

LAPORAN AKUNTABILITAS KINERJA INSTANSI PEMERINTAH (LAKIP) SEMESTER I 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

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



LEMBAR PENGESAHAN

LAPORAN AKUNTABILITAS KINERJA
RUMAH SAKIT KETERGANTUNGAN OBAT JAKARTA
SEMESTER I TAHUN 2025

DISAHKAN DI : JAKARTA
PADA TANGGAL : 30 JULI 2025

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
SEMESTER I TAHUN ANGGARAN 2025**

Kami telah mereviu Laporan Kinerja Instansi Pemerintah Rumah Sakit Ketergantungan Obat Jakarta untuk semester 1 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, 31 Juli 2025
Kepala Satuan Pemeriksaan Internal



Resty Dian Safitri, SE
NIP 198904202014022002

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 semester I tahun 2025 berisi pertanggungjawaban RS Ketergantungan Obat terhadap capaian target kinerja, kendala dan permasalahan yang dihadapi serta rencana tidak lanjutnya.

Secara keseluruhan program kerja semester I 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 semester I 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 Juli 2025

Direktur Utama



dr. Yuwanda

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	

3.1.6.	Analisis Atas Produktivitas, Efisiensi dan Efektivitas Penggunaan Sumber Daya	43
3.1.6.1.	Sumber Daya Manusia	43
3.1.6.2.	Sumber Daya Sarana dan Prasarana	47
3.1.6.3.	Sumber Daya Anggaran.....	48

BAB IV PENUTUP

4.1.	Kesimpulan	55
4.2.	Saran	56

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 1.1 Struktur Organisasi RSKO Jakarta.....	3
Gambar 3.1 Indikator Kinerja BLU (<i>Maturity Rating</i>)	15
Gambar 3.2 level <i>Maturity Rating</i>	15

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1 Matrik Indikator Kinerja RSKO Jakarta	

Tabel 3.26	Perbandingan pendapatan PNBPN dengan SDM	46
Tabel 3.27	Perbandingan Total Aset Tetap dengan Pendapatan Operasional	48
Tabel 3.28	Anggaran Awal dan Revisi Anggaran	49
Tabel 3.29	Perbandingan Total Belanja dengan Layanan IGD	52
Tabel 3.30	Perbandingan Total Belanja dengan Layanan Rawat Jalan	53
Tabel 3.31	Perbandingan Total Belanja dengan Layanan Rawat Inap	53

DAFTAR GRAFIK

	Halaman
Grafik 3.1 Ketenagaan Berdasarkan Jabatan	43
Grafik 3.2 Keadaan Barang Milik Negara	47
Grafik 3.3 Total Alokasi dan Realisasi Anggaran	50
Grafik 3.4 Alokasi dan Realisasi Anggaran Rupiah Murni	50
Grafik 3.5 Alokasi dan Realisasi Anggaran BLU	51
Grafik 3.6 Alokasi dan Realisasi Anggaran Saldo Awal BLU	52

IKHTISAR EKSEKUTIF

Laporan Akuntabilitas Kinerja ini menunjukkan pencapaian kinerja selama semester I 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 semester I 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 semester I tahun 2025 berdasarkan indikator kinerja utama RSB adalah 83%. Capaian target kinerja BLU *maturity rating*, sesuai hasil *self assessment* sebesar 4,27 atau berada di level 4.

Kinerja anggaran di semester I tahun 2025 secara total tercapai 43,83%, dengan pagu sebesar Rp66.469.172.000 dan realisasi sebesar Rp29.135.169.565. Untuk kinerja anggaran yang berasal dari sumber dana Rupiah Murni (RM) tercapai 46,64%, dengan pagu sebesar Rp34.735.736.000 dan realisasi sebesar Rp16.201.079.195. Untuk kinerja anggaran yang berasal dari sumber dana Badan Layanan Umum (BLU) tercapai 52,55%, dengan pagu sebesar Rp23.432.390.000 dan realisasi sebesar Rp12.314.027.650. Sedangkan untuk kinerja pendapatan pada semester I tahun 2025 ini telah tercapai sebesar 36,26%, dengan target di tahun 2025 sebesar Rp30.000.000.000 dan realisasi sebesar Rp10.878.273.514.

Keberhasilan pencapaian kinerja Rumah Sakit Ketergant

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 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 semester I tahun 2025 Rumah Sakit Ketergantungan Obat Jakarta ini bertujuan untuk melaporkan kinerja semester I tahun 2025 yang berisi pertanggungjawaban keberhasilan maupun kegagalan pelaksanaan program dan kegiatan yang telah

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 perbaikan 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:

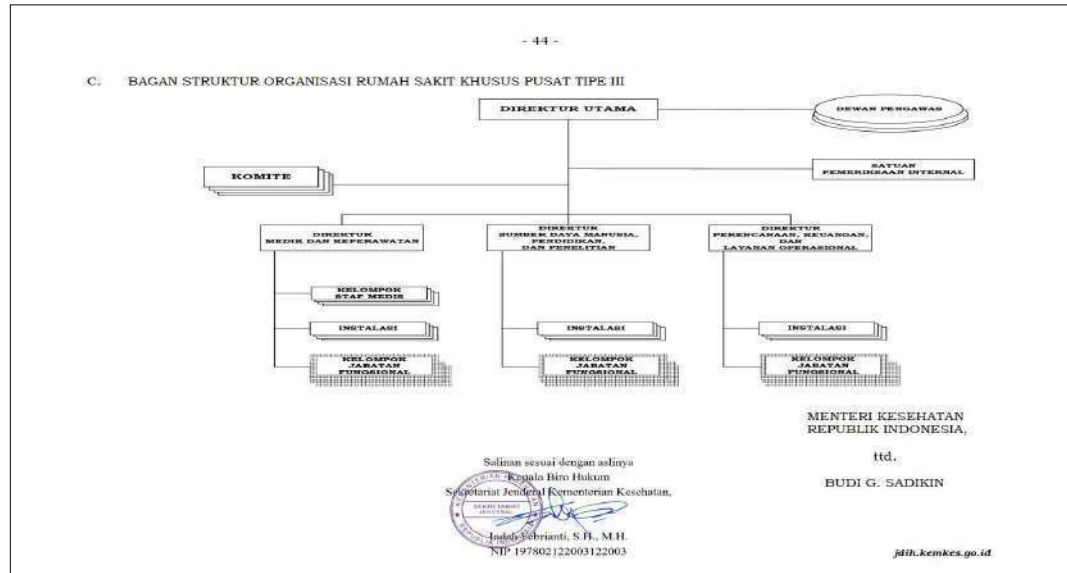
Untuk melaksanakan tugas pokok tersebut Rumah Sakit Ketergantungan Obat mempunyai fungsi :

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

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

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

5. Surat Keputusan Direktur Jenderal Bina Upaya Kesehatan Nomor: HK.02.04/I/1568/12 tentang Petunjuk Teknis Penetapan dan Laporan Akuntabilitas Kinerja di Lingkungan Direktorat Jenderal Bina Upaya Kesehatan;
6. Peraturan Dirjen Perbendaharaan Nomor Per-24/PB/2018 sebagai perubahan atas Peraturan Dirjen Perbendaharaan Nomor Per-36/PB/2016 tentang Pedoman Penilaian Kinerja Badan Layanan Umum Bidang Layanan Kesehatan;
7. Peraturan Direktur Jenderal Perbendaharaan Nomor PER-11/PB/2021 tentang pedoman penilaian tata kelola dan kinerja (tingkat maturitas) badan layanan umum;
8. Revisi ketiga Rencana Strategis Bisnis Rumah Sakit Ketergantungan Obat Jakarta Tahun 2020 - 2024.

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**

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. 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*

Tabel 2.1
Matrik Indikator Kinerja RSKO Jakarta 2025-2029

No	Sasaran Strategi	No	Key Performance Indicator (KPI) / Indikator Kinerja Utama (IKU)	Satuan	Target				
					2025	2026	2027	2028	2029
I PERSPEKTIF PELANGGAN									
1	Terwujudnya layanan terbaik level asia	1	CSAT (Skor Kepuasan Pelanggan)	Poin	Baik (76,61-88,30)	Baik (76,61-88,30)	Baik (76,61-88,30)	Sangat Baik (88,30-100)	Sangat Baik (88,30-100)
2	Terwujudnya Penyelenggaraan pengampunan nasional untuk penyakit prioritas	2	% pencapaian lokasi (lokus) yang dikelola/ diampu sesuai target	Persentase	50%	57,50%	65%	72,50%	80%
3	Terwujudnya pusat pendidikan, pelatihan dan penelitian yang berkesinambungan	3	% pendapatan yang diperoleh dari semua penelitian	Persentase	1%	2%	2%	2	

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		

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 Starategis	Key Performance Indicator (KPI) /		Target KPI Tahun 2025	Rencana 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 Cetak, Pengadaan Leaflet, Brosur dan Laminasi	200.000.000
					Pengadaan Bahan Komputer	75.000.000

Tabel 2.3 (lanjutan)
Rencana Aksi Kegiatan dalam Pencapaian Target

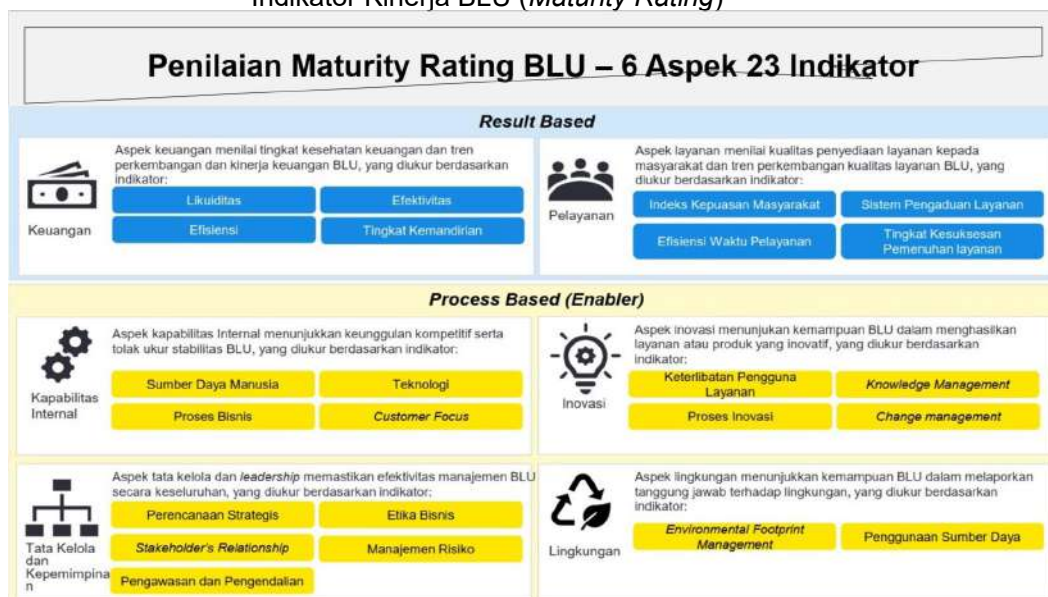
NO	Sasaran Strategis	Key Performance Indicator (KPI) /		Target KPI Tahun 2025	Rencana Aksi Kegiatan	Alokasi Anggaran (Rp.)
		Indikator Kinerja Utama				
5	Terwujudnya tata Kelola yang bersih dan akuntabel	5	BLU Maturity Rating	Level 3	Monitoring dan evaluasi	-
					Perjalanan Dinas (pelatihan keuangan)	-
					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

(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, *knowlegde 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*)



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

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)	90,46	100%
2	% pencapaian lokasi (lokus) yang dikelola/ diampu sesuai target	50%	83,33%	100%
3	% pendapatan yang diperoleh dari semua penelitian	1%	0,04%	4%
II PERSPEKTIF BISNIS INTERNAL				
4	% penerapan Sistem Informasi Rumah Sakit (IHS) terintegrasi untuk seluruh layanan	25%	48%	100%
5	Skor BLU <i>Maturity Rating</</i>			

Tabel 3.2 (lanjutan)
Realisasi Rencana Aksi dalam Pencapaian Target

NO	Sasaran Strategis	Key Performance Indicator (KPI) /	Target KPI Tahun 2025	Realisasi Capaian KPI Tahun 2025	Persentase Capaian KPI	Aksi Kegiatan	Alokasi Anggaran (Rp.)	Realisasi Anggaran (Rp.)	Daya Serap (%)
		Indikator Kinerja Utama							
7	Terwujudnya mutu layanan klinis yang baik dan konsisten	7 Healthcare Associated Infections (HAIs) rates	<1.0‰	0‰	100%	Menerapkan kepatuhan terhadap pelayanan dan perawatan kesehatan pasien	27.950.000	-	0%
							33.850.000	-	0%
							25.390.000	-	0%

teralisasi sebesar Rp29.135.169.565 atau tercapai sebesar 43,83% dari yang dianggarkan.

Kendala dan Permasalahan:

- Capaian indikator persentase pendapatan yang diperoleh dari semua penelitian masih belum optimal dikarenakan Selama semester I 2025, terdapat 13 pengajuan ijin penelitian, 8 penelitian mampu laksana dan 5 penelitian yang tidak ada respon lanjutan dari peneliti.
- Capaian indikator Bed occupancy rate (BOR) di semesterr I 2025 masih belum optimal dikarenakan Berkurangnya pasien rawat inap khususnya di ruang rawat inap komplikasi dimana tersedia ruang rawat inap anak namun tidak ada dr spesialis anak. Dokter Spesialis anak yang sebelumnya adalah dokter satu-satunya mengundurkan diri sejak Januari 2025 sehingga tidak ada lagi pasien masuk ruang rawat inap.
- Capaian indikator EBITDA margin (% terhadap pendapatan operasional netto) di semester I tahun 2025 masih belum optimal dikarenakan pendapatan operasinal yang masih belum mampu menutupi biaya biaya operasional

Rencana pemecahan masalah:

- Lebih meningkatkan promosi dan lebih meningkatkan koordinasi dengan peneliti
- Berkoordinasi dengan unit untuk melakukan peninjauan kembali terkait pembagian dan pemakaian ruangan di komplikasi agar bisa dikondisikan/ fleksibel
- 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 Smester I Tahun 2024	Realisasi Smester I Tahun 2025
I PERSPEKTIF PELANGGAN			
1	CSAT (Skor Kepuasan Pelanggan)	88,94	90,46
2	% pencapaian lokasi (lokus) yang dikelola/ diampu sesuai target	100%	83,33%
3	% pendapatan yang diperoleh dari semua penelitian		0,04%
II PERSPEKTIF BISNIS INTERNAL			
4	% penerapan Sistem Informasi Rumah Sakit (IHS) terintegrasi untuk seluruh layanan		48%
5	Skor BLU <i>Maturity Rating</i>	Level 3	Level 3
6	Bed occupancy rate (BOR)	90,30%	63,99%
7	<i>Healthcare Associated Infections (HAIs) rates</i>	0‰	0‰
8	% standar klinis yang tercapai		

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 Semester I
tahun 2025 dan Target Jangka Menengah RSKO Jakarta

No	Sasaran Strategi	No	Key Performance Indicator (KPI) / Indikator Kinerja Utama (IKU)	Realisasi Semester I Tahun 2025	Target				
					2025	2026	2027	2028	2029
I PERSPEKTIF PELANGGAN									
1	Terwujudnya layanan terbaik level asia	1	CSAT (Skor Kepuasan Pelanggan)	90,46	Baik (76,61-88,30)	Baik (76,61-88,30)	Baik (76,61-88,30)	Sangat Baik (88,	

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)
Semester I Tahun 2025

NO	Sasaran Strategis	Key Performance Indicator (KPI) /	Target KPI Tahun 2025	Realisasi Capaian KPI Semester I 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							

- 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.19.324.102.000 dan terealisasi sebesar Rp.9.107.515.424 atau tercapai sebesar 47% dari yang dianggarkan.

Kendala dan Permasalahan:

- Nilai unsur terendah dari hasil survei kepuasan adalah terkait Biaya/Tarif
- Data hasil survei yang berada di web rsko belum dapat digunakan oleh hukormas

Rencana pemecahan masalah:

- Memperbaiki sistem, mekanisme dan prosedur pelayanan menjadi lebih baik melalui penerapan SOP.
- Melakukan monitoring dan evaluasi waktu penyelesaian layanan secara berkala.
- Meningkatkan kompetensi petugas pemberi layanan dan meningkatkan kemampuan komunikasi efektif dan service excellent petugas.
- Memaksimalkan Tablet media survei yang mudah diakses oleh pelanggan setiap masuk/berada di lingkungan rumah sakit ; mempermudah akses pelanggan dalam melakukan survei yang sudah ada di web rsko ; koordinasi dengan tim IT terkait laporan survei/hasil survei yang berada di web rsko

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

Tabel 3.6
Persentase pencapaian lokasi (lokus) yang dikelola/

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 semester I 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.4.624.717 atau baru tercapai sebesar 3% 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 cengk

- Berkoordinasi dengan pihak peneliti terkait kendala yang dihadapi dalam penelitiannya.
- Melakukan monitoring dan evaluasi waktu penyelesaian layanan secara berkala.

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
Semester I Tahun 2025

NO	Sasaran Strategis	Key Performance Indicator (KPI) /	Target KPI Tahun 2025	Realisasi Capaian KPI Semester I Tahun 2025	Persentase Capaian KPI	Aksi Kegiatan	Alokasi Anggaran (Rp.)	Realisasi Anggaran (Rp.)	Daya Serap (%)
		Indikator Kinerja Utama							
4	Terwujudnya sistem IT dan teknologi kesehatan yang andal	4 Persentase penerapan Sistem Informasi Rumah Sakit (IHS) Terintegrasi untuk seluruh layanan	25%	48%	192%	Menerapkan digitalisasi sistem dan administrasi yang terintegrasi data antrian pendaftaran, dan medical record yang terintegrasi	-	-	-

- 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 Rp225.260.456 atau tercapai sebesar 48% dari yang dianggarkan.

Kendala dan Permasalahan:

- Tidak ada kendala

Rencana pemecahan masalah:

- Melakukan Monitoring dan Evaluasi secara berkala.

5. BLU Maturity Rating

Tabel 3.9
BLU Maturity Rating
Semester I Tahun 2025

NO	Sasaran Strategis	Key Performance Indicator (KPI) /		Target KPI Tahun 2025	Realisasi Capaian KPI Semester I Tahun 2025	Persentase Capaian KPI	Aksi Kegiatan	Alokasi Anggaran (Rp.)	Realisasi Anggaran (Rp.)	Daya Serap (%)
		Ind								

- Alokasi anggaran yang disediakan untuk rencana aksi kegiatan yang mendukung capaian target indikator BLU Maturity Rating adalah sebesar Rp2.672.095.000 dan terealisasi sebesar Rp1.078.341.313 atau tercapai sebesar 40% dari yang dianggarkan.

Kendala dan Permasalahan:

- Tidak ada kendala.

Rencana pemecahan masalah:

- Melakukan Monitoring dan Evaluasi secara berkala.

6. Bed Occupancy Rate (BOR)

Tabel 3.10
Bed Occupancy Rate (BOR)
Semester I Tahun 2025

NO	Sasaran Strategis	Key Performance Indicator (KPI) /		Target KPI Tahun 2025	Realisasi Capaian KPI Semester I Tahun 2025	Persentase Capaian KPI	Aksi Kegiatan	Alokasi Anggaran (Rp.)	Realisasi Anggaran (Rp.)	Daya Serap (%)
		Indikator Kinerja Utama								

Kondisi yang dicapai saat ini:

- Realisasi *Bed Occupancy Rate* pada semester I tahun 2025 adalah masih dibawah target yang diharapkan yaitu terealisasi sebesar 63,99% dari yang ditargetkan sebesar 70%.
- Alokasi anggaran yang disediakan untuk kegiatan yang mendukung pencapaian target *Bed Occupancy Rate* adalah sebesar Rp1.794.016.000 dan terealisasi sebesar Rp235.268.361 atau tercapai sebesar 13% dari yang dianggarkan.

Kendala dan Permasalahan:

- Berkurangnya pasien rawat inap khususnya di ruang rawat inap komplikasi dimana tersedia ruang rawat inap anak namun tidak ada dr spesialis anak. Dokter Spesialis anak yang sebelumnya adalah dokter kontrak satu-satunya mengundurkan diri sejak Januari 2025 sehingga tidak ada lagi pasien masuk ruang rawat inap.

Rencana pemecahan masalah:

- Berkoordinasi dengan unit untuk melakukan peninjauan kembali terkait pembagian dan pemakaian ruangan di komplikasi agar bisa dikondisikan/ fleksibel

7. Healthcare Associated Infections (HAIs) rates

Tabel 3.11
Healthcare Associated Infections (HAIs) rates
Semester I Tahun 2025

NO

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. : (jumlah kasus CAUTI1 ÷ jumlah lama hari pemakaian kateter urin menetap) x 1.000 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:

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

Tabel 3.12
Persentase standar klinis yang tercapai (sesuai dengan layanan unggulan RS)
Semester I Tahun 2025

NO	Sasaran Strategis	Key Performance Indicator (KPI) /	Target KPI Tahun 2025	Realisasi Capaian KPI Semester I Tahun 2025	Persentase Capaian KPI	Aksi Kegiatan	Alokasi Anggaran (Rp.)	Realisasi Anggaran (Rp.)	Daya Serap (%)
		Indikator Kinerja Utama							
7	Terwujudnya mutu layanan klinis yang baik dan konsisten	8 Persentase standar klinis yang tercapai (sesuai dengan layanan unggulan RS)	80%	100%	125%	Meningkatkan standar klinis (sesuai dengan layanan unggulan RS)	197.970.000	-	0%
							1.756.342.000	191.378.469	
Jumlah							1.954.312.000	191.378.469	10%

9. Persentase Pendapatan non-JKN terhadap pendapatan keseluruhan RS

Tabel 3.13
Capaian Persentase Pendapatan non-JKN terhadap pendapatan keseluruhan RS
Semester I Tahun 2025

NO	Sasaran Strategis	Key Performance Indicator (KPI) /	Target KPI Tahun 2025	Realisasi Capaian KPI Semester I Tahun 2025	Persentase Capaian KPI	Aksi Kegiatan	Alokasi Anggaran (Rp.)	Realisasi Anggaran (Rp.)	Daya Serap (%)
		Indikator Kinerja Utama							
8	Terwujudnya kegiatan pemasaran yang inovatif dan berfokus pada	9 Persentase Pendapatan non-JKN terhadap pendapatan keseluruhan RS	10%	90%	900%	Memperluas Penawaran Layanan dengan cara <i>Product Knowledge</i> serta promosi kesehatan	68.490.000	-	0%
							47.855.000	-	0%

Kendala dan Permasalahan:

- Tidak ada kendala.

Rencana pemecahan masalah:

- Melakukan monev secara berkala.

10. Skor tingkat kepuasan pegawai

Tabel 3.14
Capaian Indikator Skor tingkat kepuasan pegawai
Semester I Tahun 2025

NO	Sasaran Strategis	Key Performance Indicator (KPI) /	Target KPI Tahun 2025	Realisasi Capaian KPI Semester I Tahun 2025	Persentase Capaian KPI	Aksi Kegiatan	Alokasi Anggaran (Rp.)	Realisasi Anggaran (Rp.)	Daya Serap (%)
		Indikator Kinerja Utama							
9	Terwujudnya SDM yang handal dan budaya organisasi ber-AKHLAK	10 Skor tingkat kepuasan pegawai	Puas (76.61-88.3)	N/A	100%	Membayarkan hak-hak karyawan berupa gaji dan remunerasi tepat waktu	12.650.341.000	9.453.48	

➤ 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 Semester I Tahun 2025 belum dinilai karena target dari indikator tersebut adalah target tahunan.
- Alokasi anggaran yang disediakan untuk kegiatan yang mendukung pencapaian target skor tingkat kepuasan pegawai adalah sebesar Rp38.870.945.000 dan terealisasi sebesar Rp23.114.252.547 atau tercapai sebesar 59% dari yang dianggarkan.

Kendala dan Permasalahan:

- Tidak ada kendala.

Rencana pemecahan masalah:

- Melakukan m

- Alokasi anggaran yang disediakan untuk kegiatan yang mendukung pencapaian target Training Effectiveness Index (TEI) adalah sebesar Rp463.235.000 dan sampai akhir semester I 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)
Semester I Tahun 2025

NO	Sasaran Strategis	Key Performance Indicator (KPI) /	Target KPI Tahun 2025	Realisasi Capaian KPI Semester I Tahun 2025	Persentase Capaian KPI	Aksi Kegiatan	Alokasi Anggaran (Rp.)	Realisasi Anggaran (Rp.)	Daya Serap (%)
		Indikator Kinerja Utama							

Formula:

$$\begin{aligned} \text{➤ Rumus} &= \frac{EBITDA}{\text{Pendapatan Operasional Netto}} \times 100\% \\ &= \frac{-12.069.277.884}{11.553.244.784} \times 100\% \\ &= -104\% \end{aligned}$$

Kondisi yang dicapai saat ini:

- Di akhir semester I tahun 2025 Persentase nilai EBITDA Margin (RS Type 3) masih di bawah target yang ditetapkan atau terealisasi sebesar -104% (belum tercapai).
- Persentasi 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 Rp73.936.517 atau tercapai sebesar 49% 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 menjual produk

Rencana pemecahan masalah:

- Meningkatkan pendapatan BLU dengan memanfaatkan aset yang dimiliki dan menekan biaya operasional (melakukan efisiensi biaya)

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 Kemenkeu
- 100

Kondisi yang dicapai saat ini:

- Capaian Indikator Nilai Kinerja Penganggaran pada semester I Tahun 2025 sudah di atas target yang ditetapkan yaitu terealisasi sebesar 100 dari yang ditargetkan sebesar 80,1

Kendala dan Permasalahan:

- Tidak ada kendala.

Rencana pemecahan masalah:

- Melakukan monitoring dan evaluasi secara berkala.

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%.
- $$\frac{\text{Jumlah realisasi anggaran}}{\text{total pagu belanja pada Satuan Kerja berdasarkan data dari aplikasi OMSPAN}} \times 100\%$$
- 44%

Kondisi yang dicapai saat ini:

- Capaian Indikator Realisasi Anggaran pada semester I Tahun 2025 baru terealisasi sebesar 44% dari target tahunan sebesar 95%.

Kendala dan Permasalahan:

- Adanya Uncertain Information terkait pembukaan Blokir AA. Berdasarkan pengalaman tahun 2024, pembukaan blokir baru dilaksanakan di akhir Triwulan III atau bulan September. Hal ini membawa risiko tersendiri dalam proses pengadaan barang dan jasa yang memerlukan waktu yang cukup panjang, sehingga penyelesaian pekerjaan perlu dilakukan percepatan agar dapat diselesaikan sesuai di tahun berjalan.

Rencana pemecahan masalah:

- Penerapan *spending better* dalam pengelolaan anggaran belanja

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 (dari PPK BLU)	2024 (self assessment)
1	<i>Keuangan</i>	20%	1,69	1,88	0,34	0,38
	Likuiditas		2,00	3,00		
	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		
</						

- Nilai matrat aspek kapabilitas internal pada semester I tahun 2025 meningkat 0,10 jika dibandingkan dengan nilai pada semester I tahun 2024 atau meningkat dari 0,90 menjadi 1,00
- Nilai matrat aspek tata kelola dan kepemimpinan pada semester I tahun 2025 meningkat 0,32 jika dibandingkan dengan nilai pada semester I tahun 2024 atau meningkat dari 0,68 menjadi 1,00
- Nilai matrat aspek inovasi pada semester I tahun 2025 meningkat 0,18 jika dibandingkan dengan nilai pada semester I tahun 2024 atau meningkat dari 0,33 menjadi 0,50
- Nilai matrat aspek lingkungan pada semester I tahun 2025 meningkat 0,05 jika dibandingkan dengan nilai pada semester I tahun 2024 atau meningkat dari 0,20 menjadi 0,25.
- Rasio Optimalisasi Kas tercapai 6,12% dari target 4%. Hal ini karena terjadi peningkatan pendapatan bunga atas pengelolaan kas sebesar 46% (dari 1,3M di tahun 2023 menjadi 1,9M di tahun 2024)
- Tingkat kemandirian BLU mengalami peningkatan dari 36,39% di tahun 2023 menjadi 4

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 diproksikan 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

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

Berdasarkan data kondisi layanan di tabel 3.20 dan data kondisi SDM di tabel 3.21, rasio produktivitas SDM Nakes dengan Layanan Rawat jalan adalah sebagai berikut:

Tabel 3.23
Perbandingan SDM Nakes dengan Layanan Rawat jalan

I tahun 2024. Penurunan rasio produktivitas ini disebabkan karena jumlah jumlah kunjungan rawat inap mengalami penurunan yaitu sebesar 39,82%.

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

Berdasarkan data kondisi layanan di tabel 3.20 dan data kondisi SDM di tabel 3.21, rasio produkt

2024. Penurunan rasio ini karena menurunnya pendapatan RSKO dibandingkan dengan tahun sebelumnya, yaitu menurun sebesar 13,63%.

3.1.6.2. Sumber Daya Sarana dan Prasarana

a. Kondisi BMN

Pengelolaan Barang Milik Negara Rumah Sakit Ketergantungan Obat Jakarta per 30 Juni 2025, terdiri atas aset tetap dan aset lainnya, dengan komposisi sebagai berikut:

1. ASET TETAP	Rp	249.263.145.623
Tanah	: Rp	64.575.261.000
Peralatan dan Mesin	: Rp	99.335.007.329
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	720.663.500
Aset Tak Berwujud	: Rp	720.663.500
Aset Lain-lain	: Rp	
TOTAL	Rp	24

Rp47.606.486. Sedangkan rasio di semester I tahun 2024 tercapai di angka 30.790.178. Sehingga rasio efesiensi belanja terhadap Layanan Rawat Inap di semester I tahun 2025 meningkat 54,62% jika dibandingkan rasio di semester I tahun 2024. Rasio efisiensi ini mengalami peningkatan karena jumlah pasien rawat inap menurun sebesar 39,82% walaupun total realisasi anggaran juga menurun, tetapi tidak signifikan, yaitu menurun sebesar 6,96%.

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.

