



LAPORAN KINERJA INSTANSI PEMERINTAH RSUD BAHTERAMAS



2024

rsud-bahteramas.go.id

Kapt. Pierre Tendean No. 50 Baruga, Kendari

Laporan Kinerja Instansi Pemerintah Tahun 2024
Rumah Sakit Umum Daerah Bahteramas



Rumah Sakit Umum Daerah Bahteramas
Alamat : Jln. Kapten Pierre Tendean No. 50 Baruga, Kendari
Nomor Telepon : 0812-2221-7951
Website : <https://rsud-bahteramas.go.id/>
E-mail : admin@rsud-bahteramas.go.id

KATA PENGANTAR



Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) Rumah Sakit Umum Daerah Bahteramas Tahun 2024 disusun berdasarkan Perjanjian Kinerja Tahun 2024. LKjIP Rumah Sakit Umum Daerah Bahteramas Tahun 2024 merupakan bentuk akuntabilitas publik dari pelaksanaan tugas dan fungsi dan penggunaan anggaran yang dipercayakan kepada setiap instansi pemerintah. Penyusunan LKjIP Tahun 2024 diwarnai agenda *refocusing* dan realokasi anggaran untuk penanganan darurat serta dampak *pandemic* COVID-19. Sumber Daya yang dimiliki Pemerintah Daerah difokuskan untuk menjamin ketersediaan dukungan bidang Kesehatan, bantuan sosial dan upaya pemulihan ekonomi dari dampak *pandemic* COVID-19. Meskipun demikian Rumah Sakit Umum Daerah Bahteramas tetap mengupayakan optimalisasi capaian target kinerja yang telah diperjanjikan.

Tujuan penyusunan laporan ini adalah untuk memberikan gambaran tingkat pencapaian instansi yang mengindikasikan tingkat keberhasilan dan kegagalan pencapaian sasaran strategis berdasarkan indikator-indikator yang ditetapkan. Diharapkan penyajian LKjIP ini dapat menjadi bahan evaluasi untuk perbaikan kinerja agar lebih berorientasi pada hasil, relevan, efektif, efisien dan berkelanjutan di masa mendatang.

Kendari, 20 Februari 2025
Direktur RSUD Bahteramas



dr. H. Hasmudin, Sp.B
NIP. 19650510 199703 1 008

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	ii
DAFTAR ISI.....	iii
DAFTAR TABEL	v
DAFTAR GAMBAR.....	vi
BAB I	1
PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Penjelasan Umum Organisasi.....	2
1.2.1 Struktur Organisasi dan Tata Kerja.....	2
1.2.2 Anggaran.....	5
1.3 Dasar Hukum.....	5
1.4 Sistematika Laporan Kinerja.....	6
BAB II	8
PERENCANAAN KINERJA	8
2.1 Tujuan dan Sasaran Perangkat Daerah	8
2.2 Rencana Kinerja Tahun 2024	13
2.3 Perjanjian Kinerja Tahun 2024	13
BAB III	18
AKUNTABILITAS KINERJA	18
3.1 Capaian Kinerja.....	18
3.1.1 Skala Capaian Kinerja.....	19
3.1.2 Membandingkan antara target dan realisasi tahun pelaporan	19
3.1.3 Membandingkan antara realisasi kinerja serta capaian kinerja tahun ini dengan tahun lalu dan beberapa tahun terakhir	23
3.1.4 Membandingkan realisasi kinerja sampai dengan tahun ini dengan target jangka menengah yang terdapat dalam dokumen perencanaan strategis organisasi	26

3.1.5	Membandingkan realisasi kinerja tahun ini dengan standar nasional	28
3.1.6	Analisis penyebab keberhasilan/kegagalan atau peningkatan/ penurunan kinerja serta alternatif solusi yang telah dilakukan.....	30
3.1.7	Analisis atas efisiensi penggunaan sumber daya	34
3.1.8	Analisis program/kegiatan yang menunjang keberhasilan ataupun kegagalan pencapaian pernyataan kinerja.	37
3.2	Realisasi Anggaran	49
BAB IV		57
PENUTUP		57
LAMPIRAN		60

DAFTAR TABEL

Tabel 1. 1 Perbandingan Anggaran Tahun 2023 dan Tahun 2024	5
Tabel 2. 1 Tujuan, Sasaran, Indikator, dan Target Kinerja Perangkat Daerah Tahun Periode Rencana Strategis.....	9
Tabel 2. 2 Indikator Kinerja Utama Perangkat Daerah Tahun 2024	10
Tabel 2. 3 Rencana Kinerja Tahun 2024 Rumah Sakit Umum Daerah Bahteramas.....	13
Tabel 2. 4 Perjanjian Kinerja Rumah Sakit Umum Daerah Bahteramas Tahun 2024.....	14
Tabel 2. 5 Program, Kegiatan, dan Sub Kegiatan Rumah Sakit Umum Daerah Bahteramas Tahun 2024	15
Tabel 3. 1 Pengkategorian Capaian Kinerja	19
Tabel 3. 2 Capaian Kinerja Perjanjian Kinerja Tahun 2024	20
Tabel 3. 3 Perbandingan Capaian Kinerja	24
Tabel 3. 4 Kemajuan Capaian Sasaran Strategis	26
Tabel 3. 5 Perbandingan Capaian dengan Standar Nasional/Provinsi/ Kabupaten/Kota	28
Tabel 3. 6 Analisis Keberhasilan, Kegagalan, dan Solusi	31
Tabel 3. 7 Perbandingan Pencapaian Kinerja dan Anggaran Tujuan dan Sasaran.....	35
Tabel 3. 8 Analisis Keberhasilan dan Kegagalan Program dan Kegiatan	38
Tabel 3. 9 Capaian Anggaran Program dan Kegiatan.....	50

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. 1 Struktur Organisasi Rumah Sakit Umum Daerah Bahteramas	4
---	---

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Dalam rangka meningkatkan pelaksanaan pemerintah yang berdaya guna, berhasil guna, bersih dan bertanggung jawab, telah diterbitkan Peraturan Presiden No. 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP). Pelaksanaan lebih lanjut didasarkan atas Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu Atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah.

Pada Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 53 Tahun 2014 menjelaskan bahwa laporan kinerja merupakan bentuk akuntabilitas dari pelaksanaan tugas dan fungsi yang dipercayakan kepada setiap instansi pemerintah atas penggunaan anggaran. Hal terpenting yang diperlukan dalam penyusunan laporan kinerja adalah pengukuran kinerja dan evaluasi serta pengungkapan (*disclosure*) secara memadai hasil analisis terhadap pengukuran kinerja. Kemudian berdasarkan ketentuan Pasal 18 Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 Tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah, setiap perangkat daerah yang merupakan entitas akuntabilitas kinerja, menyusun dan menyajikan laporan kinerja atas prestasi kerja yang dicapai berdasarkan penggunaan anggaran yang telah dialokasikan. Sehubungan dengan hal tersebut maka Rumah Sakit Umum Daerah Bahteramas diwajibkan untuk menyusun Laporan Kinerja Akuntabilitas Instansi Pemerintah (LKjIP).

Penyusunan LKJIP Rumah Sakit Umum Daerah Bahteramas Tahun 2024 yang dimaksudkan untuk memberikan gambaran terkait pencapaian kinerja tujuan dan sasaran perangkat daerah yang telah ditetapkan dan diperjanjikan pada perjanjian kinerja perangkat daerah. Penyusunan pelaporan kinerja bertujuan untuk memberikan informasi kinerja yang terukur kepada pemberi mandat atas kinerja yang telah dan seharusnya dicapai, dan juga sebagai upaya perbaikan berkesinambungan bagi instansi pemerintah untuk meningkatkan kinerja.

1.2 Penjelasan Umum Organisasi

Berikut adalah penjelasan umum organisasi berkaitan dengan struktur organisasi dan anggaran Rumah Sakit Umum Daerah Bahteramas :

1.2.1 Struktur Organisasi dan Tata Kerja

Berdasarkan Peraturan Gubernur Sulawesi Tenggara Nomor 27 Tahun 2022 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi, serta Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara, Rumah Sakit Umum Daerah Bahteramas mempunyai tugas :

“Memberikan Pelayanan Kesehatan Perorangan Secara Paripurna”

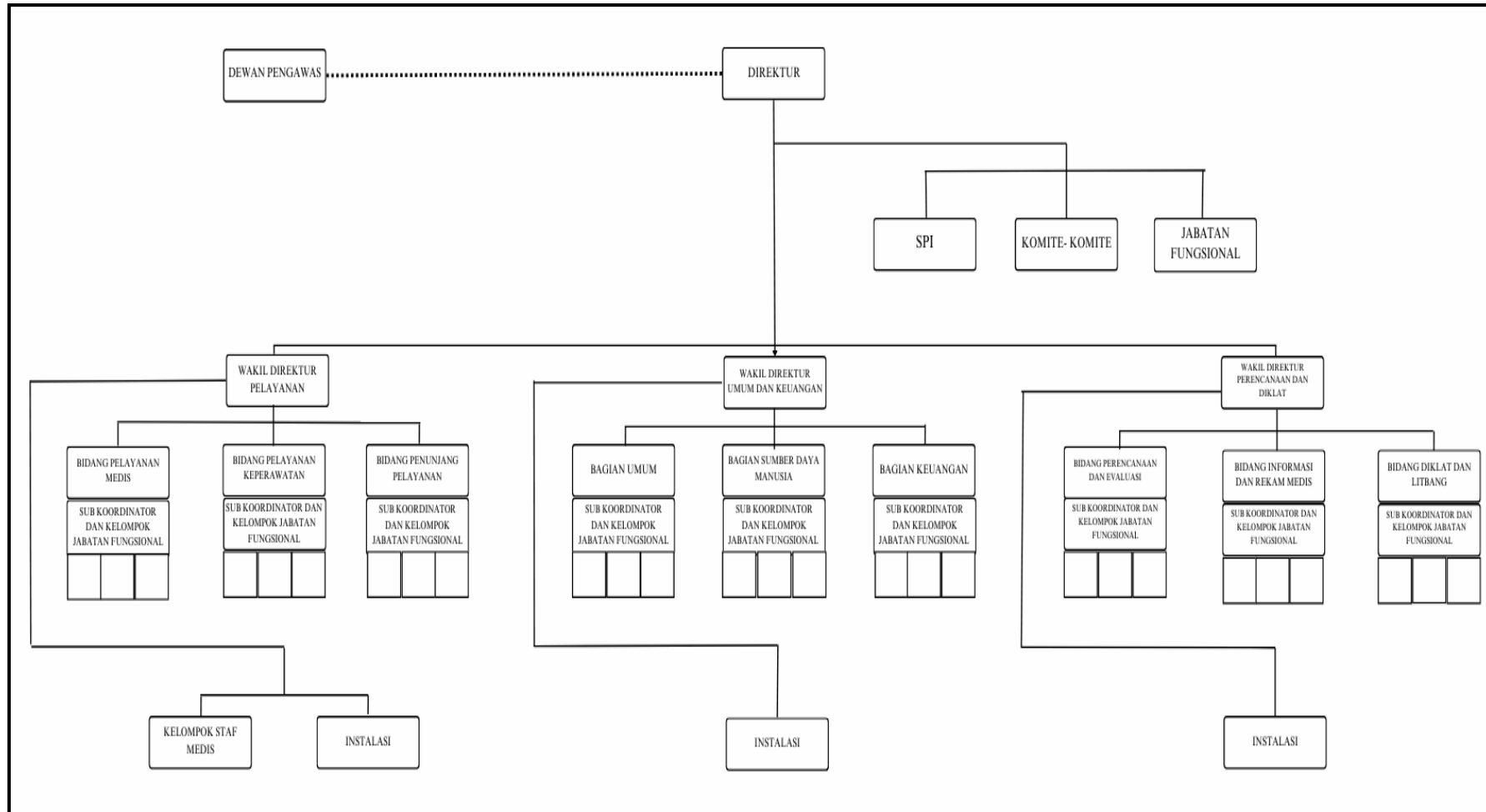
Dalam menyelenggarakan tugas dan kewajiban tersebut Rumah Sakit Umum Daerah Bahteramas mempunyai fungsi :

- Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit,
- Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna sesuai kebutuhan medis,

- Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan,
- Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.

Untuk mendukung pelaksanaan tugas dan fungsi sebagaimana diuraikan diatas, disusunlah struktur organisasi dan tatakerja Rumah Sakit Umum Daerah Bahteramas. Berikut bagan struktur organisasi Rumah Sakit Umum Daerah Bahteramas.

Gambar 1. 1 Struktur Organisasi Rumah Sakit Umum Daerah Bahteramas



Sumber : Peraturan Gubernur Sulawesi Tenggara Nomor 27 Tahun 2022

1.2.2 Anggaran

Pada bagian ini menjelaskan sumber dan besaran anggaran yang dimiliki oleh Rumah Sakit Umum Daerah Bahteramas. Berikut adalah Anggaran yang dimiliki oleh Rumah Sakit Umum Daerah Bahteramas :

Tabel 1. 1 Perbandingan Anggaran Tahun 2023 dan Tahun 2024

Sumber	Tahun	Jumlah
(1)	(2)	(3)
APBD	Tahun 2023	Rp. 300.654.871.757
APBD	Tahun 2024	Rp. 319.136.361.198

Sumber : Data Primer RSUD Bahteramas

1.3 Dasar Hukum

Laporan Kinerja Rumah Sakit Umum Daerah Bahteramas ini disusun berdasarkan beberapa dasar hukum sebagai berikut :

1. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 Tentang Pemerintah Daerah.
2. Peraturan Pemerintah (PP) No. 8 Tahun 2006 Tentang Pelaporan Keuangan Dan Kinerja Instansi Pemerintah
3. Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 Tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah.
4. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 53 Tahun 2014 Tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja Dan Tata Cara Reviu Atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah.
5. Surat Edaran Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 5 Tahun 2021 Tentang Pelaporan Kinerja Pemerintah Daerah.
6. Peraturan Gubernur Sulawesi Tenggara Nomor 27 Tahun 2022 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi,

serta Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara.

1.4 Sistematika Laporan Kinerja

Penyusunan Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah Rumah Sakit Umum Daerah Bahteramas Tahun 2024 adalah:

BAB I PENDAHULUAN

Bab ini menyajikan penjelasan umum organisasi berfokus pada aspek strategis organisasi dan permasalahan utama (*strategic issued*) yang sedang dihadapi.

BAB II PERENCANAAN KINERJA

Bab ini menguraikan ringkasan/ikhtisar perjanjian kinerja tahun yang bersangkutan.

BAB III AKUNTABILITAS KINERJA

3.1 Capaian Kinerja Organisasi

Capaian kinerja organisasi untuk setiap pernyataan kinerja sasaran strategis organisasi disesuaikan dengan hasil pengukuran kinerja organisasi.

3.2 Realisasi Anggaran

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

BAB IV PENUTUP

Bab ini menguraikan simpulan secara umum atas capaian kinerja organisasi serta langkah di masa mendatang yang akan dilakukan organisasi untuk meningkatkan kinerjanya.

LAMPIRAN

1. Perjanjian Kinerja.
2. Matriks Renstra Tahun 2024 -2026
3. LHE SAKIP RSUD Bahteramas Tahun 2024
4. Tindak Lanjut LHE SAKIP Tahun 2023

BAB II

PERENCANAAN KINERJA

2.1 Tujuan dan Sasaran Perangkat Daerah

Tujuan dari Rumah Sakit Umum Daerah Bahteramas adalah mewujudkan mutu pelayanan kesehatan berkualitas, pendidikan dan penelitian yang professional serta mengembangkan sarana dan prasarana rumah sakit berbasis teknologi. Berikut adalah indikator kinerja dan target kinerja tujuan dan sasaran Rumah Sakit Umum Daerah Bahteramas:

Tabel 2. 1 Tujuan, Sasaran, Indikator, dan Target Kinerja Perangkat Daerah Tahun Periode Rencana Strategis

No	Tujuan	Sasaran		Indikator Kinerja	Target Kinerja Pada Tahun		
					2024	2025	2026
(1)	(2)	(3)		(4)	(5)	(6)	(7)
1.1.1	Meningkatnya Jangkauan Pelayanan dan Kualitas Kesehatan	1.1.1.1	Terwujudnya peningkatan mutu pelayanan kesehatan berkualitas, pendidikan dan penelitian yang professional serta mengembangkan sarana dan prasarana rumah sakit berbasis teknologi	Nilai Kepuasan Masyarakat terhadap pelayanan Rumah Sakit	82.88	84	86
1.3.1	Meningkatnya Akuntabilitas dan Transparansi Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah	1.3.1.1	Meningkatnya akuntabilitas kinerja perangkat daerah	Nilai AKIP PD	70.01	70.01	70.01

Sumber : Renstra Rumah Sakit Umum Daerah Bahteramas Periode 2024 - 2026

Adapun penyajian Indikator Kinerja Utama Rumah Sakit Umum Daerah Bahteramas adalah sebagai berikut:

Tabel 2. 2 Indikator Kinerja Utama Perangkat Daerah Tahun 2024

No	Tujuan/ Sasaran Strategis	Indikator Kinerja		Satuan	Penjelasan		
					Definisi Operasional	Formulasi/ Rumus Perhitungan	Sumber Data
(1)	(2)	(3)		(4)	(5)	(6)	(7)
1.1.1	Meningkatnya Jangkauan Pelayanan dan Kualitas Kesehatan	1.1.1 #.1	Angka Harapan Hidup Saat Lahir		Rata-rata jumlah tahun hidup yang akan dijalani oleh bayi yang baru lahir pada suatu tahun tertentu disebut juga dengan Angka Harapan Hidup (AHH) saat lahir (life expectancy at birth)	Rata-rata perkiraan banyak tahun yang dapat ditempuh oleh seseorang sejak lahir	BPS
1.1.1.1	Terwujudnya peningkatan mutu pelayanan kesehatan berkualitas, pendidikan dan penelitian yang professional serta mengembangkan sarana dan prasarana	1.1.1 .1#0.1	Nilai Kepuasan Masyarakat terhadap pelayanan Rumah Sakit	Nilai	Angka yang menunjukkan tingkat kepuasan masyarakat terhadap kualitas	Hasil pengukuran dari kegiatan Survei Kepuasan Masyarakat berupa angka. Angka ditetapkan dengan skala 1 (satu)	Laporan Survei Kepuasan Masyarakat RSUD Bahteramas Triwulan IV Tahun 2024

No	Tujuan/ Sasaran Strategis	Indikator Kinerja		Satuan	Penjelasan		
					Definisi Operasional	Formulasi/ Rumus Perhitungan	Sumber Data
(1)	(2)	(3)		(4)	(5)	(6)	(7)
	rumah sakit berbasis teknologi.				pelayanan rumah sakit.	sampai dengan 4 (empat).	
1.3.1	Meningkatnya Akuntabilitas dan Transparansi Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah	1.3.1 .#.1	Predikat Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah				
1.3.1.1	Meningkatnya akuntabilitas kinerja perangkat daerah	1.3.1 .1#0.1	Nilai AKIP PD	Nilai	Nilai hasil evaluasi Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah yang mencerminkan tingkat efektivitas, efisiensi, dan akuntabilitas pelaksanaan program serta kegiatan perangkat daerah berdasarkan sistem	Hasil evaluasi akuntabilitas kinerja instansi pemerintah dengan menggunakan metode penilaian yang mencakup aspek perencanaan kinerja, pengukuran kinerja, pelaporan kinerja, evaluasi internal, dan capaian kinerja, sesuai dengan pedoman yang	Inspektorat Daerah Provinsi Sulawesi Tenggara

No	Tujuan/ Sasaran Strategis	Indikator Kinerja		Satuan	Penjelasan		
					Definisi Operasional	Formulasi/ Rumus Perhitungan	Sumber Data
(1)	(2)	(3)		(4)	(5)	(6)	(7)
					perencanaan, pengukuran, pelaporan, dan evaluasi kinerja sesuai ketentuan yang berlaku	ditetapkan oleh Inspektorat	

Sumber: Indikator Kinerja Utama Rumah Sakit Umum Daerah Bahteramas Tahun 2024

2.2 Rencana Kinerja Tahun 2024

Rencana kinerja merupakan penjabaran dari tujuan, sasaran dan program yang telah ditetapkan dalam Renstra, dan akan dilaksanakan oleh perangkat daerah melalui berbagai kegiatan tahunan. Rencana Kinerja Tahun 2024 termuat di dalam dokumen Renja Perangkat Daerah Tahun 2024. Berikut Rencana Kinerja Rumah Sakit Umum Daerah Bahteramas Tahun 2024 :

Tabel 2. 3 Rencana Kinerja Tahun 2024 Rumah Sakit Umum Daerah Bahteramas

No	Tujuan	Sasaran		Indikator Kinerja	Satuan	Target
(1)	(2)	(3)		(4)	(5)	(6)
1.1.1	Meningkatnya Jangkauan Pelayanan dan Kualitas Kesehatan	1.1.1.1	Terwujudnya peningkatan mutu pelayanan kesehatan berkualitas, pendidikan dan penelitian yang professional serta mengembangkan sarana dan prasarana rumah sakit berbasis teknologi.	Nilai Kepuasan Masyarakat terhadap pelayanan Rumah Sakit	Nilai	82.88
1.3.1	Meningkatnya Akuntabilitas dan Transparansi Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah	1.3.1.1	Meningkatnya akuntabilitas kinerja perangkat daerah	Nilai AKIP PD	Nilai	70.01

Sumber : Rencana Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Bahteramas Tahun 2024

2.3 Perjanjian Kinerja Tahun 2024

Dokumen Perjanjian Kinerja (PK) merupakan dokumen yang berisikan penugasan dari pimpinan instansi yang lebih tinggi kepada pimpinan instansi yang lebih rendah untuk melaksanakan

program/kegiatan yang disertai dengan indikator kerjanya. Perencanaan kinerja yang dilakukan oleh instansi akan dapat berguna untuk menyusun prioritas kegiatan yang dibiayai dari sumber dana yang terbatas. Dengan perencanaan kinerja tersebut diharapkan fokus dalam mengarahkan dan mengelola program atau kegiatan instansi akan lebih baik, sehingga diharapkan tidak ada kegiatan instansi yang tidak terarah. Adapun Perjanjian Kinerja oleh Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Bahteramas Tahun 2024 adalah sebagai berikut:

Tabel 2. 4 Perjanjian Kinerja Rumah Sakit Umum Daerah Bahteramas Tahun 2024

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target
(1)	(2)	(3)	(4)
1.1.1	Menurunkan angka kematian	Angka Harapan Hidup Saat Lahir	72.02
1.1.1.1	Meningkatkan kepuasan masyarakat terhadap pelayanan rumah sakit	Nilai Kepuasan Masyarakat terhadap pelayanan Rumah Sakit	82.88
1.3.1	Meningkatnya Akuntabilitas dan Transparansi Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah	Predikat Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah	62.2
1.3.1.1	Meningkatnya akuntabilitas kinerja perangkat daerah melalui perencanaan, pelaksanaan, pengukuran, dan pelaporan kinerja yang efektif, efisien, serta sesuai dengan prinsip tata kelola pemerintahan yang baik	Nilai AKIP PD	70.01

Sumber : Perjanjian Kinerja Rumah Sakit Umum Daerah Bahteramas Tahun 2024

Dalam rangka pencapaian kinerja yang telah ditetapkan, dilaksanakan program dan kegiatan sesuai dengan Perjanjian Kinerja dan selaras dengan Dokumen Pelaksanaan Anggaran (DPA) yang telah ditetapkan. Berikut rincian program, kegiatan, dan sub kegiatan Rumah Sakit Umum Daerah Bahteramas:

Tabel 2. 5 Program, Kegiatan, dan Sub Kegiatan Rumah Sakit Umum Daerah Bahteramas Tahun 2024

No.	Program/ Kegiatan/ Sub Kegiatan	Indikator Kinerja	Target
(1)	(2)	(3)	(4)
1.1.1.1.1	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Cakupan Pemenuhan UKP dan UKM	100
1.1.1.1.1.1	Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	Jumlah Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alkes UKP dan UKM Rujukan	4
1.1.1.1.1.1.1	<i>Rehabilitasi dan Pemeliharaan Rumah Sakit</i>	<i>Jumlah sarana, prasarana dan alat kesehatan yang dilakukan rehabilitasi dan pemeliharaan oleh Rumah Sakit</i>	1
1.1.1.1.1.1.2	<i>Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan</i>	<i>Jumlah Alat Kesehatan/alat Penunjang Medik fasilitas layanan kesehatan yang disediakan</i>	1
1.1.1.1.1.1.3	<i>Pengadaan Sarana di Fasilitas Layanan Kesehatan</i>	<i>Jumlah sarana di fasilitas layanan kesehatan yang disediakan</i>	
1.1.1.1.1.1.4	<i>Pengadaan Prasarana Fasilitas Layanan Kesehatan</i>	<i>Jumlah Prasarana di fasilitas layanan kesehatan yang disediakan</i>	
1.1.1.1.1.1.5	<i>Pengembangan Fasilitas Kesehatan Lainnya</i>	<i>Jumlah fasilitas kesehatan lainnya yang ditingkatkan sarana, prasarana, alat kesehatan dan SDM agar sesuai standar</i>	1
1.1.1.1.1.1.6	<i>Pengadaan Barang Penunjang Operasional Rumah Sakit</i>	<i>Jumlah barang penunjang operasional rumah sakit yang disediakan</i>	1
1.1.1.1.1.2	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	Jumlah Dokumen Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	4

No.	Program/ Kegiatan/ Sub Kegiatan	Indikator Kinerja	Target
(1)	(2)	(3)	(4)
1.1.1.1.1. 2.1	Operasional Pelayanan Rumah Sakit	Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Rumah Sakit	4
1.3.1.1.1	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH PROVINSI	Cakupan Pelayanan Penunjang Urusan Pemerintah Daerah Provinsi	100
1.3.1.1.1. 1	Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Jumlah Dokumen Perencanaan, Penganggaran dan Evaluasi	9
1.3.1.1.1. 1.1	Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	Jumlah Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	6
1.3.1.1.1. 1.2	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD	Jumlah laporan capaian kinerja dan ikhtisar realisasi kinerja SKPD dan laporan hasil koordinasi penyusunan laporan capaian kinerja dan ikhtisar realisasi kinerja SKPD	3
1.3.1.1.1. 2	Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	Jumlah dokumen administrasi keuangan perangkat daerah	36
1.3.1.1.1. 2.1	Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	Jumlah orang yang menerima gaji dan tunjangan ASN	902
1.3.1.1.1. 2.2	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Bulanan/ Triwulanan/ Semesteran SKPD	Jumlah laporan keuangan Bulanan/ Triwulan/ Semest eran SKPD dan laporan koordinasi penyusunan laporan keuangan Bulanan/ Triwulan/ Semest eran SKPD	24
1.3.1.1.1. 3	Administrasi Barang Milik Daerah pada Perangkat Daerah	Jumlah dokumen administrasi barang milik daerah pada perangkat daerah	17
1.3.1.1.1. 3.1	Penatausahaan Barang Milik Daerah pada SKPD	Jumlah laporan penatausahaan barang milik daerah pada SKPD	17
1.3.1.1.1. 4	Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang	Jumlah barang milik daerah penunjang urusan pemerintah daerah	1

No.	Program/ Kegiatan/ Sub Kegiatan	Indikator Kinerja	Target
(1)	(2)	(3)	(4)
	Urusan Pemerintah Daerah		
1.3.1.1.1. 4.1	<i>Pengadaan Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan</i>	<i>Jumlah unit kendaraan perorangan dinas atau kendaraan dinas jabatan yang disediakan</i>	1
1.3.1.1.1. 5	Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Jumlah laporan jasa penunjang urusan pemerintahan daerah	12
1.3.1.1.1. 5.1	<i>Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor</i>	<i>Jumlah laporan penyediaan jasa pelayanan umum kantor disediakan</i>	12

Sumber : Dokumen Pelaksanaan Anggaran Rumah Sakit Umum Daerah Bahteramas Tahun 2024

BAB III

AKUNTABILITAS KINERJA

3.1 Capaian Kinerja

Akuntabilitas kinerja adalah kewajiban untuk menjawab dari perorangan, badan hukum atau pimpinan kolektif secara transparan mengenai keberhasilan atau kegagalan dalam melaksanakan misi organisasi kepada pihak-pihak yang berwenang menerima laporan akuntabilitas/pemberi amanah. Rumah Sakit Umum Daerah Bahteramas selaku pengemban amanah masyarakat melaksanakan kewajiban berakuntabilitas melalui penyajian Laporan Akuntabilitas Kinerja Rumah Sakit Umum Daerah Bahteramas yang dibuat sesuai ketentuan yang diamanatkan dalam Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP) dan Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah.

Laporan tersebut memberikan gambaran penilaian tingkat pencapaian target masing-masing indikator tujuan dan sasaran strategis yang ditetapkan dalam dokumen Renstra Tahun 2024-2026 dan Perjanjian Kinerja Tahun 2024. Sesuai dengan ketentuan tersebut, pengukuran kinerja digunakan untuk menilai keberhasilan dan kegagalan pelaksanaan kegiatan sesuai dengan program, sasaran yang ditetapkan untuk mewujudkan Tujuan dan Sasaran Kinerja Rumah Sakit Umum Daerah Bahteramas.

Pengukuran kinerja digunakan untuk menilai keberhasilan dan kegagalan pelaksanaan kegiatan sesuai dengan program, sasaran yang telah ditetapkan dalam rangka mewujudkan tujuan dan sasaran instansi pemerintah. Pengukuran kinerja dilaksanakan sesuai dengan Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian

Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah.

3.1.1 Skala Capaian Kinerja

Predikat nilai capaian kinerjanya dikelompokkan dalam skala pengukuran ordinal dengan pendekatan petunjuk pelaksanaan evaluasi akuntabilitas kinerja instansi pemerintah dan predikat capaian kinerja untuk realisasi capaian kinerja, sebagai berikut :

Tabel 3. 1 Pengkategorian Capaian Kinerja

No	Kategori/Interpretasi	Rata-Rata % Capaian
1	Sangat Tinggi	$91 \leq 100$
2	Tinggi	$76 \leq 90$
3	Sedang	$66 \leq 75$
4	Rendah	$51 \leq 65$
5	Sangat Rendah	≤ 50

Sumber: *Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017*

3.1.2 Membandingkan antara target dan realisasi tahun pelaporan

Hasil pengukuran atas Perjanjian Kinerja Rumah Sakit Umum Daerah Bahteramas tahun 2024 menunjukkan hasil sebagai berikut:

Tabel 3. 2 Capaian Kinerja Perjanjian Kinerja Tahun 2024

No.	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target	Realisasi	Capaian %	Kategori	Sumber Data
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
1.1.1	Menurunkan angka kematian	Angka Harapan Hidup Saat Lahir	72.02			Sangat Rendah	BPS
1.1.1.1	Meningkatkan kepuasan masyarakat terhadap pelayanan rumah sakit	Nilai Kepuasan Masyarakat terhadap pelayanan Rumah Sakit	82.88	82.98	100.12	Sangat Tinggi	Laporan Survei Kepuasan Masyarakat RSUD Bahteramas Triwulan IV Tahun 2024
1.3.1	Meningkatnya Akuntabilitas dan Transparansi Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah	Predikat Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah	62.2			Sangat Rendah	
1.3.1.1	Meningkatnya akuntabilitas kinerja perangkat daerah melalui perencanaan, pelaksanaan, pengukuran, dan pelaporan kinerja yang efektif, efisien, serta sesuai dengan prinsip tata kelola pemerintahan yang baik	Nilai AKIP PD	70.01	70.02	100.01	Sangat Tinggi	Inspektorat Daerah Provinsi Sulawesi Tenggara

Sumber : Data Smart SAKIP

Berdasarkan Tabel 3.2 diketahui bahwa capaian kinerja Perjanjian Kinerja RSUD Bahteramas Tahun 2024 sudah terealisasi dengan baik. Salah satu indikator kinerja yang diukur adalah Angka Harapan Hidup Saat Lahir dengan target 72,02, dan Predikat Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah dengan target 62,2. Namun, realisasi kedua indikator tersebut tidak dicantumkan dalam data karena merupakan target RPJMD yang belum dimasukkan dalam aplikasi SMART SAKIP. Oleh karena itu, hasil pencapaiannya dikategorikan sebagai "Sangat Rendah".

Sasaran strategis RSUD Bahteramas mencakup beberapa aspek utama, di antaranya:

1. Meningkatkan kepuasan masyarakat terhadap pelayanan rumah sakit, yang diukur melalui indikator Nilai Kepuasan Masyarakat terhadap Pelayanan Rumah Sakit.
2. Meningkatkan akuntabilitas kinerja perangkat daerah melalui perencanaan, pelaksanaan, pengukuran, dan pelaporan kinerja yang efektif, efisien, serta sesuai dengan prinsip tata kelola pemerintahan yang baik, dengan indikator kinerja Nilai AKIP Perangkat Daerah.

Pada indikator kinerja Nilai Kepuasan Masyarakat Terhadap Pelayanan Rumah Sakit, diperoleh skor 82,98 dengan Persentase capaian kinerja sebesar 100,12%. Hal ini menunjukkan bahwa capaian kinerja RSUD Bahteramas berada pada kategori **Sangat Tinggi**. Nilai 82.98 tersebut diperoleh dari Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) terhadap pelayanan rumah sakit yang dilaksanakan oleh RSUD Bahteramas. Pengolahan data dilakukan oleh Bidang Informasi dan Rekam Medis dengan metode pengumpulan data melalui kuesioner manual serta pemindaian barcode yang disebarkan kepada para pengguna layanan RSUD Bahteramas. Kuesioner tersebut terdiri dari 10

pertanyaan yang disusun sesuai dengan jumlah unsur pengukuran kepuasan masyarakat terhadap pelayanan yang diterima.

Penyusunan Survey Kepuasan Masyarakat RSUD Bahteramas Tahun 2024 mengacu pada dua peraturan utama, yaitu:

- (1) Peraturan Menteri PAN dan RB Nomor 14 Tahun 2017 tentang Pedoman Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik
- (2) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit.

Berdasarkan Peraturan Menteri PAN dan RB Nomor 14 Tahun 2017, kategori penilaian Survei Kepuasan Masyarakat ditetapkan sebagai berikut:

- | | |
|---------------------------|-----------------|
| (1) Nilai A (sangat Baik) | : 88,31 - 100 |
| (2) Nilai B (Baik) | : 76,61 –88,30 |
| (3) Nilai C Kurang Baik | : 65,00 – 76,60 |
| (4) Nilai D (Tidak Baik) | : 25,00 – 64,99 |

Dengan demikian, berdasarkan hasil survei yang diperoleh kepuasan masyarakat terhadap pelayanan RSUD Bahteramas Tahun 2024 berada dalam kategori **Baik**.

Indikator selanjutnya adalah Nilai AKIP RSUD Bahteramas yang mencapai 70,02. Persentase capaian kinerja sebesar 100,01%, menunjukkan bahwa capaian kinerja RSUD Bahteramas untuk indikator ini berada pada kategori **Sangat Tinggi**. Penilaian AKIP RSUD Bahteramas dilakukan secara langsung pada tahun 2024 oleh Inspektorat Daerah Provinsi Sulawesi Tenggara dalam rangka Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah Daerah RSUD Bahteramas Tahun 2023. Proses penilaian mencakup empat komponen utama manajemen kinerja untuk RSUD Bahteramas yaitu:

- (1) Perencanaan Kinerja dengan nilai 23,80;

- (2) Pengukuran Kinerja dengan nilai 18,28;
- (3) Pelaporan Kinerja dengan nilai 10,90;
- (4) Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Internal dengan nilai 17,04.

Total nilai dari keempat komponen tersebut digunakan untuk menentukan tingkat akuntabilitas kinerja RSUD Bahteramas. Dengan capaian **Nilai AKIP sebesar 70,02**, RSUD Bahteramas masuk dalam kategori **BB (Sangat Baik)**. Hal ini menunjukkan bahwa akuntabilitas kinerja di sebagian besar unit kerja, baik unit utama maupun unit pendukung, telah berjalan dengan sangat baik. Capaian ini juga mencerminkan efisiensi penggunaan anggaran dalam mencapai target kinerja, keberadaan sistem manajemen kinerja yang andal dan berbasis teknologi informasi, serta pelaksanaan pengukuran kinerja yang telah dilakukan hingga level Eselon 3 atau koordinator.

3.1.3 Membandingkan antara realisasi kinerja serta capaian kinerja tahun ini dengan tahun lalu dan beberapa tahun terakhir

Perbandingan capaian kinerja tahun 2024 dengan capaian kinerja tahun sebelumnya atau tahun 2023, 2022 dan 2021 diuraikan pada tabel berikut :

Tabel 3. 3 Perbandingan Capaian Kinerja

No	Tujuan/ Sasaran	Indikator Kinerja	Tahun (2021)	Tahun (2022)	Tahun (2023)	Tahun (2024)		
			Realiasi	Realisasi	Realisasi	Target	Realisasi	% Capaian
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)
1.1.1	Meningkatnya Jangkauan Pelayanan dan Kualitas Kesehatan	Angka Harapan Hidup Saat Lahir				72.02		
1.1.1.1	Terwujudnya peningkatan mutu pelayanan kesehatan berkualitas, pendidikan dan penelitian yang professional serta mengembangkan sarana dan prasarana rumah sakit berbasis teknologi.	Nilai Kepuasan Masyarakat terhadap pelayanan Rumah Sakit	74.25	79.18	85.65	82.88	82.98	100.12%
1.3.1	Meningkatnya Akuntabilitas dan Transparansi Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah	Predikat Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah				62.2		
1.3.1.1	Meningkatnya akuntabilitas kinerja perangkat daerah	Nilai AKIP PD	67.39	67.71	72.23 (BB)	70.01 (BB)	70.02 (BB)	100.01%

Berdasarkan tabel 3.3 Perbandingan capaian kinerja RSUD Bahteramas dari tahun 2021 hingga 2024 menunjukkan tren yang beragam dalam beberapa indikator utama. Salah satu indikator yang diukur adalah Angka Harapan Hidup Saat Lahir, yang pada tahun 2024 ditargetkan sebesar 72,02 dan Predikat Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah ditargetkan sebesar 62.2. Namun, data realisasi untuk tahun-tahun sebelumnya tidak tersedia, sehingga sulit untuk melihat tren peningkatannya. Hal ini dikarenakan Angka Harapan hidup saat lahir adalah target dalam RPJMD yang datanya belum dimasukkan dalam aplikasi SMART SAKIP.

Dalam aspek indikator Nilai Kepuasan Masyarakat terhadap Pelayanan Rumah Sakit, terdapat peningkatan yang signifikan dari tahun ke tahun. Pada tahun 2021, Nilai Kepuasan Masyarakat terhadap pelayanan rumah sakit berada di angka 74,25, kemudian meningkat menjadi 79,18 pada tahun 2022, dan terus mengalami kenaikan hingga mencapai 85,65 pada tahun 2023. Pada tahun 2024, target yang ditetapkan sebesar 82,88, sementara realisasi mencapai 82,98, menghasilkan capaian sebesar 100,12%. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun terjadi sedikit penurunan dibanding tahun 2023, tingkat kepuasan masih berada dalam kategori sangat tinggi.

Sementara itu, indikator Nilai AKIP Perangkat Daerah menunjukkan perkembangan yang cukup stabil dari tahun ke tahun. Pada tahun 2021, nilai yang dicapai sebesar 67,39 dan meningkat menjadi 67,71 pada tahun 2022. Tren peningkatan berlanjut pada tahun 2023 dengan perolehan nilai 72,23 yang masuk dalam kategori BB (Baik Sekali). Pada tahun 2024, target yang ditetapkan sebesar 70,01 dan realisasi mencapai 70,02, menghasilkan capaian 100,01% dengan kategori BB. Meskipun terjadi sedikit penurunan dibanding tahun 2023, nilai ini tetap menunjukkan bahwa akuntabilitas kinerja RSUD Bahteramas berada dalam kategori sangat baik.

Secara keseluruhan, perbandingan capaian kinerja menunjukkan bahwa RSUD Bahteramas mengalami peningkatan yang signifikan dalam aspek kepuasan masyarakat dan akuntabilitas kinerja perangkat daerah. Namun, masih terdapat beberapa indikator yang memerlukan perhatian lebih lanjut, terutama dalam hal pencapaian target Angka Harapan Hidup Saat Lahir dan Predikat Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah. Evaluasi dan strategi peningkatan berkelanjutan diperlukan untuk memastikan bahwa tren positif ini tetap terjaga dan terus meningkat di tahun-tahun mendatang.

3.1.4 Membandingkan realisasi kinerja sampai dengan tahun ini dengan target jangka menengah yang terdapat dalam dokumen perencanaan strategis organisasi

Perbandingan realisasi kinerja sampai dengan tahun 2024 dengan target jangka menengah yang terdapat pada dokumen perencanaan strategis Rumah Sakit Umum Daerah Bahteramas periode 2024-2026 diuraikan sebagai berikut :

Tabel 3. 4 Kemajuan Capaian Sasaran Strategis

No.	Tujuan/ Sasaran	Indikator Kinerja	Realisasi Kinerja Tahun 2024	Target Akhir Rencana Strategis	Tingkat Kemajuan
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6) =4/5*100
1.1. 1	Meningkatnya Jangkauan Pelayanan dan Kualitas Kesehatan	Angka Harapan Hidup Saat Lahir		72.02	
1.1. 1.1	Terwujudnya peningkatan mutu pelayanan kesehatan berkualitas, pendidikan dan penelitian yang professional serta mengembangkan sarana dan prasarana rumah sakit berbasis teknologi.	Nilai Kepuasan Masyarakat terhadap pelayanan Rumah Sakit	82.98	82.88	100.12%
1.3. 1	Meningkatnya Akuntabilitas dan Transparansi	Predikat Akuntabilit as Kinerja		62.2	

No.	Tujuan/ Sasaran	Indikator Kinerja	Realisasi Kinerja Tahun 2024	Target Akhir Rencana Strategis	Tingkat Kemajuan
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6) = 4/5*100
	Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah	Instansi Pemerintah			
1.3. 1.1	Meningkatnya akuntabilitas kinerja perangkat daerah	Nilai AKIP PD	70.02 (BB)	70.01 (BB)	100.01%

Sumber : Data Smart SAKIP

Berdasarkan tabel Kemajuan Capaian Sasaran Strategis Tahun 2024, dapat disimpulkan bahwa beberapa indikator kinerja telah mencapai atau bahkan melampaui target yang telah ditetapkan dalam rencana strategis. Indikator Nilai Kepuasan Masyarakat terhadap Pelayanan Rumah Sakit menunjukkan realisasi sebesar 82.98, melebihi target 82.88, dengan tingkat kemajuan mencapai 100.12%. Hal ini mencerminkan peningkatan mutu pelayanan kesehatan yang positif, yang kemungkinan besar disebabkan oleh perbaikan dalam sistem layanan, peningkatan kompetensi tenaga kesehatan, serta pengembangan fasilitas dan teknologi rumah sakit.

Selain itu, Nilai AKIP PD sebagai indikator akuntabilitas kinerja perangkat daerah juga menunjukkan pencapaian yang sangat baik. Realisasi tahun 2024 sebesar 70.02 (BB), sedikit lebih tinggi dibandingkan target 70.01 (BB), menghasilkan tingkat kemajuan 100.01%. Capaian ini menunjukkan bahwa sistem akuntabilitas kinerja di instansi pemerintah daerah telah berjalan sesuai dengan rencana yang ditetapkan.

Secara keseluruhan, capaian sasaran strategis tahun 2024 menunjukkan hasil yang positif, dengan beberapa indikator utama berhasil melampaui target. Namun, pemantauan lebih lanjut masih diperlukan terhadap indikator yang belum memiliki data realisasi, yaitu Angka Harapan Hidup Saat Lahir dan Predikat Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah. Langkah ini penting untuk memastikan bahwa

seluruh sasaran strategis dapat tercapai sesuai dengan perencanaan yang telah ditetapkan.

3.1.5 Membandingkan realisasi kinerja tahun ini dengan standar nasional

Perbandingan realisasi kinerja tahun 2024 dengan standar nasional diuraikan sebagai berikut :

Tabel 3. 5 Perbandingan Capaian dengan Standar Nasional/Provinsi/ Kabupaten/Kota

No	Tujuan/ Sasaran	Indikator Kinerja	Realisasi Tahun 2024	Standar Provinsi Sulawesi Tenggara	% Capaian
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6) =4/5*100
1.1	Meningkatnya Jangkauan Pelayanan dan Kualitas Kesehatan	Angka Harapan Hidup Saat Lahir			
1.1	Terwujudnya peningkatan mutu pelayanan kesehatan berkualitas, pendidikan dan penelitian yang professional serta mengembangkan sarana dan prasarana rumah sakit berbasis teknologi.	Nilai Kepuasan Masyarakat terhadap pelayanan Rumah Sakit	82.98	100	82.98
1.3	Meningkatnya Akuntabilitas dan Transparansi Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah	Predikat Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah			
1.3	Meningkatnya akuntabilitas kinerja perangkat daerah	Nilai AKIP PD	70.02 (BB)	62.20 (B)	112.57

Sumber : Data SMART SAKIP

Berdasarkan data dalam Tabel 3.5, capaian kinerja menunjukkan variasi dibandingkan dengan standar yang ditetapkan di tingkat Provinsi Sulawesi Tenggara. Pada indikator Angka Harapan Hidup Saat Lahir, tidak terdapat data realisasi tahun 2024 karena indikator tersebut merupakan bagian dari kinerja Pemerintah Daerah dan belum

dimasukkan dalam Aplikasi SMART SAKIP. Akibatnya, perbandingan dengan standar provinsi belum dapat dilakukan.

Sementara itu, untuk indikator Nilai Kepuasan Masyarakat terhadap Pelayanan Rumah Sakit, realisasi tahun 2024 mencapai 82,98, masih di bawah standar provinsi yang ditetapkan sebesar 100. Dengan capaian 82,98%, hasil ini menunjukkan bahwa meskipun pelayanan rumah sakit telah mengalami peningkatan, masih diperlukan upaya perbaikan di berbagai aspek untuk mencapai standar ideal yang ditetapkan oleh provinsi.

Dalam aspek akuntabilitas, data mengenai Predikat Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah tidak tersedia, sehingga belum dapat dievaluasi secara menyeluruh. Namun, untuk indikator Nilai AKIP PD, realisasi tahun 2024 mencapai 70.02 dengan predikat BB, melampaui standar provinsi yang berada di angka 62.20 dengan predikat B. Dengan capaian 112.57%, hal ini menunjukkan bahwa akuntabilitas kinerja perangkat daerah telah berkembang dengan baik, melebihi standar provinsi yang ditetapkan. Keberhasilan ini mencerminkan adanya peningkatan dalam sistem manajemen kinerja dan transparansi pemerintahan daerah.

Secara keseluruhan, capaian kinerja menunjukkan hasil positif terutama dalam hal akuntabilitas perangkat daerah yang telah melampaui standar. Namun, dalam aspek pelayanan kesehatan, khususnya kepuasan masyarakat terhadap rumah sakit, masih terdapat kesenjangan dengan standar provinsi yang perlu diperhatikan. Oleh karena itu, peningkatan kualitas pelayanan kesehatan dan strategi peningkatan kepuasan pasien harus menjadi prioritas utama guna mencapai standar yang lebih baik di masa mendatang.

3.1.6 Analisis penyebab keberhasilan/kegagalan atau peningkatan/penurunan kinerja serta alternatif solusi yang telah dilakukan

Analisis penyebab keberhasilan/kegagalan atau peningkatan/penurunan kinerja serta alternatif solusi yang telah dilakukan disajikan pada tabel berikut :

Tabel 3. 6 Analisis Keberhasilan, Kegagalan, dan Solusi

No	Tujuan/Sasaran	Indikator Kinerja	Target	Realisasi	% Capaian	Analisis Keberhasilan/ Kegagalan	Solusi yang dilakukan
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
1.1.1	Meningkatnya Jangkauan Pelayanan dan Kualitas Kesehatan	Angka Harapan Hidup Saat Lahir	72.02				
1.1.1.1	Terwujudnya peningkatan mutu pelayanan kesehatan berkualitas, pendidikan dan penelitian yang professional serta mengembangkan sarana dan prasarana rumah sakit berbasis teknologi.	Nilai Kepuasan Masyarakat terhadap pelayanan Rumah Sakit	82.88	82.98	100.12 %	Keberhasilan ini menunjukkan bahwa mutu pelayanan kesehatan mengalami peningkatan yang positif, disebabkan oleh perbaikan dalam sistem pelayanan, peningkatan fasilitas rumah sakit, serta peningkatan kualitas tenaga medis	Diperlukan evaluasi lebih lanjut untuk memastikan keberlanjutan peningkatan kepuasan masyarakat dan menangani aspek-aspek pelayanan yang masih dapat ditingkatkan
1.3.1	Meningkatnya Akuntabilitas dan Transparansi Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah	Predikat Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah	62.2				
1.3.1.1	Meningkatnya akuntabilitas kinerja perangkat daerah	Nilai AKIP PD	70.01	70.02	100.01 %	Keberhasilan ini menunjukkan bahwa peningkatan akuntabilitas kinerja	Diperlukan upaya konsisten dalam memperkuat budaya kerja yang

No	Tujuan/Sasaran	Indikator Kinerja	Target	Realisasi	% Capaian	Analisis Keberhasilan/ Kegagalan	Solusi yang dilakukan
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
						perangkat daerah telah berjalan dengan baik. Hal ini disebabkan terlaksananya penerapan sistem manajemen kinerja yang lebih transparan serta penguatan pengawasan dan evaluasi kinerja RSUD Bahteramas	akuntabel dan meningkatkan efektivitas dalam pelaporan serta perencanaan kinerja

Sumber : Data SMART SAKIP

Berdasarkan data yang disajikan dalam Tabel 3.6 Analisis Keberhasilan, Kegagalan, dan Solusi, dapat dianalisis bahwa terdapat beberapa indikator kinerja yang menunjukkan keberhasilan, sementara beberapa lainnya masih memerlukan perbaikan.

Pertama, pada indikator Nilai Kepuasan Masyarakat terhadap Pelayanan Rumah Sakit, tercapai realisasi sebesar 82,98 dengan capaian 100,12%, melebihi target yang ditetapkan sebesar 82,88. Keberhasilan ini menunjukkan bahwa mutu pelayanan kesehatan mengalami peningkatan yang positif. Hal ini disebabkan oleh perbaikan dalam sistem pelayanan, peningkatan fasilitas rumah sakit, serta peningkatan kualitas tenaga medis. Namun, untuk memastikan keberlanjutan peningkatan kepuasan masyarakat, diperlukan evaluasi lebih lanjut guna menangani aspek-aspek pelayanan yang masih dapat ditingkatkan.

Kedua, pada indikator Nilai AKIP PD (Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah Daerah), realisasi mencapai 70,02 dengan capaian 100,01%, melampaui target 70,01. Keberhasilan ini menunjukkan bahwa akuntabilitas kinerja perangkat daerah telah berjalan dengan baik. Hal ini disebabkan oleh penerapan sistem manajemen kinerja yang lebih transparan, penguatan pengawasan, dan evaluasi kinerja yang konsisten. Untuk mempertahankan dan meningkatkan capaian ini, diperlukan upaya konsisten dalam memperkuat budaya kerja yang akuntabel serta meningkatkan efektivitas dalam pelaporan dan perencanaan kinerja.

Sementara itu, pada indikator Angka Harapan Hidup Saat Lahir, data realisasi tahun 2024 tidak tersedia karena indikator tersebut merupakan bagian dari kinerja Pemerintah Daerah dan belum dimasukkan dalam Aplikasi SMART SAKIP, sehingga tidak dapat dilakukan analisis lebih lanjut. Hal ini menunjukkan perlunya

pengumpulan data yang lebih komprehensif untuk mengevaluasi capaian indikator ini.

Secara keseluruhan, keberhasilan yang dicapai pada beberapa indikator menunjukkan bahwa upaya perbaikan dan peningkatan kualitas pelayanan serta akuntabilitas telah memberikan hasil yang positif. Namun, masih diperlukan evaluasi dan perbaikan berkelanjutan untuk memastikan bahwa semua indikator dapat mencapai target yang ditetapkan, terutama pada indikator yang belum memiliki data realisasi atau masih memerlukan peningkatan lebih lanjut.

3.1.7 Analisis atas efisiensi penggunaan sumber daya

Adapun penyajian efisiensi atas penggunaan sumber daya disajikan pada tabel berikut:

Tabel 3. 7 Perbandingan Pencapaian Kinerja dan Anggaran Tujuan dan Sasaran

No.	Tujuan/ Sasaran	Indikator Kinerja			Anggaran			Efisiensi
		Target	Realisasi	% Capaian	Anggaran	Realisasi	% Capaian	
					(Rp.)	(Rp.)		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)
1.1.1	Meningkatnya Jangkauan Pelayanan dan Kualitas Kesehatan	72.02			226.932.848.828	222.593.019.795	98,09	Efisien
1.1.1.1	Terwujudnya peningkatan mutu pelayanan kesehatan berkualitas, pendidikan dan penelitian yang professional serta mengembangkan sarana dan prasarana rumah sakit berbasis teknologi.	82.88	82.98	100.12%	226.932.848.828	222.593.019.795	98,09	Efisien
1.3.1	Meningkatnya Akuntabilitas dan Transparansi Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah	62.2			92.203.512.370	84.339.023.120	91,47	Efisien
1.3.1.1	Meningkatnya akuntabilitas kinerja perangkat daerah	70.01	70.02	100.01%	92.203.512.370	84.339.023.120	91,47	Efisien

Sumber : Data SMART SAKIP

Berdasarkan data yang disajikan dalam Tabel 3.7, dapat dianalisis bahwa penggunaan sumber daya dalam mencapai tujuan dan sasaran menunjukkan tingkat efisiensi yang baik. Pada sasaran terwujudnya peningkatan mutu pelayanan kesehatan berkualitas, pendidikan dan penelitian yang professional serta mengembangkan sarana dan prasarana rumah sakit berbasis teknologi, realisasi kinerja mencapai 82,98 dengan capaian 100,12%, melebihi target 82,88. Hal ini menunjukkan bahwa program peningkatan mutu pelayanan kesehatan telah berhasil dilaksanakan dengan baik. Selain itu, penggunaan anggaran untuk program ini juga efisien, dengan realisasi anggaran sebesar 98,09% dari total anggaran yang dialokasikan.

Pada sasaran meningkatnya akuntabilitas kinerja perangkat daerah, realisasi kinerja mencapai 70,02 dengan capaian 100,01%, melampaui target 70,01. Ini menunjukkan bahwa upaya peningkatan akuntabilitas kinerja perangkat daerah telah berjalan dengan baik. Penggunaan anggaran untuk program ini juga efisien, dengan realisasi anggaran sebesar 91,34% dari total anggaran yang dialokasikan.

Sementara itu, pada Tujuan Meningkatnya Jangkauan Pelayanan dan Kualitas Kesehatan, data realisasi indikator kinerja tidak tersedia, dikarenakan indikator tersebut merupakan bagian dari kinerja Pemerintah Daerah dan belum dimasukkan dalam Aplikasi SMART SAKIP, sehingga tidak dapat dilakukan analisis lebih lanjut. Namun, penggunaan anggaran untuk program ini menunjukkan efisiensi yang baik, dengan realisasi anggaran sebesar 98,09% dari total anggaran yang dialokasikan.

Secara keseluruhan, penggunaan sumber daya dalam mencapai tujuan dan sasaran menunjukkan tingkat efisiensi yang tinggi. Hal ini tercermin dari capaian kinerja yang melampaui target serta penggunaan anggaran yang mendekati 100% dari total anggaran yang dialokasikan. Namun, perlu dilakukan evaluasi lebih lanjut untuk memastikan bahwa

semua indikator dapat mencapai target yang ditetapkan, terutama pada indikator yang belum memiliki data realisasi. Dengan demikian, upaya perbaikan dan peningkatan kualitas pelayanan serta akuntabilitas dapat terus ditingkatkan secara berkelanjutan.

3.1.8 Analisis program/kegiatan yang menunjang keberhasilan ataupun kegagalan pencapaian pernyataan kinerja.

Analisis program/kegiatan yang menunjang keberhasilan ataupun kegagalan pencapaian pernyataan kinerja disertai uraian penjelasan tabel dibawah ini:

Tabel 3. 8 Analisis Keberhasilan dan Kegagalan Program dan Kegiatan

No.	Tujuan/ Sasaran	Indikator Kinerja	Capaian %	Program/ Kegiatan/ Sub Kegiatan	Indikator Kinerja	Capaian %	Menunjang / Tidak Menunjang	Analisis
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)
1.1	Meningkatnya Jangkauan Pelayanan dan Kualitas Kesehatan	Angka Harapan Hidup Saat Lahir						
1.1 1.1 1.1	Terwujudnya peningkatan mutu pelayanan kesehatan berkualitas, pendidikan dan penelitian yang professional serta mengembangkan sarana dan prasarana rumah sakit berbasis teknologi.	Nilai Kepuasan Masyarakat terhadap pelayanan Rumah Sakit	100.12	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Cakupan Pemenuhan UKP dan UKM	300.00	Menunjang	Capaian 300% menunjukkan bahwa program ini berhasil dalam meningkatkan akses dan kualitas layanan kesehatan. Namun, perlu peningkatan kepuasan masyarakat
1.1 1.1 1.1 1.1	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Cakupan Pemenuhan UKP dan UKM	300.00	Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM	Jumlah Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alkes UKP dan Rujukan	500.00	Menunjang	Capaian kegiatan ini mengindikasikan bahwa peningkatan fasilitas kesehatan berjalan dengan sangat baik. Jumlah fasilitas yang disediakan jauh melampaui target, menunjukkan bahwa kebutuhan sarana dan prasarana kesehatan terpenuhi dengan sangat baik.

No.	Tujuan/ Sasaran	Indikator Kinerja	Capaian %	Program/ Kegiatan/ Sub Kegiatan	Indikator Kinerja	Capaian %	Menunjang / Tidak Menunjang	Analisis
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)
				Rujukan Tingkat Daerah Provinsi				
1.1 .1. 1.1 .1. 1				Rehabilitasi dan Pemeliharaan Rumah Sakit	Jumlah sarana, prasarana dan alat kesehatan yang dilakukan rehabilitasi dan pemeliharaan oleh Rumah Sakit	300.00	Menunjang	Peningkatan sub kegiatan yang signifikan dalam pemeliharaan fasilitas rumah sakit berkontribusi terhadap peningkatan layanan kesehatan. Rehabilitasi ini mencakup perbaikan bangunan, alat kesehatan, dan infrastruktur pendukung lainnya, yang memastikan pelayanan tetap optimal
1.1 .1. 1.1 .1. 2				Pengadaan Alat Kesehatan/ Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan	Jumlah Alat Kesehatan/ alat Penunjang Medik fasilitas layanan kesehatan yang disediakan	700.00	Menunjang	Capaian ini menandakan adanya peningkatan luar biasa dalam jumlah alat kesehatan yang disediakan untuk mendukung layanan medis. Peningkatan sub kegiatan ini sangat menunjang efektivitas dan efisiensi pelayanan di rumah sakit. Namun perlu penambahan alat kesehatan/ alat penunjang disebabkan belum semua kebutuhan user terakomodir.

No.	Tujuan/ Sasaran	Indikator Kinerja	Capaian %	Program/ Kegiatan/ Sub Kegiatan	Indikator Kinerja	Capaian %	Menunjang / Tidak Menunjang	Analisis
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)
1.1 .1. 1.1 .1. 3				Pengadaan Sarana di Fasilitas Layanan Kesehatan	Jumlah sarana di fasilitas layanan kesehatan yang disediakan		Menunjang	Sub kegiatan ini mengalami perubahan nomenklatur, sehingga meskipun tercantum dalam Renstra Tahun 2024-2026, sub kegiatan tersebut dihilangkan dalam Renja Perubahan Tahun 2024
1.1 .1. 1.1 .1. 4				Pengadaan Prasarana Fasilitas Layanan Kesehatan	Jumlah Prasarana di fasilitas layanan kesehatan yang disediakan		Menunjang	Sub kegiatan ini mengalami perubahan nomenklatur, sehingga meskipun tercantum dalam Renstra Tahun 2024-2026, sub kegiatan tersebut dihilangkan dalam Renja Perubahan Tahun 2024
1.1 .1. 1.1 .1. 5				Pengembangan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Jumlah fasilitas kesehatan lainnya yang ditingkatkan sarana, prasarana, alat kesehatan dan	1000.00	Menunjang	Capaian yang sangat tinggi ini mengindikasikan ekspansi besar-besaran dalam infrastruktur kesehatan. Peningkatan ini tidak hanya mencakup sarana dan prasarana, tetapi juga alat kesehatan dan SDM yang disesuaikan dengan standar pelayanan yang lebih baik.

No.	Tujuan/ Sasaran	Indikator Kinerja	Capaian %	Program/ Kegiatan/ Sub Kegiatan	Indikator Kinerja	Capaian %	Menunjang / Tidak Menunjang	Analisis
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)
					<i>SDM agar sesuai standar</i>			
1.1 .1. 1.1 .1. 6				<i>Pengadaan Barang Penunjang Operasional Rumah Sakit</i>	<i>Jumlah barang penunjang operasional rumah sakit yang disediakan</i>			<i>Sub kegiatan ini tidak memiliki target kinerja dan Pagu Anggaran. Selain itu sub kegiatan ini tidak terdapat pada Renstra Tahun 2024-2026, akan tetapi ada dalam Renja Perubahan Tahun 2024</i>
1.1 .1. 1.1 .2				Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	Jumlah Dokumen Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	100.00	Menunjang	Kegiatan ini menunjukkan capaian 100% dalam penyediaan dokumen layanan kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM, dan UKM Rujukan. Hal ini mengindikasikan bahwa kegiatan ini berhasil dalam menyediakan dokumen yang diperlukan untuk mendukung proses rujukan dan pelayanan kesehatan di tingkat daerah provinsi. Namun, perlu dipastikan bahwa dokumen tersebut diimplementasikan secara efektif di lapangan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan.
1.1 .1. 1.1				<i>Operasional Pelayanan</i>	<i>Jumlah Dokumen Operasional</i>	<i>100.00</i>	<i>Menunjang</i>	<i>Sub kegiatan ini juga menunjukkan capaian 100% dalam penyediaan dokumen operasional pelayanan rumah</i>

No.	Tujuan/ Sasaran	Indikator Kinerja	Capaian %	Program/ Kegiatan/ Sub Kegiatan	Indikator Kinerja	Capaian %	Menunjang / Tidak Menunjang	Analisis
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)
.2. 1				Rumah Sakit	al Pelayana n Rumah Sakit			sakit. Hal ini sangat penting untuk memastikan kelancaran operasional rumah sakit dan kualitas pelayanan yang diberikan. Namun, perlu dilakukan evaluasi lebih lanjut untuk memastikan bahwa dokumen tersebut sesuai dengan standar operasional prosedur (SOP) yang berlaku.
1.3 .1	Meningkatnya Akuntabilitas dan Transparansi Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah	Predikat Akuntabilit as Kinerja Instansi Pemerintah						
1.3 .1. 1.1	Meningkatnya akuntabilitas kinerja perangkat daerah	Nilai AKIP PD	100,01	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Provinsi	Cakupan Pelayanan Penunjan g Urusan Pemerinta h Daerah Provinsi	92.00	Menunja ng	Program ini menunjukkan capaian yang baik dengan indikator kinerja yang terpenuhi. Program ini berhasil dalam mendukung urusan pemerintahan daerah Provinsi Sulawesi Tenggara, termasuk dalam hal perencanaan, penganggaran, dan evaluasi kinerja. Namun, perlu adanya peningkatan koordinasi antar instansi untuk memastikan bahwa program ini dapat berjalan lebih efektif.
1.3 .1. 1.1 .1	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH PROVINSI	Cakupan Pelayanan Penunjang Urusan Pemerintah	92,00	Perencanaa n, Penganggar an, dan Evaluasi	Jumlah Dokumen Perencan aan, Pengangg	100.00	Menunja ng	Dokumen perencanaan dan evaluasi yang tersusun dengan baik mencerminkan adanya perbaikan dalam tata kelola pemerintahan. Hal ini menunjukkan bahwa mekanisme pengelolaan dan

No.	Tujuan/ Sasaran	Indikator Kinerja	Capaian %	Program/ Kegiatan/ Sub Kegiatan	Indikator Kinerja	Capaian %	Menunjang / Tidak Menunjang	Analisis
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)
		Daerah Provinsi		Kinerja Perangkat Daerah	aran dan Evaluasi			pelaporan kinerja telah berjalan secara efektif
1.3 .1. 1.1 .1. 1				Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	Jumlah Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	100.00	Menunjang	Sub kegiatan ini menunjukkan capaian 100% dalam penyusunan dokumen perencanaan perangkat daerah. Hal ini mengindikasikan bahwa sub kegiatan ini berhasil dalam menyediakan dokumen perencanaan yang diperlukan untuk mendukung pelaksanaan tugas dan fungsi perangkat daerah. Namun, perlu dipastikan bahwa dokumen tersebut diimplementasikan secara efektif dan sesuai dengan kebutuhan daerah
1.3 .1. 1.1 .1. 2				Koordinasi dan Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD	Jumlah laporan capaian kinerja dan ikhtisar realisasi kinerja SKPD dan laporan hasil koordinasi penyusunan	100.00	Menunjang	Sub kegiatan ini menunjukkan capaian 100% dalam penyusunan laporan capaian kinerja dan ikhtisar realisasi kinerja SKPD. Hal ini sangat penting untuk memastikan transparansi dan akuntabilitas dalam pelaksanaan program/kegiatan. Namun, perlu adanya peningkatan kualitas laporan untuk memastikan bahwa laporan tersebut dapat digunakan sebagai dasar pengambilan keputusan yang lebih baik.

No.	Tujuan/ Sasaran	Indikator Kinerja	Capaian %	Program/ Kegiatan/ Sub Kegiatan	Indikator Kinerja	Capaian %	Menunjang / Tidak Menunjang	Analisis
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)
					<i>laporan capaian kinerja dan ikhtisar realisasi kinerja SKPD</i>			
1.3 .1. 1.1 .2				Administra si Keuangan Perangkat Daerah	Jumlah dokumen administrasi keuangan perangkat daerah	100.00	Menunja ng	Pencapaian ini menunjukkan bahwa aspek administrasi keuangan telah dikelola dengan baik, dengan sistem pelaporan yang transparan dan akuntabel
1.3 .1. 1.1 .2. 1				Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	Jumlah orang yang menerima gaji dan tunjangan ASN	100.00	Menunjan g	Sub kegiatan Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN menunjukkan capaian 100%, yang berarti target pembayaran gaji dan tunjangan bagi Aparatur Sipil Negara (ASN) telah terpenuhi sesuai rencana. Hal ini mencerminkan efektivitas dalam pengelolaan administrasi keuangan daerah, khususnya dalam menjamin kesejahteraan pegawai negeri.
1.3 .1. 1.1 .2. 2				Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan	Jumlah laporan keuangan bulanan/ Triwulan/	100.00	Menunjan g	Sub kegiatan ini menunjukkan capaian 100% dalam penyusunan laporan keuangan bulanan, triwulanan, dan semesteran SKPD. Hal ini mengindikasikan bahwa sub kegiatan ini

No.	Tujuan/ Sasaran	Indikator Kinerja	Capaian %	Program/ Kegiatan/ Sub Kegiatan	Indikator Kinerja	Capaian %	Menunjang / Tidak Menunjang	Analisis
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)
				<i>Bulanan/ Triwulanan / Semesteran SKPD</i>	<i>Semesteran SKPD dan laporan koordinasi penyusunan laporan keuangan Bulanan/ Triwulan/ Semesteran SKPD</i>			<i>berhasil dalam menyediakan laporan keuangan yang diperlukan untuk mendukung pengelolaan keuangan yang transparan dan akuntabel. Namun, perlu adanya peningkatan kualitas laporan untuk memastikan bahwa laporan tersebut dapat digunakan sebagai dasar pengambilan keputusan yang lebih baik.</i>
1.3 .1. 1.1 .3				Administrasi Barang Milik Daerah pada Perangkat Daerah	Jumlah dokumen administrasi barang milik daerah pada perangkat daerah	100.00	Menunjang	Kegiatan ini menunjukkan capaian 100% dalam administrasi barang milik daerah pada perangkat daerah. Hal ini mengindikasikan bahwa kegiatan ini berhasil dalam mengelola barang milik daerah dengan baik. Namun, perlu adanya peningkatan dalam pengawasan dan evaluasi untuk memastikan bahwa barang milik daerah digunakan secara efektif dan efisien.
1.3 .1. 1.1 .3. 1				Penatausahaan Barang Milik Daerah pada SKPD	Jumlah laporan penatausahaan barang	100.00	Menunjang	Sub kegiatan ini menunjukkan capaian 100% dalam penatausahaan barang milik daerah pada SKPD. Hal ini mengindikasikan bahwa sub kegiatan ini berhasil dalam menata barang milik

No.	Tujuan/ Sasaran	Indikator Kinerja	Capaian %	Program/ Kegiatan/ Sub Kegiatan	Indikator Kinerja	Capaian %	Menunjang / Tidak Menunjang	Analisis
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)
					<i>milik daerah pada SKPD</i>			<i>daerah dengan baik. Namun, perlu adanya peningkatan dalam pengawasan dan evaluasi untuk memastikan bahwa barang milik daerah digunakan secara efektif dan efisien</i>
1.3 .1. 1.1 .4				Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	Jumlah barang milik daerah penunjang urusan pemerintah daerah	100.00	Menunjang	Kegiatan ini menunjukkan capaian 100% dalam pengadaan barang milik daerah penunjang urusan pemerintah daerah. Hal ini mengindikasikan bahwa kegiatan ini berhasil dalam menyediakan barang yang diperlukan untuk mendukung pelaksanaan tugas dan fungsi pemerintah daerah. Namun, perlu adanya peningkatan dalam pengawasan dan evaluasi untuk memastikan bahwa barang tersebut digunakan secara efektif dan efisien
1.3 .1. 1.1 .4. 1				Pengadaan Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan	Jumlah unit kendaraan perorangan dinas atau kendaraan dinas jabatan yang	100.00	Menunjang	Sub kegiatan ini menunjukkan capaian 100% dalam pengadaan kendaraan perorangan dinas atau kendaraan. Hal ini mengindikasikan bahwa sub kegiatan ini berhasil dalam menyediakan kendaraan yang diperlukan untuk mendukung pelaksanaan tugas dan fungsi pemerintah daerah. Namun, perlu adanya peningkatan dalam pengawasan dan evaluasi untuk memastikan bahwa kendaraan tersebut digunakan secara efektif dan efisien

No.	Tujuan/ Sasaran	Indikator Kinerja	Capaian %	Program/ Kegiatan/ Sub Kegiatan	Indikator Kinerja	Capaian %	Menunjang / Tidak Menunjang	Analisis
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)
					<i>disediakan</i>			
1.3 .1. 1.1 .5				Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Jumlah laporan jasa penunjang urusan pemerintahan daerah	100.00	Menunjang	Penyediaan jasa ini telah memenuhi target secara optimal, yang mencerminkan efektivitas dalam mendukung administrasi dan tata kelola pemerintahan daerah
1.3 .1. 1.1 .5. 1				<i>Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor</i>	<i>Jumlah laporan penyediaan jasa pelayanan umum kantor disediakan</i>	<i>100.00</i>	<i>Menunjang</i>	<i>Sub kegiatan ini menunjukkan capaian 100% dalam penyediaan jasa pelayanan umum kantor. Hal ini mengindikasikan bahwa semua dokumen dan laporan yang berkaitan dengan penyediaan jasa pelayanan umum kantor telah disediakan sesuai dengan target yang ditetapkan</i>

Berdasarkan data yang disajikan dalam Tabel 3.8, dapat dilihat bahwa beberapa program dan kegiatan telah mencapai target yang ditetapkan, bahkan melampaui ekspektasi. Namun, terdapat juga beberapa area yang memerlukan perbaikan dan evaluasi lebih lanjut untuk memastikan efektivitas dan efisiensi pelaksanaan program. Analisis program dan kegiatan yang menunjang keberhasilan maupun kegagalan pencapaian pernyataan kinerja menunjukkan berbagai aspek yang berperan dalam pencapaian tujuan strategis.

Peningkatan jangkauan pelayanan dan kualitas kesehatan ditunjukkan melalui angka harapan hidup serta kepuasan masyarakat terhadap layanan rumah sakit, yang telah mencapai tingkat optimal. Program pemenuhan upaya kesehatan perorangan dan kesehatan masyarakat berhasil meningkatkan cakupan layanan hingga 300%, yang mencerminkan efektivitas dalam memperluas akses dan kualitas layanan kesehatan. Selain itu, penyediaan fasilitas pelayanan, sarana, prasarana, dan alat kesehatan juga menunjukkan capaian signifikan, dengan penyediaan fasilitas yang melebihi target dan memastikan pemenuhan kebutuhan kesehatan masyarakat.

Rehabilitasi dan pemeliharaan rumah sakit menjadi faktor penting dalam menjaga kualitas layanan, dengan peningkatan yang mencakup bangunan, alat kesehatan, dan infrastruktur pendukung lainnya. Pengadaan alat kesehatan dan alat penunjang medis mengalami lonjakan hingga 700%, yang mendukung efektivitas dan efisiensi layanan rumah sakit, meskipun masih diperlukan tambahan alat untuk memenuhi kebutuhan seluruh pengguna. Beberapa sub kegiatan mengalami perubahan nomenklatur dalam perencanaan strategis tahun 2024-2026, yang berdampak pada pencantuman atau penghapusan dalam rencana kerja tahunan. Pengembangan fasilitas kesehatan lainnya mencatat peningkatan yang luar biasa, dengan ekspansi besar-besaran dalam infrastruktur, alat kesehatan, dan sumber daya manusia yang disesuaikan dengan standar layanan yang lebih baik.

Dalam sektor pemerintahan, program penunjang urusan pemerintahan daerah provinsi menunjukkan capaian yang baik, dengan indikator kinerja terpenuhi. Program ini berhasil mendukung urusan pemerintahan daerah, termasuk perencanaan, penganggaran, dan evaluasi kinerja. Namun, diperlukan peningkatan koordinasi antar instansi untuk memastikan efektivitas program. Penyusunan dokumen perencanaan, penganggaran, dan evaluasi kinerja perangkat daerah mencapai 100%, mencerminkan perbaikan dalam tata kelola pemerintahan. Administrasi keuangan perangkat daerah juga menunjukkan capaian 100%, dengan sistem pelaporan yang transparan dan akuntabel. Pengadaan barang milik daerah dan penyediaan jasa penunjang urusan pemerintahan daerah juga mencapai target 100%, menunjukkan efektivitas dalam mendukung administrasi dan tata kelola pemerintahan daerah. Namun, perlu peningkatan dalam pengawasan dan evaluasi untuk memastikan penggunaan barang dan jasa secara efektif dan efisien.

Secara keseluruhan, program dan kegiatan yang dilaksanakan menunjukkan capaian yang baik dalam mendukung tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan. Namun, masih diperlukan upaya untuk meningkatkan koordinasi, kualitas laporan, dan pengawasan untuk memastikan bahwa program dan kegiatan tersebut dapat berjalan lebih efektif dan efisien.

3.2 Realisasi Anggaran

Dalam realisasi anggaran memuat penjelasan terkait anggaran yang digunakan serta tingkat efisiensi penggunaan sumber daya untuk mewujudkan kinerja organisasi sesuai dokumen Perjanjian Kinerja diuraikan sebagai berikut:

Tabel 3. 9 Capaian Anggaran Program dan Kegiatan

No.	Program/Kegiatan	Anggaran (Rp)	Realisasi (Rp)	% Capaian
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
1.1. 1.1. 1	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	226.932.848.828	222.593.019.79 5	98,09
1.1. 1.1. 1.1	Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	36.932.848.828	35.346.543.654	95,70
1.1. 1.1. 1.1. 1	Rehabilitasi dan Pemeliharaan Rumah Sakit	4.309.194.844	4.004.743.100	92,93
1.1. 1.1. 1.1. 2	Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan	24.581.353.225	23.588.650.836	95,96
1.1. 1.1. 1.1. 3	Pengadaan Sarana di Fasilitas Layanan Kesehatan			
1.1. 1.1. 1.1. 4	Pengadaan Prasarana Fasilitas Layanan Kesehatan			
1.1. 1.1.	Pengembangan Fasilitas Kesehatan Lainnya	8.042.300.759	7.753.149.718	96,40

No.	Program/Kegiatan	Anggaran (Rp)	Realisasi (Rp)	% Capaian
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
1.1. 5				
1.1. 1.1. 1.1. 6	Pengadaan Barang Penunjang Operasional Rumah Sakit			
1.1. 1.1. 1.2	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	190.000.000.000	187.246.476.14 1	98,55
1.1. 1.1. 1.2. 1	Operasional Pelayanan Rumah Sakit	190.000.000.000	187.246.476.14 1	98,55
1.3. 1.1. 1	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH PROVINSI	92.203.512.370	84.339.023.120	91,47
1.3. 1.1. 1.1	Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	244.261.785	224.322.668	91,84
1.3. 1.1. 1.1. 1	Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	80.912.476	77.866.943	96,24
1.3. 1.1. 1.1. 2	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD	163.349.309	146.455.725	89,66
1.3. 1.1. 1.2	Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	90.463.324.585	83.061.040.452	91,82

No.	Program/Kegiatan	Anggaran (Rp)	Realisasi (Rp)	% Capaian
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
1.3. 1.1. 1.2. 1	Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	90.272.135.449	82.870.360.452	91,80
1.3. 1.1. 1.2. 2	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Bulanan/ Triwulanan/Semesteran SKPD	191.189.136	190.680.000	99,73
1.3. 1.1. 1.3	Administrasi Barang Milik Daerah pada Perangkat Daerah	30.000.000	30.000.000	100,00
1.3. 1.1. 1.3. 1	Penatausahaan Barang Milik Daerah pada SKPD	30.000.000	30.000.000	100,00
1.3. 1.1. 1.4	Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	952.476.000	555.300.000	58,30
1.3. 1.1. 1.4. 1	Pengadaan Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan	952.476.000	555.300.000	58,30
1.3. 1.1. 1.5	Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	513.450.000	468.360.000	91,22
1.3. 1.1. 1.5. 1	Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor	513.450.000	468.360.000	91,22

Realisasi anggaran pada berbagai program dan kegiatan mencerminkan tingkat efisiensi dan efektivitas dalam penggunaan sumber daya untuk mencapai tujuan organisasi. Pada Tahun 2024,

capaian anggaran mencapai 96,17% dengan realisasi sebesar Rp. 306.932.042.915 dari total anggaran sebesar Rp. 319.136.361.198. Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) dan Masyarakat (UKM) mencatat capaian anggaran sebesar 98,09%, dengan realisasi sebesar Rp. 222.593.019.795 dari anggaran sebesar Rp. 226.932.848.828. Hal ini menunjukkan bahwa program ini berjalan dengan baik dan hampir seluruh anggaran yang dialokasikan dapat digunakan secara optimal.

Kegiatan penyediaan fasilitas pelayanan, sarana, prasarana, dan alat kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM, dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi mencapai capaian anggaran sebesar 95,70%, dengan realisasi sebesar Rp. 35.346.543.654 dari anggaran sebesar Rp. 36.932.848.828. Hal ini mengindikasikan bahwa kebutuhan sarana dan prasarana kesehatan telah terpenuhi dengan baik, meskipun masih terdapat ruang untuk meningkatkan efisiensi.

Rehabilitasi dan pemeliharaan rumah sakit mencapai capaian anggaran sebesar 92,93%, dengan realisasi sebesar Rp. 4.004.743.100 dari anggaran sebesar Rp. 4.309.194.844. Sementara itu, pengadaan alat kesehatan dan penunjang medik fasilitas layanan kesehatan juga menunjukkan capaian yang baik, yaitu 95,96%, dengan realisasi sebesar Rp. 23.588.650.836 dari anggaran sebesar Rp. 24.581.353.225.

Selain itu, sub kegiatan pengembangan fasilitas kesehatan lainnya mencapai capaian anggaran sebesar 96,40%, dengan realisasi sebesar Rp. 7.753.149.718 dari anggaran sebesar Rp. 8.042.300.759. Capaian-capaian ini menunjukkan bahwa upaya untuk meningkatkan kualitas layanan kesehatan melalui perbaikan infrastruktur dan penyediaan alat medis berjalan sesuai rencana. Namun, masih terdapat beberapa sub kegiatan yang belum dapat direalisasikan, seperti pengadaan sarana fasilitas layanan kesehatan dan pengadaan prasarana fasilitas layanan kesehatan. Hal ini disebabkan oleh perubahan

nomenklatur atau penamaan dalam struktur anggaran negara berdasarkan Keputusan Menteri Keuangan Nomor 900/KMK.05/2022 tentang Nomenklatur Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (APBN).

Sementara itu, sub kegiatan pengadaan barang penunjang operasional rumah sakit juga belum memiliki realisasi anggaran. Hal ini disebabkan oleh tidak adanya target kinerja dan pagu anggaran yang ditetapkan. Meskipun sub kegiatan ini tidak tercantum dalam Rencana Strategis (Renstra) Tahun 2024-2026, sub kegiatan tersebut dimasukkan ke dalam Rencana Kerja (Renja) Perubahan Tahun 2024 akibat perubahan nomenklatur berdasarkan Keputusan Menteri Keuangan Nomor 900/KMK.05/2022. Kondisi ini mengindikasikan adanya kendala dalam pelaksanaan beberapa kegiatan, yang perlu dievaluasi lebih lanjut untuk memastikan kelancaran dan efektivitas program secara keseluruhan.

Disisi lain, kegiatan penyediaan layanan kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM, dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi mencapai 98,55%, dengan realisasi sebesar Rp. 187.246.476.141 dari anggaran sebesar Rp. 190.000.000.000. Ini mengindikasikan bahwa penyediaan layanan kesehatan, baik UKP maupun UKM, telah terpenuhi dengan baik, meskipun masih terdapat ruang untuk meningkatkan efisiensi. Operasional pelayanan rumah sakit mencapai 98,55%, yang mencerminkan bahwa kegiatan ini berjalan hampir sesuai dengan rencana anggaran yang telah ditetapkan. Capaian ini menunjukkan bahwa rumah sakit telah mampu mengelola operasionalnya dengan baik, termasuk dalam hal penyediaan layanan kesehatan kepada masyarakat. Namun, perlu dilakukan evaluasi lebih lanjut untuk mengidentifikasi area yang masih dapat ditingkatkan, terutama dalam hal efisiensi penggunaan anggaran dan kualitas layanan, agar dapat mencapai target yang lebih optimal di masa mendatang.

Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Provinsi mencapai capaian anggaran sebesar 91,47%, dengan realisasi sebesar Rp. 84.339.023.120 dari anggaran sebesar Rp. 92.203.512.370. Kegiatan perencanaan, penganggaran, dan evaluasi kinerja perangkat daerah mencapai 91,84%, menunjukkan bahwa proses perencanaan dan evaluasi telah berjalan dengan baik. Penyusunan dokumen perencanaan perangkat daerah bahkan mencapai 96,24%, yang mencerminkan kesiapan dan ketepatan dalam menyusun rencana kerja. Namun, koordinasi dan penyusunan laporan capaian kinerja dan ikhtisar realisasi kinerja SKPD hanya mencapai 89,66%, menunjukkan perlunya peningkatan dalam hal koordinasi dan kualitas laporan.

Administrasi keuangan perangkat daerah mencapai capaian anggaran sebesar 91,82%, dengan realisasi sebesar Rp. 83.061.040.452 dari anggaran sebesar Rp. 90.463.324.585. Penyediaan gaji dan tunjangan ASN juga mencapai 91,80%, menunjukkan bahwa kebutuhan dasar pegawai telah terpenuhi dengan baik. Koordinasi dan penyusunan laporan keuangan Bulanan/Triwulan/Semesteran SKPD juga mencapai 99,73%.

Kegiatan Administrasi barang milik daerah pada perangkat daerah mencapai capaian anggaran sebesar 100%, dengan realisasi sebesar Rp. 30.000.000 dari anggaran sebesar Rp. 30.000.000. Namun, pengadaan barang milik daerah penunjang urusan pemerintah daerah hanya mencapai 58,30%, dengan realisasi sebesar Rp. 555.300.000 dari anggaran sebesar Rp. 952.476.000. Hal ini mengindikasikan adanya kendala dalam proses pengadaan barang, yang perlu dievaluasi lebih lanjut untuk meningkatkan efisiensi. Kegiatan penyediaan jasa penunjang urusan pemerintah daerah mencapai capaian anggaran sebesar 91,22%, dengan realisasi sebesar Rp. 468.360.00 dari anggaran sebesar Rp. 513.450.000.

Secara keseluruhan, realisasi anggaran menunjukkan bahwa sebagian besar program, kegiatan dan sub kegiatan telah berjalan sesuai rencana dengan tingkat efisiensi yang cukup baik. Namun, masih ada beberapa yang perlu mendapatkan perhatian lebih, terutama dalam hal pengadaan barang dan koordinasi antar instansi, untuk memastikan bahwa seluruh anggaran dapat digunakan secara optimal dan tujuan organisasi dapat tercapai dengan lebih efektif.

BAB IV

PENUTUP

Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) Rumah Sakit Umum Daerah Bahteramas Tahun 2024 ini merupakan pertanggung jawaban tertulis atas penyelenggaraan pemerintah yang baik (*Good Governance*) Rumah Sakit Umum Daerah Bahteramas Tahun 2024. Penyusunan LKjIP ini merupakan langkah yang baik dalam memenuhi harapan Peraturan Presiden Nomor 29 tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP). Sebagai upaya untuk penyelenggaraan pemerintahan yang baik sebagaimana diharapkan oleh semua pihak.

Laporan Kinerja Instansi pemerintah (LKjIP) Rumah Sakit Umum Daerah Bahteramas Tahun 2024 ini dapat menggambarkan kinerja Rumah Sakit Umum Daerah Bahteramas dan Evaluasi terhadap kinerja yang telah dicapai baik berupa kinerja kegiatan, maupun kinerja sasaran, juga dilaporkan analisis kinerja yang mencerminkan keberhasilan dan kegagalan. Hasil laporan kinerja Rumah Sakit Umum Daerah Bahteramas tahun 2024 dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Rumah Sakit Umum Daerah Bahteramas memiliki 2 sasaran strategis yang terdiri atas:
 - a. Meningkatkan kepuasan masyarakat terhadap pelayanan rumah sakit, yang diukur melalui indikator Nilai Kepuasan Masyarakat terhadap Pelayanan Rumah Sakit dengan Persentase capaian kinerja sebesar 100,12% dalam kategori sangat tinggi.
 - b. Meningkatkan akuntabilitas kinerja perangkat daerah melalui perencanaan, pelaksanaan, pengukuran, dan pelaporan kinerja yang efektif, efisien, serta sesuai dengan prinsip tata kelola pemerintahan yang baik, dengan indikator kinerja Nilai AKIP Perangkat Daerah dengan Persentase capaian kinerja sebesar 100,01% dalam kategori sangat tinggi.

2. Faktor penghambat keberhasilan kinerja Rumah Sakit Umum Daerah Bahteramas adalah:

- a. Evaluasi akuntabilitas kinerja secara berkala untuk mengidentifikasi unit kerja yang memerlukan perbaikan belum secara optimal dilakukan.
- b. Dokumen pengukuran kinerja belum sepenuhnya menjadi dasar dalam penempatan/penghapusan jabatan baik struktural maupun fungsional;
- c. Informasi dalam Laporan kinerja belum sepenuhnya mempengaruhi budaya kinerja RSUD Bahteramas baik secara eksplisit maupun implisit.
- d. Belum memiliki teknologi informasi/aplikasi dalam mengumpulkan dan mengukur capaian kinerja.
- e. Pengukuran kinerja belum sampai ke level Pejabat Eselon IV atau pegawai pelaksana.

Rekomendasi langkah-langkah perbaikan kedepan yang perlu dilakukan oleh Rumah Sakit Umum Daerah Bahteramas adalah sebagai berikut:

1. Penguatan Perencanaan Kinerja:

- a. Menyusun dokumen perencanaan kinerja yang lebih terukur dan selaras dengan tujuan strategis rumah sakit serta kebijakan daerah dan nasional.
- b. Menggunakan pendekatan berbasis hasil (outcome-based) dalam penyusunan perencanaan untuk memastikan efektivitas kebijakan yang diterapkan.

2. Peningkatan Pengukuran Kinerja:

- a. Memastikan bahwa seluruh indikator kinerja yang digunakan dapat diukur dengan jelas, memiliki target yang realistis, dan sesuai dengan kebutuhan pelayanan rumah sakit.

- b. Mengembangkan sistem pemantauan kinerja berbasis teknologi informasi untuk meningkatkan akurasi dan kecepatan dalam pengolahan data.
 - c. Melaksanakan evaluasi berkala terhadap indikator kinerja untuk mengidentifikasi kendala dan melakukan perbaikan secara tepat waktu.
3. Optimalisasi Pelaporan kinerja:
- a. Menyusun laporan kinerja yang lebih transparan dan informatif sesuai dengan standar yang telah ditetapkan.
 - b. Menggunakan sistem pelaporan berbasis digital untuk memastikan konsistensi dan akurasi dalam penyampaian data kinerja.
 - c. Meningkatkan keterlibatan pimpinan rumah sakit dalam evaluasi laporan kinerja untuk memastikan kesesuaian dengan tujuan strategis yang telah ditetapkan.
4. Peningkatan Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Internal:
- a. Melaksanakan evaluasi akuntabilitas kinerja secara berkala untuk mengidentifikasi area yang memerlukan perbaikan.
 - b. Meningkatkan sistem pengawasan internal guna memastikan setiap unit kerja menjalankan tugas dan tanggung jawabnya sesuai dengan standar akuntabilitas yang berlaku.
 - c. Memastikan informasi dalam Laporan Kinerja mempengaruhi perubahan budaya kinerja organisasi maupun budaya kinerja pegawai baik secara eksplisit maupun implisit.
5. Menyusun rencana aksi tindak lanjut perbaikan atas rekomendasi langkah-langkah perbaikan diatas.

Dengan tersusunnya Laporan Kinerja Rumah Sakit Umum Daerah Bahteramas ini, diharapkan dapat memberikan gambaran Kinerja Rumah Sakit Umum Daerah Bahteramas kepada pihak-pihak terkait

baik sebagai *stakeholder* ataupun pihak lain yang telah mengambil bagian dengan berpartisipasi aktif untuk membangun.

Kendari, 20 Februari 2025
Direktur RSUD Bahteramas



dr. H. Hasmudin, Sp.B
NIP. 19650510 199703 1 008

LAMPIRAN

Lampiran 1 Perjanjian Kinerja Kepala Perangkat Daerah Tahun 2024



RUMAH SAKIT UMUM BAHTERAMAS PROVINSI SULAWESI TENGGARA

PAKTA INTEGRITAS

Saya, **dr. H. HASMUDIN, Sp.B**, Direktur Rumah Sakit Umum Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara, menyatakan sebagai berikut :

1. Berperan secara pro aktif dalam upaya pencegahan dan pemberantasan korupsi, kolusi dan nepotisme serta tidak melibatkan diri dalam perbuatan tercela;
2. Tidak meminta atau menerima pemberian secara langsung atau tidak langsung berupa suap, hadiah, bantuan atau bentuk lainnya yang tidak sesuai dengan ketentuan yang berlaku;
3. Bersikap transparan, jujur, obyektif dan akuntabel dalam melaksanakan tugas;
4. Menghindari pertentangan kepentingan (*Conflik of interest*) dalam pelaksanaan tugas;
5. Memberi contoh dalam kepatuhan terhadap peraturan perundang-undangan dalam melaksanakan tugas terutama kepada pegawai yang berada dibawah pengawasan saya dan sesama pegawai dilingkungan kerja saya secara konsisten;
6. Akan menyampaikan informasi penyimpangan integritas di Rumah Sakit Umum Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara serta turut menjaga kerahasiaan saksi atas pelanggaran peraturan yang dilaporkannya;
7. Bila saya melanggar hal-hal tersebut di atas saya siap menghadapi konsekuensinya.

Kendari, Januari 2024

Menyaksikan,
Pj.GUBERNUR SULAWESI TENGGARA,

Pembuat Pernyataan,
DIREKTUR RSU BAHTERAMAS
PROVINSI SULAWESI TENGGARA,

KOMJEN POL (P) **Dr.(H.C) ANDAP BUDHI REVIANTO, S.I.K., M.H**



dr. H. HASMUDIN, Sp.B
Pembina Utama Muda, IV/c
NIP. 196505101997031008

**PERNYATAAN PERJANJIAN KINERJA
DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH PROVINSI SULAWESI TENGGARA
DENGAN GUBERNUR SULAWESI TENGGARA**



PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2024

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

Nama : dr. HASMUDIN, Sp.B.
Jabatan : Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi Sulawesi Tenggara
Selanjutnya disebut PIHAK PERTAMA

Nama : KOMJEN POL (P) Dr. (H.C) ANDAP BUDHI REVIANTO, S.I.K., M.H.
Jabatan : Pj. Gubernur Sulawesi Tenggara
Selanjutnya disebut PIHAK KEDUA

PIHAK PERTAMA pada tahun 2024 ini berjanji akan mewujudkan target kinerja tahunan 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 PIHAK PERTAMA.

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.

Kendari, 2024

PIHAK KEDUA,

PIHAK PERTAMA,

KOMJEN POL (P) Dr. (H.C) ANDAP BUDHI REVIANTO, S.I.K., M.H.

dr. HASMUDIN, Sp.B.

**LAMPIRAN PERJANJIAN KINERJA
DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH PROVINSI SULAWESI TENGGARA TAHUN
ANGGARAN 2024**

NO.	SASARAN	INDIKATOR KINERJA	TARGET
1.	Mewujudkan mutu pelayanan kesehatan berkualitas, pendidikan dan penelitian yang profesional serta mengembangkan sarana dan prasarana rumah sakit berbasis teknologi	Persentase SPM RS yang terpenuhi	Laporan SPM
		Terwujudnya peningkatan mutu pelayanan kesehatan berkualitas, pendidikan dan penelitian yang profesional serta mengembangkan sarana dan prasarana rumah sakit berbasis teknologi	80 %
2.	Mewujudkan akuntabilitas dan transparansi penyelenggaraan pemerintah daerah	Nilai AKIP	82,88
		Nilai AKIP OPD	AA

NO.	PROGRAM	ANGGARAN (Rp)
1.	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat	172.569.456.625
TOTAL ANGGARAN		172.569.456.625

Pj. GUBERNUR SULAWESI TENGGARA,

KOMJEN POL (P) Dr. (H.C) ANDAP BUDHI REVIANTO, S.I.K., M.H.

Kendari, 2024

DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
PROVINSI SULAWESI TENGGARA,

dr. HASMUDIN, Sp.B.

Lampiran 2 Matriks Renstra Tahun 2024-2026

Tabel 6.3. Program Pembangunan Daerah Yang Disertai Pagu Indikatif Prov.Sultra Tahun 2024-2026

Kode	Tujuan/Sasaran/ Program Pembangunan Daerah		Indikator Kinerja	Satuan	Kondisi Kinerja awal RPD (.....)	2024		2025		2026		Kondisi Kinerja pada akhir periode RPD		Perangkat daerah Penanggungjawab
						Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	
						(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	
(1)	(2)		(3)	(4)	(5)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)
1	1	1	Tujuan 1 : MEWUJUDKAN PEMBANGUNAN MANUSIA YANG UNGGUL DAN KOMPETITIF	IPM	Nilai									
			Sasaran 2 : Meningkatnya Jangkauan Pelayanan dan Kualitas Kesehatan	Angka Harapan Hidup saat Lahir										
			Tujuan 1: Mewujudkan mutu pelayanan kesehatan berkualitas , pendidikan dan penelitian yang profesional serta mengembangkan sarana dan prasarana rumah sakit berbasis teknologi	Persentase SPM RS yang terpernuhi	Persen									
			Sasaran1.1: Tereujudnya peningkatan mutu pelayanan kesehatan berkualitas, pendidikan dan penelitian yang profesional serta mengembangkan sarana dan prasarana rumah sakit berbasis teknologi.	Nilai Kepuasan Masyarakat terhadap pelayanan Rumah Sakit	Persen									
			Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Cakupan pemenuhan UKP dan UKM	Persen	100	227,000,000,000	100	252,800,000,000	100	281,645,000,000	100	761,445,000,000	RSU Bahteramas
			Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	Jumlah Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alkes UKP dan UKM Rujukan	Unit	4	62,000,000,000	4	71,300,000,000	4	81,995,000,000	12	215,295,000,000	RSU Bahteramas
1	02	01	Rehabilitasi dan Pemeliharaan Rumah Sakit	Jumlah sarana, prasarana dan alat kesehatan yang dilakukan rehabilitasi dan pemeliharaan oleh rumah sakit	Unit	1	20,000,000,000	1	23,000,000,000	1	26,450,000,000	3	69,450,000,000	RSU Bahteramas
1	02	02	Pengadaan Alat Kesehatan/Perung Medis Fasilitas Layanan Kesehatan	Jumlah alat kesehatan/alat perung medis	Unit	1	30,000,000,000	1	34,500,000,000	1	39,675,000,000	3	104,175,000,000	RSU Bahteramas

		Pengadaan Sarana di Fasilitas Layanan Kesehatan	Jumlah sarana di fasilitas layanan kesehatan yang disediakan	Unit		1	6,000,000,000	1	6,900,000,000	1	7,935,000,000	3	20,835,000,000	RSU Bahteramas
		Pengadaan Prasarana Fasilitas Layanan Kesehatan	Jumlah prasarana fasilitas layanan kesehatan yang disediakan	Unit		1	6,000,000,000	1	6,900,000,000	1	7,935,000,000	3	20,835,000,000	RSU Bahteramas
		Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	Jumlah Dokumen Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	dokumen		4	165,000,000,000	4	181,500,000,000	4	199,650,000,000	12	229,597,500,000	RSU Bahteramas
		Operasional Pelayanan Rumah Sakit	Jumlah dokumen operasional pelayanan rumah sakit	Dokumen		4	165,000,000,000	4	181,500,000,000	4	199,650,000,000	12	229,597,500,000	RSU Bahteramas
		Tujuan 2: Mewujudkan akuntabilitas & transparansi penyelenggaraan pemerintah daerah	NILAI AKIP	predikat (Nilai)										
		Sasaran 2.1: Meningkatkan akuntabilitas kinerja perangkat daerah	NILAI AKIP PD	predikat (Nilai)										
		PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH PROVINSI	CAKUPAN PELAYANAN PENUNJANG URUSAN PEMERINTAH DAERAH PROVINSI	PERSEN	100	100	89,631,420,000	99	98,605,062,000	99	108,477,643,200	100	444,897,030	
		Perencanaan, Penganggaran dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Jumlah Dokumen Perencanaan, Penganggaran dan Evaluasi	Dokumen	9	9	230,000,000	9	241,300,000	9	277,725,000	27	319,353,750	
		Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	Jumlah dokumen perencanaan perangkat daerah	Dokumen	6	6	57,000,000	6	65,550,000	6	75,382,500	18	86,669,675	
		Koordinasi dan Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD	Jumlah laporan capaian kinerja dan ikhtisar realisasi kinerja SKPD dan laporan hasil koordinasi penyusunan laporan capaian kinerja dan ikhtisar realisasi kinerja SKPD	Dokumen	3	3	153,000,000	3	175,950,000	3	202,342,500	9	232,693,675	
		Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	Jumlah dokumen administrasi keuangan perangkat daerah	Dokumen	36	36	88,146,200,000	36	96,960,820,000	36	106,656,902,000	108	122,653,437,300	

			Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	Jumlah Orang yang menerima gaji dan tunjangan ASN	orang / bulan	902	902	85.095.000,000	902	95.861.600,000	902	106.547.760,000	2706	122.529.924,000	
			Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Bulanan/Triwulan/Semesteran SKPD	Jumlah laporan keuangan Bulanan/Triwulan/Semesteran SKPD dan laporan koordinasi penyusunan laporan keuangan Bulanan/Triwulan/Semesteran SKPD	laporan	24	24	90.200,000	24	99.220,000	24	109.142,000	72	125.513,300	
			Administrasi Barang Milik Daerah Pada Perangkat Daerah	Jumlah dokumen administrasi barang milik daerah pada perangkat daerah	dokumen	17	17	33.220,000	17	36.542,000	17	40.196,200	51	1.774.468,630	
			Penatausahaan Barang Milik Daerah Pada SKPD	Jumlah laporan penatausahaan barang milik daerah pada SKPD	laporan	17	17	33.220,000	17	36.542,000	17	40.196,200	51	46.225,630	
			Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	Jumlah barang milik daerah penunjang urusan pemerintah daerah	Unit	1	1	430,000,000	1	495,000,000	1	544,500,000	3	1.728.243,000	
			Pengadaan Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan	Jumlah Unit Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan yang disediakan	Unit	1	1	430,000,000	1	495,000,000	1	544,500,000	3	626.175,000	
			Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Jumlah laporan jasa penunjang urusan pemerintahan daerah	laporan	12	12	792,000,000	12	871,200,000	12	956,320,000	36	1.102.066,000	
			Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor disediakan	laporan	12	12	792,000,000	12	871,200,000	12	956,320,000	36	1.102.066,000	

Lampiran 3 LHE SAKIP RSUD Bahteramas Tahun 2024



PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI TENGGARA
INSPEKTORAT DAERAH
Kompleks Bumi Praja Anduonohu Kendari

LAPORAN HASIL EVALUASI
AKUNTABILITAS KINERJA INSTANSI PEMERINTAH
RSUD BAHTERAMAS
PROVINSI SULAWESI TENGGARA
TAHUN 2023



NOMOR: 700.1.2.7/184/IRBAN II/2024
TANGGAL : 19 AGUSTUS 2024



PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI TENGGARA
INSPEKTORAT DAERAH

Kompleks Bumi Praja Anduonohu - Kendari 93232

Kendari, 19 Agustus 2024

Nomor : 700.1.2.7/184/Irbn II/2024
Lampiran : -
Perihal : Hasil Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah
(AKIP) RSUD Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara
Tahun 2023.

Yth. **Direktur RSUD Bahteramas**
Provinsi Sulawesi Tenggara
di- Kendari

Dengan ini kami sampaikan Laporan Hasil Evaluasi atas implementasi Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP), menurut Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 88 Tahun 2021 tentang Evaluasi Atas Implementasi Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah.

Evaluasi AKIP dapat memberikan simpulan hasil penilaian tahun sebelumnya dan implementasi SAKIP saat evaluasi berjalan, dengan kriteria-kriteria yang ada dalam penerapan komponen-komponen manajemen kinerja yang meliputi 4 (empat) komponen besar manajemen kinerja, yang meliputi: Perencanaan Kinerja, Pengukuran Kinerja, Pelaporan Kinerja, dan Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Internal sebagai fakta obyektif instansi pemerintah/unit kerja mengimplementasikan SAKIP.

Nilai hasil penjumlahan komponen-komponen akan dipergunakan untuk menentukan tingkat akuntabilitas kinerja instansi yang bersangkutan. Hasil evaluasi dituangkan dalam bentuk nilai dengan kisaran mulai dari 0 s.d. 100, dengan kategori sebagai berikut:

No	Kategori	Nilai Angka	Keterangan
1	AA	> 90 - 100	Sangat Memuaskan
2	A	> 80 - 90	Memuaskan
3	BB	> 70 - 80	Sangat Baik
4	B	> 60 - 70	Baik
5	CC	> 50 - 60	Cukup
6	C	> 30 - 50	Kurang
7	D	0 - 30	Sangat Kurang

Berdasarkan hasil evaluasi kami, RSUD Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2023 memperoleh nilai sebesar **70,02** dengan kategori "**BB**". Hal tersebut menunjukkan bahwa implementasi akuntabilitas kinerja "**Sangat Baik**", yang menginterpretasikan "**terdapat gambaran bahwa AKIP sangat baik pada 2/3 unit kerja, baik itu unit kerja utama maupun unit kerja pendukung. Akuntabilitas yang sangat baik ditandai dengan mulai terwujudnya efisiensi penggunaan anggaran dalam mencapai kinerja, memiliki sistem manajemen kinerja yang andal dan berbasis teknologi informasi serta pengukuran kinerja telah dilakukan sampai ke level eselon 3/koordinator.**"

Rincian hasil evaluasi tersebut adalah sebagai berikut:

No	Komponen Yang Dinilai	Bobot	Nilai	
			2022	2023
1	Perencanaan Kinerja	30	22,32	23,80
2	Pengukuran Kinerja	30	20,52	18,28
3	Pelaporan Kinerja	15	12,00	10,90
4	Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Internal	25	17,39	17,04
Nilai Hasil Evaluasi		100	72,23	70,02
Tingkat Akuntabilitas Kinerja			"BB"	"BB"

Demikian disampaikan hasil evaluasi atas Akuntabilitas Kinerja Intansi RSUD Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2023, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya dan ditindaklanjuti sesuai rekomendasi. Atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Plt. Inspektur


Intan Nurcahya, S.P., M.Si., CGCAE.
 Pembina Tk. I, Gol IV/b
 NIP. 19740128 200212 2 006

Tembusan:

1. Pj. Gubernur Sulawesi Tenggara (sebagai laporan);
2. Sekretaris Daerah Prov. Sulawesi Tenggara.

BAB I PENDAHULUAN

A. Dasar Evaluasi

Dasar hukum evaluasi atas akuntabilitas kinerja instansi pemerintah (AKIP) oleh APIP Provinsi Sulawesi Tenggara, sebagai berikut:

1. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2006 tentang Pelaporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah;
2. Peraturan Presiden Nomor 29 tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah;
3. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 88 Tahun 2021 tentang Pedoman Evaluasi atas Implementasi Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah; dan
4. Surat Tugas Inspektur Daerah Nomor 800.1.11.1/127/2024 Tanggal 26 Februari 2024 Perihal Melakukan Evaluasi SAKIP pada OPD Dinas Perkebunan dan Holtikultura, RSUD Bahteramas, Dinas SDA dan Bina Marga, Dinas Koperasi dan UMKM Prov. Sulawesi Tenggara.

B. Latar Belakang

Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP) dikembangkan sebagai suatu bentuk sistem manajemen kinerja untuk meningkatkan kualitas tata kelola pemerintahan melalui aspek akuntabilitas dan pengukuran kinerja yang berorientasi pada hasil (*outcome*). Penerapan SAKIP dilakukan oleh Inspektorat Daerah selaku APIP agar dapat diperoleh umpan balik yang obyektif dalam rangka meningkatkan kualitas secara terus menerus (*continues improvement*). Masing-masing unit kerja organisasi secara mandiri merencanakan, melaksanakan, mengukur dan memantau kinerja serta melaporkannya kepada para pemangku kepentingan.

Untuk mengetahui sejauh mana penerapan AKIP pada Perangkat Daerah maka diperlukan evaluasi. Dengan Evaluasi AKIP, diharapkan dapat mendorong setiap Perangkat Daerah untuk berkomitmen dan secara konsisten meningkatkan kualitas penerapan AKIP dalam rangka mewujudkan capaian kinerja (hasil) yang telah direncanakan. Dengan tercapainya capaian kinerja (hasil) Perangkat Daerah maka secara berjenjang pencapaian-pencapaian tersebut dapat membantu mewujudkan tercapainya Sasaran Pemerintah Daerah.

C. Tujuan Evaluasi

Tujuan Evaluasi atas Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah, adalah sebagai berikut:

1. Memperoleh informasi tentang implementasi SAKIP.
2. Menilai tingkat implementasi SAKIP
3. Menilai tingkat akuntabilitas kinerja.
4. Memberikan saran perbaikan untuk peningkatan implementasi SAKIP.
5. Memonitor tindak lanjut rekomendasi hasil evaluasi periode sebelumnya.

D. Ruang Lingkup Evaluasi

Ruang lingkup evaluasi atas implementasi SAKIP meliputi:

1. Penilaian kualitas perencanaan kinerja yang selaras;
2. Penilaian pengukuran kinerja berjenjang dan berkelanjutan;
3. Penilaian pelaporan kinerja yang menggambarkan kualitas atas pencapaian kinerja;
4. Penilaian evaluasi akuntabilitas kinerja internal yang memberikan kesan nyata (dampak) dalam peningkatan implementasi SAKIP;
5. Penilaian capaian kinerja atas output maupun outcome serta kinerja lainnya.

E. Metodologi dan Teknik Evaluasi

Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (AKIP) menggunakan metodologi sebagai berikut:

1. Pengumpulan data;
2. Wawancara;
3. Konfirmasi.

F. Gambaran Umum Evaluatan

RSUD Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara dibentuk berdasarkan Peraturan Gubernur Nomor 3 Tahun 2015 tentang perubahan kedua atas Peraturan Kdua atas Peraturan Daerah Provinsi Sulawesi Tenggara Nomor 5 Tahun 2008 tentang Organisasi dan Tata Kerja Inspektorat, Bappeda dan Lembaga Teknis Daerah Provinsi Sulawesi Tenggara. RSU Bahteramas telah menjadi Rumah Sakit Umum Kelas B Pendidikan sehingga dipimpin oleh Direktur Utama yang menduduki Eselon II/a dan Direktur yang menduduki jabatan Eselon II.b. Direktur Medik dan Keperawatan, Direktur Sumber Daya

Manusia dan Pendidikan, serta Direktur Administrasi Umum dan Keuangan bertanggungjawab langsung kepada Direktur Utama RSUD Bahteramas.

G. Gambaran Umum Implementasi SAKIP

RSUD Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara telah menyusun Perencanaan Strategis, Rencana Kinerja, Rencana Kerja dan Anggaran, Perjanjian Kinerja serta Laporan Kinerja dan telah memiliki sistem pengumpulan data kinerja yang memadai. Dari hasil penilaian tahun sebelumnya **RSUD Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara** mendapatkan nilai sebesar **72,23** termasuk ke dalam kategori **BB**, yang diinterpretasikan **Sangat Baik** dalam pengelolaan kinerjanya.

H. Tindak Lanjut Hasil Evaluasi Tahun Sebelumnya

Selama tahun 2023, RSUD Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara telah menindaklanjuti 3 dari 5 rekomendasi hasil evaluasi tahun sebelumnya sebagaimana tertuang dalam Laporan Hasil Evaluasi Atas Akuntabilitas RSUD Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2022 Nomor 700.1.2.1/59/Irbn II/2023 tanggal 13 Maret 2023. Hasil evaluasi yang belum ditindaklanjuti tersebut adalah:

1. Evaluasi Program mampu memberikan rekomendasi peningkatan kinerja yang telah dilaksanakan
2. Sistem monitoring belum dilaksanakan secara konsisten untuk menjamin pencapaian kinerja dan target-target yang ingin dicapai.

BAB II HASIL EVALUASI

A. Hasil Evaluasi

Nilai evaluasi SAKIP merupakan akumulasi penilaian terhadap seluruh komponen manajemen kinerja yang dievaluasi, dengan rincian masing-masing komponen dan sub komponen akuntabilitas kinerja sebagai berikut :

No	Komponen/Sub Komponen/Kriteria	Bobot	Nilai	
			Nilai	% capaian
1	PERENCANAAN KINERJA	30,00	23,80	79,33
1.a	Dokumen Perencanaan kinerja telah tersedia	6,00	5,00	83,33
1.b	Dokumen Perencanaan kinerja telah memenuhi standar yang baik, yaitu untuk mencapai hasil, dengan ukuran kinerja yang SMART, menggunakan penyesuaian (<i>cascading</i>) di setiap level secara logis, serta memperhatikan kinerja bidang lain (<i>crosscutting</i>)	9,00	7,28	80,91
1.c	Perencanaan Kinerja telah dimanfaatkan untuk mewujudkan hasil yang berkesinambungan	15,00	11,06	73,75
2	PENGUKURAN KINERJA	30,00	18,28	60,94
2.a	Pengukuran Kinerja telah dilakukan	6,00	4,40	73,33
2.b	Pengukuran Kinerja telah menjadi kebutuhan dalam mewujudkan Kinerja secara Efektif dan Efisien dan telah dilakukan secara berjenjang dan berkelanjutan	9,00	4,50	50,00
2.c	Pengukuran Kinerja telah dijadikan dasar dalam pemberian Reward dan Punishment, serta penyesuaian strategi dalam mencapai kinerja yang efektif dan efisien	15,00	8,93	59,50
3	PELAPORAN KINERJA	15,00	10,90	72,63
3.a	Terdapat Dokumen Laporan yang menggambarkan Kinerja	3,00	2,58	86,00
3.b	Dokumen Laporan Kinerja telah memenuhi Standar menggambarkan Kualitas atas Pencapaian Kinerja, informasi keberhasilan/kegagalan kinerja serta upaya perbaikan/penyempurnaannya	4,50	2,85	63,33
3.c	Pelaporan Kinerja telah memberikan dampak yang besar dalam penyesuaian strategi/kebijakan	7,50	5,14	68,57

	dalam mencapai kinerja berikutnya			
4	EVALUASI AKUNTABILITAS KINERJA INTERNAL	25,00	17,04	68,17
4.a	Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Internal telah dilaksanakan	5,00	3,50	70,00
4.b	Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Internal telah dilaksanakan secara berkualitas dengan Sumber Daya yang memadai	7,50	4,69	77,50
4.c	Implementasi SAKIP telah meningkat karena evaluasi Akuntabilitas Kinerja Internal sehingga memberikan kesan yang nyata (dampak) dalam efektifitas dan efisiensi Kinerja	12,50	9,00	72,00
Nilai Akuntabilitas Kinerja		70,02		

Berdasarkan persentase capaian sebagaimana tertuang pada tabel di atas masih terdapat hal-hal Yang perlu diperhatikan antara lain:

1. Perencanaan kinerja

Dari segi perencanaan kinerja, terdapat beberapa catatan sebagai berikut:

- Belum tersedia SOP/Pedoman Teknis tentang Perencanaan Kinerja
- Pohon kinerja yang disusun belum seluruhnya memenuhi prinsip logis/*logical framework* yang menggambarkan hubungan sebab akibat serta belum menggambarkan *critical success factor* (CSF) untuk mempengaruhi pencapaian kondisi kinerja yang ditetapkan;
- Indikator Kinerja Utama belum sustainable atau belum tertuang secara berkelanjutan dalam 5 tahun terakhir.

2. Pengukuran Kinerja

Dari segi pengukuran kinerja, terdapat beberapa catatan sebagai berikut:

- Indikator Kinerja Utama belum menjelaskan Defisini Operasional/rumus perhitungan yang relevan menggambarkan substansi yang diukur pada beberapa indikator kinerja,
- Dokumen pendukung belum dapat menjelaskan deskripsi dan cara mengukur indikator kinerja yang jelas yaitu memuat informasi mengenai *what* (deskripsi), *why* (penyebab adanya kinerja tersebut), *when* (target waktu), *where* (lokasi kinerja), *who* (target/sasaran kinerja), *how* (langkah-langkah kinerja), *how much* (berapa biayanya);
- Dokumen Pengukuran Kinerja belum menjadi dasar dalam penempatan/penghapusan Jabatan baik struktural maupun fungsional.
- Dokumen/lembar Monitoring Evaluasi (Monev) belum memberikan informasi faktor pendorong, faktor penghambat, dan rencana

- perbaikan/rekomendasi untuk capaian kinerja, pemenuhan tersebut harus melampirkan notulensi/berita acara/lembar monitoring evaluasi disertai daftar hadir yang ditandatangani oleh pimpinan OPD;
- e) Belum memanfaatkan teknologi informasi/aplikasi dalam mengumpulkan dan mengukur capaian kinerja.

3. Pelaporan Kinerja

Dari segi pelaporan kinerja, terdapat beberapa catatan sebagai berikut:

- a) Dokumen Laporan Kinerja belum disusun secara berkala.
- b) Dokumen LKjIP belum menginfokan analisis dan evaluasi realisasi kinerja dengan target jangka menengah dan belum menginfokan analisis dan evaluasi realisasi kinerja dengan realisasi kinerja tahun-tahun sebelumnya.
- c) Dokumen LKjIP belum menginfokan efisiensi sumber daya manusia;
- d) Dokumen LKjIP belum menginfokan upaya perbaikan dan penyempurnaan kinerja kedepan (rekomendasi perbaikan kinerja)
- e) Informasi dalam Laporan Kinerja belum mempengaruhi perubahan budaya kinerja organisasi maupun budaya kinerja pegawai baik secara eksplisit maupun implisit.

4. Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Internal

Dari segi evaluasi akuntabilitas kinerja internal, terdapat beberapa catatan sebagai berikut:

- a) Pedoman Teknis Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Internal belum terpenuhi;
- b) Analisa secara mendalam disimpulkan belum memadai karena evaluator internal telah melakukan pengecekan validitas data dan keberadaan data, tetapi data dimaksud tidak dapat ditelusuri karena keterbatasan sumber daya perangkat daerah;
- c) 2 Rekomendasi atas Hasil Evaluasi AKIP tahun sebelumnya belum ditindaklanjuti.

B. Rekomendasi

Untuk lebih mengefektifkan penerapan manajemen kinerja dan budaya kinerja, direkomendasikan beberapa hal berikut untuk ditindaklanjuti:

1. Menjamin pemenuhan dokumen SOP/Pedoman Teknis tentang Perencanaan Kinerja;

2. Menjamin Pohon Kinerja yang disusun agar memenuhi prinsip *logis/logical framework* yang menggambarkan hubungan sebab akibat serta belum menggambarkan *critical success factor* (CSF) untuk mempengaruhi pencapaian kondisi kinerja yang ditetapkan;
3. Menjamin keberlanjutan dokumen Perencanaan utamanya IKU;
4. Dokumen Indikator Kinerja Utama (IKU) PD agar memberikan definisi operasional/rumus perhitungan yang relevan menggambarkan substansi yang diukur pada indikator kinerja;
5. Memastikan Dokumen pendukung dapat menjelaskan deskripsi dan cara mengukur indikator kinerja yang jelas yaitu memuat informasi mengenai *what* (deskripsi), *why* (penyebab adanya kinerja tersebut), *when* (target waktu), *where* (lokasi kinerja), *who* (target/sasaran kinerja), *how* (langkah-langkah kinerja), *how much* (berapa biayanya);
6. Menjamin dokumen pengukuran kinerja menjadi dasar dalam penempatan/penghapusan Jabatan baik struktural maupun fungsional;
7. Menjamin pemenuhan Dokumen/lembar Monitoring Evaluasi (Monev) Triwulan 1, 2, 3 dan 4 Tahun 2023 yang menginfokan faktor pendorong, faktor penghambat, dan rencana perbaikan/rekomendasi untuk capaian kinerja, pemenuhan tersebut agar melampirkan notulensi/berita acara/lembar monitoring evaluasi disertai daftar hadir yang ditandatangani oleh pimpinan OPD sesuai Permendagri Nomor 86 Tahun 2017;
8. Memanfaatkan teknologi informasi/aplikasi dalam mengumpulkan dan mengukur capaian kinerja;
9. Memastikan dokumen Laporan Kinerja disusun secara berkala.;
10. Memastikan LKjIP menginfokan efisiensi sumber daya manusia;
11. Memastikan LKjIP menginfokan analisis dan evaluasi realisasi kinerja dengan target jangka menengah dan belum menginfokan analisis dan evaluasi realisasi kinerja dengan realisasi kinerja tahun-tahun sebelumnya.
12. Memastikan LKjIP menginfokan upaya perbaikan dan penyempurnaan kinerja kedepan (rekomendasi perbaikan kinerja);
13. Memastikan informasi dalam Laporan Kinerja mempengaruhi perubahan budaya kinerja organisasi maupun budaya kinerja pegawai baik secara eksplisit maupun implisit;
14. Menjamin pemenuhan Peraturan tentang Pedoman Teknis Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Internal;
15. Memastikan 2 Rekomendasi atas Hasil Evaluasi AKIP tahun sebelumnya (2022) di tindaklanjuti.

BAB III

PENUTUP

Demikian Hasil Evaluasi AKIP sebagai penerapan manajemen kinerja. Kami menghargai upaya yang telah dilakukan dalam implementasi SAKIP di lingkungan RSUD Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara. Terhadap hasil evaluasi yang telah disampaikan, Kami mengharapkan agar Saudara beserta seluruh jajaran memberikan perhatian yang lebih besar pada upaya implementasi SAKIP di lingkungan RSUD Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara dan menindaklanjuti rekomendasi yang telah kami sampaikan.

Atas perhatian dan kerjasamanya, diucapkan terima kasih.

Plt. Inspektur,



Intan Nurcahya, S.P., M.Si., CGCAE.
Pembina Tk. I, Gol IV/b
NIP. 19740128 200212 2 006



PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI TENGGARA
INSPEKTORAT DAERAH

Kompleks Bumi Praja Anduonohu - Kendari 93232 Telp. (0401) 3135361

Nama Satuan Kerja		RSUD BAHTERAMAS					
Nama Kepala Satuan Kerja		dr. H. Hasmudin, Sp.B					
No	Komponen/Sub Komponen/Kriteria	Bobot	Instansi			Catatan	Daftar Evidence
			Jawaban* 0 s.d. 100 (ikuti petunjuk)	Nilai	Kualitas		
1	PERENCANAAN KINERJA	30,00	79,33	23,80	BB		
1.a	Dokumen Perencanaan kinerja telah tersedia	6,00	83,33	5,00	A		
Kriteria:							
1	Terdapat pedoman teknis perencanaan kinerja.					Belum tersedia SOP/Pedoman Teknis Perencanaan Kinerja	
2	Terdapat dokumen perencanaan kinerja jangka panjang.						RPJPD
3	Terdapat dokumen perencanaan kinerja jangka menengah.						Tersedia Renstra-P
4	Terdapat dokumen perencanaan kinerja jangka pendek.						Tersedia RENJA P 2023
5	Terdapat dokumen perencanaan aktivitas yang mendukung kinerja.						Tersedia Rencana Aksi 2023 dan Action Plan RKT
6	Terdapat dokumen perencanaan anggaran yang mendukung kinerja.						Terdapat DPA-P 2023: RKA-P 2023
1.b	Dokumen Perencanaan kinerja telah memenuhi standar yang baik, yaitu untuk mencapai hasil, dengan ukuran kinerja yang SMART, menggunakan penyaluran (cascading) disetiap level secara logis, serta memperhatikan kinerja bidang lain (crosscutting)	9,00	80,91	7,28	A		
Kriteria:							
1	Dokumen Perencanaan Kinerja telah diformalkan.						Terdapat RENSTRA-P dan RENJA-P, RKA
2	Dokumen Perencanaan Kinerja telah dipublikasikan tepat waktu.						Terdapat bukti unggah melalui website rsud-bahtheramas.go.id
3	Dokumen Perencanaan Kinerja telah menggambarkan Kebutuhan atas Kinerja sebenarnya yang perlu dicapai.						Tersedia IKU 2023, Cascading
4	Kualitas Rumusan Hasil (Tujuan/Sasaran) telah jelas menggambarkan kondisi kinerja yang akan dicapai.						Tersedia IKU 2023
5	Ukuran Keberhasilan (Indikator Kinerja) telah memenuhi kriteria SMART.						Tersedia IKU 2023
6	Indikator Kinerja Utama (IKU) telah menggambarkan kondisi Kinerja Utama yang harus dicapai, tertuang secara berkelanjutan (sustainable - tidak sering diganti dalam 1 periode Perencanaan Strategis).					IKU belum sustainable	Tersedia IKU 2023
7	Target yang ditetapkan dalam Perencanaan Kinerja dapat dicapai (achievable), menantang, dan realistik.						Terdapat PK 2023
8	Setiap Dokumen Perencanaan Kinerja menggambarkan hubungan yang berkesinambungan, serta selaras antara Kondisi/Hasil yang akan dicapai di setiap level jabatan (Cascading).					Cascading belum menggambarkan critical success factor (CSF)	Tersedia Cascading
9	Perencanaan kinerja dapat memberikan informasi tentang hubungan kinerja, strategi, kebijakan, bahkan aktivitas antar bidang/dengan tugas dan fungsi lain yang berkaitan (Crosscutting).						Tersedia Crosscutting
10	Setiap unit/satuan kerja merumuskan dan menetapkan Perencanaan Kinerja.						Terdapat PK 2023

11	Setiap pegawai merumuskan dan menetapkan Perencanaan Kinerja.					Terdapat SKP pegawai yang mendukung kinerja atasan untuk memenuhi target IKU
1.c	Perencanaan Kinerja telah dimanfaatkan untuk mewujudkan hasil yang berkesinambungan	15,00	73,75	11,06	BB	
Kriteria:						
1	Anggaran yang ditetapkan telah mengacu pada Kinerja yang ingin dicapai.					Program, kegiatan, dan sub kegiatan sudah memiliki anggaran yang cukup untuk bisa dilaksanakan
2	Aktivitas yang dilaksanakan telah mendukung Kinerja yang ingin dicapai.					Tersedia Rencana Aksi dan RKT 2023 dan Perubahan
3	Target yang ditetapkan dalam Perencanaan Kinerja telah dicapai dengan baik, atau setidaknya masih on the right track.					Tersedia Rencana Aksi dan RKT 2023 dan Perubahan
4	Rencana aksi kinerja dapat berjalan dinamis karena capaian kinerja selalu dipantau secara berkala.					Tersedia Matriks Movev atas Rencana Aksi
5	Terdapat perbaikan/penyempurnaan Dokumen Perencanaan Kinerja yang ditetapkan dari hasil analisis perbaikan kinerja sebelumnya.					Dokumen Perencanaan Kinerja Perubahan
6	Terdapat perbaikan/penyempurnaan Dokumen Perencanaan Kinerja dalam mewujudkan kondisi hasil yang lebih baik.					Dokumen Perencanaan Kinerja Perubahan
7	Setiap unit/satuan kerja memahami dan peduli, serta berkomitmen dalam mencapai kinerja yang telah direncanakan.					Terdapat PK 2023
8	Setiap Pegawai memahami dan peduli, serta berkomitmen dalam mencapai kinerja yang telah direncanakan.					Terdapat SKP pegawai yang mendukung kinerja atasan untuk memenuhi target IKU
2	PENGUKURAN KINERJA	30,00	60,94	18,28	B	
2.a	Pengukuran Kinerja telah dilakukan	6,00	73,33	4,40	BB	
Kriteria:						
1	Terdapat pedoman teknis pengukuran kinerja dan pengumpulan data kinerja.					Terdapat Peraturan Dir.RSUD Bahteramas No.481 Tahun 2023 Pedoman Teknis Penyusunan Pengukuran Kinerja dan Pengumpulan Data Kinerja
2	Terdapat Definisi Operasional yang jelas atas kinerja dan cara mengukur indikator kinerja.					IKU belum memiliki Definisi Operasional dan formulasi yang relevan Tersedia IKU 2023
3	Terdapat mekanisme yang jelas terhadap pengumpulan data kinerja yang dapat diandalkan.					Terdapat Peraturan Dir.RSUD Bahteramas No.481 Tahun 2023 Pedoman Teknis Penyusunan Pengukuran Kinerja dan Pengumpulan Data Kinerja
2.b	Pengukuran Kinerja telah menjadi kebutuhan dalam mewujudkan Kinerja secara Efektif dan Efisien dan telah dilakukan secara berjenjang dan berkelanjutan	9,00	50,00	4,50	CC	
Kriteria:						
1	Pimpinan selalu terlibat sebagai pengambil keputusan (Decision Maker) dalam mengukur capaian kinerja.					Terdapat notulen mengenai pentingnya kinerja/kedisiplinan
2	Data kinerja yang dikumpulkan telah relevan untuk mengukur capaian kinerja yang diharapkan.					
3	Data kinerja yang dikumpulkan telah mendukung capaian kinerja yang diharapkan.					
4	Pengukuran kinerja telah dilakukan secara berkala.					Terdapat matriks movev atas Rencana Aksi
5	Setiap level organisasi melakukan pemantauan atas pengukuran capaian kinerja unit dibawahnya secara berjenjang.					Terdapat matriks movev atas Rencana Aksi

6	Pengumpulan data kinerja telah memanfaatkan Teknologi Informasi (Aplikasi).	Belum memanfaatkan teknologi informasi/aplikasi dalam mengumpulkan data kinerja				
7	Pengukuran capaian kinerja telah memanfaatkan Teknologi Informasi (Aplikasi).	Belum memanfaatkan teknologi informasi/aplikasi dalam pengukuran capaian kinerja				
2.c	Pengukuran Kinerja telah dijadikan dasar dalam pemberian Reward dan Punishment, serta penyesuaian strategi dalam mencapai kinerja yang efektif dan efisien	15,00	59,50	8,93	CC	
Kriteria:						
1	Pengukuran Kinerja telah menjadi dasar dalam penyesuaian (pemberian/pengurangan) tunjangan kinerja/penghasilan.					Terdapat (1) Pengub mengenai Tambahan Penghasilan Pegawai berdasarkan Target Pencapaian Kinerja; (2) Surat mengenai potongan TPP atas ketidakdisiplinan (3) Notulen Rapat mengenai punishment
2	Pengukuran Kinerja telah menjadi dasar dalam penempatan/penghapusan Jabatan baik struktural maupun fungsional.	Belum melampirkan SK Mutasi/Promosi/Demosi pegawai berdasarkan kinerja (mencatumkan capaian kinerja pegawai sebagai pertimbangan SK)				
3	Pengukuran kinerja telah mempengaruhi penyesuaian (Refocusing) Organisasi.					
4	Pengukuran kinerja telah mempengaruhi penyesuaian Strategi dalam mencapai kinerja.					Terdapat RENJA Perubahan 2023
5	Pengukuran kinerja telah mempengaruhi penyesuaian Kebijakan dalam mencapai kinerja.					Terdapat RENJA Perubahan 2023
6	Pengukuran kinerja telah mempengaruhi penyesuaian Aktivitas dalam mencapai kinerja.	Tidak tersedia PK Perubahan				
7	Pengukuran kinerja telah mempengaruhi penyesuaian Anggaran dalam mencapai kinerja.					Terdapat DPA-P 2023
8	Terdapat efisiensi atas penggunaan anggaran dalam mencapai kinerja.					Tercantum dalam Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP)
9	Setiap unit/satuan kerja memahami dan peduli atas hasil pengukuran kinerja.					Terdapat matriks movev atas Rencana Aksi
10	Setiap pegawai memahami dan peduli atas hasil pengukuran kinerja.					Terdapat SKP pegawai yang mendukung kinerja atasan untuk memenuhi target IKU
3	PELAPORAN KINERJA	15,00	72,63	10,90	BB	
3.a	Terdapat Dokumen Laporan yang menggambarkan Kinerja	3,00	86,00	2,58	A	
Kriteria:						
1	Dokumen Laporan Kinerja telah disusun.					Terdapat Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) / LAKIP 2023
2	Dokumen Laporan Kinerja telah disusun secara berkala.	Belum ada Laporan Kinerja Perhitungan				Terdapat Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) / LAKIP 2023
3	Dokumen Laporan Kinerja telah diformalkan.					Terdapat Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) / LAKIP 2023
4	Dokumen Laporan Kinerja telah dipublikasikan.					Terdapat bukti unggah melalui website rsud-bahteramas.go.id
5	Dokumen Laporan Kinerja telah disampaikan tepat waktu.					Telah di upload di ESR Menpan

3.b	Dokumen Laporan Kinerja telah memenuhi Standar menggambarkan Kualitas atas Pencapaian Kinerja, Informasi keberhasilan/kegagalan kinerja serta upaya perbaikan/penyempurnaan	4,50	63,33	2,85	B		
Kriteria:							
1	Dokumen Laporan Kinerja disusun secara berkualitas sesuai dengan standar.						Terdapat Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) / LAKIP 2023
2	Dokumen Laporan Kinerja telah mengungkap seluruh informasi tentang pencapaian kinerja.						Terdapat Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) / LAKIP 2023
3	Dokumen Laporan Kinerja telah menginfokan analisis dan evaluasi realisasi kinerja dengan target tahunan.						Terdapat Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) / LAKIP 2023 hal.15
4	Dokumen Laporan Kinerja telah menginfokan analisis dan evaluasi realisasi kinerja dengan target jangka menengah.					Belum menyandingkan Capaian Nilai Kinerja RSU dengan target jangka menengah	Terdapat (1) RENSTRA, dan (2) Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) / LAKIP 2023
5	Dokumen Laporan Kinerja telah menginfokan analisis dan evaluasi realisasi kinerja dengan realisasi kinerja tahun-tahun sebelumnya.					Belum menampilkan realisasi Capaian Nilai Kinerja Kerja tahun-tahun sebelumnya (2-3 tahun sebelumnya)	Terdapat Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) / LAKIP 2023
6	Dokumen Laporan Kinerja telah menginfokan analisis dan evaluasi realisasi kinerja dengan realisasi kinerja di level nasional/internasional (Benchmark Kinerja).						Terdapat Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) / LAKIP 2023
7	Dokumen Laporan Kinerja telah menginfokan kualitas atas keberhasilan/kegagalan mencapai target kinerja beserta upaya nyata dan/atau hambatan.						Terdapat Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) / LAKIP 2023
8	Dokumen Laporan Kinerja telah menginfokan efisiensi atas penggunaan sumber daya dalam mencapai kinerja.					Belum menginfokan efisiensi sumber daya manusia	
9	Dokumen Laporan Kinerja telah menginfokan upaya perbaikan dan penyempurnaan kinerja ke depan (Rekomendasi perbaikan kinerja).						Terdapat Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) / LAKIP 2023
3.c	Pelaporan Kinerja telah memberikan dampak yang besar dalam penyesuaian strategi/kebijakan dalam mencapai kinerja berikutnya	7,50	68,57	5,14	B		
Kriteria:							
1	Informasi dalam laporan kinerja selalu menjadi perhatian utama pimpinan (Bertanggung Jawab).						Terdapat notulen mengenai kinerja yang dipimpin Kepala Dinas
2	Penyajian informasi dalam laporan kinerja menjadi kepedulian seluruh pegawai.						Terdapat (1) PK 2023, dan (2) Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) / LAKIP 2023
3	Informasi dalam laporan kinerja berkala telah digunakan dalam penyesuaian aktivitas untuk mencapai kinerja.						Terdapat Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) / LAKIP 2023
4	Informasi dalam laporan kinerja berkala telah digunakan dalam penyesuaian penggunaan anggaran untuk mencapai kinerja.						Terdapat (1) PK 2023, dan (2) Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) / LAKIP 2023
5	Informasi dalam laporan kinerja telah digunakan dalam evaluasi pencapaian keberhasilan kinerja.						Terdapat Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) / LAKIP 2023

6	Informasi dalam laporan kinerja telah digunakan dalam penyesuaian perencanaan kinerja yang akan dihadapi berikutnya.					Terdapat Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKJIP) / LAKIP 2023
7	Informasi dalam laporan kinerja selalu mempengaruhi perubahan budaya kinerja organisasi.					Informasi dalam Laporan Kinerja belum mempengaruhi perubahan budaya kinerja organisasi
4	EVALUASI AKUNTABILITAS KINERJA INTERNAL	25,00	68,17	17,04	B	
4.a	Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Internal telah dilaksanakan	5,00	70,00	3,50	B	
Kriteria:						
1	Terdapat pedoman teknis Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Internal.					Belum tersedia Pedoman Teknis Evaluasi AKIP internal
2	Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Internal telah dilaksanakan secara berjenjang.					Daftar komponen pada unit kerja/satuan kerja/CPD belum sepenuhnya di evaluasi secara internal
4.b	Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Internal telah dilaksanakan secara berkualitas dengan Sumber Daya yang memadai	7,50	62,50	4,69	B	
Kriteria:						
1	Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Internal telah dilaksanakan sesuai standar.					(1) Tersedia KKE untuk masing-masing tahapan dalam kerangka logis evaluasi Akuntabilitas Kinerja Internal, (2) KKE tersebut telah memuat informasi yang memenuhi syarat, relevan, andal, cukup dan bermanfaat.
2	Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Internal telah dilaksanakan oleh SDM yang memadai.					(1) Tersedia surat penugasan evaluasi Akuntabilitas Kinerja Internal, (2) setiap personil dalam tim evaluasi internal tersebut telah memenuhi syarat kompetensi minimal.
3	Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Internal telah dilaksanakan dengan pendalaman yang memadai.					Analisa secara mendalam disimpulkan belum memadai karena evaluator internal telah melakukan pengecekan validitas data dan keberadaan data, tetapi data dimaksud tidak dapat ditelusuri karena keterbatasan sumber daya
4	Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Internal telah dilaksanakan menggunakan Teknologi Informasi (Aplikasi).					(1) Belum tersedia aplikasi sebagai alat bantu dalam penugasan evaluasi Akuntabilitas Kinerja Internal, (2) Belum menggunakan Aplikasi khusus untuk Melakukan Evaluasi AKIP
4.c	Implementasi SAKIP telah meningkat karena evaluasi Akuntabilitas Kinerja Internal sehingga memberikan kesan yang nyata (dampak) dalam efektifitas dan efisiensi Kinerja	12,50	72,00	9,00	BB	Memanfaatkan Google Drive untuk bisa mengakses pengumpulan data kinerja dan keuangan
Kriteria:						

1	Seluruh rekomendasi atas hasil evaluasi akuntabilitas kinerja internal telah ditindaklanjuti.	3 dari 5 Rekomendasi atas Hasil Evaluasi AKIP tahun sebelumnya sudah di tindaklanjuti	(1) Tersedia Laporan Hasil Evaluasi (LHE) SAKIP Tahun Sebelumnya, (2) Matriks Tindak Lanjut Hasil Evaluasi AKIP 2022
2	Telah terjadi peningkatan implementasi SAKIP dengan melaksanakan tindak lanjut atas rekomendasi hasil evaluasi akuntabilitas Kinerja internal		(1) Tersedia Laporan Hasil Evaluasi (LHE) SAKIP Tahun Sebelumnya, (2) Matriks Tindak Lanjut Hasil Evaluasi AKIP 2022
3	Hasil Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Internal telah dimanfaatkan untuk perbaikan dan peningkatan akuntabilitas kinerja.	(1) LHE Akuntabilitas Kinerja Internal yang diterbitkan dalam periode evaluasi (2) Tindak lanjut dituangkan dalam bentuk pemenuhan dokumen dan anggaran	(1) Tersedia Laporan Hasil Evaluasi (LHE) SAKIP Tahun Sebelumnya, (2) Matriks Tindak Lanjut Hasil Evaluasi AKIP 2022
4	Hasil dari Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Internal telah dimanfaatkan dalam mendukung efektifitas dan efisiensi kinerja.	Capaian kinerja setelah pelaksanaan tindak lanjut atas rekomendasi hasil evaluasi sudah mempunyai dampak yang positif terhadap efisiensi dan efektifitas kinerja	(1) Tersedia Laporan Hasil Evaluasi (LHE) SAKIP Tahun Sebelumnya, (2) Matriks Tindak Lanjut Hasil Evaluasi AKIP 2022
5	Telah terjadi perbaikan dan peningkatan kinerja dengan memanfaatkan hasil evaluasi akuntabilitas kinerja internal	Capaian kinerja setelah pelaksanaan tindak lanjut rekomendasi hasil evaluasi untuk meyakinkan apakah mempunyai dampak yang positif terhadap peningkatan kinerja	(1) Tersedia Laporan Hasil Evaluasi (LHE) SAKIP Tahun Sebelumnya, (2) Matriks Tindak Lanjut Hasil Evaluasi AKIP 2022
TOTAL NILAI (PREDIKAT)		70,02	BB

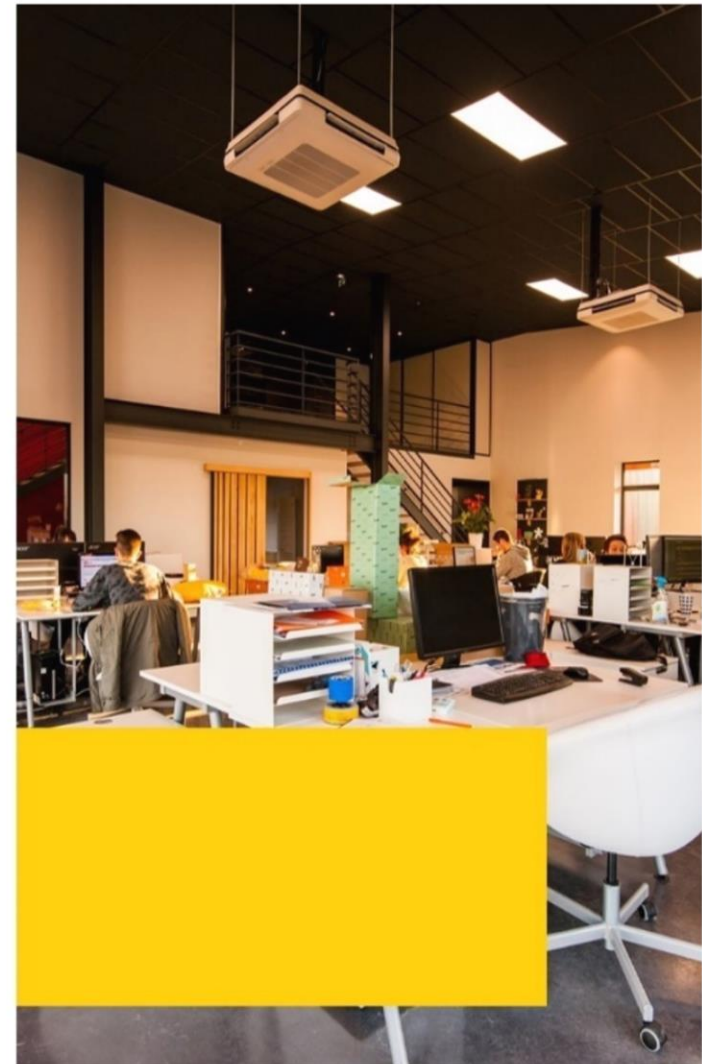
Lampiran 4 Tindak Lanjut LHE SAKIP Tahun 2023





OUTLINE

- VISI DAN MISI PEMERINTAH DAERAH
- INDIKATOR KINERJA UTAMA (IKU)
- PROGRESS PERBAIKAN AKIP YANG TELAH DILAKUKAN
- POHON KERJA DAN CASCADING 2023
- MATRIKS TINDAKLANJUT HASIL EVALUASI AKIP 2023
- PENJELASAN HASIL TINDAK LANJUT AKIP 2023



VISI MISI PEMERINTAH

RSUD BAHTERAMAS



VISI : Terwujudnya Sulawesi Tenggara yang Aman, Maju, Sejahtera dan Bermatabat

MISI : Mendorong birokrasi pemerintah propinsi yang modern, tata kelola pemerintahan desa yang baik (good Village government) serta memberikan bantuan kepada kecamatan dan kelurahan sebagai pusat pelayanan pemerintahan



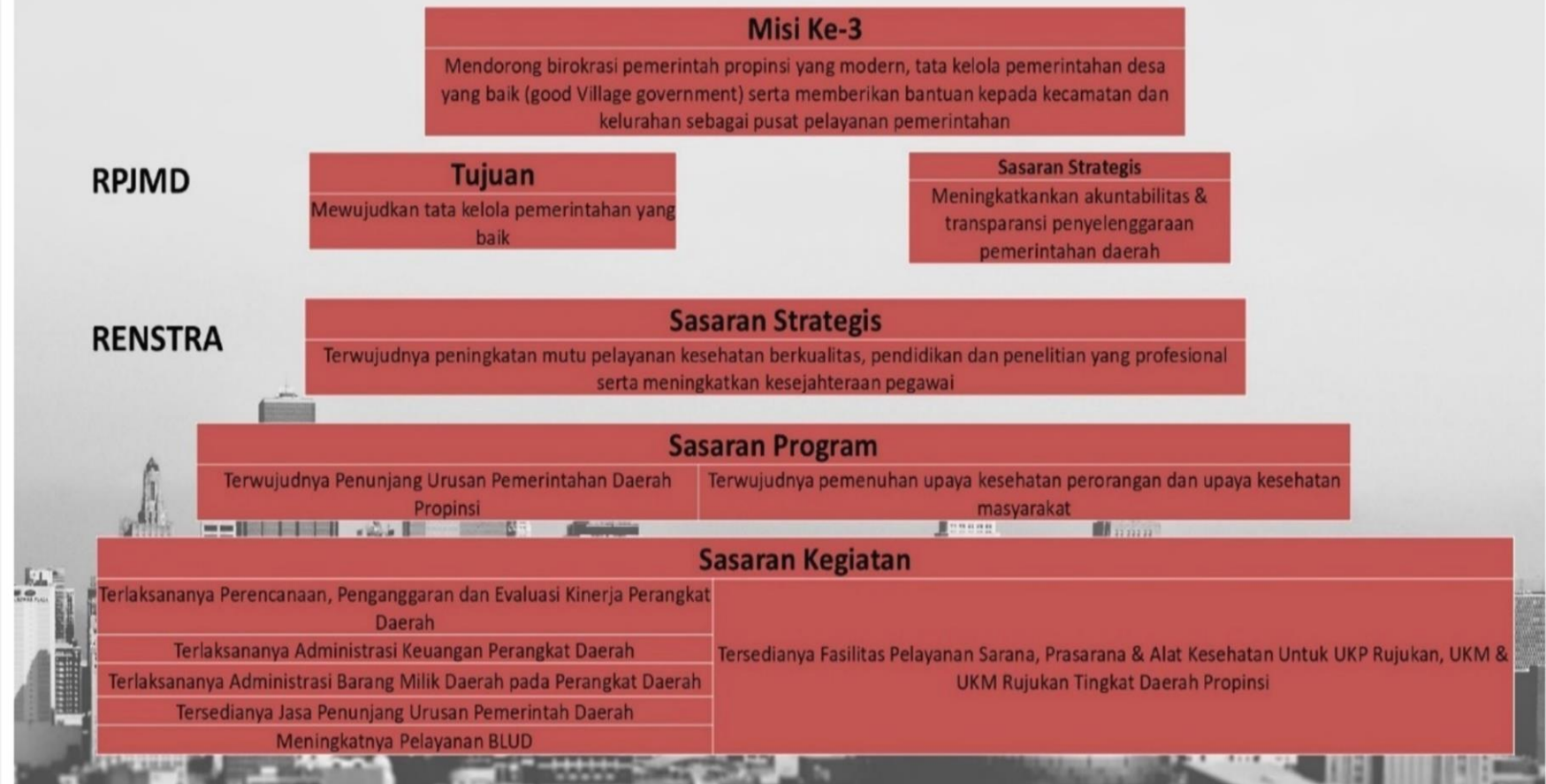
Indikator Kinerja Utama

INDIKATOR KINERJA UTAMA	TARGET TAHUN 2023
Indeks Kepuasan Pelayanan Publik	80%
Capaian Nilai kinerja Rumah Sakit	72

Progres Perbaikan AKIP Yang Telah Dilakukan

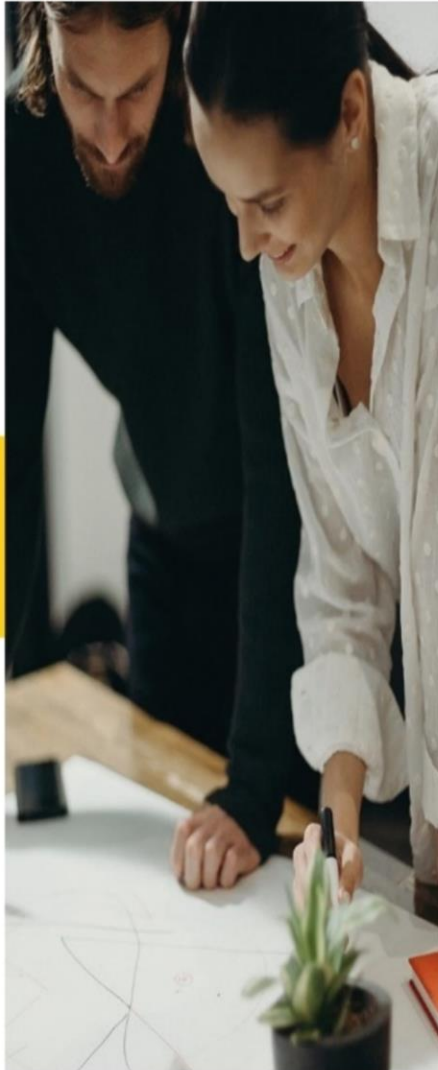
INDIKATOR KINERJA UTAMA	CAPAIAN TAHUN 2022	CAPAIAN TAHUN 2023
Indeks Kepuasan Pelayanan Publik	82,83%	82,32%
Capaian Nilai kinerja Rumah Sakit	79,18	85,65

POHON KINERJA



MATRIKS TINDAK LANJUT EVALUASI

No	REKOMENDASI AKIP 2022	TINDAK LANJUT 2023	WAKTU PELAKSANAAN TINDAK LANJUT	STATUS TIDAK LANJUT (S/DP/B)	BUKTI DUKUNG
1	2	3	4	5	6
1.	Dokumen Renstra, Pengukuran Kinerja, Perjanjian Kinerja dan Laporan Kinerja agar dipublikasikan dan direview secara berkala	1. Telah dipublikasinya Dokumen Renstra, Pengukuran Kinerja, Perjanjian Kinerja dan Laporan Kinerja melalui website resmi RSUD Bahteramas yaitu https://rsud-bahteramas.go.id/ 2. Terlaksananya review Dokumen Renstra, Pengukuran Kinerja, Perjanjian Kinerja dan Laporan Kinerja secara berkala	Maret 2024 Maret, Juni, September, dan Desember 2023	Selesai Selesai	https://drive.google.com/drive/folders/1-05QbBGniu4dBUtpkCdyVcWRcovi-wqr https://drive.google.com/drive/folders/1-05QbBGniu4dBUtpkCdyVcWRcovi-wqr
2.	Memastikan seluruh target yang ada dalam rencana aksi telah diukur realisasinya secara berkala (bulanan/triwulan/semester) dan telah melakukan pengukuran kinerja secara berjenjang	1. Telah dilakukan pengukuran realisasi rencana aksi secara triwulan 2. Terlaksananya pengukuran kinerja secara berjenjang disetiap level unit kerja	Maret, Juni, September, dan Desember 2023 Maret - Desember 2023	Selesai Selesai	https://drive.google.com/drive/folders/1-05QbBGniu4dBUtpkCdyVcWRcovi-wqr https://drive.google.com/drive/folders/1-05QbBGniu4dBUtpkCdyVcWRcovi-wqr
3.	Evaluasi program memberikan rekomendasi peningkatan kinerja yang telah dilaksanakan	Terlaksananya evaluasi program secara konsiten dan tepat waktu serta dilaksanakan sesuai standar diseluruh unit kerja RSUD Bahteramas	Maret, Juni, September, dan Desember 2023	Selesai	https://drive.google.com/drive/folders/1-05QbBGniu4dBUtpkCdyVcWRcovi-wqr
4.	Sistem monitoring dilaksanakan secara konsiten untuk menjamin pencapaian kinerja dan target-target yang ingin dicapai	Terlaksananya monitoring secara konsiten dan berkala setiap triwulan diseluruh unit kerja RSUD Bahteramas	Maret, Juni, September, dan Desember 2023	Selesai	https://drive.google.com/drive/folders/1-05QbBGniu4dBUtpkCdyVcWRcovi-wqr
5.	Hasil evaluasi atas rencana aksi ditindaklanjuti dalam bentuk langkah-langkah nyata	Terlaksananya tindaklanjut rencana aksi yang dirampungkan dalam 1 Laporan Monitoring dan Evaluasi Rencana AKSI RSUD Bahteramas Tahun 2023	Maret, Juni, September, dan Desember 2023	Dalam Proses	https://drive.google.com/drive/folders/1-05QbBGniu4dBUtpkCdyVcWRcovi-wqr



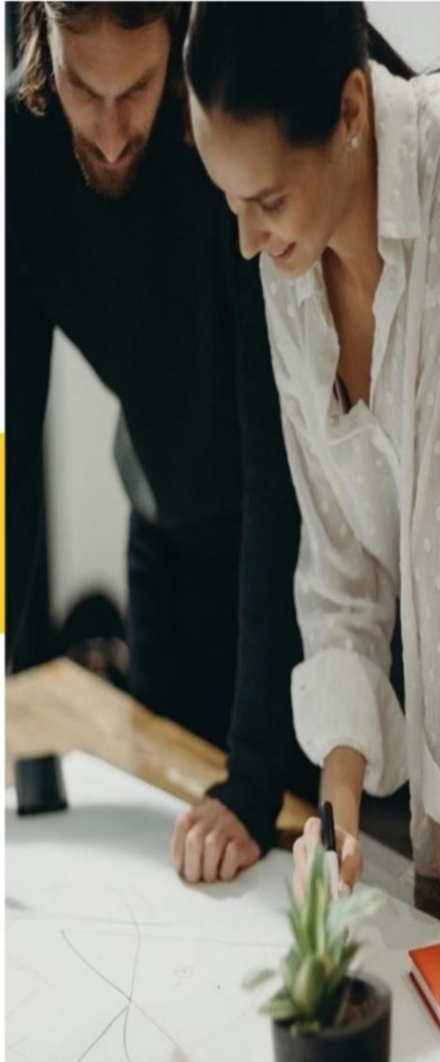
PENJELASAN HASIL TINDAK LANJUT AKIP 2023

REKOMENDASI:

1. Dokumen Renstra, Pengukuran Kinerja, Perjanjian Kinerja dan Laporan Kinerja agar dipublikasikan dan direview secara berkala

HASIL TINDAK LANJUT:

- Rumah sakit Umum Daerah Bahteramas telah mempublikasikan Dokumen Renstra, Pengukuran Kinerja, Perjanjian Kinerja dan Laporan Kinerja melalui website resmi RSUD Bahteramas yaitu <https://rsud-bahteramas.go.id/>
- Melakukan review secara berkala sebagai bahan perbaikan atas kegiatan yang belum terealisasi atau dijalankan (Dokumentasi rapat dan notulen termuat dalam link google drive bukti dukung)



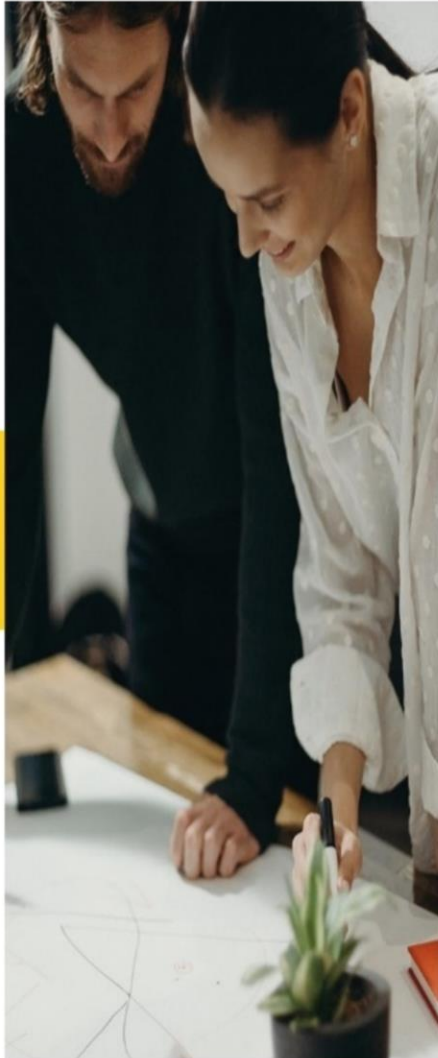
PENJELASAN HASIL TINDAK LANJUT AKIP 2023

REKOMENDASI:

2. Memastikan seluruh target yang ada dalam rencana aksi telah diukur realisasinya secara berkala (bulanan/triwulan/semester) dan telah melakukan pengukuran kinerja secara berjenjang

HASIL TINDAK LANJUT:

- RSUD Bahteramas melakukan pengukuran realisasi rencana aksi secara triwulan yakni Maret, Juni, September dan Desember 2023 (Dokumentasi kegiatan termuat dalam link google drive Bukti Dukung)
- Melaksanakan pengukuran kinerja secara berjenjang disetiap level unit kerja secara triwulan yakni Maret, Juni, September dan Desember 2023 (Dokumentasi kegiatan termuat dalam link google drive Bukti Dukung)



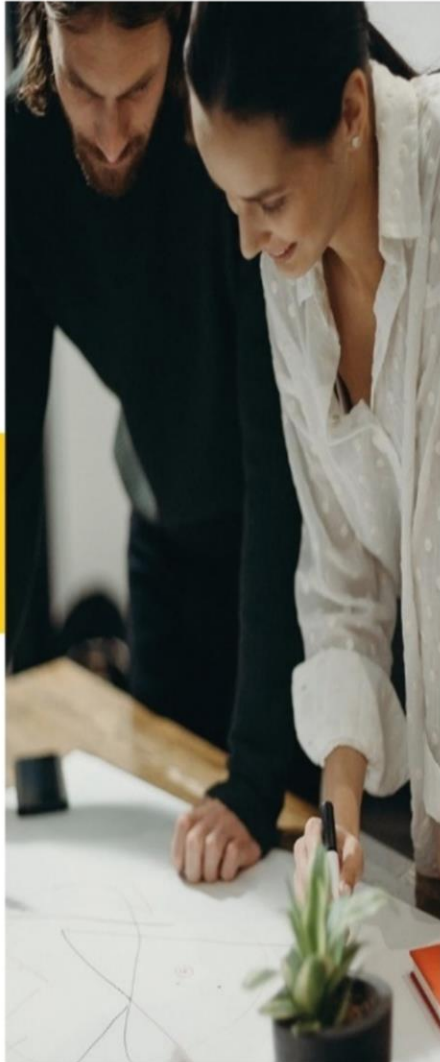
PENJELASAN HASIL TINDAK LANJUT AKIP 2023

REKOMENDASI:

3. Evaluasi program memberikan rekomendasi peningkatan kinerja yang telah dilaksanakan

HASIL TINDAK LANJUT:

- Melaksanakan evaluasi program secara konsiten dan tepat waktu yakni Maret, Juni, September dan Desember 2023 serta dilaksanakan sesuai standar diseluruh unit kerja RSUD Bahteramas (Dokumen evaluasi kegiatan monitoring termuat dalam link google drive bukti dukung)



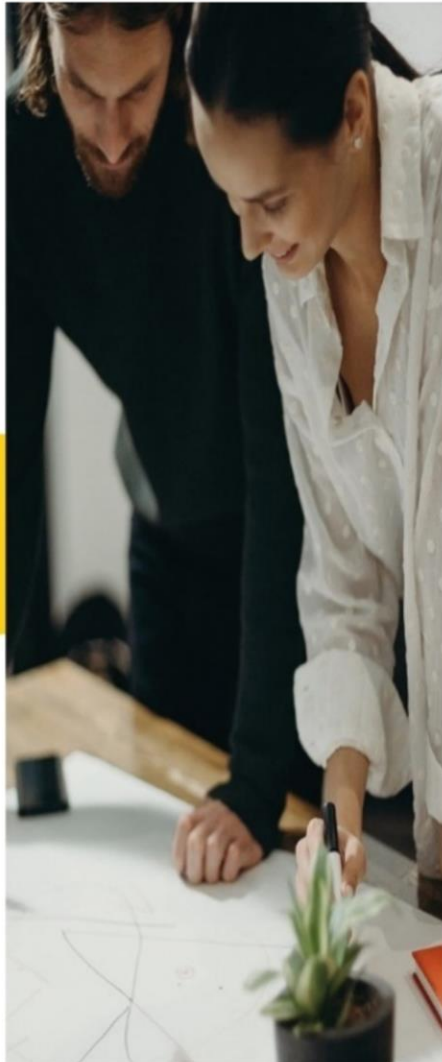
PENJELASAN HASIL TINDAK LANJUT AKIP 2023

REKOMENDASI:

4. Sistem monitoring dilaksanakan secara konsiten untuk menjamin pencapaian kinerja dan target-target yang ingin dicapai

HASIL TINDAK LANJUT:

- RSUD Bahteramas melaksanakan monitoring secara konsiten dan berkala setiap triwulan yakni Maret, Juni, September dan Desember 2023 diseluruh unit kerja RSUD Bahteramas (Dokumentasi kegiatan rapat dan notulen termuat dalam link google drive Bukti Dukung)



PENJELASAN HASIL TINDAK LANJUT AKIP 2023

REKOMENDASI:

5. Hasil evaluasi atas rencana aksi ditindaklanjuti dalam bentuk langkah-langkah nyata

HASIL TINDAK LANJUT:

- Melaksanakan tindaklanjut rencana aksi yang dirampungkan dalam 1 Laporan Monitoring dan Evaluasi Rencana AKSI RSUD Bahteramas Tahun 2023 (Dokumen laporan termuat dalam link google drive Bukti Dukung)



RSUD BAHTERAMAS

rsud-bahteramas.go.id

Kapt. Pierre Tendean No. 50 Baruga, Kendari