT dan teknologi kesehatan yang andal	4	% penerapan Sistem Informasi Rumah Sakit (IHS) terintegrasi untuk seluruh layanan	57%	25%	50%	75%	90%	100%
5	Terwujudnya tata Kelola yang bersih dan akuntabel	5	Skor BLU Maturity Rating	Level 3	Level 3	Level 3	Level 3	Level 3	Level 4
6	Terwujudnya proses bisnis yang efektif dan efisien	6	Bed occupancy rate (BOR)	56,4%	70%	70%	70%	70%	70%
7	Terwujudnya mutu layanan klinis yang baik dan konsisten	7	Healthcare Associated Infections (HAIs) rates	0%	<1,0%	<1,0%	<1,0%	<1,0%	<1,0%
		8	% standar klinis yang tercapai (sesuai dengan layanan unggulan RS)	100%	80%	80%	80%	80%	80%
8	Terwujudnya kegiatan pemasaran yang inovatif dan berfokus pada pelanggan	9	% Pendapatan non-IKN terhadap pendapatan keseluruhan RS	90%	10%	30%	30%	40%	50%
II. PERSPEKTIF PERTUMBUHAN DAN PEMBELAJARAN									
9	Terwujudnya SDM yang handal dan budaya organisasi ber-AKHLAK	10	Skor tingkat kepuasan pegawai	77,75	Puas (76.61-88.30)	Puas (76.61-88.30)	Puas (76.61-88.30)	Sangat Puas (88.31-100)	Sangat Puas (88.31-100)
		11	Training Effectiveness Index (TEI)	100%	70%	73,75%	77,5%	81,25%	85%
V. PERSPEKTIF KEUANGAN									
10	Terwujudnya pengelolaan keuangan yang handal	12	EBITDA margin (% terhadap pendapatan operasional netto)	-114%	1%	1%	2%	2%	3%

Realisasi di tahun 2025 merupakan output dari kegiatan yang dilakukan dalam mencapai target indikator kinerja di tahun yang bersangkutan. Sedangkan outcome merupakan hasil atau dampak positif yang diharapkan dari serangkaian kegiatan yang dilakukan dalam mencapai target kinerja dalam jangka menengah (dalam periode 5 tahun).

Adapun outcome yang diharapkan RS Ketergantungan Obat Jakarta dalam jangka menengah adalah:

1. Terwujudnya sebagai rumah sakit dengan layanan kesehatan terbaik di bidang Napza level asia.
2. Terwujudnya sebagai rumah sakit pengampu pelayanan penyakit di bidang Napza yang komprehensif demi meningkatkan Kesehatan Masyarakat Indonesia
3. Terwujudnya sebagai rumah sakit pusat , pelatihan dan penelitian yang berkesinambungan
4. Terwujudnya sistem IT dan teknologi kesehatan yang andal untuk semua layanan
5. Terwujudnya tata Kelola yang bersih dan akuntabel
6. Terwujudnya proses bisnis yang efektif dan efisien
7. Terwujudnya mutu layanan klinis yang baik dan konsisten
8. Terwujudnya kegiatan pemasaran yang inovatif dan berfokus pada pelanggan
9. Terwujudnya SDM yang handal dan budaya organisasi ber-AKHLAK

10. Terwujudnya pengelolaan keuangan yang handal, sehat yang mendorong pada terciptanya pelayanan yang efektif dan efisien bagi masyarakat serta mampu meningkatkan kesejahteraan pegawai.

3.1.4. Analisa Terhadap Penilaian Capaian Perjanjian Kinerja Tahun 2025

Analisa yang dilakukan terhadap penilaian capaian perjanjian kinerja adalah sebagai berikut:

1. CSAT (Skor Kepuasan Pelanggan)

Tabel 3.5
Capaian Indikator CSAT (Skor Kepuasan Pelanggan)

NO	Sasaran Strategis	Key Performance Indicator (KPI) / Indikator Kinerja	Target KPI Tahun	Realisasi KPI Tahun	Persentase Capaian	Aksi Kegiatan	Alokasi Anggaran (Rp.)	Realisasi Anggaran (Rp.)	Daya Serap (%)
1	Terwujudnya layanan terbaik level asia	1 CSAT (Skor Kepuasan Pelanggan)	Baik (76.61-88.3)	90,30	118%	Langganan Internet	465.795.000	451.821.150	97%
						Pengadaan Bahan Cetak, Pengadaan Leaflet, Brosur dan Laminasi	200.000.000	194.000.000	97%
						Pengadaan Bahan Komputer	75.000.000	72.750.000	97%
						Sewa Mesin Fotocopy	60.000.000	58.200.000	97%
						Workshop Penanganan Komplain	21.785.000	21.131.450	97%
						Workshop Permasalahan Hukum Terkait Gugatan Pasien terhadap Rumah Sakit	9.785.000	9.491.450	97%
						Workshop Advokasi dan Litigasi	21.785.000	21.131.450	97%
						Workshop Mediasi	9.785.000	9.491.450	97%
						Pelatihan Pelayanan Prima	21.785.000	21.131.450	97%
						Pengadaan Obat-obatan dan alat kesehatan	16.155.743.000	15.942.717.635	99%
						Pengadaan Reagen, Bahan Laboratorium/Alat Medik Habis Pakai	2.083.308.000	2.014.854.580	97%
						Pengadaan Bahan Makan Pasien III	2.150.326.000	1.302.741.002	61%
						Pengadaan Bahan Makan Pasien VIP, I, II	632.982.000	613.992.540	97%
						Belanja Outsourcing	8.223.161.000	8.157.079.392	99%
						Langganan Jurnal dan Koran	22.815.000	22.130.550	97%
						Pengelolaan Pasien Jaminan	50.000.000	48.500.000	97%
						Rapat Kerja	6.000.000	5.820.000	97%
Jumlah							30.210.055.000	28.966.984.099	96%

Definisi Operasional:

- Survei kepuasan pasien diselenggarakan sebagaimana diatur di Peraturan Menteri PANRB No.14 Tahun 2017 tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat.

Formula:

Untuk penghitungan Persentase capaian kepuasan pelanggan hasil perhitungan mengacu pada metode perhitungan Permen PAN-RB nomor 14 tahun 2017

$$\left(\frac{\text{Total Nila Persepsi Unsur}}{\text{Total Unsur}} \times \text{Nilai Rata - Rata Tertimbang} \right) \times 25$$

- untuk capaian tahun 2025 adalah rata-rata capaian selama tahun 2025

$$= \mathbf{90,30}$$

Kondisi yang dicapai saat ini:

- Realisasi nilai capaian rata – rata persentase capaian kepuasan pelanggan tahun 2025 adalah sebesar 90,30 poin atau telah memenuhi target yang ditetapkan yaitu Baik (76.61-88.3);
- Nilai capaian persentase kepuasan pelanggan sebesar 90,46 berdasarkan standar pada Peraturan Menteri PAN-RB Nomor 14 Tahun 2017 masih termasuk ke dalam kategori A (Sangat Baik);
- Alokasi anggaran yang disediakan untuk kegiatan yang mendukung pencapaian target capaian kepuasan pelanggan adalah sebesar Rp.30.210.055.000 dan terealisasi sebesar Rp.28.966.984.099 atau tercapai sebesar 96% dari yang dianggarkan.

Kendala dan Permasalahan:

- Dari hasil Skor SKM pada Triwulan IV, didapatkan hasil bahwa nilai rata-rata unsur pelayanan dari 9 Unsur yang dinilai mendapatkan predikat sangat baik, yang berarti masyarakat sudah bisa menerima alur pelayanan, biaya, sarana dan unsur penilaian lain dalam SKM.

Rencana pemecahan masalah:

- Menyederhanakan dan memperjelas informasi persyaratan melalui media digital (website, media sosial, display informasi), Optimalisasi manajemen antrian dan pemanfaatan sistem digital untuk mempercepat pelayanan, Pelatihan soft skill pelayanan prima dan komunikasi efektif bagi petugas, Pemeliharaan dan peningkatan kenyamanan fasilitas pelayanan (ruang tunggu, toilet, aksesibilitas), Penguatan budaya pelayanan prima melalui internalisasi nilai dan reward pelayanan terbaik

2. Persentase pencapaian lokasi (lokus) yang dikelola/ diampu sesuai target

Tabel 3.6
Persentase pencapaian lokasi (lokus) yang dikelola/ diampu sesuai target

NO	Sasaran Strategis	Key Performance Indicator (KPI) / Indikator Kinerja	Target KPI Tahun	Realisasi KPI Tahun	Persentase Capaian	Aksi Kegiatan	Alokasi Anggaran (Rp.)	Realisasi Anggaran(Rp.)	Daya Serap (%)
2	Terwujudnya Penyelenggaraan pengampunan nasional untuk penyakit prioritas	Persentase pencapaian lokasi (lokus) yang dikelola/ diampu sesuai target	50%	83,33%	167%	Melakukan Movev Layanan Program Terapi Layanan Methadon	54.567.000	-	0%
						Melaksanakan Penguatan Satelit Program Terapi Rumatan Metadon	25.290.000	-	0%
						Melaksanakan Pertemuan Konsultatif Program Rumatan Terapi Methadon	22.510.000	-	0%
						Pemeriksaan urinalisis program terapi rumatan methadone	25.000.000	-	0%
						Rapat Kerja	6.000.000	1.996.517	33%
Jumlah							133.367.000	1.996.517	1%

Definisi Operasional:

- Persentase lokus atau jumlah rumah sakit yang berhasil diampu untuk pelayanan KJSU-KIA untuk Rumah Sakit Umum dan pelayanan spesialisasi untuk Rumah Sakit Khusus dibandingkan dengan total rumah sakit yang seharusnya diampu.
- Indikator ini ditujukan untuk rumah sakit yang ditetapkan sebagai Rumah Sakit Pengampu yang dapat mengacu pada Kepmenkes No.HK.01.07/Menkes/1277/2024 dan Kepdirjen tentang Rumah Sakit Pengampu Regional Pelayanan Kanker, Jantung dan Pembuluh Darah, Stroke, Uronefrologi, dan Kesehatan Ibu dan Anak.

Formula:

$$\begin{aligned} & \text{➤ } \frac{\text{RS yang berhasil diampu}}{\text{Jumlah total RS yang seharusnya diampu}} \times 100\% \\ &= \frac{10}{12} \times 100\% \\ &= 83,33\% \end{aligned}$$

Kondisi yang dicapai saat ini:

- Realisasi pada tahun 2025 sudah mencapai target yang diharapkan yaitu sebesar 83,33% dari target yang ditetapkan di tahun 2025 sebesar 50%;
- Alokasi anggaran yang disediakan untuk kegiatan yang mendukung pencapaian target capaian Persentase pencapaian lokasi (lokus) yang dikelola/ diampu sesuai target adalah sebesar Rp.133.367.000 dan terealisasi sebesar Rp.1.996.517 atau baru tercapai sebesar 1% dari yang dianggarkan;
- Rumah sakit yang diampu adalah berupa satelit metadon;
- Terdapat 10 satelit metadon yaitu 6 Puskesmas (puskesmas tambora, puskesmas jatinegara, puskesmas tebet, puskesmas gambir, puskesmas cengkareng, puskesmas tj priok), 1 RSUD (RSUD Kemayoran), 2 Lapas (lapas cipinang umum, lapas cipinang narkotik), dan 1 Rutan (rutan salemba).

Kendala dan Permasalahan:

- Ada 2 instansi yaitu Puskesmas Kecamatan Koja dan Rutan Pondok Bambu yang tidak mengirimkan pasiennya lagi dikarenakan sudah tidak ada lagi pasien yang menggunakan PTRM Metadone.

Rencana pemecahan masalah:

- Koordinasi dengan puskesmas terkait, apabila terdapat pasien untuk mengirimkan kembali, koordinasi dengan ksm psikiatri terkait dengan modul pengampuan.

3. Persentase pendapatan yang diperoleh dari semua penelitian

Tabel 3.7
Persentase pendapatan yang diperoleh dari semua penelitian

NO	Sasaran Strategis	Key Performance Indicator (KPI) / Indikator Kinerja	Target KPI Tahun	Realisasi KPI Tahun	Persentase Capaian	Aksi Kegiatan	Alokasi Anggaran (Rp.)	Realisasi Anggaran (Rp.)	Daya Serap (%)
3	Terwujudnya pusat pendidikan, pelatihan dan penelitian yang berkesinambungan	3 Persentase pendapatan yang diperoleh dari semua penelitian	1%	0,16%	16%	In house training Multivational Interview (MI)	25.390.000	-	0%
						In house training Cognition Behavior Therapy (CBT)	33.850.000	-	0%
						In house training Kegawatdaruratan Psikiatri	21.785.000	-	0%
						In house training Addiction Severity Indeks (ASI)	23.650.000	-	0%
						Workshop Kehumasan	21.785.000	-	0%
						Menyusun Buletin RSKO	89.240.000	89.240.000	100%
						Publikasi Jurnal/Penelitian Ilmiah	6.400.000	-	0%
Jumlah							222.100.000	89.240.000	40%

Definisi Operasional:

- Proporsi pendapatan yang didapat dari aktivitas penelitian dibandingkan dengan total Pendapatan Operasional rumah sakit;
- Pendapatan operasional merupakan seluruh pendapatan yang berasal dari pelayanan medis, mencakup pelayanan untuk pasien JKN dan pasien non JKN;
- Pendapatan yang diakui adalah seluruh pendapatan yang berhubungan dengan kegiatan penelitian, termasuk penelitian translasional, hibah, dan uji klinis;
- Pencapaian target pendapatan yang diperoleh berdasarkan pengelompokan, merujuk kepada Permenkes No. 31 Tahun 2022 dan/atau perbaruannya.

Kondisi yang dicapai saat ini:

- Realisasi nilai Persentase pendapatan yang diperoleh dari semua penelitian Tahun 2025 masih belum optimal yaitu terealisasi sebesar 0,16% dari target yang ditetapkan sebesar 1% atau masih dibawah target;
- Selama tahun 2025, terdapat 13 pengajuan ijin penelitian, 8 penelitian mampu laksana dan 5 penelitian yang tidak ada respon lanjutan dari peneliti;
- Alokasi anggaran yang disediakan untuk kegiatan yang mendukung pencapaian target capaian persentase pendapatan yang diperoleh dari semua penelitian adalah sebesar Rp.222.100.000 dan sampai akhir tahun 2025 terealisasi Rp. 89.240.000 atau tercapai sebesar 40% dari yang dianggarkan.

Kendala dan Permasalahan:

- Terdapat 13 pengajuan ijin penelitian, 8 penelitian mampu laksana dan 5 penelitian yang tidak ada respon lanjutan dari peneliti;
- Belum optimalnya kerjasama penelitian dengan pihak eksternal.

Rencana pemecahan masalah:

- Berkoordinasi dengan unit pemasaran untuk lebih mengenalkan tentang layanan yang ada di RSKO;
- Berkoordinasi dengan pihak peneliti terkait kendala yang dihadapi dalam penelitiannya;
- Berupaya untuk menambah jejaring penelitian di Tahun 2026.

4. Persentase penerapan Sistem Informasi Rumah Sakit (IHS) Terintegrasi untuk seluruh layanan

Tabel 3.8
Persentase penerapan Sistem Informasi Rumah Sakit (IHS)
Terintegrasi untuk seluruh layanan

NO	Sasaran Strategis	Key Performance Indicator (KPI) / Indikator Kinerja	Target KPI Tahun	Realisasi KPI Tahun	Persentase Capaian	Aksi Kegiatan	Alokasi Anggaran (Rp.)	Realisasi Anggaran(Rp.)	Daya Serap (%)
4	Terwujudnya sistem IT dan teknologi kesehatan yang andal	4 Persentase penerapan Sistem Informasi Rumah Sakit (IHS) Terintegrasi untuk seluruh layanan	25%	57%	228%	Pengadaan Sarana bidang teknologi informasi dan komunikasi	-	-	
						Langganan Internet	465.795.000	451.821.150	97%
						Pemeliharaan Server	-	-	
						Rapat Kerja	6.000.000	6.000.000	100%
Jumlah							471.795.000	457.821.150	97%

Definisi Operasional:

- Pengukuran implementasi Sistem Informasi Rumah Sakit (IHS) Terintegrasi merujuk kepada Permenkes No. 82 Tahun 2013 Standar Modul untuk pengembangan Back Office.
- Mengukur keberhasilan implementasi Sistem Informasi Rumah Sakit (IHS) Terintegrasi yang mencakup:
 - a. Persentase integrasi RME ke SatuSehat1 (W:20%)
 - b. Persentase integrasi pendaftaran RS Online dengan Antrian BPJS : (W: 20%)
 - c. Persentase integrasi sistem inventory2 : (W: 20%)
 - d. Persentase integrasi Human Resources Information System (HRIS) data dan administrasi pegawai dengan SIRS3: (W: 20%)
 - e. Persentase integrasi Finance Information System dengan SIRS4: (W: 20%)

Formula:

- $(\sum (AxW) + (BxW) + (CxW) + (DxW) + (**ExW))$
- * W = weight/bobot
- $(20\% \times 100\%) + (20\% \times 64\%) + (20\% \times 90\%) + (20\% \times 30) + (20\% \times 0\%)$
- 57%

Kondisi yang dicapai saat ini:

- Capaian indikator ini sudah tercapai optimal dan di atas target, yaitu terealisasi sebesar 57% dari yang ditargetkan, yaitu sebesar 25%, maka indikator ini pada tahun 2025 tercapai optimal;
- Alokasi anggaran yang disediakan untuk kegiatan yang mendukung pencapaian target persentase penerapan Sistem Informasi Rumah Sakit (IHS) terintegrasi untuk seluruh layanan adalah sebesar Rp471.795.000 dan terealisasi sebesar Rp457.821.150 atau tercapai sebesar 97% dari yang dianggarkan.

Kendala dan Permasalahan:

- Persentase integrasi RME ke SatuSehat sudah tercapai untuk Identitas Pasien, Ruang/Kelas/Poli, Tanggal dan Waktu Masuk, Anamnesis, Pemeriksaan Fisik, Instruksi Medik dan Keperawatan sampai dengan Diagnosis. RSKO dan BNI sudah terintegrasi billing antara SIMRS dengan Virtual account BNI, pengembangan aplikasi inventori untuk 3 gudang perlu penyesuaian hasil laporan dan pengujian aplikasi, blm tersedia modul integrasi Finance;
- Information System dengan SIRS, masih perlu pengembangan modul HRIS;
- Integrasi data dan administrasi kepegawaian antara HRIS dengan Sistem Informasi Rumah Sakit (SIMRS) telah berjalan sebagian. Integrasi yang telah terlaksana meliputi data dasar pegawai seperti identitas pegawai, jabatan, dan unit kerja. Namun, sinkronisasi data belum mencakup seluruh modul kepegawaian dan belum dilakukan secara real-time. Sebagian besar proses administrasi pegawai, termasuk absensi, mutasi, penilaian kinerja, dan pengembangan SDM, masih dikelola secara terpisah di luar sistem terintegrasi. Proses validasi dan pembaruan data juga masih memerlukan intervensi manual oleh administrator sistem.

Rencana pemecahan masalah:

- pengembangan aplikasi inventori untuk 3 gudang perlu revisi bentuk laporan ketersediaan barang, dan stokopname obat;
- Integrasi modul absensi dan jadwal kerja, Integrasi data mutasi internal dan penugasan, monitoring dan evaluasi integrasi sistem;
- Melakukan monitoring dan evaluasi secara berkala.

5. BLU Maturity Rating

Tabel 3.9
BLU Maturity Rating

NO	Sasaran Strategis	Key Performance Indicator (KPI) / Indikator Kinerja	Target KPI Tahun	Realisasi KPI Tahun	Persentase Capaian	Aksi Kegiatan	Alokasi Anggaran (Rp.)	Realisasi Anggaran(Rp.)	Daya Serap (%)
5	Terwujudnya tata Kelola yang bersih dan akuntabel	5 BLU Maturity Rating	Level 3	Level 3	100%	Monitoring dan evaluasi	-	-	
						Perjalanan Dinas (pelatihan keuangan)	-	-	
						Pelaksanaan Audit oleh Audit Independent	20.500.000	20.500.000	100%
						Perjalanan Dinas	583.269.000	583.269.000	100%
						Melaksanakan rapat kerja	6.000.000	6.000.000	100%
						Melaksanakan kegiatan maturity rating	19.760.000	19.760.000	100%
						Pemeliharaan Solar Genset	10.500.000	10.500.000	100%
						Belanja Pemeliharaan Peralatan dan Mesin	516.640.000	516.640.000	100%
						Langganan Daya dan Jasa	1.223.791.000	1.223.791.000	100%
Jumlah							2.380.460.000	2.380.460.000	100%

Definisi Operasional:

- RSV mengukur BLU Maturity Rating merujuk kepada Perdirjen Perbendaharaan No. PER-11/PB/2021. Kerangka yang digunakan dalam penilaian BLU Service and Governance Maturity Rating (BLUSmart).

Formula:

- Total Skor = Bobot x Capaian Maturitas

= **Level 3**

Kondisi yang dicapai saat ini:

- Realisasi nilai capaian BLU Maturity Rating pada aplikasi BIOS Next yang sudah disetujui oleh PPK BLU sebesar 3,84 (level 3) atau sudah sesuai target yang diharapkan.
- Alokasi anggaran yang disediakan untuk rencana aksi kegiatan yang mendukung capaian target indikator BLU Maturity Rating adalah sebesar Rp2.380.460.000 dan terealisasi sebesar Rp2.380.460.000 atau tercapai sebesar 100% dari yang dianggarkan.

Kendala dan Permasalahan:

- Masih ada beberapa dokumen *self assesment* yang belum terpenuhi dikarenakan dokumen yang diupload oleh unit kerja tidak sesuai dengan kriteria yang diminta.

Rencana pemecahan masalah:

- Melakukan pendampingan unit kerja terkait *self assesment maturity rating*
- Melakukan monitoring dan evaluasi secara berkala.

6. Bed Occupany Rate (BOR)

Tabel 3.10
Bed Occupancy Rate (BOR)

NO	Sasaran Strategis	Key Performance Indicator (KPI) / Indikator Kinerja	Target KPI Tahun	Realisasi KPI Tahun	Persentase Capaian	Aksi Kegiatan	Alokasi Anggaran (Rp.)	Realisasi Anggaran(Rp.)	Daya Serap (%)
6	Terwujudnya proses bisnis yang efektif dan efisien	6 Bed occupancy rate (BOR)	70%	56,4%	81%	Belanja Bahan Promosi	50.000.000	48.500.000	97%
						Insentif Marketing	100.000.000	97.000.000	97%
						Belanja Pemeliharaan Sarana Kantor	454.781.000	441.137.570	97%
						Belanja Keperluan Perkantoran	72.575.000	70.397.750	97%
						Belanja Operasional Perkantoran Lainnya	56.240.000	54.552.800	97%
						Belanja Pengadaan Alat Tulis Kantor	76.000.000	73.720.000	97%
						Kegiatan Rehabilitasi (Saturday Night Activity)	165.360.000	160.399.200	97%
						Terapi Vokasional/Skill Training (Beternak ikan, bercocok tanam dan kerajinan tangan)	28.800.000	27.936.000	97%
						Sport Activity	48.650.000	47.190.500	97%
						Kegiatan rutin pasien rehabilitasi dalam rangka hari AIDS sedunia	22.450.000	21.776.500	97%
						Kegiatan rutin pasien rehabilitasi dalam rangka HKJS (rehab)	14.750.000	14.307.500	97%
						Kegiatan rutin pasien rehabilitasi dalam rangka HANI (rehab)	28.910.000	28.042.700	97%
						Bimbingan Rohani Rehabilitasi	62.400.000	60.528.000	97%
						Kegiatan keterampilan tangan Rahab	24.000.000	23.280.000	97%
						Senam jum'at pasien rehab	84.500.000	81.965.000	97%
						Edukasi Narasumber Kepolisian Rehab	4.600.000	4.462.000	97%
Jumlah							1.294.016.000	1.255.195.520	97%

Definisi Operasional:

- Bed Occupancy Rate adalah persentase pemakaian tempat tidur pada satuan waktu tertentu

Formula:

- $$\frac{\text{Juml hari perawatan di rumah sakit}}{\text{Jumlah tempat tidur} \times \text{Ju hari dalam satu periode}} \times 100\%$$
- $$\frac{38.492}{187 \times 365} \times 100\%$$
- 56,4, %

Kondisi yang dicapai saat ini:

- Realisasi *Bed Occupancy Rate* pada tahun 2025 adalah masih dibawah target yang diharapkan yaitu terealisasi sebesar 56,4% dari yang ditargetkan sebesar 70%;
- Alokasi anggaran yang disediakan untuk kegiatan yang mendukung pencapaian target *Bed Occupancy Rate* adalah sebesar Rp1.294.016.000 dan terealisasi sebesar Rp 1.255.195.520 atau tercapai sebesar 97% dari yang dianggarkan.

Kendala dan Permasalahan:

- Terjadi penurunan jumlah penerimaan pasien rawat inap karena ada kerusakan di ruang rawat inap Rehabilitasi, renovasi ruangan MPE untuk unit Jiwa, dan pembuatan ruang kamar operasi serta ruang kamar bersalin.

Rencana pemecahan masalah:

- Percepatan renovasi dan penggunaan ruangan.

7. Healthcare Associated Infections (HAIs) rates

Tabel 3.11
Healthcare Associated Infections (HAIs) rates

NO	Sasaran Strategis	Key Performance Indicator (KPI) / Indikator Kinerja	Target KPI Tahun	Realisasi KPI Tahun	Persentase Capaian	Aksi Kegiatan	Alokasi Anggaran (Rp.)	Realisasi Anggaran(Rp.)	Daya Serap (%)
7	Terwujudnya mutu layanan klinis yang baik dan konsisten	7 Healthcare Associated Infections (HAIs) rates	<1.0‰	0‰	100%	Workshop Manajemen Mutu dan Keselamatan Pasien	27.950.000	-	0%
						Workshop Pasien Safety	33.850.000	-	0%
						Workshop Manajemen Risiko Keperawatan	25.390.000	-	0%
						Workshop Manajemen Asuhan dan Manajemen Pelayanan	25.390.000	-	0%
Jumlah							112.580.000	-	0%

Definisi Operasional:

- Surveillance HAIs merujuk kepada Permenkes Nomor 27 Tahun 2017 tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Fasilitas Pelayanan Kesehatan;
- Menghitung jumlah insiden untuk 4 poin infeksi:
 - A. CAUTI (Catheter Associated Urinary Tract Infection)
 - B. VAP (Ventilator Associated Pneumonia)
 - C. CLABSI (Central Line Associated Blood Stream Infection) di ruang ICU, HCU, NICU dan PICU
 - D. SSI (Surgical Site Infection) – dengan jenis tindakan operasi di RS: Bedah Orthopedi (ORIF atau Total Hip Replacement), Seksio Sesaria, Apendektomi, Herniotomi, Katarak, CABG, dan Tumor Jinak Payudara.

Formula:

A: $\sum$ insiden CAUTI

B: $\sum$ insiden VAP

C: $\sum$ insiden CLABSI

D: $\sum$ insiden SSI

A. : $(\text{jumlah kasus CAUTI} \div \text{jumlah lama hari pemakaian kateter urin menetap}) \times 1.000 \text{ catheter urinary-days}$

- B. : (jumlah kasus VAP1÷ jumlah lama hari pemakaian ventilator) x 1.000 ventilator days
- C. : (jumlah kasus CLABSI1 ÷ jumlah lama hari pemakaian kateter vena sentral) x 1.000 central-days
- D. : (jumlah kasus SSI1 ÷ jumlah tindakan operasi) x 100
- 1: Jumlah terjadinya kasus (bukan per orang)
- = **0 ‰**

Kondisi yang dicapai saat ini:

- Realisasi nilai capaian indikator *Healthcare Associated Infections (HAIs) rates* Tahun 2025 sudah sesuai target yang diharapkan yaitu terealisasi sebesar 0 ‰ dari yang ditargetkan sebesar <1.0‰;
- Alokasi anggaran yang disediakan untuk kegiatan yang mendukung pencapaian target indikator Healthcare Associated Infections (HAIs) rates adalah sebesar Rp112.580.000 dan sampai akhir tahun 2025 belum terealisasi atau masih tercapai 0% dari yang dianggarkan;
- Angka HAIs tercapai sesuai standar ykurang dari <1.0‰ , artinya tidak ada kejadian ISK akibat pemakaian alat.

Kendala dan Permasalahan:

- Tidak ada kendala.

Rencana pemecahan masalah:

- Melakukan monitoring dan evaluasi secara berkala.
- Mempertahankan angka HAIs dibawah angka <1.0‰, dan melakukan sosialisai kepada petugas terkait kepatuhan bundles HAIs.

8. Persentase standar klinis yang tercapai (sesuai dengan layanan unggulan RS)

Tabel 3.12

Persentase standar klinis yang tercapai (sesuai dengan layanan unggulan RS)

NO	Sasaran Strategis	Key Performance Indicator (KPI) / Indikator Kinerja	Target KPI Tahun	Realisasi KPI Tahun	Persentase Capaian	Aksi Kegiatan	Alokasi Anggaran (Rp.)	Realisasi Anggaran(Rp.)	Daya Serap (%)
7	Terwujudnya mutu layanan klinis yang baik dan konsisten (lanjutan)	8 Persentase standar klinis yang tercapai (sesuai dengan layanan unggulan RS)	80%	100%	125%	Belanja Pemeliharaan Peralatan dan Mesin (Pemeliharaan/Kalibrasi Rutin Alat Medik)	197.970.000	197.970.000	100%
						Belanja Pemeliharaan Gedung dan Bangunan	756.342.000	756.342.000	100%
Jumlah							954.312.000	954.312.000	100%

Definisi Operasional:

Indikator % standar klinis yang tercapai mengukur berapa banyak indikator standar klinis (sesuai dengan spesialisasi atau layanan unggulan yang dipilih) yang berhasil dicapai oleh RS.

Indikator yang diukur adalah sebagai berikut :

- 1) Penyelenggaraan Layanan Napza berbasis Safewards dan WHO-Quality Right.
- 2) Pasien ketergantungan Stimulan yang mengalami Perbaikan Kualitas Hidup.

Formula:

- % standar klinis yang tercapai = (Jumlah Indikator Tercapai) / (Jumlah Seluruh Indikator yang diukur RS) x 100%.
- $\frac{\text{Jumlah Indikator Tercapai}}{\text{Jumlah Seluruh Indikator yang diukur RS}} \times 100\%$
- $\frac{2}{2} \times 100\%$
- 100%

Kondisi yang dicapai saat ini:

- Capaian indikator ini sudah tercapai secara optimal bahkan di atas target yang ditetapkan yaitu terealisasi sebesar 100% dari yang ditargetkan sebesar 80%;
- Alokasi anggaran yang disediakan untuk kegiatan yang mendukung pencapaian target capaian Persentase standar klinis yang tercapai (sesuai dengan layanan unggulan RS) adalah sebesar Rp954.312.000 dan sudah terealisasi secara optimal yaitu terealisasi sebesar Rp954.312.000 atau tercapai sebesar 100% dari yang dianggarkan.

Kendala dan Permasalahan:

- Tidak ada kendala.

Rencana pemecahan masalah:

- Melakukan monitoring dan evaluasi secara berkala.

9. Persentase Pendapatan non-JKN terhadap pendapatan keseluruhan RS

Tabel 3.13

Capaian Persentase Pendapatan non-JKN terhadap pendapatan keseluruhan RS

NO	Sasaran Strategis	Key Performance Indicator (KPI) / Indikator Kinerja	Target KPI Tahun	Realisasi KPI Tahun	Persentase Capaian	Aksi Kegiatan	Alokasi Anggaran (Rp.)	Realisasi Anggaran (Rp.)	Daya Serap (%)
8	Terwujudnya kegiatan pemasaran yang inovatif dan berfokus pada pelanggan	9 Persentase Pendapatan non-JKN terhadap pendapatan keseluruhan RS	10%	90%	900%	Pameran Kesehatan dan Layanan Bus Napza dalam rangka HKN	68.490.000	-	0%
						Pameran Kesehatan dan Layanan Bus Napza dalam rangka hari kesehatan jiwa sedunia	47.855.000	-	0%
						Kegiatan Jumat Sehat	139.400.000	139.400.000	100%
						Kegiatan Fungsi Sosial RS	45.000.000	30.920.000	69%
Jumlah							300.745.000	170.320.000	57%

Definisi Operasional:

- Pendapatan non-JKN adalah pendapatan yang didapatkan pada tahun berjalan dari layanan kesehatan yang diberikan kepada pasien selain dari pasien dengan pembiayaan JKN (BPJS Kesehatan).

- Dalam hal terdapat pasien JKN yang naik kelas, maka selisih pendapatan yang tidak ditanggung oleh JKN (BPJS Kesehatan) dihitung menjadi pendapatan non-JKN;
- Pendapatan operasional merupakan seluruh pendapatan yang berasal dari pelayanan medis, mencakup pelayanan untuk pasien JKN dan pasien non-JKN;
- Pencapaian target pendapatan non-JKN setiap RS berdasarkan pengelompokan yang merujuk kepada Permenkes No. 26 Tahun 2022.

Formula:

- $$\frac{\text{Pendapatan non JKN}}{\text{Total Pendapatan Operasional}} \times 100\%$$
- $$\frac{23.924.285.118}{26.651.328.127} \times 100\%$$
- 90%

Kondisi yang dicapai saat ini:

- Capaian indikator Persentase Pendapatan non-JKN terhadap pendapatan keseluruhan RS sudah tercapai optimal bahkan diatas target yang ditetapkan, yaitu terealisasi sebesar 90% dari yang ditargetkan sebesar 10%;
- Alokasi anggaran yang disediakan untuk rencana aksi kegiatan yang mendukung capaian target indikator Persentase Pendapatan non-JKN terhadap pendapatan keseluruhan RS adalah sebesar Rp300.745.000 dan terealisasi sebesar Rp170.320.000 atau tercapai sebesar 57% dari yang dianggarkan.

Kendala dan Permasalahan:

- Tidak ada kendala.

Rencana pemecahan masalah:

- Melakukan monitoring dan evaluasi secara berkala.

10. Skor tingkat kepuasan pegawai

Tabel 3.14
Capaian Indikator Skor tingkat kepuasan pegawai

NO	Sasaran Strategis	Key Performance Indicator (KPI) / Indikator Kinerja	Target KPI Tahun	Realisasi KPI Tahun	Persentase Capaian	Aksi Kegiatan	Alokasi Anggaran (Rp.)	Realisasi Anggaran (Rp.)	Daya Serap (%)
9	Terwujudnya SDM yang handal dan budaya organisasi ber-AKHLAK	10 Skor tingkat kepuasan pegawai	Puas (76.61-88.3)	77,75	101%	Pembayaran Remunerasi	16.341.219.000	16.341.219.000	100%
						Belanja Gaji dan Tunjangan	21.192.146.000	21.039.924.888	99%
						Pembayaran Perjalanan Dinas Operasional Pimpinan	-	-	
						Sewa Sistem Kehadiran Kerja Pegawai	24.077.000	24.077.000	100%
						Belanja Tunjangan Kesehatan	229.327.000	-	0%
Jumlah							37.786.769.000	37.405.220.888	99%

Definisi Operasional:

- Survei kepuasan pegawai mengikuti prosedur diselenggarakannya survei kepuasan pasien, sebagaimana diatur di Peraturan Menteri PANRB No. 14 Tahun 2017 tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat.
- Sasaran Responden adalah seluruh pegawai rumah sakit.
- Survei kepuasan pegawai ditujukan kepada seluruh pegawai rumah sakit dan dikumpulkan di setiap direktorat rumah sakit.
- Unsur Survei Kepuasan Pegawai
- Pertanyaan survei kepuasan pegawai diturunkan dari 8 unsur yaitu:
 - Unsur 1: Lingkungan kerja
 - Unsur 2: Hubungan dengan atasan
 - Unsur 3: Penghargaan dan pengukuran
 - Unsur 4: Kesempatan pengembangan karier
 - Unsur 5: Gaji dan kompensasi
 - Unsur 6: Keseimbangan kerja dan kehidupan
 - Unsur 7: Komunikasi dalam rumah sakit
 - Unsur 8: Budaya rumah sakit
- Pengukuran respon survei menggunakan Skala Likert, dimana responden memberikan nilai satu sampai empat untuk tiap pertanyaan.
- Metode Pelaksanaan
Pelaksanaan survei mengikuti teknik kuesioner dengan tatap mata, wawancara, atau survei secara elektronik (e-survei). Survei diselenggarakan oleh pihak eksternal.

Formula:

- Bobot nilai rata-rata tertimbang = $(1)/(\text{Jumlah Unsur})$
- Nilai Survei Kepuasan = $(\text{Total dari Nilai Persepsi Per unsur} / \text{Total Unsur yang Terisi}) * \text{Nilai Penimbang}$
- Konversi Nilai Survei Kepuasan = $\text{Nilai Survei Kepuasan} * 25$
- Total Nilai Kepuasan = Penjumlahan semua konversi nilai survei kepuasan tiap unsur

Kondisi yang dicapai saat ini:

- Capaian dari Indikator Skor tingkat kepuasan pegawai Tahun 2025 sudah terealisasi secara optimal yaitu terealisasi sebesar 77,75 dari target 76,61-88,30);
- Survei Kepuasan Pegawai dilaksanakan oleh penyedia terpilih Lembaga Survei Iconesia PT Iconesia, pelaksanaan survei kepuasan pegawai dilaksanakan pada tanggal 26 November 2025 dan target tercapai;

- Alokasi anggaran yang disediakan untuk kegiatan yang mendukung pencapaian target skor tingkat kepuasan pegawai adalah sebesar Rp37.786.769.000 dan terealisasi sebesar Rp37.405.220.888 atau tercapai sebesar 99% dari yang dianggarkan.

Kendala dan Permasalahan:

- Tidak ada kendala.

Rencana pemecahan masalah:

- Melakukan monitoring dan evaluasi secara berkala, masukan pegawai (responden) dilaporkan dan ditindaklanjuti melalui Direktorat terkait dan Satuan Pengawas Internal (SPI).

11. Training Effectiveness Index (TEI)

Tabel 3.15
Capaian Indikator Training Effectiveness Index (TEI)

NO	Sasaran Strategis	Key Performance Indicator (KPI) / Indikator Kinerja	Target KPI Tahun	Realisasi KPI Tahun	Persentase Capaian	Aksi Kegiatan	Alokasi Anggaran (Rp.)	Realisasi Anggaran (Rp.)	Daya Serap (%)
9	Terwujudnya SDM yang handal dan budaya organisasi ber-AKHLAK (lanjutan)	11 Training Effectiveness Index (TEI)	70%	100%	143%	Pelatihan asuhan keperawatan Geriatri	9.785.000	-	0%
						Pelatihan asuhan keperawatan Napza	39.100.000	-	0%
						Workshop Peningkatan Kemampuan Teknik Komunikasi Efektif	28.855.000	-	0%
						Workshop Family/Group Therapi	31.255.000	-	0%
						Workshop Remediasi Kognitif	31.255.000	-	0%
						Peningkatan Pemahaman Etik RS/Etik Profesi dan Pencegahan Terjadinya Permasalahan Etikolegal di RSKO.	25.390.000	-	0%
						Pelatihan PPI untuk staf medik , keperawatan, dan penunjang pada RSKO	39.100.000	-	0%
						Pelatihan Deteksi Pasien Napza bagi petugas keamanan dan kebersihan	33.850.000	-	0%
						Sosialisasi Mutu RS dan Keselamatan bagi Peserta Didik	33.850.000	-	0%
						Workshop Psikiatri dan Napza bagi Dokter Umum	31.255.000	-	0%
						Workshop Psikiatri dan Napza bagi Dokter Spesialis	33.250.000	-	0%
						Pelatihan Manajemen Asuhan dan Manajemen Pelayanan	25.390.000	-	0%
						Workshop BTCLS	33.850.000	-	0%
						Workshop ACLS	39.100.000	-	0%
						Workshop Implementasi PPRA (Pengendalian Resistensi Anti Mikroba)	27.950.000	-	0%
Jumlah							463.235.000	-	0%

Definisi Operasional:

Training Effectiveness Index (TEI)

- Tenaga Kesehatan dan Tenaga Medis diharapkan mendapatkan 40 jam pembelajaran (JPL).
- Peningkatan kompetensi yang dimaksud adalah peningkatan kapabilitas Tenaga Kesehatan dan Tenaga Medis yang difasilitasi oleh rumah sakit.
- Contoh pemberian fasilitas dari rumah sakit adalah berupa pembiayaan pelatihan.

Formula:

- TEI: % Tenaga Kesehatan dan Tenaga Medis yang mencapai 40 JPL dari peningkatan kompetensi yang difasilitasi oleh Rumah Sakit.
- 100%

Kondisi yang dicapai saat ini:

- Capaian Indikator *Training Effectiveness Index (TEI)* sudah diatas target yang diharapkan yaitu terealisasi sebesar 100% dari target yang ditetapkan sebesar 70%;
- Alokasi anggaran yang disediakan untuk kegiatan yang mendukung pencapaian target *Training Effectiveness Index (TEI)* adalah sebesar Rp463.235.000 dan sampai akhir tahun 2025 belum terealisasi atau masih tercapai sebesar 0% dari yang dianggarkan.

Kendala dan Permasalahan:

- Tidak ada kendala.

Rencana pemecahan masalah:

- Melakukan monitoring dan evaluasi secara berkala.

12. EBITDA margin (Persentase terhadap pendapatan operasional netto)

Tabel 3.16
Capaian Indikator EBITDA margin
(Persentase terhadap pendapatan operasional netto)

NO	Sasaran Strategis	Key Performance Indicator (KPI) / Indikator Kinerja	Target KPI Tahun	Realisasi KPI Tahun	Persentase Capaian	Aksi Kegiatan	Alokasi Anggaran (Rp.)	Realisasi Anggaran(Rp.)	Daya Serap (%)
10	Terwujudnya pengelolaan keuangan yang handal	12 EBITDA margin (Persentase terhadap pendapatan operasional netto)	1%	-114%	0%	Belanja Honor Operasional Satuan Kerja	143.880.000	143.880.000	100%
						Rapat Kerja	6.000.000	6.000.000	100%
Jumlah							149.880.000	149.880.000	100%

Definisi Operasional:

- **EBITDA** margin adalah Rasio Surplus atau Defisit Sebelum Pendapatan (Beban) Keuangan dan Pajak ditambah beban penyusutan, amortisasi dan cadangan penyisihan piutang dibandingkan dengan Pendapatan Operasional Netto rumah sakit.

- Pendapatan Operasional Netto adalah pendapatan operasional dikurangi dengan uang pasien (biaya yang dikeluarkan rumah sakit untuk para dokter yang telah memberikan layanan jasa medis).
- Khusus pada kegiatan non operasional/lain-lain yang bersifat insidental dan berdampak sangat material (contoh: kegiatan demolish gedung, dan lain-lain), maka kegiatan non operasional tersebut tidak dimasukkan dalam perhitungan EBITDA.
- Pencapaian target EBITDA margin setiap RS berdasarkan pengelompokan yang merujuk kepada Permenkes No. 26 Tahun 2022.
- Pengelompokan RS dapat berubah sewaktu-waktu sesuai dengan perubahan pada Permenkes No. 26 Tahun 2022

Formula:

- Rumus
$$= \frac{EBITDA}{Pendapatan\ Operasional\ Netto} \times 100\%$$
- = untuk capaian tahun 2025 adalah rata-rata capaian selama tahun 2025
- = -114%

Kondisi yang dicapai saat ini:

- Di akhir tahun 2025 Persentase nilai EBITDA Margin (RS Type 3) masih di bawah target yang ditetapkan atau terealisasi sebesar -114% (belum tercapai);
- Persentase nilai Ebitda Margin dibawah target, mengindikasikan RS belum menghasilkan profit, dimana biaya yang dikeluarkan lebih besar dibandingkan pendapatan RS;
- Alokasi anggaran yang disediakan untuk kegiatan yang mendukung pencapaian target Capaian Indikator Persentase nilai EBITDA Margin (RS Type 3) adalah sebesar Rp149.880.000 dan terealisasi sebesar Rp149.880.000 atau tercapai sebesar 100% dari yang dianggarkan.

Kendala dan Permasalahan:

- Realisasi masih di bawah target yang ditentukan, disebabkan biaya operasional cenderung tinggi dan strategi pemasaran kurang efektif sehingga lebih sedikit pendapatan yang dihasilkan dari penjualan produk.

Rencana pemecahan masalah:

- Meningkatkan pendapatan BLU dengan memanfaatkan aset yang dimiliki dan menekan biaya operasional (melakukan efisiensi biaya);
- Terdapat layanan baru dengan harapan pendapatan RS dapat mencapai target.

Selain Indikator Kinerja Utama RSB RSKo 2025-2029 di dalam Perjanjian Kinerja Tahun 2025 antara Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan dengan Direktur Utama RSKO Jakarta tanggal 2 Januari 2025 ada 2 Indikator direktif dengan capaian sebagai berikut:

1. Nilai Kinerja Penganggaran

Tabel 3.17
Capaian Indikator Nilai Kinerja Penganggaran

NO	Sasaran Strategis	Key Performance Indicator (KPI) / Indikator Kinerja	Target KPI Tahun	Realisasi KPI Tahun	Persentase Capaian	Aksi Kegiatan	Alokasi Anggaran (Rp.)	Realisasi Anggaran (Rp.)	Daya Serap (%)
11	Terwujudnya pengelolaan keuangan yang handal (lanjutan)	13 Nilai Kinerja Penganggaran	92,35	97,48	106%			-	-
Jumlah							-	-	-

Definisi Operasional:

Besarnya nilai kinerja penganggaran yang diperoleh melalui perhitungan kinerja menggunakan aplikasi SMART Kementerian Keuangan yang diformulasikan dari:

1. Aspek Implementasi yang memperhitungkan realisasi Anggaran, konsistensi antara RPD dan RPK, Efisiensi dan capaian keluaran yang ditargetkan di dalam RKA KL secara tahunan.
2. Aspek Manfaat yang memperhitungkan pencapaian Indikator Kinerja Kegiatan (IKK), Indikator Sasaran Program/Indikator Kinerja Program (IKP) dan Indikator Sasaran Strategis (ISS) yang ditarget di dalam Renja K/L dan Renstra K/L secara tahunan.
3. Aspek Konteks yang memperhitungkan relevansi, kejelasan, keterukuran informasi kinerja dengan dinamika masalah yang coba dipecahkan melalui intervensi program.

Formula:

- Nilai agregat dari nilai aspek implementasi (terdiri nilai realisasi, konsistensi, efisiensi, pencapaian keluaran dan kesesuaian RPKRPD), aspek manfaat dan aspek konteks menggunakan aplikasi SMART Kementerian Keuangan.
- 97,48

Kondisi yang dicapai saat ini:

- Capaian Indikator Nilai Kinerja Penganggaran pada Tahun 2025 sudah di atas target yang ditetapkan yaitu terealisasi sebesar 97,48 dari yang ditargetkan sebesar 92,35.

Kendala dan Permasalahan:

- Tidak ada kendala.

Rencana pemecahan masalah:

- Melakukan monitoring dan evaluasi secara berkala.

2. Realisasi Anggaran

Tabel 3.18
Capaian Indikator Realisasi Anggaran

NO	Sasaran Strategis	Key Performance Indicator (KPI) / Indikator Kinerja	Target KPI Tahun	Realisasi KPI Tahun	Persentase Capaian	Aksi Kegiatan	Alokasi Anggaran (Rp.)	Realisasi Anggaran(Rp.)	Daya Serap (%)
12	Terwujudnya pengelolaan keuangan yang handal (lanjutan)	14 Realisasi Anggaran	96%	96%	100%			-	-
Jumlah							-	-	-

Definisi Operasional:

Besarnya nilai Persentase Realisasi Anggaran Satuan Kerja diperoleh dari aplikasi OMSPAN Kementerian Keuangan. Nilai ini menghitung nilai nominal realisasi anggaran Satuan Kerja yang telah disahkan pada aplikasi OMSPAN dibandingkan dengan total pagu belanja pada satuan kerja.

Formula:

- Jumlah realisasi anggaran dibagi total pagu belanja pada Satuan Kerja berdasarkan data dari aplikasi OMSPAN dikali 100%.
- $$\frac{\text{Juml realisasi anggaran}}{\text{total pagu belanja pada Satuan Kerja berdasarkan data dari aplikasi OMSPAN}} \times 100\%$$
- 96%

Kondisi yang dicapai saat ini:

- Capaian Indikator Realisasi Anggaran pada Tahun 2025 baru terealisasi sebesar 96% dari target sebesar 96%.

Kendala dan Permasalahan:

- Tidak ada kendala.

Rencana pemecahan masalah:

- Melakukan monitoring dan evaluasi secara berkala.

3.1.5. Pencapaian Indikator Kinerja Berdasarkan Standar Nasional

Sesuai dengan Peraturan Direktur Jenderal Perbendaharaan Nomor PER-11/PB/2021 bahwa setiap BLU melakukan penilaian tingkat maturitas secara mandiri (self assessment) 1 (satu) kali dalam 1 (satu) tahun, dan dilakukan paling lambat akhir semester I tahun berikutnya, dengan hasil sebagai berikut:

Tabel 3.19
Capaian Kinerja BLU Maturity Rating

No	Aspek (A)	Bobot (B)	Skor Maturitas Aspek (C)		Nilai Maturity Rating = (B) x (C)	
			2023	2024	2023	2024
1	<i>Keuangan</i>	20%	1,69	1,72	0,34	0,34
	Likuiditas		2,00	2,38		
	efisiensi		1,75	1,75		
	efektifitas		1,50	1,00		
	tingkat kemandirian		1,50	1,75		
2	<i>Pelayanan</i>	25%	4,19	4,56	1,05	1,14
	indeks kepuasan kepada masyarakat		4,00	4,00		
	efisiensi waktu pelayanan		4,00	4,75		
	sistem pengaduan layanan		5,00	5,00		
	tingkat keberhasilan pemenuhan layanan		3,75	4,50		
3	<i>Kapabilitas Internal</i>	20%	4,50	3,75	0,90	0,75
	sumber daya manusia		5,00	5,00		
	prosrs bisnis		3,00	4,00		
	teknologi		5,00	3,00		
	customer focus		5,00	3,00		
4	<i>Tata Kelola dan Kepemimpinan</i>	20%	3,50	4,80	0,68	0,96
	perencanaan strategis		5,00	5,00		
	etika bisnis		3,00	4,00		
	stakeholder relationship		3,00	5,00		
	manajemen risiko		3,00	5,00		
	pengawasan dan pengendalian		3,00	5,00		
5	<i>Inovasi</i>	10%	3,25	4,00	0,33	0,40
	keterlibatan pengguna layanan		2,00	5,00		
	proses inovasi		3,00	5,00		
	knowlegde manajemen		5,00	2,00		
	change manajemen		3,00	4,00		
6	<i>Lingkungan</i>	5%	4,00	5,00	0,20	0,25
	Enviromental footprint management		5,00	5,00		
	penggunaan sumber daya		3,00	5,00		
Total		100%			3,49	3,84

Kondisi yang dicapai saat ini :

- Nilai matrat aspek keuangan pada tahun 2025 sama nilainya dengan tahun 2024 yaitu sebesar 0,34
- Nilai matrat aspek pelayanan pada tahun 2025 meningkat 0,09 jika dibandingkan dengan nilai pada tahun 2024 atau meningkat dari 1,05 menjadi 1,14
- Nilai matrat aspek kapabilitas internal pada tahun 2025 menurun 0,15 jika dibandingkan dengan nilai pada tahun 2024 atau menurun dari 0,90 menjadi 0,75
- Nilai matrat aspek tata kelola dan kepemimpinan pada tahun 2025 meningkat 0,28 jika dibandingkan dengan nilai pada tahun 2024 atau meningkat dari 0,68 menjadi 0,96
- Nilai matrat aspek inovasi pada tahun 2025 meningkat 0,08 jika dibandingkan dengan nilai pada tahun 2024 atau meningkat dari 0,33 menjadi 0,40
- Nilai matrat aspek lingkungan pada tahun 2025 meningkat 0,05 jika dibandingkan dengan nilai pada tahun 2024 atau meningkat dari 0,20 menjadi 0,25.
- Rasio Optimalisasi Kas mengalami penurunan dari 4,33% di tahun 2023 menjadi 2,69% di tahun 2024
- Tingkat kemandirian BLU mengalami peningkatan dari 36,39% di tahun 2023 menjadi 42,74% di tahun 2024 (Target 85%).
- Efisiensi Waktu Layanan mengalami peningkatan dari 89,33% di tahun 2023 menjadi 100% (Target Capaian 100%) .
- Efisiensi Waktu Layanan di Rajal berasal dari data Laporan Indikator Area Manajemen, “Jumlah Pasien Rawat Jalan dengan Waktu Tunggu $\leq$ 60 Menit”.
- Efisiensi Waktu Layanan di IGD berasal dari data Laporan Indikator SPM Pelayanan Gawat Darurat, “Jumlah Pasien yang Dilayani di Gawat Darurat $\leq$ 15 Menit”.
- Rata-rata Pertumbuhan Rajal meningkat dari 86% di tahun 2023 menjadi 112% di tahun 2024 (Target 110%).
- Rata-rata Pertumbuhan Gawat Darurat menurun dari 168% di tahun 2023 menjadi 132% di tahun 2024 (Target 110%).

Kendala dan Permasalahan :

- Belum optimalnya nilai maturity aspek keuangan baik indikator Likuiditas, efisiensi, efektifitas maupun tingkat kemandirian

Rencana Pemecahan Masalah :

- Meningkatkan pendapatan dengan memanfaatkan aset yang dimiliki dan menekan biaya operasional (efisiensi).
- Melakukan monitoring dan evaluasi secara berkala

3.1.6. Analisis Atas Produktivitas, Efisiensi dan Efektivitas Penggunaan Sumber Daya

3.1.6.1. Sumber Daya Manusia

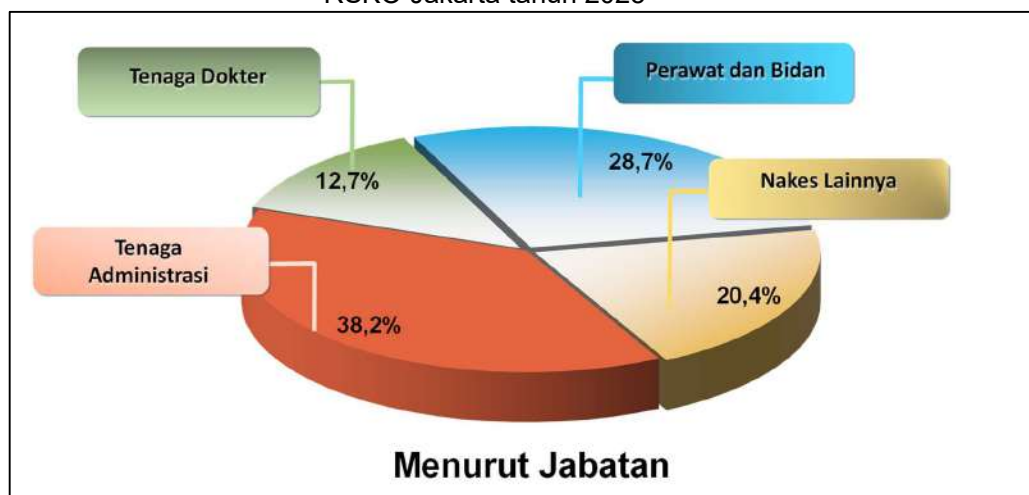
Sumber Daya Manusia di lingkungan Rumah Sakit Ketergantungan Obat Jakarta sampai 31 Desember 2025 berjumlah 275 orang dengan komposisi sebagai berikut:

a. Komposisi SDM

Tabel 3.20
Sumber Daya Manusia tahun 2025

No.	Jabatan	Tahun 2025			Tahun 2024		
		ASN	Non ASN	Jumlah	ASN	Non ASN	Jumlah
1	Dokter	33	2	35	28	2	30
	a. Dokter Umum	18	2	20	14	2	16
	b. Dokter Gigi	2	0	2	3	0	3
	c. Dokter Spesialis	13	0	13	7	0	7
	d. Dokter Sub Spesialis	0	0	0	4	0	4
2	Perawat dan Bidan	79	0	79	83	2	85
3	Nakes Lainnya	55	1	56	58	2	60
4	Pegawai Administrasi/ Struktural/ Fungsional non Nakes	99	6	105	95	6	101
Jumlah		266	9	275	264	12	276

Grafik 3.1
Ketenagaan Berdasarkan Jabatan
RSKO Jakarta tahun 2025



Berdasarkan tabel 3.20 dan grafik 3.1 di atas dapat terlihat bahwa sebaran menurut jabatan dari total pegawai RSKO Jakarta di tahun 2025 sebesar 275 orang, terbanyak adalah jabatan Tenaga Administrasi/ Struktural/ Fungsional non Nakes sebesar 38,2% atau 105 orang, disusul jabatan Perawat dan Bidan sebesar 28,7% atau 79 orang, urutan ketiga jabatan Nakes Lainnya sebesar 20,4% atau 56 orang dan sisanya 12,7% adalah jabatan tenaga dokter (35 orang).

b. Analisis Produktivitas SDM Nakes dengan Layanan

Analisis Produktivitas SDM Nakes dengan Layanan adalah analisis yang membandingkan antara capaian kinerja layanan dibagi dengan jumlah SDM tenaga kesehatan. Capaian kinerja layanan dengan menggunakan jumlah kunjungan rawat jalan, jumlah pasien rawat inap dan jumlah kunjungan rawat darurat sebagaimana dijelaskan pada tabel 3.20, sedangkan jumlah SDM tenaga kesehatan dijelaskan pada tabel 3.21, sebagai berikut:

Tabel 3.21
Kondisi Layanan

No.	Layanan	Tahun 2025	Tahun 2024
1	Rawat Jalan (Jumlah Kunjungan)	43.346	42.899
2	Rawat Inap (Jumlah Pasien)	1.249	1.851
3	Rawat Darurat (Jumlah Kunjungan)	1.165	1.614

Tabel 3.22
Kondisi SDM

No.	SDM	Tahun 2025	Tahun 2024
1	Dokter	35	30
2	Perawat	79	85
3	Nakes Lainnya	56	60
	Total SDM Nakes	170	175
4	Administrasi/Struktural/Fungsional non Nakes	105	101
	TOTAL	275	276

Berdasarkan tabel 3.21 dapat dilihat bahwa kondisi layanan untuk rawat jalan mengalami peningkatan, tetapi untuk rawat inap dan rawat darurat mengalami penurunan jika dibandingkan dengan kondisi di tahun tahun 2024. Hal ini ditunjukan dengan meningkatnya jumlah pasien rawat jalan di tahun 2025 sebesar 1,04%, menurunnya jumlah kunjungan pasien rawat inap di tahun 2025 sebesar 32,52% dan menurunnya jumlah kunjungan rawat darurat di tahun 2025 sebesar 27,82%.

Sedangkan berdasarkan tabel 3.22 jumlah SDM di tahun 2025 menurun dibandingkan dengan di tahun 2024, dengan komposisinya yang berbeda, untuk SDM Nakes di tahun 2025 menurun sebesar 2,86% jika dibandingkan dengan tahun 2024, tetapi untuk SDM Administrasi/Struktural/Fungsional non Nakes meningkat sebesar 3,96% jika dibandingkan dengan tahun 2024.

- **Analisis Produktivitas SDM Nakes dengan Layanan Rawat Jalan**

Berdasarkan data kondisi layanan di tabel 3.21 dan data kondisi SDM di tabel 3.22, rasio produktivitas SDM Nakes dengan Layanan Rawat jalan adalah sebagai berikut:

Tabel 3.23
Perbandingan SDM Nakes dengan Layanan Rawat jalan

No.	Keterangan	Tahun 2025	Tahun 2024
1	Jumlah Kunjungan Rawat Jalan	43.346	42.899
2	Jumlah SDM Nakes	170	175
3	Rasio Produktivitas	255	245

Berdasarkan tabel 3.23 di atas rasio produktivitas SDM Nakes jika dibandingkan dengan jumlah Layanan Rawat Jalan pada tahun 2025 tercapai di angka 255. Nilai capaian ini menjelaskan bahwa setiap SDM Nakes mendukung sebanyak 255 kunjungan rawat jalan. Sedangkan rasio di tahun 2024 tercapai di angka 245. Sehingga rasio produktivitas antara SDM Nakes dengan Layanan Rawat Jalan di tahun 2025 meningkat 4,01% jika dibandingkan rasio di tahun 2024. Peningkatan rasio produktivitas ini disebabkan karena jumlah jumlah kunjungan rawat jalan mengalami peningkatan sebesar 1,04%.

- **Analisis Produktivitas SDM Nakes dengan Layanan Rawat Inap**

Berdasarkan data kondisi layanan di tabel 3.21 dan data kondisi SDM di tabel 3.22, rasio produktivitas SDM Nakes dengan Layanan Rawat Inap adalah sebagai berikut:

Tabel 3.24
Perbandingan SDM Nakes dengan Layanan Rawat Inap

No.	Keterangan	Tahun 2025	Tahun 2024
1	Jumlah Pasien Rawat Inap	1.249	1.851
2	Jumlah SDM Nakes	170	175
3	Rasio Produktivitas	7	11

Berdasarkan tabel 3.24 di atas rasio produktivitas SDM Nakes jika dibandingkan dengan jumlah Layanan Rawat Inap pada tahun 2025 tercapai di angka 7. Nilai capaian ini menjelaskan bahwa setiap SDM Nakes mendukung sebanyak 7 kunjungan rawat Inap. Sedangkan rasio di tahun 2024 tercapai di angka 11. Sehingga rasio produktivitas antara SDM Nakes dengan Layanan Rawat Inap di tahun 2025 menurun sebesar 30,54% jika dibandingkan rasio di tahun 2024. Penurunan rasio produktivitas ini

disebabkan karena jumlah jumlah kunjungan rawat inap mengalami penurunan yaitu sebesar 32,52%.

- **Analisis Produktivitas SDM Nakes dengan Layanan Rawat Darurat**

Berdasarkan data kondisi layanan di tabel 3.21 dan data kondisi SDM di tabel 3.22, rasio produktivitas SDM Nakes dengan Layanan Rawat Darurat adalah sebagai berikut:

Tabel 3.25
Perbandingan SDM Nakes dengan Layanan Rawat Darurat

No.	Keterangan	Tahun 2025	Tahun 2024
1	Jumlah Kunjungan Rawat Darurat	1.165	1.614
2	Jumlah SDM Nakes	170	175
3	Rasio Produktivitas	7	9

Berdasarkan tabel 3.25 di atas rasio produktivitas SDM Nakes jika dibandingkan dengan jumlah Layanan Rawat Darurat pada tahun 2025 tercapai di angka 7. Nilai capaian ini menjelaskan bahwa setiap SDM Nakes mendukung sebanyak 7 kunjungan rawat darurat. Sedangkan rasio di tahun 2024 tercapai di angka 9. Sehingga rasio produktivitas antara SDM Nakes dengan Layanan Rawat Darurat di tahun 2025 menurun 25,70% jika dibandingkan rasio di tahun 2024. Penurunan rasio produktivitas ini disebabkan karena menurunnya jumlah kunjungan di rawat darurat yaitu sebesar 27,82%.

c. Analisis Efektivitas SDM terhadap PNBP

Analisis yang dilakukan terhadap Efektivitas SDM terhadap PNBP sebagai berikut:

Tabel 3.26
Perbandingan pendapatan PNBP dengan SDM

No.	Keterangan	Tahun 2025	Tahun 2024
1	Pendapatan PNBP	29.898.385.609	29.656.477.917
2	Total SDM	275	276
3	Rasio Efektivitas	108.721.402	107.451.007

Berdasarkan tabel 3.26 diatas rasio efektivitas SDM terhadap Pendapatan Negara Bukan Pajak (PNBP) di tahun 2025 tercapai di nilai 108.721.402. Nilai capaian ini menjelaskan bahwa setiap SDM mendukung perolehan PNBP sebesar Rp108.721.402. Sedangkan rasio di tahun 2024 tercapai di nilai 107.451.007. Sehingga rasio efektivitas SDM terhadap PNBP di semester tahun 2025 mengalami peningkatan 1,18% jika dibandingkan dengan rasio di tahun 2024. Penurunan rasio ini karena menurunnya pendapatan RSKO dibandingkan dengan tahun sebelumnya, yaitu menurun sebesar 0,82%.

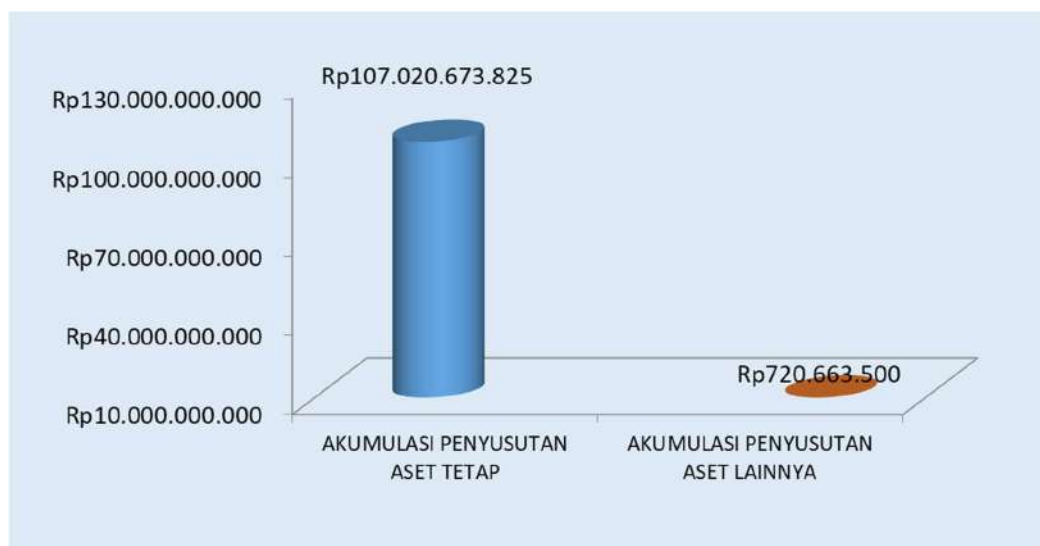
3.1.6.2. Sumber Daya Sarana dan Prasarana

a. Kondisi BMN

Pengelolaan Barang Milik Negara Rumah Sakit Ketergantungan Obat Jakarta per 31 Desember 2025, terdiri atas aset tetap dan aset lainnya, dengan komposisi sebagai berikut:

1. ASET TETAP	Rp	261.870.110.421
Tanah	: Rp	64.575.261.000
Peralatan dan Mesin	: Rp	111.941.972.127
Gedung dan Bangunan	: Rp	79.661.503.000
Jalan, Irigasi dan Jaringan	: Rp	5.415.447.964
Aset Tetap Lainnya	: Rp	275.926.330
Konstruksi Dalam Pengerjaan	: Rp	-
2. ASET LAINNYA	Rp	870.729.742
Aset Tak Berwujud	: Rp	720.663.500
Dana Yang Dibatasi Penggunaannya *	Rp	150.066.242
Aset Lain-lain	: Rp	
TOTAL	Rp	262.740.840.163

Grafik 3.2
Keadaan Barang Milik Negara (Akumulasi Penyusutan)
Per 31 Desember tahun 2025



Berdasarkan tabel dan grafik 3.2 di atas, dapat dilihat bahwa komposisi Barang Milik Negara (aset tetap dan aset lainnya) yang tercatat di Neraca RSKO Jakarta per tanggal 31 Desember tahun 2025 adalah sebesar Rp154.999.502.838 (setelah

akumulasi penyusutan), dengan komposisi sebagai berikut Rp261.870.110.421 dalam bentuk aset tetap (Tanah, peralatan dan mesin, gedung dan bangunan, jalan irigasi dan jaringan, aset tetap lainnya serta kontruksi dalam pengerjaan) dengan akumulasi penyusutan sebesar Rp107.020.673.825 dan sebesar Rp870.729.742 dalam bentuk aset lainnya (aset tak berwujud dan aset lain-lain) dengan akumulasi penyusutan sebesar Rp720.663.500.

b. Analisis Efektivitas Total Aset Tetap terhadap Pendapatan Operasional

Tabel 3.27
Perbandingan Total Aset Tetap dengan Pendapatan Operasional

No.	Keterangan	Tahun 2025	Tahun 2024
1	Pendapatan Operasional	29.898.385.609	30.218.934.232
2	Total Aset Tetap	261.870.110.421	249.233.145.623
3	Rasio Efektivitas	11%	12%

Berdasarkan tabel 3.27 di atas rasio efektivitas total aset terhadap pendapatan operasional yang diprosikan dengan menggunakan rasio perputaran total aset pada tahun 2025 tercapai di angka 11%. Nilai capaian ini menjelaskan bahwa 11% pendapatan operasional berasal dari pemanfaatan aset tetap. Sedangkan rasio di tahun 2024 tercapai di angka 12%. Sehingga rasio efektivitas total aset terhadap pendapatan operasional di tahun 2025 menurun 5,84% jika dibandingkan rasio di tahun 2024. Penurunan rasio efektivitas ini disebabkan karena meningkatnya total aset tetap yaitu sebesar 5,07% tetapi pendapatan operasional mengalami penurunan sebesar 1,06%.

3.1.6.3. Sumber Daya Anggaran

a. Anggaran

Selama periode tahun 2025, Rumah Sakit Ketergantungan Obat Jakarta telah melakukan revisi Daftar Isian Pelaksanaan Anggaran (DIPA) sebanyak 17 (tujuh belas) kali dari DIPA awal sebesar Rp58.168.126.000 setelah direvisi terakhir menjadi sebesar Rp74.479.314.000 dengan rincian sebagai berikut:

Tabel 3.28
Anggaran Awal dan Revisi Anggaran Tahun 2025

URAIAN	ANGGARAN			KETERANGAN
	RM	BLU	TOTAL	
ANGGARAN AWAL	Rp 34.735.736.000	Rp 23.432.390.000	Rp 58.168.126.000	Dipa Awal
REVISI 1	Rp 34.735.736.000	Rp 23.432.390.000	Rp 58.168.126.000	-Pencantuman Saldo Awal -Perubahan rencana penarikan dana pada hal III DIPA -Perubahan kode akun PNBK pada hal III DIPA -Pergeseran antar KRO dalam satu kegiatan : pergeseran obat-obatan dan BMHP, Pemeliharaan kantor/gedung, penyediaan barang dan jasa, pembayaran tunjangan, langganan daya dan jasa, belanja honor operasional, dan perjalanan dinas -Penambahan Volume Output :
REVISI 2	Rp 34.735.736.000	Rp 23.432.390.000	Rp 58.168.126.000	-Perubahan rencana penarikan hal III DIPA -Blokir Efisiensi tindakanlanjut Inpres 1 Tahun 2025
REVISI 3	Rp 34.735.736.000	Rp 23.432.390.000	Rp 58.168.126.000	-Perubahan Rencana Penarikan Hal III DIPA -Pergeseran antar KRO dalam satu kegiatan : Pergeseran BMHP, Operasional dan Pemeliharaan UPT BLU Jasa Honor Dokter Jaga, Layanan perkantoran gaji pokok PNS dan Belanja Gaji Pokok P3K dan belanja tunjangan fungsional P3K -Pencantuman Saldo Awal
REVISI 4	Rp 34.735.736.000	Rp 23.432.390.000	Rp 58.168.126.000	-Perubahan rencana penarikan Halaman III DIPA -Perbaikan blokir Efisiensi tindakanlanjut Inpres 1 Tahun 2025
REVISI 5	Rp 34.735.736.000	Rp 23.432.390.000	Rp 58.168.126.000	-Perubahan Rencana Penarikan Hal III DIPA -Pergeseran POK : Pergeseran Obat-obatan, BMHP, Reagensia, Bahan medis, radiologi, layanan kepegawaian, operasional dan pemeliharaan UPT BLU dan layanan perkantoran gaji pokok PNS
REVISI 6	Rp 34.735.736.000	Rp 31.733.436.000	Rp 66.469.172.000	-Perubahan Rencana Penarikan pada Hal III DIPA -Pergeseran antar KRO dalam satu kegiatan : Pergeseran Obat-obatan dan BMHP BLU, Pergeseran Honor dokter jaga. Pergeseran gaji PNS dan PPK,
REVISI 7	Rp 34.735.736.000	Rp 31.733.436.000	Rp 66.469.172.000	-Perubahan Rencana Penarikan Hal III DIPA -Penggunaan saldo awal kas untuk menambah pagu belanja BLU -Pencantuman/penghapusan/perubahan catatan hal IV.b -Pergeseran antar KRO dalam satu kegiatan : Pergeseran penerimaan BND Pergeseran bahan makan pasien, penggantian akun 525126 menjadi 525121, pergeseran pengadaan persediaan konsumsi, pergeseran belanja kebutuhan BMP, Pergeseran Operasional; dan pemeliharaan Kantor, pergeseran belanja konsumsi perkantoran
REVISI 8	Rp 32.235.736.000	Rp 31.733.436.000	Rp 63.969.172.000	Efisiensi/ pengembalian Belanja Pegawai RM (PNS) RSKO Rp 2.500.000.000
REVISI 9	Rp 32.235.736.000	Rp 31.733.436.000	Rp 63.969.172.000	Revisi DJA Buka Blokir Inpres Inpres 1 Tahun 2025
REVISI 10	Rp 32.235.736.000	Rp 31.733.436.000	Rp 63.969.172.000	-Perubahan rencana penarikan dana pada Hal III DIPA -Pergeseran Anggaran Antar – KRO dan/atau Antar-Kegiatan
REVISI 11	Rp 32.235.736.000	Rp 38.622.912.000	Rp 70.858.648.000	-Perubahan rencana penarikan dana pada hal III DIPA -Penggunaan Saldo Awal Kas RSKO TA.2025 sebesar Rp. 6.889.476.000 untuk Renovasi Gedung dan Bangunan MOT dan VK
REVISI 12	Rp 32.235.736.000	Rp 38.622.912.000	Rp 70.858.648.000	-Perubahan rencana penarikan dana pada hal III DIPA -Perubahan penggunaan saldo Awal Kas RSKO TA.2025 sebesar Rp. 6.889.476.000 dari Renovasi Gedung dan Bangunan menjadi pengadaan Alat kesehatan MOT dan VK
REVISI 13	Rp 32.235.736.000	Rp 38.622.912.000	Rp 70.858.648.000	-Perubahan Rencana Penarikan pada Hal III DIPA -Pergeseran antar KRO dalam satu kegiatan
REVISI 14	Rp 35.856.402.000	Rp 38.622.912.000	Rp 74.479.314.000	-Penambahan RM untuk daya listrik, seragam dinas pegawai dan pemeliharaan/pengecatan gedung senilai Rp.843.000.000, buka blokir belanja perjalan Impres No.1 Rp. 291.635.000, penggunaan saldo untuk Obgyn dan THT berupa Alkes, senilai Rp. 6.186.705.000, Pengurangan Gaji dan Tunjangan RM senilai Rp.1.200.000.000 - Perubahan Rencana Penarikan pada Hal III DIPA - Pergeseran antar KRO dalam satu kegiatan
REVISI 15	Rp 35.856.402.000	Rp 38.622.912.000	Rp 74.479.314.000	-Perubahan Rencana Penarikan pada Hal III DIPA -Pergeseran antar KRO dalam satu kegiatan
REVISI 16	Rp 35.856.402.000	Rp 38.622.912.000	Rp 74.479.314.000	-Perubahan rencana penarikan dana pada hal III DIPA -Pergeseran anggaran penyelesaian pagu minus belanja pegawai operasional
REVISI 17	Rp 35.856.402.000	Rp 38.622.912.000	Rp 74.479.314.000	-Pemutakhiran POK -Perubahan rencana penarikan dana hal III DIPA

b. Realisasi Anggaran

Target pendapatan tahun 2025 adalah sebesar Rp30.000.000.000, Realisasi pendapatan pada tahun 2025 ini adalah sebesar Rp29.898.385.609 atau tercapai 96,44 dari target.

Rumah Sakit Ketergantungan Obat Jakarta dalam melaksanakan tugas pokok dan fungsi didukung oleh anggaran Tahun 2025 sebesar Rp74.479.314.000 terdiri dari:

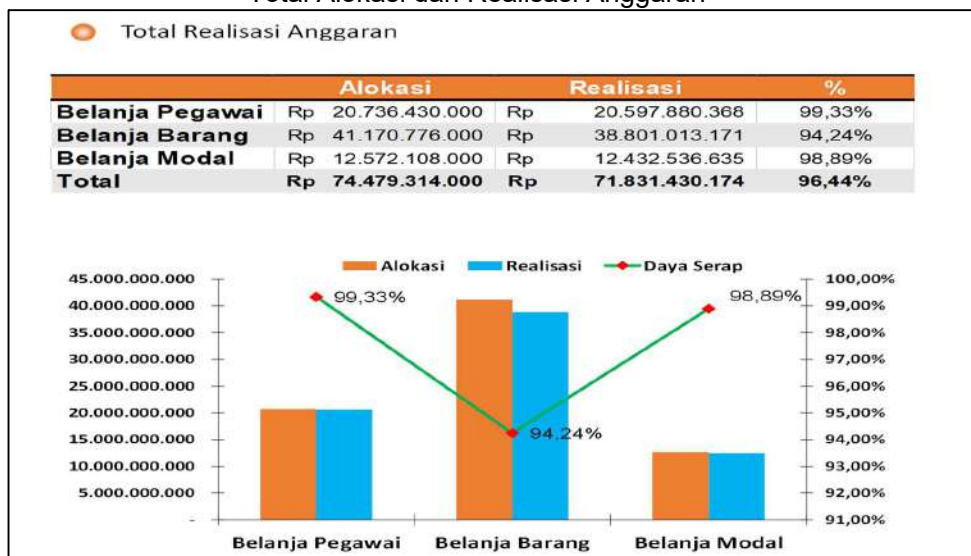
Rupiah Murni (RM)	Rp35.856.402.000
BLU	Rp38.622.912.000

Dengan total realisasi anggaran sampai dengan akhir tahun 2025 sebesar Rp29.898.385.609 atau tercapai 96,44% dari pagu anggaran yang dialokasikan.

1. Total Alokasi dan Realisasi Anggaran Tahun 2025

Secara keseluruhan dari total Pagu Anggaran sebesar Rp74.479.314.000 yang terealisasi sampai dengan akhir tahun 2025 sebesar Rp71.831.430.174 atau tercapai 96,44% dari pagu anggaran yang dialokasikan. Rincian pagu dan realisasi anggaran TA 2025 adalah sebagai berikut:

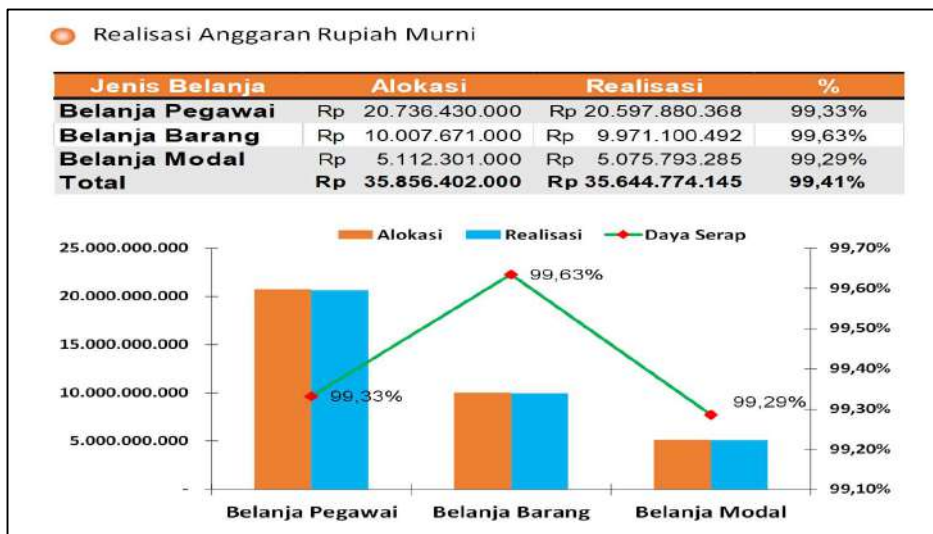
Grafik 3.3
Total Alokasi dan Realisasi Anggaran



Belanja pegawai terealisasi sebesar Rp20.597.880.368 atau mencapai 99,33% dari pagu belanja pegawai yang dialokasikan. Belanja barang terealisasi sebesar Rp38.801.013.171 atau mencapai 94,24% dari pagu belanja barang yang dialokasikan. Belanja modal terealisasi sebesar Rp12.432.536.635 atau mencapai 98,89% dari pagu belanja barang yang dialokasikan.

2. Sumber Dana Rupiah Murni

Grafik 3.4
Alokasi dan Realisasi Anggaran Rupiah Murni



Penggunaan anggaran yang berasal dari Rupiah Murni dirinci sebagai berikut:

Belanja Pegawai

Pagu Belanja Pegawai diperuntukkan untuk pembayaran Gaji Pokok dan Tunjangan, Pambulatan Gaji PNS, Tunjangan Suami/Istri PNS, Tunjangan Anak, Tunjangan Struktural PNS, Tunjangan Fungsional PNS, Tunjangan PPh PNS, Tunjangan Beras PNS, Uang Makan PNS, Belanja Tunjangan Kompensasi Kerja PNS, Tunjangan Umum PNS dan Uang Lembur. Dari pagu belanja pegawai sebesar Rp20.736.430.000 yang terealisasi hingga akhir tahun 2025 adalah sebesar 99,33% atau mencapai Rp20.597.880.368.

Belanja Barang

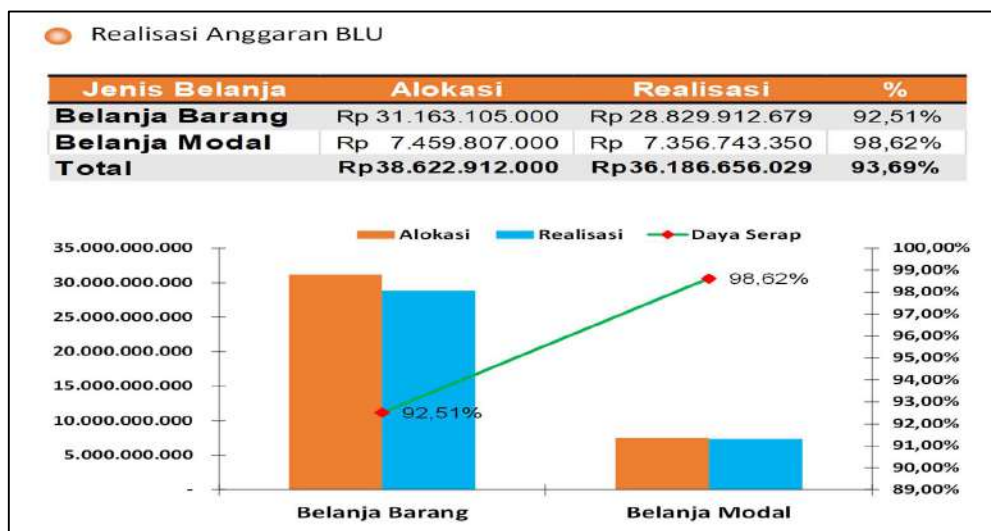
Pagu Belanja Barang diperuntukan penggunaannya untuk layanan perkantoran, belanja pemeliharaan, belanja barang persediaan, belanja perjalanan, belanja langganan daya dan jasa serta belanja barang dan jasa lainnya. Dari pagu belanja barang sebesar Rp10.007.671.000 sudah terealisasi hingga akhir tahun 2025 adalah sebesar 99,63% atau mencapai Rp9.971.100.492.

Belanja Modal

Dari pagu belanja modal sebesar Rp5.112.301.000 sudah terealisasi hingga akhir tahun 2025 adalah sebesar 99,29% atau mencapai Rp5.075.793.285.

3. Sumber Dana BLU

Grafik 3.5
Alokasi dan Realisasi Anggaran BLU



Pagu Belanja Barang sumber dana BLU penggunaannya adalah untuk pembayaran remunerasi, belanja gaji & tunjangan, belanja barang, belanja jasa dan belanja perjalanan. Dari pagu belanja barang sebesar Rp31.163.105.000 terealisasi hingga akhir tahun 2025 adalah sebesar 92,51% atau mencapai Rp28.829.912.679. dan dari pagu belanja modal sebesar Rp7.459.807.000 sampai akhir tahun 2025 terealisasi sebesar 98,62% atau mencapai Rp7.356.743.350.

c. Analisis Efisiensi Belanja terhadap Layanan

Analisis Efisiensi Belanja terhadap Layanan adalah analisis yang membandingkan antara total realisasi belanja dengan capaian kinerja layanan. Capaian kinerja layanan diproksikan dengan menggunakan jumlah kunjungan rawat jalan, jumlah pasien rawat inap dan jumlah kunjungan rawat darurat.

- Analisis Efisiensi Belanja terhadap Layanan IGD

Tabel 3.29
Perbandingan Total Belanja dengan Layanan IGD

No.	Keterangan	Tahun 2025	Tahun 2024
1	Total Belanja	71.831.430.174	69.382.401.879
2	Total Kunjungan	1.165	1.614
3	Rasio Efisiensi	61.657.880	42.987.857

Berdasarkan tabel 3.29 di atas, rasio efisiensi belanja terhadap layanan IGD pada tahun 2025 tercapai di angka 61.657.880. Nilai capaian ini menjelaskan bahwa setiap kunjungan rawat darurat ditopang pembiayaan sebesar Rp61.657.880. Sedangkan rasio di tahun 2024 tercapai di angka 42.987.857. Sehingga rasio efisiensi belanja terhadap Layanan Rawat Darurat di tahun 2025 meningkat 43,43% jika dibandingkan rasio di tahun 2024. Peningkatan rasio efisiensi ini disebabkan karena menurunnya kunjungan IGD sebesar 27,82% dan total belanja mengalami kenaikan sebesar 3,53%.

- **Analisis Efisiensi Belanja terhadap Layanan Rawat Jalan**

Tabel 3.30
Perbandingan Total Belanja dengan Layanan Rawat Jalan

No.	Keterangan	Tahun 2025	Tahun 2024
1	Total Belanja	71.831.430.174	69.382.401.879
2	Total Kunjungan	43.346	42.899
3	Rasio Efisiensi	1.657.164	1.617.343

Berdasarkan tabel 3.30 di atas, rasio efisiensi belanja terhadap layanan rawat jalan pada tahun 2025 tercapai di angka 1.657.164. Nilai capaian ini menjelaskan bahwa setiap kunjungan rawat jalan ditopang pembiayaan sebesar Rp 1.657.164. Sedangkan rasio di tahun 2024 tercapai di angka 1.617.343. Sehingga rasio efisiensi belanja terhadap Layanan Rawat jalan di tahun 2025 meningkat 2,46% jika dibandingkan rasio di tahun 2024. Rasio efisiensi ini mengalami peningkatan karena jumlah pasien rawat jalan meningkat sebesar 1,04% dan juga dengan total realisasi anggaran yang meningkat sebesar 3,53%.

- **Analisis Efisiensi Belanja terhadap Layanan Rawat Inap**

Tabel 3.31
Perbandingan Total Belanja dengan Layanan Rawat Inap

No.	Keterangan	Tahun 2025	Tahun 2024
1	Total Belanja	71.831.430.174	69.382.401.879
2	Total Pasien Rawat Inap	1.249	1.851
3	Rasio Efisiensi	57.511.153	37.483.740

Berdasarkan tabel 3.30 di atas, rasio efisiensi belanja terhadap layanan rawat inap pada tahun 2025 tercapai di angka 57.511.153. Nilai capaian ini menjelaskan bahwa setiap pasien rawat inap ditopang pembiayaan sebesar Rp57.511.153. Sedangkan rasio di tahun 2024 tercapai di angka 37.483.740. Sehingga rasio efisiensi

belanja terhadap Layanan Rawat Inap di tahun 2025 meningkat 53,43% jika dibandingkan rasio di tahun 2024. Rasio efisiensi ini mengalami peningkatan karena jumlah pasien rawat inap menurun sebesar 32,52% serta total realisasi anggaran juga meningkat sebesar 3,53%.

BAB IV PENUTUP

4.1. Kesimpulan

Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) RS Ketergantungan Obat Jakarta pada tahun 2025 merupakan pertanggungjawaban atas target kinerja yang telah ditetapkan dan sebagai tindak lanjut dari Peraturan Presiden Nomor 29 tahun 2014 tentang Laporan Akuntabilitas.

LAKIP tahun 2025 memuat laporan pencapaian kinerja RS Ketergantungan Obat Jakarta selama kurun waktu satu tahun yang dituangkan kedalam Perjanjian Kinerja Tahun 2025 antara Direktur Utama RS Ketergantungan Obat Jakarta dengan Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan, berupa 12 indikator kinerja utama dalam RSB 2025 – 2029 dan 2 indikator direktif Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan.

Secara umum pencapaian target kinerja RS Ketergantungan Obat Jakarta tahun 2025 mengalami penurunan jika dibandingkan dengan nilai capaian pada tahun 2024. Hal ini ditunjukkan dari hasil capaian total indikator kinerja utama RSB RS Ketergantungan Obat Jakarta pada tahun 2025 mengalami penurunan yaitu sebesar 83,00% atau menurun sebesar 7,78% jika dibandingkan dengan nilai capaian di tahun 2024 yang sebesar 90,00%. Capaian target kinerja BLU *maturity rating*, sesuai hasil *penilaian dari PPK BLU* sebesar 3,84 atau meningkat 0,36 atau 10,18% jika dibandingkan dengan periode sebelumnya yaitu dengan nilai sebesar 3,49.

Hal yang telah dicapai dan belum tercapai di tahun 2025 tentunya masih perlu ditingkatkan lagi di tahun-tahun mendatang agar dapat merespon setiap tantangan ataupun tuntutan masyarakat yang semakin kritis. Adapun keberhasilan atas pencapaian target atau sasaran yang ditetapkan adalah tidak lepas dari peran serta semua pegawai dengan dukungan profesi. Keberhasilan tersebut merupakan cermin dari telah berjalannya sistem kerja yang baik sehingga semakin meningkatnya kualitas para pegawai yang tentunya membawa dampak kepada peningkatan mutu pelayanan yang diberikan kepada pelanggan.

Berdasarkan hasil capaian kinerja tahun 2025, maka ada beberapa hal yang perlu dilakukan, antara lain:

1. Mengoptimalkan pendapatan BLU dengan memanfaatkan aset yang dimiliki dan menekan biaya operasional (melakukan efisiensi biaya).
2. Melakukan pelayanan sesuai standar mutu yang telah ditetapkan dan memastikan mutu layanan tetap terjaga sehingga masyarakat merasa aman dan merasa puas atas layanan yang diberikan oleh rumah sakit.
3. SOP diseluruh aspek layanan maupun pendukung layanan harus dilaksanakan dan evaluasi terhadap SOP dilakukan secara berkesinambungan.

4. Melakukan monitoring dan evaluasi serta koordinasi kepada unit kerja terhadap indikator yang belum optimal sehingga di tahun berikutnya dapat tercapai optimal.

4.2. Saran

1. Perlu peningkatan komitmen bersama untuk menerapkan Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi pemerintah (SAKIP) sebagai instrumen dan kontrol yang objektif dan transparan dalam pengelolaan sumber daya yang efektif dalam mencapai tujuan dan sasaran strategis yang telah ditetapkan dalam RSB 2025-2029.
2. LAKIP sebagai akhir dari SAKIP dapat dioptimalisasi pemanfaatannya sebagai evaluasi kinerja.
3. Keterbukaan dan ketepatan waktu di dalam memberikan data untuk penyusunan LAKIP.

LAMPIRAN

**DIREKTORAT JENDERAL PELAYANAN KESEHATAN
RUMAH SAKIT KETERGANTUNGAN OBAT JAKARTA**



PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

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

Nama : dr. Yuwanda Nova, SH, MH, MARS

Jabatan : Direktur Utama Rumah Sakit Ketergantungan Obat Jakarta

selanjutnya disebut pihak pertama

Nama : dr. Azhar Jaya, S.H., SKM, 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, 2 Januari 2025

Pihak Kedua,



dr. Azhar Jaya, S.H., SKM, MARS
NIP 197106262000031002

Pihak Pertama



dr. Yuwanda Nova, SH, MH, MARS
NIP 197711112006041002

**PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025
RS KETERGANTUNGAN OBAT JAKARTA**

A. Indikator Kinerja Utama

No.	Sasaran Program/Kegiatan	Indikator Kinerja	Target
(1)	(2)	(3)	(4)
1	Terwujudnya layanan terbaik level asia	1. CSAT (Skor Kepuasan Pelanggan)	Baik (76.61-88.30)
2	Terwujudnya Penyelenggaraan pengampuan nasional untuk penyakit prioritas	2. % pencapaian lokasi (lokus) yang dikelola/ diampu sesuai target	50%
3	Terwujudnya pusat pendidikan, pelatihan dan penelitian yang berkesinambungan	3. % pendapatan yang diperoleh dari semua penelitian	1%
4	Terwujudnya sistem IT dan teknologi kesehatan yang andal	4. % penerapan Sistem Informasi Rumah Sakit (IHS) terintegrasi untuk seluruh layanan	25%
5	Terwujudnya tata Kelola yang bersih dan akuntabel	5. Skor BLU <i>Maturity Rating</i>	Level 3
6	Terwujudnya proses bisnis yang efektif dan efisien	6. Bed occupany rate (BOR)	70%
7	Terwujudnya mutu layanan klinis yang baik dan konsisten	7. <i>HealthcareAssociated Infections (HAIs) rates</i>	<1,0%
		8. % standar klinis yang tercapai (sesuai dengan layanan unggulan RS)	80%
8	Terwujudnya kegiatan pemasaran yang inovatif dan berfokus pada pelanggan	9. % Pendapatan non-JKN terhadap pendapatan keseluruhan RS	10%
9	Terwujudnya SDM yang handal dan budaya organisasi ber-AKHLAK	10. Skor tingkat kepuasan pegawai	Puas (76.61-88.3)
		11. <i>Training Effectiveness Index (TEI)</i>	70%
10	Terwujudnya pengelolaan keuangan yang handal	12. EBITDA margin (% terhadap pendapatan operasional netto)	1%

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara

B. Indikator Direktif

No.	Sasaran Program/Kegiatan	Indikator Kinerja	Target
(1)	(2)	(3)	(4)
11	Meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya	13. Nilai Kinerja Penganggaran	80,1
		14. Realisasi Anggaran	95%

**PERJANJIAN TARGET PENDAPATAN TAHUN 2025
RS KETERGANTUNGAN OBAT JAKARTA**

Target Pendapatan Tahun 2025
32.000.000.000

Program

1. Program Pelayanan Kesehatan dan JKN
2. Program Dukungan Manajemen

Anggaran

Rp 24.432.390.000.-
Rp 33.735.736.000.-
Rp 58.168.126.000.-

Jakarta, 2 Januari 2025

Pihak Kedua,



dr. Azhar Jaya, S.H., SKM, MARS
NIP 197106262000031002

Pihak Pertama



dr. Yuwanda Nova, SH, MH, MARS
NIP 197711112006041002

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara



KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA



KARS

SERTIFIKAT AKREDITASI RUMAH SAKIT

Nomor : KARS-SERT/1089/III/2023

Diberikan Kepada :

RS Ketergantungan Obat

Jl. Lapangan Tembak No 75 Kelurahan Cibubur Kecamatan Ciracas

Jakarta Timur 13720

Provinsi : DKI JAKARTA

TINGKAT KELULUSAN :

PARIPURNA



Berlaku : s/d 13 Maret 2027

Jakarta, 08 Mei 2023

Mengetahui,



Ditandatangani secara elektronik oleh :
Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan
Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
dr. Azhar Jaya, SKM, MARS



Ditandatangani secara elektronik oleh :
Ketua Eksekutif
Komisi Akreditasi Rumah Sakit
(KARS)
Dr. dr. Sutoto, M.Kes, FISQua



IEEA International Society
For Quality in Health Care
Certification & Accreditation
Accredited Organisation 2019-2023

Nilai Skor Matrat tahun 2023



Nilai Skor Matrat tahun 2024

