



KEMENTERIAN  
KESEHATAN  
REPUBLIK  
INDONESIA



# LAPORAN KINERJA (LKJ)

RSUP. Prof. Dr. R. D. Kandou Manado

# 2018



## DAFTAR ISI

DAFTAR ISI	2
DAFTAR LAMPIRAN	3
DAFTAR TABEL	4
KATA PENGANTAR	5

### BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang	6
B. Maksud dan Tujuan	8
C. Dasar Hukum, Kedudukan, Tugas Pokok, Fungsi.....	8
D. Struktur Organisasi.....	14
E. Struktur Direksi RSUP Prof Dr.R.D. Kandou Manado.....	15
F. Strategic Issued Rumah Sakit,.....	16
G. Sistematika.....	18

### BAB II PERENCANAAN DAN PERJANJIAN KINERJA

A. Rencana Strategis Bisnis (RSB) Tahun 2018.....	19
B. Key Performance Individu (KPI).....	21
C. Program Kerja Strategis.....	23
D. Rencana Kinerja Tahunan .....	29
E. Perjanjian Kinerja .....	31

### BAB III AKUNTABILITAS KINERJA

A. Capaian Realisasi Indikator Kinerja RSUP Prof. Dr.R.D. Kandou tahun 2017 ...	35
B. Analisa Akuntabilitas Kinerja Tahun 2018.....	37
C. Sumber Daya.....	64

### BAB IV PENUTUP

Kesimpulan.....	72
LAMPIRAN,.....	74



LAMPIRAN :

I. Indikator Kinerja BLU Tahun 2018

➤ Kinerja Keuangan .....	76
➤ Kinerja Pelayanan.....	77
➤ Mutu dan Manfaat Kepada Masyarakat .....	78
➤ Capaian Tingkat Kinerja Rumah Sakit Tahun .....	79

II. Gambar	80
------------	----



**DAFTAR TABEL**

TABEL 1 .....



## KATA PENGANTAR



Puji syukur kami panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Kuasa atas segala tuntunan dan RahmatNya, maka laporan Akutabilitas Kinerja RSUP Prof Dr. R.D. Kandou Manado tahun 2018 dapat diselesaikan.

Pembuatan Laporan Akuntabilitas Kinerja RSUP Prof Dr. R.D. Kandou Manado akan dilaksanakan secara periodik (setahun sekali) dan merupakan mata rantai yang tidak dapat dipisahkan dari Rencana Strategis Bisnis (RSB) serta Rencana Bisnis Anggaran (RBA) RSUP Prof Dr. R.D.Kandou. Suatu kewajiban bagi kami untuk mengadakan evaluasi terhadap hasil- hasil pelaksanaan kinerja yang sudah berjalan, yang disajikan dalam bentuk Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP), dengan harapan laporan ini dapat dimanfaatkan sebagai pedoman dalam penyusunan program-program berikutnya.

Kami sampaikan ucapan terima kasih kepada semua pihak yang telah memberikan kontribusi, semoga laporan Akuntabilitas Kinerja RSUP Prof Dr. R.D. Kandou Manado ini dapat menjadi bahan evaluasi guna peningkatan kualitas kinerja RSUP Prof Dr. R.D. Kandou dalam mendukung terwujudnya masyarakat yang sehat, produktif dan berkualitas.

MANADO, JANUARI 2019  
DIREKTUR UTAMA  
RSUP PROF Dr. R.D.KANDOU



Dr.dr.JIMMY PANELEWEN, Sp.B-KBD  
NIP. 196408171991031004



## BAB I PENDAHULUAN

### 1. LATAR BELAKANG

Rumah sakit umum pusat Prof Dr.R.D.Kandou Manado sebagai unit pelaksana teknis Kementerian Kesehatan, berada di bawah dan bertanggungjawab kepada Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan yang mempunyai tanggung jawab dalam memberikan pelayanan Kesehatan secara paripurna di wilayah Indonesia Timur. Peran dan kedudukan RSUP Prof Dr.R.D.Kandou Manado yang semakin strategis dengan ditetapkan RSUP Prof Dr.R.D.Kandou Manado sebagai Rumah Sakit kelas A dengan Nomor HK.02.03/I/0824/2015 dan Rumah Sakit Rujukan Nasional berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.02.02/MENKES/390/2014 tanggal 17 Oktober 2014.

Perubahan mendasar pada sistem pelayanan kesehatan di Indonesia, dimana tahun 2014 sistem pembiayaan kesehatan (JKN) memiliki dampak yang sangat besar bagi paradigma pelayanan Rumah Sakit secara umum. Secara khusus, RSUP Prof Dr. R.D. Kandou telah terakreditasi JCI sehingga RSUP Prof Dr. R.D. Kandou Manado harus melakukan terobosan dan transformasi besar menuju Rumah Sakit yang memberi akses pelayanan secara Nasional dan memiliki pelayanan yang bermutu dan berorientasi kepada keselamatan pasien, namun tetap efisien dan mampu melayani pasien dari seluruh golongan.

Upaya RSUP Prof Dr.R.D.Kandou Manado dalam meningkatkan mutu dan kualitas pelayanan kesehatan kepada masyarakat, juga dalam rangka mewujudkan *Good Government* dan sekaligus Result Oreanted Government, maka perlu mengedepankan sistem keterbukaan dan dapat di pertanggungjawabkan Sesuai juga Peraturan Menteri PAN dan RB Nomor 54 Tahun 2014 tentang petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja, dan Tata cara Reviu atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah dan Peraturan Majelis Permusyawaratan Rakyat No.XI/MPR/1998 tentang



penyelenggaraan negara yang bersih dan bebas dari korupsi, kolusi dan nepotisme serta undang - undang No. 28 tahun 1999 tentang hal yang sama telah diterbitkan instruksi Presiden No.7 tahun 1999 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP)

SAKIP pada dasarnya merupakan sistem manajemen berorientasi pada hasil yang merupakan salah satu instrumen untuk mewujudkan instansi pemerintah yang akuntabel sehingga dapat beroperasi secara efisien, efektif dan responsif terhadap aspirasi masyarakat dan lingkungannya. Terwujudnya transparansi instansi pemerintah dan partisipasi masyarakat dalam pembangunan nasional serta terpeliharanya kepercayaan masyarakat terhadap pemerintah. dengan menerapkan SAKIP tersebut setiap instansi pemerintah diharuskan membuat Rencana Strategis (*Strategic Plan*), Rencana Kinerja (*Performance Plan*) serta Laporan Akuntabilitas Kinerja (*Performance Accountability Report*).

Sesuai dengan Peraturan Presiden No. 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah, Instruksi Presiden tersebut mewajibkan setiap instansi pemerintah sebagai unsur penyelenggara negara untuk mempertanggungjawabkan pelaksanaan tugas, fungsi dan peranannya dalam pengelolaan sumber daya dan kebijakan yang dipercayakan kepadanya, serta Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi No. 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata cara Reviu atas laporan Kinerja Instansi Pemerintah yang mewajibkan setiap Instansi pemerintah sebagai unsur penyelenggara Negara untuk mempertanggungjawabkan pelaksanaan tugas, fungsi dan peranannya dalam pengelolaan sumber daya yang dimiliki dan mempertanggung jawabkan kinerjanya.

Laporan Akuntabilitas Instansi Pemerintah (LAKIP) sebagai wujud pertanggungjawaban tugas dan fungsinya, serta sebagai bahan analisis dan evaluasi dalam membuat kebijakan untuk meningkatkan kinerja di masa yang akan datang dan dapat memberikan penjelasan mengenai pencapaian



kinerja selama tahun 2018 yang merupakan tahun ke empat pelaksanaan Rencana Strategis Bisnis (RSB) periode 2015-2019.

## **2. MAKSUD DAN TUJUAN**

Laporan Akuntabilitas dan Kinerja RSUP Prof Dr. R.D. Kandou Manado disusun dengan tujuan untuk mempertanggungjawabkan secara tertulis atas pelaksanaan tugas-tugas pokok dan fungsi serta pengelolaan sumber daya pelaksanaan kebijakan dan program/kegiatan yang dipercayakan kepada setiap instansi pemerintah termasuk RSUP Prof Dr. R.D. Kandou Manado yang telah dilaksanakan dalam kurun waktu tahun 2018.

## **3. DASAR HUKUM, KEDUDUKAN, TUGAS POKOK, FUNGSI DAN STRUKTUR ORGANISASI**

### **3.1 DASAR HUKUM**

- 3.1.1 Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi No. 25 tahun 2012 telah ditetapkan Petunjuk Pelaksanaan Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah
- 3.1.2 TAP MPR No. XI/MPR/1998 tentang Penyelenggaraan Negara yang Bersih dan Bebas dari Korupsi, Kolusi dan Nepotisme;
- 3.1.3 UU No. 28 Tahun 1999 tentang penyelenggaraan Negara yang bersih dan Bebas dari Korupsi dan Kolusi dan Nepotisme;
- 3.1.4 Inpres No. 7 Tahun 1999 tentang Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah;
- 3.1.5 Inpres No. 5 Tahun 2004 tentang Percepatan Pemberantasan Korupsi;
- 3.1.6 PermenPAN dan RB No. 29 tahun 2010 tentang Pedoman Penyusunan Penetapan Kinerja dan Pelaporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah.
- 3.1.7 Peraturan MenPAN dan RB No. 35 tahun 2011 tentang Petunjuk Pelaksanaan Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Pemerintah;



- 3.1.8 Permenkes RI No. 2416/MENKES/PER/XII/2011 tentang Petunjuk Pelaksanaan Penetapan Kinerja dan Pelaporan Akuntabilitas Kinerja Kementerian Kesehatan.
- 3.1.9 PermenPAN dan RB Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja, dan Tatacara Reviu atas Laporan Kinerja Kinerja Instansi Pemerintah.

Setiap instansi pemerintah diwajibkan mengimplementasikan Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP) dengan tujuan mendorong terciptanya akuntabilitas kinerja instansi pemerintah sebagai salah satu prasyarat untuk terciptanya pemerintah yang baik dan terpercaya.



### 3.2. KEDUDUKAN

- 3.2.1 RSUP Prof Dr R.D Kandou Manado adalah unit pelaksana teknis di lingkungan Kementerian Kesehatan yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan
- 3.2.2 RSUP Prof Dr R.D Kandou Manado dipimpin oleh seorang kepala yang disebut Direktur Utama

### 3.3. TUGAS POKOK

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 248/Menkes/per/III 2008 tentang Organisasi dan Tata Kerja RSUP Prof. Dr R.D Kandou Manado dan keputusan Direktur Jenderal Bina Pelayanan Medik No. HK.03.05/I/442/09 tentang Susunan Jabatan, Uraian Jabatan, dan Tata Hubungan Kerja Rumah Sakit Umum Pusat Prof Dr R.D Kandou Manado adalah unit pelaksana teknis di lingkungan Kementerian Kesehatan dan bertanggung jawab kepada Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan. RSUP Prof Dr R.D Kandou Manado dipimpin oleh seorang Direktur Utama dan mempunyai tugas pokok memimpin pelaksanaan tugas rumah sakit dalam menyelenggarakan upaya penyembuhan dan pemulihan secara paripurna, pendidikan dan pelatihan, penelitian dan pengembangan secara serasi, terpadu dan berkesinambungan dan upaya peningkatan kesehatan lainnya melalui program-program pemerintah serta menjadi unggulan di kawasan timur Indonesia bagian utara.

### 3.4. FUNGSI

Dalam melaksanakan tugasnya RSUP Prof Dr R.D Kandou Manado menyelenggarakan fungsi :

- 3.4.1 Menyusun perencanaan strategis RS
- 3.4.2 Mengatur penggunaan sarana, alat dan bahan
- 3.4.3 Melaksanakan peningkatan pelayanan kesehatan
- 3.4.4 Melaksanakan pelayanan asuhan keperawatan
- 3.4.5 Melaksanakan pelayanan rujukan
- 3.4.6 Melaksanakan pengelolaan sumber daya manusia
- 3.4.7 Melaksanakan pendidikan dan penelitian secara terpadu dalam bidang praktek kedokteran



- 3.4.8 Melaksanakan pendidikan dan pelatihan bidang kesehatan lainnya.
- 3.4.9 Melaksanakan penelitian dan pengembangan
- 3.4.10 Melaksanakan administrasi umum dan keuangan
- 3.4.11 Melaksanakan pencatatan dan pelaporan
- 3.4.12 Melaksanakan pengawasan dan pengendalian.



### 3.5. STRUKTUR ORGANISASI

Berdasarkan peraturan Menteri Kesehatan RI No. 248/PERMENKES/IV 2008 tentang organisasi tata kerja Rumah Sakit Umum Pusat Prof. Dr. R.D. Kandou Manado sebagai berikut :

Susunan organisasi RSUP Prof Dr R.D Kandou Manado terdiri dari :

#### 3.5.1 Direktur Utama

#### 3.5.2 Direktorat Pelayanan Medik dan Keperawatan

##### a. Kepala Bidang Pelayanan Medik :

1. Kepala Seksi Pelayanan Medik Rawat Jalan
2. Kepala Seksi Pelayanan Medik Rawat Inap
3. Kepala Seksi Pelayanan Medik Rawat Khusus

##### b. Kepala Bidang Pelayanan Keperawatan :

1. Kepala Seksi Pelayanan Keperawatan Rawat Jalan
2. Kepala Seksi Pelayanan Keperawatan Rawat Inap
3. Kepala Seksi Pelayanan Keperawatan Rawat Khusus

##### c. Kepala Bidang Pelayanan Penunjang :

1. Kepala Seksi Pelayanan Penunjang Non Medik
2. Kepala Seksi Perbekalan Farmasi.

#### 3.5.3 Direktorat SDM dan Pendidikan

##### a. Kepala Bagian Sumber Daya Manusia :

1. Kepala Sub Bagian Administrasi Kepegawaian
2. Kepala Sub Bagian Pengembangan SDM
3. Kepala Sub Bagian Pembinaan dan Kesejahteraan Pegawai

##### b. Kepala Bagian Pendidikan dan Penelitian :

1. Kepala Sub Bagian Pendidikan dan Penelitian Tenaga Medis
2. Kepala Sub Bagian Pendidikan dan Penelitian Tenaga Keperawatan
3. Kepala Sub Bagian Pendidikan dan Penelitian Tenaga Kerja Non Medis.



### 3.5.4 Direktorat Keuangan dan Administrasi Umum

#### a. Kepala Bagian Program dan Anggaran

1. Kepala Sub Bagian Penyusunan Program dan Anggaran
2. Kepala Sub Bagian Evaluasi Program dan Anggaran
3. Kepala Sub Bagian Pengolahan Data dan Informasi

#### b. Kepala Bagian Perbendaharaan dan Akuntansi

1. Kepala Sub Bagian Perbendaharaan
2. Kepala Sub Bagian Mobilisasi Dana
3. Kepala Sub Bagian Akuntansi dan Verifikasi

#### c. Kepala Bagian Administrasi Umum

1. Kepala Sub Bagian Tata Usaha
2. Kepala Sub Bagian Hukum, Organisasi dan Hukormas
3. Kepala Sub. Bagian Rumah Tangga dan Perlengkapan

Selain itu dalam organisasi RSUP Prof Dr. R.D. Kandou Manado dilengkapi dengan unit Non Struktural, antara lain :

1. Dewan Pegawai
2. Satuan Pegawai Intern (SPI)
3. Komite Medik
4. Komite Etik dan Hukum
4. Komite Keperawatan
5. Komite Keselamatan Kerja Karyawan (K3)
6. Komite Farmasi dan Therapy
7. Komite PMKP



**DIREKTUR UTAMA**

**Dr. dr. Jimmy. Panelewen, Sp.B-KBD**  
NIP. 196408171991031004



**DIREKTUR SDM DAN  
PENDIDIKAN**

**Dr.dr Ivonne E. Rotty M.Kes**  
NIP. 196412141991032001



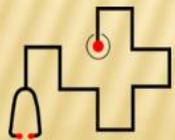
**DIREKTUR MEDIK DAN KEPERAWATAN**

**dr. Celestinus Eigya Munthe Sp.KJ,MKes**  
NIP. 196805232001121003



**DIREKTUR KEUANGAN DAN  
ADMINISTRASI UMUM**

**Dewi Anggraini, SE, MM**  
NIP. 196412161993032001

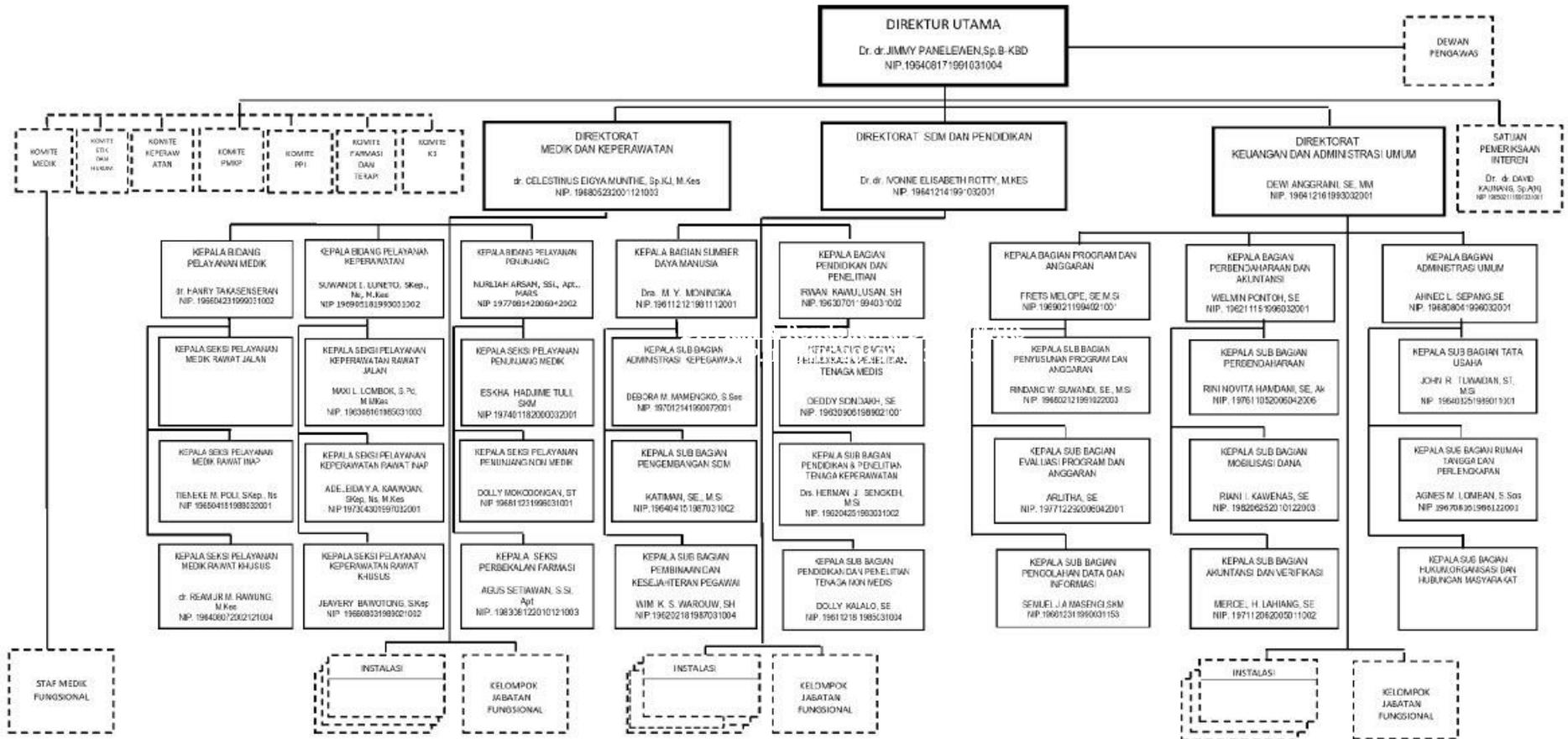


**DEWAN DIREKSI**





**STRUKTUR ORGANISASI RSUP PROF DR R D KANDOU MANADO**



Manado, 2018  
Direktur Utama,  
RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado,

Dr. dr. JIMMY PANELEWEN, Sp.B-KBD  
NIP. 196408171991031004



#### 4. ISSUE STRATEGIC

RSUP PROF Dr. R.D. Kandou Manado mengidentifikasi beberapa permasalahan utama sebagai berikut :

1. Ruang perawatan rawat inap yang penuh yang seringkali membuat pasien tertahan di Instalasi Gawat Darurat.
2. Pelaksanaan asuhan keperawatan belum di koordinasikan secara maksimal
3. Sistem Informasi belum dimanfaatkan secara optimal oleh seluruh kegiatan pelayanan di rumah sakit, sehingga beberapa proses belum terintegrasi
4. Tenaga terlatih di ruangan masih terbatas
5. Penempatan karyawan masih belum sesuai dengan analisa beban kerja
6. Tenaga operator di ruangan rawat inap masih belum bekerja 24 jam
7. Pengendalian dan pengawasan penatausahaan piutang
8. Perlu optimalisasi pemeliharaan sarana medik dan non medik
9. Penagihan piutang yang terhambat karena identitas pasien yang tidak jelas dan lengkap

Di tengah berbagai permasalahan yang dihadapi, RSUP Prof Dr. R.D. Kandou Manado memerlukan berbagai sasaran strategis dan upaya-upaya untuk mewujudkan tujuan Rumah Sakit.

Adapun Startegic Issue RSUP Prof Dr. R.D. Kandou Manado adalah

1. Dengan ditetapkannya RSUP Prof Dr. R.D.Kandou Manado sebagai Rumah Sakit tipe A dan sebagai Rumah Sakit Rujukan Nasional maka Rumah Sakit berupaya semaksimal mungkin untuk memberikan serta meningkatkan mutu dan kualitas pelayanan terhadap masyarakat, selain itu Rumah Sakit Kandou telah terakreditasi internasional (JCI).
2. Terwujudnya pelayanan, pedidikan dan penelitian yang berkualitas dengan adanya akreditasi KARS dan JCI
3. Program pengembangan Sistem Informasi Rumah Sakit secara mandiri



## 5. SISTEMATIKA

Laporan akuntabilitas kinerja Rumah Sakit Prof Dr R.D Kandou Manado ini menjelaskan pencapaian kinerja RSUP Prof Dr R.D Kandou Manado selama tahun 2018, capaian kinerja tersebut sebagai tolak ukur keberhasilan program dan kegiatan tahunan.

Analisis atas capaian kinerja terhadap rencana kinerja memungkinkan ada sejumlah perbaikan kinerja dimasa yang akan datang, maka sistematika penyajian laporan akuntabilitas RSUP Prof Dr R.D Kandou Manado disusun sebagai berikut :

### 5.1 Bab I Pendahuluan

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

### 5.2 Bab II Perencanaan Kinerja

Pada bab ini diuraikan ringkasan/ikhtisar perjanjian kinerja tahun yang bersangkutan

### 5.3 Bab III Akuntabilitas kinerja,

#### A. Capaian kinerja organisasi

Pada sub bab ini disajikan capaian kinerja organisasi untuk setiap pernyataan kinerja sasaran strategis organisasi sesuai dengan hasil pengukuran kinerja organisasi. Untuk setiap pernyataan kinerja sasaran strategis tersebut dilakukan analisis capaian kinerja sebagai berikut:

1. Membandingkan antara target dan realisasi kinerja tahun ini
2. Membandingkan antara realisasi kinerja serta capaian kinerja tahun ini dengan tahun lalu dan beberapa tahun terakhir.
3. Membandingkan realisasi kinerja sampai dengan tahun ini dengan target jangka menengah yang terdapat dalam dokumen perencanaan strategis organisasi.
4. Membandingkan realisasi kinerja tahun ini dengan standar nasional (jika ada)



5. Analisis penyebab keberhasilan/kegagalan atau peningkatan/penurunan kinerja serta alternatif solusi yang telah dilakukan
6. Analisis atas efisiensi penggunaan sumber daya
7. Analisa program/kegiatan yang menunjang keberhasilan ataupun kegagalan pencapaian pernyataan kinerja

B. Realisasi Anggaran

Pada sub bab ini diuraikan realisasi anggaran yang digunakan dan yang telah digunakan untuk mewujudkan kinerja organisasi sesuai dengan dokumen Perjanjian Kinerja.

5.4 Bab IV Penutup

Pada bab ini diuraikan simpulan umum atas capaian kinerja organisasi serta langkah di masa mendatang yang akan dilakukan organisasi untuk meningkatkan kinerjanya.



## BAB II

### PERENCANAAN KINERJA

#### I. PERENCANAAN KINERJA

Rencana Strategis Bisnis (RSB) bagi sebuah organisasi publik adalah merupakan aspirasi yang bersumber dari kepentingan *stakeholders*. RSB juga merupakan bentuk tanggung jawab utama jajaran manajemen puncak organisasi publik terhadap pemenuhan kepentingan *stakeholders*. Perencanaan kinerja merupakan proses penetapan kegiatan tahunan dan indikator kinerja berdasarkan program, kebijakan dan sasaran yang telah ditetapkan dalam sasaran strategis. Rencana kinerja Prof Dr. R.D. Kandou Manado Tahun 2018 yang telah ditetapkan sesuai dengan rencana strategis dan target masing-masing indikator untuk mencapai sasaran strategis organisasi.

Perencanaan kinerja dibawah ini merupakan dasar bagi kinerja RSUP Dr. R.D. Kandou Manado untuk melaksanakan program dan/atau kegiatan sebagai suatu kinerja aktual. Memperhatikan pentingnya integrasi misi pendidikan, layanan dan riset yang unggul dalam menghadapi tantangan yang berkembang dimasa mendatang, dengan memperhatikan capaian kinerja tahun 2015-2018, maka dibutuhkan penyesuaian sasaran-sasaran strategis beserta KPI nya sebagaimana tercantum dalam RSB RSUP Prof Dr. R.D. Kandou Manado. Dokumen RSB ini diharapkan akan lebih fokus lagi menentukan arah dan prioritas kinerja untuk ditahun berikutnya dalam mengemban misi dan mencapai visi organisasi.

Rencana Stategis Bisnis (RSB) RSUP Prof Dr. R. D. Kandou Manado periode tahun 2015–2019 berisi tujuan, sasaran strategis dan target yang akan di capai dalam kurun waktu 5 (lima) tahun sesuai dengan tugas dan fungsinya. Secara singkat dapat digambarkan Rencana Strategis Bisnis RSUP Prof Dr. R.D. Kandou Manado sebagai berikut :

a. VISI :

Menjadi Rumah Sakit Pendidikan dan Pelayanan Rujukan Nasional yang Unggul di Indonesia Timur Tahun 2019



b. MISI :

- i. Memberikan pelayanan medik, keperawatan dan penunjang yang berkualitas
- ii. Meningkatkan pendidikan, pelatihan dan penelitian
- iii. Meningkatkan akuntabilitas pengelolaan keuangan
- iv. Meningkatkan kesejahteraan karyawan
- v. Mengembangkan sarana dan prasarana Rumah Sakit

c. MAKSUD DAN TUJUAN RENCANA STRATEGIS BISNIS

i. Maksud

1. Sebagai pedoman dalam pengembangan Rumah Sakit menjadi Rumah Sakit Pendidikan yang berkualitas dan mandiri dengan pelayanan paripurna.
2. Sebagai *key performance indicator* bagi pihak manajemen Rumah Sakit dalam melaksanakan fungsinya.

Tujuan

1. Tujuan Umum :

Terselenggaranya pelayanan kesehatan kepada masyarakat yang paripurna, merata, bermutu, dan berkeadilan.

2. Tujuan Khusus :

2.1. Meningkatkan mutu pelayanan medik, keperawatan, dan penunjang.

2.2. Memberdayakan SDM berdasarkan kompetensi yang berkualitas dan profesional, meningkatkan produktivitas kinerja yang bermutu dan tepat sasaran, meningkatkan kualitas pendidikan dan pelatihan bagi tenaga medis, keperawatan dan non medis, melakukan penelitian ilmiah maupun operasional dan pemanfaatan hasil penelitian.

2.3. Meningkatkan mutu fasilitas peralatan melalui belanja modal dan kerjasama operasional, melakukan pengelolaan



keuangan yang efektif, efisien, transparan dan akuntabel, melakukan penyusunan program anggaran, evaluasi dan pelaporan yang berbasis data, melakukan pengelolaan administrasi yang tertib dan benar.

Adapun KPI yang tertuang dalam Rencana Strategi Bisnis (RSB) RSUP Prof Dr. R.D. Kandou Manado adalah sebagai berikut :

**Tabel 1. KPI berdasarkan RSB Tahun 2015-2019**

*Tabel 1 Key Performance Individu (KPI)*

No	Sasaran Kegiatan	Indikator Kinerja	
(1)	(2)	(3)	
1	Terwujudnya Kepuasan <i>Stakeholder</i>	1	Tingkat kepuasan pasien
		2	Tingkat penilaian kinerja BLU
2	Terwujudnya Mutu Pendidikan, Penelitian melalui Kolaborasi Riil antara FK dan RS	3	Persentase tingkat kelulusan
		4	Dokumentasi penelitian yang dipublikasikan
3	Terwujudnya Kerjasama dengan RS Pendidikan di Tingkat Nasional dan Internasional	5	Jumlah kerjasama dengan RS pendidikan yang bermutu di Tingkat Nasional dan Internasional
4	Terwujudnya Implementasi dan Optimalisasi MOU FK dan RS	6	Keteraturan jadwal pembimbingan klinik oleh dokter spesialis di RS Jejaring
5	Terwujudnya Supervisi Implementasi Fungsi Pendidik-an di RS Jejaring JCI	7	Jumlah MOU antara Dekan FK, Direktur Utama RSUP & Direktur RSUD dalam propinsi dan luar propinsi
		8	Presentase pelayanan rujukan tingkat lanjut dengan keparahan level II dan III.
6	Terwujudnya Pelayanan Sub Spesialis Medik dan Keperawatan yang Luas dan Unggul	9	Perkembangan jenis pelayanan sub spesialis dan tenaga sub spesialis medik dan keperawatan
7	Terwujudnya Pelayanan Prima melalui Sertifikasi KARS Nasional dan Akreditasi Internasional.	10	Sertifikasi akreditasi versi 2012 dan JCI
8	Terwujudnya Budaya Pelayanan yang Berfokus pada Pasien	11	Ketaatan dokter terhadap waktu <i>visite</i> pasien
9	Terwujudnya Penerapan Pengendalian Mutu Pelayanan	12	Persentase kepatuhan <i>clinical pathway</i>
		13	Tercapainya indikator peningkatan mutu dan keselamatan pasien (PMKP)



10	Terwujudnya Inovasi Layanan Baru	14	Kecepatan distribusi logistik
11	Terwujudnya Peningkatan Sarana Prasarana Gedung Peralatan Medik Canggih dan Logistik	15	Jumlah KSO peralatan medik canggih dan non medik
		16	Tingkat kehandalan sarana dan prasana (OEE)
12	Terwujudnya SDM yang Kompeten	17	Pelatihan karyawan lebih dari 20 jam/orang/tahun
		18	Jumlah diklat teknis dokter, perawat dan penunjang
		19	Penerapan <i>reward</i> dan <i>punishment</i>
13	Terwujudnya SIRS yang Akurat	20	Pengembalian rekam medik lengkap dalam 24 jam
14	Terwujudnya Peningkatan Pendapatan	21	Persentase peningkatan pendapatan
15	Terwujudnya Efisiensi Pembiayaan	22	Persentase <i>cost recovery</i> (POBO)

KPI berfungsi sebagai alat ukur tingkat keberhasilan secara kuantitatif atas kemajuan pencapaian suatu sasaran strategis pada peta strategis. Target KPI yang ditetapkan tiap tahun diupayakan meningkat hingga terwujudnya visi RSUP Prof R.D. Kandou Manado tahun 2019.

Untuk mewujudkan target KPI yang telah ditentukan di atas, ada serangkaian program kerja strategis yang perlu dilakukan oleh RSUP Prof Dr. R.D. Kandou Manado pada periode tahun 2018-2019 adalah sebagai berikut :



Sasaran Strategis	Program Kerja Strategis				
	2015	2016	2017	2018	2019
<i>Tabel 2. Program kerja strategis</i>					
<b>Perspektif Customer / Pelanggan / Stakeholders</b>					
Terwujudnya kepuasan stakeholders	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Green &amp; Clean Hospital</li> <li>- Penanganan keluhan</li> <li>- Penerapan remunerasi</li> <li>- Survey kepuasan pelanggan</li> <li>- Monev kinerja BLU</li> <li>- Tindak lanjut pencapaian kinerja yang rendah</li> <li>- Pertemuan rutin dengan stakeholder</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Green &amp; Clean Hospital</li> <li>- Penanganan keluhan</li> <li>- Penerapan remunerasi</li> <li>- Survey kepuasan pelanggan</li> <li>- Monev kinerja BLU</li> <li>- Tindak lanjut pencapaian kinerja yang rendah</li> <li>- Pertemuan rutin dengan stakeholder</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Go Green &amp; Global Green</li> <li>- Penanganan pengaduan komplain</li> <li>- Penerapan remunerasi</li> <li>- Insentif</li> <li>- Survey kepuasan pelanggan</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Go Green &amp; Global Green</li> <li>- Penanganan keluhan</li> <li>- Penerapan remunerasi</li> <li>- Survey kepuasan pelanggan</li> <li>- Monev kinerja BLU</li> <li>- Tindak lanjut pencapaian kinerja yang rendah</li> <li>- Pertemuan rutin dengan stakeholder</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Go Green &amp; Global Green</li> <li>- Penanganan keluhan</li> <li>- Penerapan remunerasi</li> <li>- Survey kepuasan pelanggan</li> <li>- Monev kinerja BLU</li> <li>- Tindak lanjut pencapaian kinerja yang rendah</li> <li>- Pertemuan rutin dengan stakeholder</li> </ul>
<b>Perspektif Proses Bisnis Internal</b>					
Terwujudnya mutu pendidikan , penelitian melalui kolaborasi FK dan RS	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pertemuan rutin pimpinan RS dan FK</li> <li>- Sertifikasi Pekerti semua pendidik</li> <li>- Sertifikasi TOT pembimbing klinik</li> <li>- <i>Performance dialog</i></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pertemuan rutin pimpinan RS dan FK</li> <li>- Sertifikasi Pekerti semua pendidik</li> <li>- Sertifikasi TOT pembimbing klinik</li> <li>- <i>Performance dialog</i></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pertemuan rutin pimpinan RS dan FK</li> <li>- Sertifikasi Pekerti semua pendidik</li> <li>- Sertifikasi TOT pembimbing klinik</li> <li>- <i>Performance dialog</i></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pertemuan rutin pimpinan RS dan FK</li> <li>- Sertifikasi Pekerti semua pendidik</li> <li>- Sertifikasi TOT pembimbing klinik</li> <li>- <i>Performance dialog</i></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pertemuan rutin pimpinan RS dan FK</li> <li>- Sertifikasi Pekerti semua pendidik</li> <li>- Sertifikasi TOT pembimbing klinik</li> <li>- <i>Performance dialog</i></li> </ul>
Terwujudnya kerjasama dengan RS Pendidikan di Nasional dan Internasional	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Kerjasama dengan Belanda untuk cancer anak</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Lanjutan kerjasama</li> <li>- Kerjasama dengan Guangzhou</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Lanjutan kerjasama</li> <li>- Kerjasama keperawatan dengan Australia dan Japan</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Lanjutan kerjasama</li> <li>- Kerjasama dengan Davao dan NewZeland</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Lanjutan kerjasama</li> </ul>



Terwujudnya implementasi dan optimalisasi MOU FK dan RS	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Jumlah peserta didik klinik sesuai jadwal dan kebutuhan bagian</li> <li>- Standar unit cost peserta pendidikan dokter dan spesialis</li> <li>- Penyediaan sarana &amp; prasarana penunjang pendidikan</li> <li>- Pusat pendidikan Management Keperawatan</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Jumlah peserta didik klinik sesuai jadwal dan kebutuhan bagian</li> <li>- Standar unit cost peserta pendidikan dokter dan spesialis</li> <li>- Penyediaan sarana &amp; prasarana penunjang pendidikan</li> <li>- Pusat pendidikan Management Keperawatan</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Penyediaan sarana &amp; prasarana penunjang pendidikan</li> <li>- Pusat pendidikan Keperawatan Medical Bedah</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Jumlah peserta didik klinik sesuai jadwal dan kebutuhan bagian</li> <li>- Standar unit cost peserta pendidikan dokter dan spesialis</li> <li>- Penyediaan sarana &amp; prasarana penunjang pendidikan</li> <li>- Pusat pendidikan Keperawatan Medical Bedah</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Jumlah peserta didik klinik sesuai jadwal dan kebutuhan bagian</li> <li>- Standar unit cost peserta pendidikan dokter dan spesialis</li> <li>- Penyediaan sarana &amp; prasarana penunjang pendidikan</li> <li>- Pusat pendidikan Keperawatan Maternal</li> </ul>
Terwujudnya supervisi implementasi fungsi pendidikan di RS Jejaring JCI	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Supervisi ke rumah sakit jejaring</li> <li>- Pengiriman dokter spesialis ke RS jejaring</li> <li>- Pembinaan sistem rujukan pelayanan</li> <li>- Optimalisasi callcenter 118</li> <li>- MONEV</li> <li>- Pengembangan Promkes RS</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Supervisi ke rumah sakit jejaring</li> <li>- Pengiriman dokter spesialis ke RS jejaring</li> <li>- Pembinaan sistem rujukan pelayanan</li> <li>- Optimalisasi call center 118</li> <li>- MONEV</li> <li>- Pengembangan Promkes RS</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Supervisi ke rumah sakit jejaring</li> <li>- Pengiriman dokter spesialis ke RS jejaring</li> <li>- Pembinaan sistem rujukan pelayanan</li> <li>- Optimalisasi call center 118</li> <li>- MONEV</li> <li>- Pengembangan Promkes RS</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Supervisi ke rumah sakit jejaring</li> <li>- Pengiriman dokter spesialis ke RS jejaring</li> <li>- Pembinaan sistem rujukan pelayanan</li> <li>- Optimalisasi call center 118</li> <li>- MONEV</li> <li>- Pengembangan Promkes RS</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Supervisi ke rumah sakit jejaring</li> <li>- Pengiriman dokter spesialis ke RS jejaring</li> <li>- Pembinaan sistem rujukan pelayanan</li> <li>- Optimalisasi call center 118</li> <li>- MONEV</li> <li>- Pengembangan Promkes RS</li> </ul>
Terwujudnya pelayanan subspecialis medik dan keperawatan yang luas & unggul	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pengembangan program spesialis untuk anastesi dan subspecialis interna, Obsgyn, Bedah &amp; Pediatri</li> <li>- Pelayanan Poli Eksekutif dan subspecialis saraf, THT, Gigi dan Mulut</li> <li>- Pelayanan radio-therapy</li> <li>- Pelayanan keperawatan management</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pengembangan program Spesialis THT, dan subspecialis untuk mata, kulit dan kelamin</li> <li>- Pelayanan Spesialis emergency dan subspecialis saraf, THT, Gigi dan Mulut</li> <li>- Pelayanan PCN (Percutaneous Lithola Plasty)</li> <li>- Pelayanan keperawatan medical bedah</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pengembangan program Subspecialis saraf dan cardiac</li> <li>- Pelayanan operasi transplantasi ginjal</li> <li>- Pelayanan keperawatan maternitas, gawat darurat dan perawat intensif</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pengembangan program subspecialis THT, dan Spesialis Gigi dan Mulut</li> <li>- Pelayanan RETCAM dan LIO Laser Foto Coagulasi Mata</li> <li>- Pelayanan keperawatan spesialis anak</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pengembangan program subspecialis</li> <li>- Pelayanan keperawatan spesialis anak</li> </ul>



Terwujudnya pelayanan prima melalui akreditasi versi 2012 dan JCI	- Sertifikasi Versi 2012	- KARS	- KARS - MOC JCI	- Sertifikasi JCI	- JCI
Terwujudnya budaya pelayanan yang berfokus pada pasien	- Penerapan Clinical Pathway dan PPK - Program pelayanan MDG's - Penerapan 5S (Program PPI) - Penerapan 5 momen dan 6 langkah mencuci tangan (Program PPI)	- Penerapan Clinical Pathway dan PPK - Program pelayanan MDG's - Penerapan 5S (Program PPI) - Penerapan 5 momen dan 6 langkah mencuci tangan (Program PPI)	- Sertifikasi BHD, K3, Patient Safety, PPI bagi semua karyawan - Penerapan Manajemen Risiko - Penerapan MDG's	- Penerapan Clinical Pathway dan PPK - Program pelayanan MDG's - Penerapan 5S (Program PPI) - Penerapan 5 momen dan 6 langkah mencuci tangan (Program PPI)	- Penerapan Clinical Pathway dan PPK - Program pelayanan MDG's - Penerapan 5S (Program PPI) - Penerapan 5 momen dan 6 langkah mencuci tangan (Program PPI)
Terwujudnya penerapan pengendalian mutu pelayanan	- Pembentukan mitra bestari profesi dokter - Kredensial & Rekredensial - Pemetaan perawat klinik 1 – 5 - Melaksanakan program PMKP - Audit Clinical Pathway dan PPK	- Kredensial & Rekredensial - Kredensial & Rekredensial - Melaksanakan program PMKP - Audit Clinical Pathway dan PPK	- Kredensial & Rekredensial - Melaksanakan program PMKP - Audit Clinical Pathway dan PPK	- Kredensial & Rekredensial - Kredensial & Rekredensial - Melaksanakan program PMKP - Audit Clinical Pathway dan PPK	- Kredensial & Rekredensial - Kredensial & Rekredensial - Melaksanakan program PMKP - Audit Clinical Pathway dan PPK
Terwujudnya inovasi layanan baru	- Perencanaan berbasis kebutuhan - e-logistic di unit pelayanan - Evaluasi kualitas produk dari principal	- Perencanaan berbasis kebutuhan - e-logistic di unit pelayanan - Evaluasi kualitas produk dari principal	- Perencanaan berbasis kebutuhan - e-logistic/e-supply di unit pelayanan - Monev kualitas produk dari principal	- Perencanaan berbasis kebutuhan - e-logistic di unit pelayanan - Evaluasi kualitas produk dari principal	- Perencanaan berbasis kebutuhan - e-logistic di unit pelayanan - Evaluasi kualitas produk dari principal



**Perspektif Learn and Growth**

<p>Terwujudnya peningkatan sarana prasarana gedung, peralatan medik canggih dan logistik</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Konsultan perencanaan</li> <li>- Pengembangan gedung rawat jalandanjaringangasmedik</li> <li>- Renovasi gedung perawatan intensif</li> <li>- KSORadiotherapy, KSO MRI, KSO Incenerator, KSO Haemodialisa</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pembangunan gedung pelayananterpadurawat jalan, TB Dots, Radioterapi, dan jaringan gas medic central</li> <li>- Renovasi gedung rawat inap</li> <li>- KSO Hyperbaric Chamber</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pembangunan gedung cancer</li> <li>- Renovasi gedung rawat inap</li> <li>- KSO Penunjang Medik (CT-Scan, Cath Lab, Hyperbaric, Radioterapy)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pembangunan tahap II gedung rawat inap dan sarana gedung lainnya</li> <li>- Renovasi gedung rawat inap</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pembangunan tahap III gedung rawat inap</li> <li>- Renovasi gedung rawat inap</li> </ul>
	<p>Radiotherapy, MRI, IGD, Cardiac, Neuro Surgery, ICU, Endoscopy THT, Laparoscopy, Incenerator Less Smoker, Binatu, Mechanical Electric, Peralatan ObsGyn, Keperawatan</p>	<p>IBS, IGD, Cardiac, Neuro Surgery, Hyperbaric Chamber, Peralatan Urology, Bedah cancer, medik ringan, dan keperawatan</p>	<p>Pengadaan Peralatan Medik di IBS, IGD, Cardiac, ICU, Peralatan Keperawatan, Peralatan Medik Ringan</p>	<p>Peralatan Mata, Keperawatan, Peralatan Medik Ringan</p>	<p>Peralatan Medik Ringan</p>
<p>Terwujudnya kompetensi SDM yang handal &amp; berkinerja dengan penerapan sistem Reward dan Punishment</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>Pelatihan MDG's (PONEK, TB DOTS dan HIV AIDS)</i></li> <li>- Diklat tenaga medik</li> <li>- Diklat tenaga keperawatan</li> <li>- Diklat tenaga penunjang dan administrasi</li> <li>- Workshop</li> <li>- Bimtek</li> <li>- Lokakarya</li> <li>- Sosialisasi</li> <li>- Penelitian pelayanan medis</li> <li>- Penelitian pelayanan keperawatan</li> <li>- Penelitian pelayanan penunjang dan administrasi</li> <li>- Pendidikan formal nakes</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>Pelatihan MDG's (PONEK, TB DOTS dan HIV AIDS)</i></li> <li>- Diklat tenaga medik</li> <li>- Diklat tenaga keperawatan</li> <li>- Diklat tenaga penunjang dan administrasi</li> <li>- Workshop</li> <li>- Bimtek</li> <li>- Lokakarya</li> <li>- Sosialisasi</li> <li>- Penelitian pelayanan medis</li> <li>- Penelitian pelayanan keperawatan</li> <li>- Penelitian pelayanan penunjang dan administrasi</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Diklat tenaga medik, keperawatan, tenaga penunjang dan administrasi</li> <li>- Diklat penjenjangan structural</li> <li>- Pendidikan formal nakes (tenaga kesehatan)</li> <li>- Workshop, Bimtek, Lokakarya, Sosialisasi</li> <li>- Penelitian pelayanan medis, keperawatan, penunjang dan administrasi</li> <li>- Pengembangan penelitian &amp; publikasi hasil penelitian</li> <li>- Rekrutmen tenaga PNS dan Non PNS</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>Pelatihan MDG's (PONEK, TB DOTS dan HIV AIDS)</i></li> <li>- Diklat tenaga medik</li> <li>- Diklat tenaga keperawatan</li> <li>- Diklat tenaga penunjang dan administrasi</li> <li>- Workshop</li> <li>- Bimtek</li> <li>- Lokakarya</li> <li>- Sosialisasi</li> <li>- Penelitian pelayanan medis</li> <li>- Penelitian pelayanan keperawatan</li> <li>- Penelitian pelayanan penunjang dan administrasi</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>Pelatihan MDG's (PONEK, TB DOTS dan HIV AIDS)</i></li> <li>- Diklat tenaga medik</li> <li>- Diklat tenaga keperawatan</li> <li>- Diklat tenaga penunjang dan administrasi</li> <li>- Workshop</li> <li>- Bimtek</li> <li>- Lokakarya</li> <li>- Sosialisasi</li> <li>- Penelitian</li> </ul>



	(tenaga kesehatan)	- Pendidikan formal nakes		- Pendidikan formal nakes	<p>pelayanan medis</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Penelitian pelayanan keperawatan</li> <li>- Penelitian pelayanan</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Diklat penjenjangan struktural</li> <li>- Rekrutmen tenaga PNS dan non PNS</li> <li>- Pengembangan penelitian &amp; publikasi hasil penelitian</li> <li>- Out bond implementasi renstra</li> </ul>	<p>(tenaga kesehatan)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Diklat penjenjangan struktural</li> <li>- Rekrutmen tenaga PNS dan non PNS</li> <li>- Pengembangan penelitian &amp; publikasi hasil penelitian</li> </ul>		<p>(tenaga kesehatan)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Diklat penjenjangan struktural</li> <li>- Rekrutmen tenaga PNS dan non PNS</li> <li>- Pengembangan penelitian &amp; publikasi hasil penelitian</li> </ul>	<p>penunjang dan administrasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pendidikan formal nakes (tenaga kesehatan)</li> <li>- Diklat penjenjangan struktural</li> <li>- Rekrutmen tenaga PNS dan non PNS</li> <li>- Pengembangan penelitian &amp; publikasi hasil penelitian</li> </ul>
Terwujudnya SIRS yang akurat	<ul style="list-style-type: none"> <li>- KSO SIRS</li> <li>- Informasi real time bed pasien</li> <li>- SMS Center</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- KSO SIRS</li> <li>- Informasi real time bed pasien</li> <li>- SMS Center</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- KSO SIRS</li> <li>- Informasi real time bed pasien</li> <li>- SMS Center</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- KSO SIRS / persiapan SIRS mandiri</li> <li>- Informasi real time bed pasien</li> <li>- SMS Center</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- SIRS Mandiri</li> <li>- Informasi real time bed pasien</li> <li>- SMS Center</li> </ul>



Perspektif <i>Financial</i>					
Terwujudnya Peningkatan Pendapatan Dan Efisiensi Pembiayaan	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Memperkuat kualitas perencanaan yang berbasis data dan kinerja</li> <li>- Pengembangan revenue center di Instalasi Penunjang (Farmasi, CVBC dan Radiologi)</li> <li>- Pendataan dan pencatatan aset barang milik Negara</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Penyempurnaan sistem pelaporan yang berbasis IT (SIPERMON)</li> <li>- Pengembangan revenue center di Instalasi Penunjang (Farmasi, CVBC dan Radiologi)</li> <li>- Pengembangan <i>revenue center</i> rawat jalan (pelayanan eksekutif)</li> <li>- Pengembangan <i>revenue center cardiac center</i>, penunjang medik dan diklat</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Penyempurnaan sistem pelaporan yang berbasis IT (SIPERMON)</li> <li>- Pengembangan revenue center di Instalasi Penunjang (Farmasi dan Radiologi)</li> <li>- Pengembangan revenue center rawat jalan (pelayanan eksekutif)</li> <li>- Pengembangan revenue center cardiac center, penunjang medik dan diklat</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Memperkuat kualitas perencanaan yang berbasis data dan kinerja (SIPERMON)</li> <li>- Pengembangan revenue center di Instalasi Penunjang (Farmasi, CVBC dan Radiologi)</li> <li>- Pengembangan revenue center rawat inap</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Memperkuat kualitas perencanaan yang berbasis data dan kinerja (SIPERMON)</li> <li>- Pengembangan revenue center di Instalasi Penunjang (Farmasi, CVBC dan Radiologi)</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Penerapan SPIP (BPJS, Jaminan atas Kesehatan Pasien, Sistem Costing Penyelenggaraan Layanan Kesehatan, KSO, &amp; Manajemen Pengelolaan Risiko) Kerja Sama dengan BPKP Sulut</li> <li>- Audit Program, Keuangan dan Kinerja RS</li> <li>- Kepatuhan Penerapan Clinical Pathway dan PPK</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Penerapan SPIP (BPJS, Jaminan atas Kesehatan Pasien, Sistem Costing Penyelenggaraan Layanan Kesehatan, KSO, &amp; Manajemen Pengelolaan Risiko) Kerja Sama dengan BPKP Sulut</li> <li>- Audit Program, Keuangan dan Kinerja RS</li> <li>- Kepatuhan Penerapan Clinical Pathway dan PPK</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Penerapan SPIP (BPJS, Jaminan atas Kesehatan Pasien, Sistem Costing Penyelenggaraan Layanan Kesehatan, KSO, &amp; Manajemen Pengelolaan Risiko) Kerja Sama dengan BPKP Sulut</li> <li>- Audit Program, Keuangan dan Kinerja RS</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Penerapan SPIP (BPJS, Jaminan atas Kesehatan Pasien, Sistem Costing Penyelenggaraan Layanan Kesehatan, KSO, &amp; Manajemen Pengelolaan Risiko) Kerja Sama dengan BPKP Sulut</li> <li>- Audit Program, Keuangan dan Kinerja RS</li> <li>- Kepatuhan Penerapan Clinical Pathway dan PPK</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Penerapan SPIP (BPJS, Jaminan atas Kesehatan Pasien, Sistem Costing Penyelenggaraan Layanan Kesehatan, KSO, &amp; Manajemen Pengelolaan Risiko) Kerja Sama dengan BPKP Sulut</li> <li>- Audit Program, Keuangan dan Kinerja RS</li> <li>- Kepatuhan Penerapan Clinical Pathway dan PPK</li> </ul>

Untuk mencapai seluruh program kerja tersebut membutuhkan anggaran sebesar :

Program Dukungan Manajemen dan Pelaksanaan Tugas Teknis Lainnya pada Program Pembinaan Pelayanan Kesehatan Rp 702.415.521.000



## RENCANA PEMBIAYAAN PROGRAM DI TAHUN 2018

Tabel 3 Program Kerja strategis

Sasaran Strategis	Program 2018	Kegiatan	Dana
<b>Perspektif Customer / Pelanggan / Stakeholders</b>			
<b>Terwujudnya kepuasan stakeholders</b>	- Green Hospital	- Pemeliharaan Gedung bertingkat & tidak bertingkat serta alat yang ramah lingkungan dan hemat energi.	6,176,536,000
		- Pemeliharaan Taman, Halaman dan Parkir gedung dan selasar, penghijauan, efisensi kegiatan rumah sakit. (Listrik, kertas, AC dll)	12,461,000,000
	- Penerapan remunerasi	- Remunerasi bagi pegawai PNS Rumah Sakit	126,420,000,000
	- Insentif	- Jasa pelayanan pegawai BLU Non PNS dan Diknas	42,800,000,000
		- Gaji Pegawai PNS	89,293,536,000
		- Gaji pegawai BLU premi BPJS Ketenagaan dan Kesehatan pegawai BLU.	35,820,000,000
		- Gaji Paruh Waktu Gizi, Satpam dan Binatu dll	1,200,000,000
	- Survey kepuasan pelanggan	- Pelaksanaan survey kepuasan pelanggan / karyawan, penanganan keluhan, Monev kinerja BLU, tindak lanjut pencapaian kinerja yang rendah, pertemuan rutin dengan stakeholder	300,000,000
- Penanganan pengaduan komplain	- Aplikasi E. SDM	200,000,000	



Perspektif Proses Bisnis Internal			
Terwujudnya mutu pendidikan , penelitian melalui kolaborasi FK dan RS	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Standarisasi pelatihan, etik penelitian Klinis dan good clinical practice</li> </ul>	- Pelatihan etika penelitian dasar dan lanjutan	100,000,000
		- Pelatihan uji klinik yang baik	500,000,000
		- Penelitian medis dan lainnya	200,000,000
Terwujudnya kerjasama dengan RS Pendidikan di Asia Pasifik	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Kerjasama dengan Guangzhou / Newzealand</li> <li>- Penyediaan sarana &amp; prasarana penunjang pendidikan</li> </ul>	- Kerjasama dalam bidang <i>Cancer</i>	163,512,000
		- Penyediaan alat penunjang di bakordik	563,316,000
Terwujudnya implementasi dan optimalisasi MOU FK, Pendidikan tenaga kesehatan lainnya dan RS	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pusat pendidikan eperawatan Medical Bedah</li> <li>- Supervisi ke rumah sakit jejaring</li> <li>- Pengiriman dokter spesialis ke RS jejaring</li> <li>- Pembinaan sistem rujukan pelayanan</li> </ul>	- Pusat pendidikan Keperawatan Medical Bedah	300,000,000
		- Supervisi ke rumah sakit jejaring	100,000,000
		- Pengiriman dokter spesialis ke RS jejaring	100,000,000
		- Pembinaan sistem rujukan pelayanan ( SISRUTE )	200,000,000
Terwujudnya supervisi implementasi fungsi pendidikan di RS Jejaring JCI	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pengembangan PROMKES RS</li> </ul>	- Kongres International Health Promoting Hospital	50,000,000
		- Pembinaan Promkes ke Puskesmas 7 Masyarakat	300,000,000
Terwujudnya pelayanan subspecialis medik dan keperawatan yang luas & unggul	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Layanan Rujukan Nasional</li> <li>- Pengembangan program Sub Spesialis THT dan Spesialis Gigi dan Mulut</li> <li>- Pengembangan Pelayanan Mata</li> </ul>	- Pengadaan Peralatan Medik, gedung & Jaringan	13,023,712,000
		- Biaya pendampingan dan diklat Sub Spesialis THT dan Spesialis Gigi dan Mulut	100,000,000
		- Biaya pendampingan dan diklat pelayanan Mata	75,000,000,000



Terwujudnya pelayanan prima melalui akreditasi versi 2012 dan JCI	- Penerapan JCI	- Inisial survei Akreditasi	3,000,000,000
Terwujudnya Budaya pelayanan yang berfokus pada pasien	- Pelaksanaan Program PPI	- Diklat, Surveilans, Sosialisasi	75,000,000
	- Pelaksanaan Program PPRA	- Diklat, Surveilans, Sosialisasi	75,000,000
	- Manajemen Resiko	- Pelaksanaan Monev	100,000,000
	- PMKP	- Diklat & Monev	200,000,000
Terwujudnya inovasi layanan baru	- Perencanaan berbasis kebutuhan	- Perencanaan berbasis kebutuhan	7,774,469,000
	- e-logistic/e-supply di unit pelayanan	- e-logistic/e-supply di unit pelayanan	100,000,000
	- Monev kualitas produk dari principal	- Monev kualitas produk dari principal	
<b>Perspektif Learn and Growth</b>			
Terwujudnya peningkatan sarana prasarana gedung, peralatan medik canggih dan logistik	- Pembangunan gedung Cancer, luka bakar dan LINAC Tahap II	- Pembangunan Gedung Pelayanan Kanker, luka bakar dan LINAC tahap II	6,497,600,000
	- Jalan RS	- Renovasi jalan RS	1,000,000,000
	- Jaringan Oksigen	- Pembuatan Jaringan Oksigen di Ruang Rawat Inap	1,695,736,000
	- Renovasi gedung rawat inap	- Renovasi gedung rawat inap	6,637,536,000
	- Pengadaan peralatan Mata, Keperawatan, dan Peralatan	- Pemenuhan peralatan Mata, Keperawatan, dan Peralatan Medik Ringan	34,925,783,000



	Medik Ringan	- Pemenuhan peralatan Non Medik dan Inventaris / pengolah data	18,195,181,000
		- Pemenuhan obat-obatan dan bahan habis pakai	121,876,934,000
	- Diklat tenaga medis, keperawatan, tenaga penunjang dan administrasi	- Pelatihan berkelanjutan	500,000,000
	- diklat penjenjangan struktural	- In House Training dan Ex House Training	2,220,500,000
	- pendidikan formal nakes (tenaga kesehatan)	- Pendidikan Medis, & non Medis, Keperawatan dan penunjang lainnya	2,000,000,000
	- workshop, bimtek, lokakarya, sosialisasi	- Workshop, bimtek, lokakarya, sosialisasi Penelitian & Publikasi	636,500,000
<b>Terwujudnya kompetensi SDM yang handal &amp; berkinerja dengan penerapan sistem Reward and Punishment</b>	- penelitian pelayanan medis, keperawatan, penunjang dan administrasi	- Penelitian	500,000,000
	- pengembangan penelitian dan publikasi hasil penelitian	- Monev dan evaluasi	500,000,000
<b>Terwujudnya SIRS yang akurat</b>	- SIRS Mandiri	- Pemenuhan jaringan FO	3,830,376,000
<b>Perspektif Financial</b>			
<b>Terwujudnya Peningkatan Pendapatan Dan Efisiensi Pembiayaan</b>	- Audit Program, Keuangan dan Kinerja RS	- Audit Program, Keuangan dan Kinerja RS	150,000,000
	- layanan Operasional RS	- Kegiatan Operasional lainnya	84,553,294,000
<b>TOTAL ANGGARAN RUMAH SAKIT</b>			<b>702,415,521,000</b>



## II. PERJANJIAN DAN PENETAPAN KINERJA TAHUN 2018`

Perencanaan kinerja menghasilkan Rencana Kerja Tahunan (RKT) dan Penetapan Kinerja (PK). Dokumen perencanaan tersebut menjadi dasar bagi pihak RSUP Prof Dr. R.D. Kandou Manado dalam melaksanakan program dan/atau kegiatan sebagai suatu kinerja yang aktual.

### RENCANA KINERJA TAHUNAN RSUP Prof Dr. R. D KANDOU MANADO TAHUN 2018

Tabel. 4 RKT TA 2018

No	Sasaran Kegiatan	Indikator Kinerja		Target
(1)	(2)	(3)		(4)
1	Terwujudnya Kepuasan Stakeholder	1	Tingkat kepuasan pasien	85%
		2	Tingkat penilaian kinerja BLU	76%
2	Terwujudnya Mutu Pendidikan, Penelitian melalui Kola-borasi Riil antara FK dan RS	3	Persentase tingkat kelulusan	80%
		4	Dokumentasi penelitian yang dipublikasikan	15 Dokumen
3	Terwujudnya Kerjasama dengan RS Pendidikan di Tingkat Nasional dan Internasional	5	Jumlah kerjasama dengan RS pendidikan yang bermutu di Tingkat Nasional dan Internasional	5 RS
4	Terwujudnya Implementasi dan Optimalisasi MOU FK dan RS	6	Keteraturan jadwal pembimbingan klinik oleh dokter spesialis di RS Jejaring	9 / Bulan
5	Terwujudnya Supervisi Implementasi Fungsi Pendidikan di RS Jejaring JCI	7	Jumlah MOU antara Dekan FK, Direktur Utama RSUP & Direktur RSUD dalam propinsi dan luar propinsi	23 RSU
		8	Presentase pelayanan rujukan tingkat lanjut dengan keparahan level II dan III.	60%
6	Terwujudnya Pelayanan Sub Spesialis Medik dan Keperawatan yang Luas dan Unggul	9	Perkembangan jenis pelayanan sub spesialis dan tenaga sub spesialis medik dan keperawatan	Sub Spesialis THT, Gigi dan Mulut - Bedah Vaskuler - Keperawatan Anak
7	Terwujudnya Pelayanan Prima melalui Sertifikasi KARS Nasional dan Akreditasi Internasional.	10	Sertifikasi akreditasi versi 2012 dan JCI	Re-Akreditasi KARS dengan SNARS edisi 1 dan JCI
8	Terwujudnya Budaya Pelayanan yang Berfokus pada Pasien	11	Ketaatan dokter terhadap waktu <i>visite</i> pasien	100%



9	Terwujudnya Penerapan Pengendalian Mutu Pelayanan	12	Persentase kepatuhan <i>clinical pathway</i>	100%
		13	Tercapainya indikator peningkatan mutu dan keselamatan pasien (PMKP)	85%
10	Terwujudnya Inovasi Layanan Baru	14	Kecepatan distribusi logistik	< 15 Menit
11	Terwujudnya Peningkatan Sarana Prasarana Gedung Peralatan Medik Canggih dan Logistik	15	Jumlah KSO peralatan medik canggih dan non medik	9 KSO
		16	Tingkat kehandalan sarana dan prasana (CEE)	80 %
12	Terwujudnya SDM yang Kompeten	17	Pelatihan karyawan lebih dari 20 jam/orang/tahun	80 %
		18	Jumlah diklat teknis dokter, perawat dan penunjang	80 Kegiatan
		19	Penerapan <i>reward</i> dan <i>punishment</i>	Program Dilaksanakan
13	Terwujudnya SIRS yang Akurat	20	Pengembalian rekam medik lengkap dalam 24 jam	80%
14	Terwujudnya Peningkatan Pendapatan	21	Persentase peningkatan pendapatan	10%
15	Terwujudnya Efisiensi Pembiayaan	22	Persentase <i>cost recovery</i> (POBO)	67 %



dalam memperjelas pengukuran kinerja maka ditetapkan indikator kinerja dan target dalam perjanjian kinerja oleh Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan dengan Direktur Utama RSUP Prof Dr. R.D.Kandou Manado



**DIREKTORAT JENDERAL PELAYANAN KESEHATAN**  
**PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2018**

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

Nama : dr. Maxi R. Rondonuwu, DHSM, MARS  
Jabatan : Direktur Utama Rumah Sakit Umum Pusat Prof. Dr. R.D Kandou Manado  
Kementerian Kesehatan RI

Selanjutnya disebut pihak pertama

Nama : dr. Bambang Wibowo, Sp. OG(K), MARS  
Jabatan : Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan

Selaku atasan pihak pertama, selanjutnya disebut pihak kedua

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

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

Pihak kedua,  


dr. Bambang Wibowo, Sp. OG(K), MARS NIP. 196108201988121001  
dr. Maxi R. Rondonuwu, DHSM, MARS NIP. 196405201991031003

Jakarta, 18 Desember 2017  
Pihak Pertama,  




**PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2018**  
**RUMAH SAKIT UMUM PUSAT PROF Dr. R.D.KANDOU MANADO**

No	Sasaran Kegiatan	Indikator Kinerja	Target
(1)	(2)	(3)	(4)
1	Terwujudnya Kepuasan Stakeholder	1 Tingkat kepuasan pasien	85%
2		2 Tingkat penilaian kinerja BLU	76%
2	Terwujudnya Mutu Pendidikan, Penelitian melalui Kolaborasi Riil antara FK dan RS	3 Persentase tingkat kelulusan	80%
		4 Dokumentasi penelitian yang dipublika-sikan	15 Dokumen
3	Terwujudnya Kerjasama dengan RS Pendidikan di Tingkat Nasional dan Internasional	5 Jumlah kerjasama dengan RS pendidikan yang bermutu di Tingkat Nasional dan Internasional	5 RS
4	Terwujudnya Implementasi dan Optimalisasi MOU FK dan RS	6 Keteraturan jadwal pembimbingan klinik oleh dokter spesialis di RS Jejaring	9 / Bulan
5	Terwujudnya Supervisi Implementasi Fungsi Pendidikan di RS Jejaring JCI	7 Jumlah MOU antara Dekan FK, Direktur Utama RSUP & Direktur RSUD dalam propinsi dan luar propinsi	23 RSU
		8 Presentase pelayanan rujukan tingkat lanjut dengan keparahan level II dan III.	60%
6	Terwujudnya Pelayanan Sub Spesialis Medik dan Keperawatan yang Luas dan Unggul	9 Perkembangan jenis pelayanan sub spesialis dan tenaga sub spesialis medik dan keperawatan	Sub Spesialis THT, Gigi dan Mulut Bedah Vaskuler Keperawatan Anak
7	Terwujudnya Pelayanan Prima melalui Sertifikasi KARS Nasional dan Akreditasi Internasional.	10 Sertifikasi akreditasi versi 2012 dan JCI	Re-Akreditasi KARS dengan SNARS edisi 1 dan JCI
8	Terwujudnya Budaya Pelayanan yang Berfokus pada Pasien	11 Ketaatan dokter terhadap waktu <i>visitae</i> pasien	100%
9	Terwujudnya Penerapan Pengendalian Mutu Pelayanan	12 Persentase kepatuhan <i>clinical pathway</i>	100%
		13 Tercapainya indikator peningkatan mutu dan keselamatan pasien (PMKP)	85%

10	Terwujudnya Inovasi Layanan-an Baru	14 Kecepatan distribusi logistik	< 15 Menit
11	Terwujudnya Peningkatan Sarana Prasarana Gedung Peralatan Medik Canggih dan Logistik	15 Jumlah KSO peralatan medik canggih dan non medik	9 KSO
		16 Tingkat kehandalan sarana dan prasana (CEE)	80 %
12	Terwujudnya SDM yang Kompeten	17 Pelatihan karyawan lebih dari 20 jam/orang/tahun	80 %
		18 Jumlah diklat teknis dokter, perawat dan penunjang	80 Kegiatan
		19 Penerapan <i>reward</i> dan <i>punishment</i>	Program Dilaksanakan
13	Terwujudnya SIRS yang Akurat	20 Pengembalian rekam medik lengkap dalam 24 jam	80%
14	Terwujudnya Peningkatan Pendapatan	21 Persentase peningkatan pendapatan	10%
15	Terwujudnya Efisiensi Pembayaan	22 Persentase <i>cost recovery</i> (POBO)	67 %

**Kegiatan** **Anggaran**

Program Dukungan Manajemen dan Pelaksanaan Tugas Teknis Lainnya pada Program Pembinaan Pelayanan Kesehatan 610.558.778.000

Pihak kedua,  


dr. Bambang Wibowo, Sp. OG(K), MARS  
NIP. 196108201988121001



dr. Maxi R. Rondonuwu, DHSM, MARS  
NIP. 196405201991031003



## BAB III

### AKUNTABILITAS KINERJA

#### III.1 Capaian Kinerja Organisasi

##### a. Pengukuran Kinerja

Pengukuran kinerja merupakan bagian suatu proses dari sistem akuntabilitas kinerja instansi pemerintah sebagai suatu tatanan, instrumen, dan metode pertanggungjawaban. Pengukuran kinerja secara khusus merupakan kegiatan memantau, menilai dan membandingkan tingkat kinerja yang dicapai dengan tingkat kinerja standar, rencana, atau target kegiatan. Pengukuran kinerja diperlukan untuk mengetahui sampai sejauh mana realisasi atau capaian kinerja yang berhasil dilakukan oleh RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado, dalam kurun waktu Januari–Desember 2018.

Tahun 2018 merupakan tahun keempat pelaksanaan dari Rencana Strategis RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado Tahun 2015–2019. Adapun pengukuran kinerja yang dilakukan adalah dengan membandingkan realisasi capaian dengan rencana tingkat capaian (target) pada setiap indikator kegiatan didalam rencana strategis, sehingga diperoleh gambaran tingkat keberhasilan pencapaian masing–masing indikator, sehingga dapat gunakan ditindaklanjuti dalam perencanaan program/kegiatan dimasa yang akan datang agar setiap program/kegiatan yang direncanakan dapat lebih berhasilguna dan berdayaguna.

Selain untuk mendapat informasi mengenai masing–masing indikator pengukuran dan juga dimaksudkan untuk mengetahui kinerja RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado selama tahun 2018 khususnya dibandingkan dengan target yang ingin dicapai yang sudah ditetapkan di awal Tahun. Selain itu manfaat pengukuran kinerja antara lain untuk memberikan gambaran kepada pihak–pihak internal dan eksternal tentang pelaksanaan



program-program dan kegiatan dalam rangka mewujudkan tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado dan penetapan kinerja.

Sasaran merupakan tujuan yang akan dicapai secara nyata oleh RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado Tahun 2018 dalam rumusan yang lebih spesifik, terukur dalam kurun waktu 1 (satu) Tahun.

Dalam rangka mencapai sasaran perlu ditinjau indikator-indikator yang ditetapkan di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado tahun 2018 sesuai dengan Rencana Strategis Bisnis (RSB). Berikut disampaikan capaian indikator kinerja tahun 2018, sebagai berikut :



CAPAIAN INDIKATOR KINERJA RUMAH SAKIT  
TAHUN 2018

Tabel 5. Capaian Indikator Rumah Sakit

No	Sasaran Kegiatan	Indikator Kinerja		Target 2018	Realisasi 2018	Pencapaian
(1)	(2)	(3)		(5)	(6)	(7)
1	Terwujudnya Kepuasan Stakeholder	1	Tingkat kepuasan pasien	85%	89.93%	105.8%
		2	Tingkat penilaian kinerja BLU	76%	82.05%	108%
2	Terwujudnya Mutu Pendidikan, Penelitian melalui Kolaborasi Riil antara FK dan RS	3	Persentase tingkat kelulusan	80%	72%	90%
		4	Dokumentasi penelitian yang dipublikasikan	15 Dokumen	19 Dokumen	126.6%
3	Terwujudnya Kerjasama dengan RS Pendidikan di Nasional dan Internasional	5	Jumlah kerjasama dengan RS pendidikan-an yang bermutu di Indonesia dan Asia Pasifik	5 RS	5 RS	100%
4	Terwujudnya Implementasi dan Optimalisasi MOU FK dan RS	6	Keteraturan jadwal pembimbingan klinik oleh dokter spesialis di RS Jejaring	9/bulan	9/Bulan	100%
5	Terwujudnya Supervisi Implementasi Fungsi Pendidikan di RS Jejaring JCI	7	Jumlah MOU antara Dekan FK, Direktur Utama RSUP & Direktur RSUD dalam propinsi dan luar propinsi	23 RSU	27 RSU	117.4%
		8	Persentase pelayanan rujukan penyakit tingkat keparahan dua dan tiga	60%	68%	113.3%
6	Terwujudnya Pelayanan Sub Spesialis Medik dan Keperawatan yang Luas dan Unggul	9	Pengembangan jenis pelayanan sub spesialis dan tenaga sub spesialis medik dan keperawatan	- Sub spesialis THT, Gigi dan Mulut - Bedah Vaskuler - Keperawatan Anak	- Sub spesialis THT, Gigi dan Mulut - Bedah Vaskuler - Keperawatan Anak	100%
7	Terwujudnya Pelayanan Prima melalui Sertifikasi KARS Nasional dan Akreditasi Internasional.	10	Sertifikasi akreditasi versi 2012 dan JCI	Re-Akreditasi KARS dengan SNARS edisi 1 dan JCI	Re-Akreditasi KARS dengan SNARS edisi 1 dan JCI	100%
8	Terwujudnya Budaya Pelayanan yang Berfokus pada Pasien	11	Ketaatan dokter terhadap waktu <i>visite</i> pasien	100%	98.34%	98.34%
9	Terwujudnya Penerapan Pengendalian Mutu Pelayanan	12	Persentase kepatuhan <i>clinical pathway</i>	100%	100%	100%
		13	Tercapainya indikator peningkatan mutu dan keselamatan pasien (PMKP)	85%	96.30%	113.3%
10	Terwujudnya Inovasi Layanan Baru	14	Jumlah Layanan (Kateterisasi Jantung, Operasi Jantung Terbuka, Endoskopi, Poli Eksekutif, Jantung Nuklir)	1 Layanan	1 Layanan	100%
11	Terwujudnya Peningkatan Sarana Prasarana Gedung Peralatan Medik Canggih dan Logistik	15	Jumlah KSO peralatan medik canggih dan non medik	9 KSO	9 KSO	100%
		16	Tingkat kehandalan sarana dan prasana (OEE)	80%	80.38%	100.5%
12	Terwujudnya SDM yang Kompeten	17	Pelatihan karyawan lebih dari 20 jam/ orang/tahun	80%	99.86%	124.8%
		18	Jumlah diklat teknis dokter, perawat dan penunjang	80 Kegiatan	88 Kegiatan	110%
		19	Penerapan <i>reward</i> dan <i>punishment</i>	Program dilaksanakan	Program dilaksanakan	100%
13	Terwujudnya SIRS yang Akurat	20	Pengembalian rekam medik	80%	83.25%	104%



			lengkap dalam 24 jam			
14	Terwujudnya Peningkatan Pendapatan	21	Persentase peningkatan pendapatan	10%	2%	20%
15	Terwujudnya Efisiensi Pembiayaan	22	Persentase <i>cost recovery</i> (POBO)	67%	78.19 %	116.7%
<b>Rata-Rata Pencapaian</b>						<b>102.22%</b>



b. Analisa Akuntabilitas Kinerja Tahun 2018

Capaian indikator kinerja yang digunakan untuk mencapai sasaran startegis di RSUP Prof Dr. R.D. Kandou dalam kurun waktu satu tahun adalah sebagai berikut:

b.1 Terwujudnya Kepuasan *Stakeholder*

Indikator Kinerja :

1) Tingkat kepuasan pasien

Kepuasan pasien adalah indikator pertama dari standar suatu rumah sakit dan merupakan suatu ukuran mutu pelayanan. Kepuasan pasien yang rendah akan berdampak terhadap jumlah kunjungan dirumah sakit, sedangkan sikap karyawan terhadap pasien juga akan berdampak terhadap kepuasan pasien dimana kebutuhan pasien dari waktu ke waktu akan meningkat, begitupula tuntutan nya akan mutu pelayanan yang diberikan.

a. Kondisi yang dicapai :

Tabel 6. Tingkat Kepuasan Pasien

URAIAN INDIKATOR (KPI)	REALISASI 2017	TAHUN 2018			TARGET 2019
		TARGET	REALISASI	CAPAIAN %	
Tingkat kepuasan pasien	82.67%	85%	89.93%	105.8	85%

b. Analisa keberhasilan pencapaian target :

Capaian persentase tingkat kepuasan pasien tahun 2018 adalah sebesar 89.93% dari target yang ditetapkan sebesar 85% sehingga pencapaiannya menjadi 105.8%.

c. Upaya yang dilakukan dalam pencapaian target

1. Melakukan perbaikan/renovasi gedung dibeberapa gedung pelayanan dan perawatan, mengoptimalkan green dan clean hospital dengan melakukan penghijauan di lingkungan Rumah Sakit dan kerja bakti bersama setiap hari jumat
2. Percepatan pelayanan pasien dengan pemantauan ketat jadwal dokter yang berdampak pada penilain DPJP
3. Unit pelayanan terpadu menyusun alur pelayanan serta standart-standart yang harus diterapkan.



4. Melakukan pelatihan-pelatihan yang terkait dengan pelayanan prima untuk meningkatkan kecepatan pelayanan dan efisiensi prosedur pelayanan.
  5. Monitoring dan evaluasi kesesuaian alur pelayanan dan pemenuhan peralatan penunjang medik/alat medik terkini.
2. Tingkat penilaian kinerja BLU

Indikator ini merupakan gambaran keberhasilan Rumah Sakit sebagai Badan Layanan Umum yang mengacu pada PER.36/PB/2016. Penilaian kinerja Satuan Kerja Badan Layanan Umum Bidang Layanan Kesehatan terdiri dari 3 (tiga) indikator yaitu, indikator keuangan, indikator pelayanan, dan indikator mutu dan manfaat kepada masyarakat.

- a. Kondisi yang dicapai :

Tabel 7 Tingkat Penilaian Kinerja BLU

URAIAN INDIKATOR (KPI)	REALISASI 2017	TAHUN 2018			TARGET 2019
		TARGET	REALISASI	CAPAIAN %	
Tingkat penilaian kinerja BLU	82.80%	76%	82.05%	107.6%	80%

- b. Analisa keberhasilan pencapaian target

Capaian indikator Tingkat Penilaian Kinerja BLU adalah sebesar 82.05 dengan kategori AA Baik berada pada rentang nilai 80-95 dan dari target yang ditetapkan dalam RSB RSU Prof Dr. R.D. Kandou sebesar 76% sehingga pencapaiannya adalah sebesar 106.6%.

#### Capaian Indikator Rumah Sakit Tahun 2017

Indikator Kinerja Keuangan	17.50
Indikator Kinerja Pelayanan	32.25
Indikator Mutu dan Manfaat	31.20 (+)
	82.05 AA(Baik)



**Gb 1. Kegiatan Pelatihan Untuk Meningkatkan Pelayanan Prima Di RS**



**Gb 2. Peralatan Penunjang Medik di Rumah Sakit**



c. Hambatan dalam pencapaian target

Terdapat beberapa indikator yang belum optimal pencapaiannya di tahun 2018 sehingga membuat capaian indikator turun dibandingkan dengan pencapaian ditahun 2017. Adapun hambatan-hambatan yang mempengaruhi pencapaian target tersebut diatas adalah :



b.2 Terwujudnya mutu pendidikan penelitian melalui kolaborasi riil antara FK dan RS

1). Indikator Persentase Tingkat Kelulusan

a. Kondisi yang dicapai

Tabel 8 Presentase tingkat kelulusan

URAIAN INDIKATOR (KPI)	REALISASI 2017	TAHUN 2018			TARGET 2019
		TARGET	REALISASI	CAPAIAN %	
Persentase Tingkat Kelulusan	69%	80%	72%	90%	80%

b. Analisa keberhasilan pencapaian target

Persentase tingkat kelulusan di tahun 2018 sebesar 72% dan belum mencapai target yang ditetapkan dalam RSB sebesar 80%. Ketidacapaian tingkat kelulusan ini disebabkan adanya perubahan tipe fakultas yang dulunya terakreditasi B menjadi terakreditasi A sehingga ada pembatasan jumlah peserta didik kedokteran.

c. Upaya yang dilakukan untuk pencapaian target di tahun 2019 adalah sebagai berikut :

- Rumah Sakit bersama dengan fakultas kedokteran telah membentuk Komite Koordinasi Pendidikan (KOMKORDIK) yang unsur didalamnya merupakan gabungan dari unsur Rumah Sakit, fakultas kedokteran, dan institusi pendidikan mitra. Program kerja ditetapkan melalui rapat bersama sesuai dengan indikator dan kebutuhan setiap stakeholder.
- Rumah Sakit menyediakan skill lab bagi setiap P3D yang membutuhkan, Rumah Sakit juga melakukan pelatihan untuk Ujian Kompetensi Mahasiswa Pendidikan Profesi Dokter (UKMPPD) bagi mahasiswa P3D yang telah menyelesaikan rotasi pendidikan klinik.



- Menyediakan perpustakaan dan akses internet Rumah Sakit.

2). Indikator Dokumentasi penelitian yang dipublikasikan

1. Kondisi yang di capai

Tabel.9 Capaian penelitian yang dipublikasikan

URAIAN INDIKATOR (KPI)	REALISASI 2017	TAHUN 2018			TARGET 2019
		TARGET	REALISASI	CAPAIAN %	
Dokumen penelitian yang dipublikasikan	13 Dokumen	15 Dokumen	19 Dokumen	126.6%	10 Dokumen

b. Analisa keberhasilan pencapaian target

Indikator dokumen penelitian yang dipublikasikan tahun 2018 terealisasi sebanyak 19 dokumen dari target yang ditentukan dalam RSB di tahun 2018 sebesar 15 dokumen dengan capaian 126.6%, mengalami kenaikan sebesar 19.55% dari capaian tahun 2017. Adapun upaya-upaya pencapaian target tersebut diatas yaitu :

adanya standarisasi prosedur permohonan dan pengawasan penelitian di RSUP Prof Dr. R.D.Kandou Manado. Direktur Utama membentuk Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) yang berkoordinasi dengan Komisi Etik Penelitian Kesehatan Nasional (KEPKN). Melalui alur pelayanan KEPKN yang dibentuk penelitian yang dilakukan memiliki standar dan rentang waktu yang jelas, sehingga memudahkan peneliti untuk melaksanakan penelitiannya. KEPK Rumah Sakit membantu peneliti untuk publikasi penelitian di jurnal ilmiah bila peneliti membutuhkan bantuan dalam publikasi.



b.3 Terwujudnya kerjasama dengan RS Pendidikan di tingkat Nasional dan internasional.

1. Jumlah kerjasama dengan RS pendidikan yang bermutu di tingkat nasional dan internasional

a. Kondisi yang dicapai

Tabel. 10 Jumlah kerjasama RS Pendidikan

URAIAN INDIKATOR (KPI)	REALISASI 2017	TAHUN 2018			TARGET 2019
		TARGET	REALISASI	CAPAIAN %	
Jumlah kerjasama dengan RS Pendidikan yang bermutu di Nasional dan Internasional	5 RS	5 RS	5 RS	100%	8 RS

b. Analisa keberhasilan pencapaian target

RSUP Prof dr R D Kandou telah melakukan kerjasama pelayanan dan Pendidikan dengan Rumah Sakit yang bereputasi sebagai berikut :

- Kerjasama bidang gastro entrologi dengan KOBE
- Kerjasama persiapan pendirian pendidikan program spesialis 1 program study telinga, hidung, tenggorok, kepala dan leher dengan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga/RSUD Dr. SOETOMO
- Kerjasama bidang vaskuler dan endovaskuler dengan fakultas kedokteran UI/RSCM
- Kerjasama pelayanan operasi/bedah jantung terbuka dengan RS. Harapan Kita
- Kerjasama bidang bedah plastik rekonstruksi dengan AUSTRALIA



b.4. Terwujudnya implementasi dan optimalisasi MOU dan FK dan RS

1. Keteraturan jadwal pembimbingan klinik oleh dokter spesialis di RS jejaring

a. Kondisi yang dicapai

Tabel. 11 MOU FK dan RS

URAIAN INDIKATOR (KPI)	REALISASI 2017	TAHUN 2018			TARGET 2019
		TARGET	REALISASI	CAPAIAN %	
Keteraturan jadwal pembimbingan klinik oleh dokter spesialis di RS Jejaring	4/Bulan	9 / bulan	9 / bulan	100%	2/bulan

b. Analisa keberhasilan pencapaian target

Rumah Sakit dan fakultas kedokteran melalui Komite Koordinasi Pendidikan menetapkan jadwal bimbingan spesialis untuk setiap bagian dalam rotasi KKM yaitu 9/bulan. Unit kendali mutu fakultas kedokteran berkoordinasi dengan komite Peningkatan mutu dan Keselamatan pasien RSUP Prof. Dr. R.D. Kandou Manado untuk melakukan survei mengenai kepuasan peserta didik terhadap pelayanan pendidikan di Rumah Sakit dan di Fakultas. Monitoring pembimbing dilakukan bersama oleh fakultas dan Rumah Sakit.

b.5. Terwujudnya supervisi implementasi fungsi pendidikan di RS Jejaring JCI

1. Jumlah MOU antara Dekan FK, Dirut RSUP & Direktur RSUD dalam Propinsi dan luar Propinsi

a. Kondisi yang dicapai

Tabel 12. MOU. Dekan FK, Dirut RSUP dan RSUD

URAIAN INDIKATOR (KPI)	REALISASI 2017	TAHUN 2018			TARGET 2019
		TARGET	REALISASI	CAPAIAN %	
Jumlah MOU antara dekan FK, Dirut RSUP & Direktur RSUD dalam propinsi dan luar propinsi	23 RSU	23 RSU	27 RSU	117.3 %	20 RSU



b. Analisa keberhasilan pencapaian target

RSUP Prof Dr. R.D. Kandou Manado telah menetapkan MOU antara Dekan FK, Direktur Utama dan Direktur RSUD baik dalam dan luar propinsi dengan target 23RS dengan capaian 27RS. Kerjasama yang dilakukan adalah dibidang pelayanan, pendidikan dan penelitian.

2. Presentase pelayanan rujukan tingkat lanjut dengan keparahan level II dan III

a. Kondisi yang dicapai

Tabel 13. Pelayanan rujukan keparahan II dan III

URAIAN INDIKATOR (KPI)	REALISASI 2017	TAHUN 2018			TARGET 2019
		TARGET	REALISASI	CAPAIAN %	
Prosentase pelayanan rujukan penyakit tingkat keparahan dua dan tiga	70%	60%	68%	113.3	65%

2. Analisa keberhasilan pencapaian target

Untuk mewujudkan sistem rujukan yang efektif antar penyedia pelayanan kesehatan, maka dilakukan pengukuran presentase rujukan dari penyedia pelayanan kesehatan/rumah sakit lain yang sesuai dengan tingkat keparahan penyakitnya/*severity* level. RSUP Kandou merupakan rumah sakit kelas A rujukan nasional dengan fasilitas sarana dan prasarana yang memadai dan sebagai pusat pelayanan rujukan terakhir (tersier) seharusnya menangani kasus dengan *severity* level 3 yang memiliki tingkat keparahan tertinggi, tetapi pada kenyataannya terdapat pasien-pasien yang walaupun dengan diagnose tingkat keparahan 1 dan 2 tetapi oleh karena kedaruratan/emergensi sehingga pelayanan harus dilakukan melalui instalasi gawat darurat.



b.6. Terwujudnya pelayanan Sub. Spesialis medik dan keperawatan yang luas dan unggul

1. Pengembangan jenis pelayanan sub spesialis dan tenaga sub spesialis medik dan keperawatan.

a. Kondisi yang dicapai

Tabel 14. Subspesialis dan tenaga subspesialis medik dan keperawatan

URAIAN INDIKATOR (KPI)	REALISASI 2017	TAHUN 2018			TARGET 2019
		TARGET	REALISASI	CAPAIAN %	
Pengembangan jenis pelayanan subspesialis dan tenaga subspesialis medik dan keperawatan	Subspesialis saraf, subspesialis mata, bedah thoraks kardiovaskuler	Sub Spesialis THT, Gigi dan mulut, Bedah vaskuler, keperawatan anak	Sub Spesialis THT, Gigi dan mulut, Bedah vaskuler, keperawatan anak	100%	Keperawatan Anak

b. Analisa keberhasilan pencapaian target

RSUP Prof Dr. R.D. Kandou Manado dengan status sebagai Rumah Sakit Pendidikan tipe A dan pelayanan rujukan nasional yang didukung oleh peningkatan kesadaran masyarakat untuk berobat, sehingga berdampak terhadap tingginya kunjungan pasien di RSUP Prof Dr. R.D. Kandou. Dan untuk mewujudkan Visi Rumah Sakit maka ditentukan program pengembangan jenis pelayanan subspesialis sebagai berikut :

1. Pelayanan operasi jantung terbuka (MOU dengan RS Harapan Kita)
2. Pelayanan Terapi Penyinaran Kanker
3. Pelayanan Kateterisasi Jantung Cath Lab
4. Pelayanan ESWL (Bedah Urologi)
5. Pelayanan Pemeriksaan Elektromyography (EMG)
6. Pelayanan Pemeriksaan Trans Cranial Doppler (TCD)
7. Pelayanan Pemeriksaan USG 4 Dimensi
8. Pelayanan Pemeriksaan X Ray Digital Radiography Fluoroscopy



9. Pelayanan Endoscopy Ultrasound
  10. Pelayanan Poliklinik Sub Spesialis
  11. Pelayanan Unit Transfusi Darah RS
  12. Pelayanan MRI
  13. Pelayanan CT Scan Multi Slice
  14. Pelayanan Intensive Care Unit
  15. Pelayanan Intensive Bayi dan Anak
  16. Pelayanan Bedah Endovascular Aneurisma Aorta Abdominal (EVAR)
- c. Upaya yang dilakukan agar target di tahun mendatang sesuai dengan standar yang ditetapkan.
- Mengoptimalkan Perencanaan kebijakan dan program pelayanan Subspesialis medik dan keperawatan yang kemudian didukung oleh sistem informasi sumber daya manusia yang memadai
- b.7. Terwujudnya pelayanan prima melalui sertifikasi KARS Nasional dan akreditasi Internasional
1. Sertifikasi akreditasi versi 2012 dan JCI
    - a. Kondisi yang dicapai

Tabel 15. Capaian akreditasi

URAIAN INDIKATOR (KPI)	REALISASI 2017	TAHUN 2018			TARGET 2019
		TARGET	REALISASI	CAPAIAN %	
Sertifikasi akreditasi versi 2012 dan JCI	MOCK Survey JCI dan Re-akreditasi KARS	Re-akreditasi KARS dengan SNARS edisi 1 dan JCI	Re-akreditasi KARS dengan SNARS edisi 1 dan JCI	100%	Akreditasi Internasional

- b. Analisa keberhasilan pencapaian target

Dalam rangka mencapai pelayanan prima maka RSUP Prof Dr. R.D. Kandou Manado telah mengikuti *MOCK Survey JCI* di tahun 2017, dan telah terakreditasi internasional (JCI) di tahun 2018 dan juga sebagai persiapan survei akreditasi SNARS ditahun 2019.



b.8. Terwujudnya budaya pelayanan yang berfokus pada pasien

1. Ketaatan dokter terhadap waktu *visite* pasien
  - a. Kondisi yang dicapai

Tabel 16. Capaian *Visite* dokter

URAIAN INDIKATOR (KPI)	REALISASI 2017	TAHUN 2018			TARGET 2019
		TARGET	REALISASI	CAPAIAN %	
Ketaatan dokter terhadap waktu <i>visite</i> pasien	96.13%	100%	98.34%	98.34%	100%

b. Analisa hambatan ketidakcapaian target

1. Masih ada DPJP yang melakukan *visite* dokter diatas jam *visite* yang ditentukan (< 11.00)
  2. Terdapat beberapa dokter spesialis tertentu yang melakukan *visite* dengan durasi waktu yang panjang seperti dokter spesialis rehabilitasi medik sehingga menyebabkan kunjungan *visite* pasien di bangsal yang lain mengalami keterlambatan.
  3. Jumlah dokter spesialis tertentu masih kurang.
- c. Upaya yang dilakukan untuk pencapaian target di tahun 2019  
Akan melakukan upaya perbaikan dengan mengingatkan para DPJP untuk lebih mengoptimalkan waktu *visite* disemua unit layanan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan yaitu  $\leq 10.00$  sehingga pelayanan boleh berjalan dengan baik dan konsisten.



b.9. Terwujudnya penerapan pengendalian mutu pelayanan

1. Persentase kepatuhan *clinical pathway*

a. Kondisi yang dicapai

Tabel 17. Capaian *Clinical pathway*

URAIAN INDIKATOR (KPI)	REALISASI 2017	TAHUN 2018			TARGET 2019
		TARGET	REALISASI	CAPAIAN %	
Persentase kepatuhan <i>clinical pathway</i>	100%	100%	100%	100%	100%

b. Analisa keberhasilan pencapaian target

- Clinical pathway* menyediakan standar pelayanan minimal dan memastikan bahwa pelayanan tersebut tidak terlupakan dan dilaksanakan tepat waktu.
- Adapun *Clinical pathway* yang dilaksanakan di RSUP Prof. Dr. R.D. Kandou Manado adalah DHF (*Dengue haemorrhagic fever*), CKD (*chronic kidney disease*), Preklamsi, MCI (*MIOCARD INFARK*), dan Ca Mamae, masing-masing *Clinical pathway* tersebut telah diimplementasikan, terintegrasi dan sudah dievaluasi.

2. Tercapainya indikator peningkatan mutu dan keselamatan pasien (PMKP)

a. Kondisi yang dicapai

Tabel 18. Capaian PMKP

URAIAN INDIKATOR (KPI)	REALISASI 2017	TAHUN 2018			TARGET 2019
		TARGET	REALISASI	CAPAIAN %	
Tercapainya indikator peningkatan mutu dan keselamatan pasien (PMKP)	32.20%	85%	96.30%	113.3%	85%



b. Analisa keberhasilan pencapaian target

Tujuan keselamatan pasien di rumah sakit adalah mencegah terjadinya cedera yang disebabkan oleh kesalahan akibat melaksanakan suatu tindakan atau tidak mengambil tindakan yang harusnya diambil. RSUP Prof Dr. R.D. Kandou memiliki komitmen untuk tetap menjaga dan terus mengoptimalkan mutu pelayanan dan keselamatan pasien sehingga dapat memberikan pelayanan kesehatan yang prima (*service excellent*) secara terus menerus dan berkelanjutan bagi masyarakat.

c. Upaya yang dilakukan untuk pencapaian target tahun 2019

1. Peningkatan monitoring dan evaluasi terhadap mutu dan keselamatan pasien
2. Penerapan SPO di masing-masing ruang pelayanan berkaitan dengan mutu dan keselamatan pasien.
3. Melakukan pembenahan mulai dari sistem maupun mutu pelayanan untuk optimalnya regulasi dan SOP dalam rangka menjaga keselamatan pasien.

b.10. Terwujudnya inovasi layanan baru

1. Kecepatan Distribusi Logistik

a. Kondisi yang dicapai

Tabel 19. Capaian Layanan baru

URAIAN INDIKATOR (KPI)	REALISASI 2017	TAHUN 2018		
		TARGET	REALISASI	CAPAIAN %
Kecepatan Distribusi Logistik	15 menit	<15 menit	15 menit	100%

b. Analisa keberhasilan pencapaian target.

Mengingat besarnya perannya instalasi farmasi dalam kelancaran pelayanan di rumah sakit, maka memerlukan suatu pengelolaan secara cermat dan



penuh tanggung jawab, dalam pelayanan logistik khususnya farmasi di rumah sakit sudah sesuai dengan target yang ditentukan yaitu 15 menit dalam hal penanganan barang-barang farmasi yang bersifat urgent yang dibutuhkan segera diruang pelayanan instensif dan kamar operasi. (maksimal 3 items)

c. Hambatan pencapaian target :

- Kondisi geografis manado yang jauh dari pusat produksi obat/ alkes yang menyebabkan stok obat/AMHP di manado mengalami kekosongan karena menunggu pengiriman dari perusahaan yang berada di pulau jawa. Tapi rumah sakit meminimalisirnya dengan perencanaan yang tepat.
- Terdapat penyedia di LKPP yang tidak bisa memenuhi permintaan barang terkait stok atau bisa saja memenuhi permintaan barang tetapi dengan jangka waktu pengiriman barang lebih dari 30 hari.

d. Upaya pencapaian target di tahun mendatang

Ada penggantian indikator Untuk sasaran strategis terwujudnya inovasi layanan baru yaitu Jumlah Layanan (Kateterisasi Jantung, Operasi Jantung Terbuka, Endoskopi, Poli Eksekutif, Jantung Nuklir)

b.11. Terwujudnya peningkatan sarana prasarana gedung peralatan medik canggih dan logistik.

1. Jumlah KSO peralatan canggih dan non medik

a. Kondisi yang dicapai

Tabel 20. Capaian KSO

URAIAN INDIKATOR (KPI)	REALISASI 2017	TAHUN 2018			TARGET 2019
		TARGET	REALISASI	CAPAIAN %	
Jumlah KSO peralatan canggih dan non medik	9 KSO	9 KSO	9 KSO	100%	9 KSO



b. analisa keberhasilan pencapaian target

Untuk menunjang pencapaian pelayanan RSUP Prof dr. R.D. Kandou adapun menjalin kerjasama Operasional dengan pihak ke III antara lain :

1. KSO Pelayanan Laboratorium Terpadu
2. KSO Pelayanan CT Scan Multislid
3. KSO Pelayanan Radiotherapy (Cobal 60)
4. KSO Pelayanan Cath Lab
5. KSO Hemodialisa Melati
6. KSO Hemodialisa Dahlia
7. KSO Kimia Farma
8. KSO Parkir
9. KSO Sistem Informasi Rumah Sakit.

2. Tingkat kehandalan sarana dan prasarana (OEE)

a. Kondisi yang dicapai

Tabel 21. Capaian OEE

URAIAN INDIKATOR (KPI)	REALISASI 2017	TAHUN 2018			TARGET 2019
		TARGET	REALISASI	CAPAIAN %	
Tingkat kehandalan sarana dan prasarana (OEE)	80.40	80	80.38	100.4	9 KSO

b. Analisa keberhasilan pencapaian target

Peningkatan produktivitas sangatlah penting bagi rumah sakit, untuk memperoleh keberhasilan/peningkatan dalam pelayanan di rumah sakit. Pada umumnya masalah pelayanan disebabkan oleh manusia, mesin dan lingkungan. Mutu pelayanan yang efektif dan efisien tidak terlepas dari penyediaan fasilitas yang siap pakai dan aman. Metode pengukuran efektivitas penggunaan suatu peralatan yang digunakan adalah OEE (*Overal Equipment Effectiveness*)



yang merupakan program *Total Productive Maintenance*.

Dalam penilaian OEE didasari oleh tiga variabel yaitu :

1. *Availability* (Ketersediaan)
2. *Performance*
3. *Quality*

Berdasarkan perhitungan diperoleh angka 80.38 dan telah memenuhi target yang ditentukan yaitu 80.00%

b.12 Terwujud SDM yang kompeten

1. Pelatihan karyawan lebih dari 20 jam/orang/tahun

a. Kondisi yang dicapai

Tabel 22 Capaian Pelatihan Karyawan

URAIAN INDIKATOR (KPI)	REALISASI 2017	TAHUN 2018			TARGET 2019
		TARGET	REALISASI	CAPAIAN %	
Pelatihan karyawan lebih dari 20 jam/orang/tahun	97 %	80%	99.86%	124.8%	90%

b. Analisa keberhasilan pencapaian target

Pelatihan yang diselenggarakan untuk peningkatan kemampuan pelayanan bagi seluruh karyawan di RSUP Prof Dr. R.D. Kandou mencapai target yaitu 20 jam/tahun. Untuk semua karyawan diberi materi dasar tentang pengendalian infeksi, *patient safety*, kewaspadaan bencana dan kebakaran dan *basic life support*, juga pelatihan lain baik medis, keperawatan, penunjang dan administrasi termasuk pelatihan kompetensi dasar bagi karyawan baru.



2. Jumlah diklat teknis dokter perawat dan penunjang

a. Kondisi yang dicapai

Tabel 23. Capaian Diklat teknis dokter perawat dan penunjang

URAIAN INDIKATOR (KPI)	REALISASI 2017	TAHUN 2018			TARGET 2019
		TARGET	REALISASI	CAPAIAN %	
Jumlah diklat teknis dokter perawat dan penunjang	98 kegiatan	80 kegiatan	88 kegiatan	110%	80 kegiatan

b. Analisa keberhasilan pencapaian target

Dalam rangka meningkatkan kompetensi SDM, dilakukan diklat baik dalam kegiatan *in house training* ataupun *ex house training* dengan mengirim SDM untuk mengikuti diklat di luar rumah sakit Adapun kegiatan-kegiatan yang dilakukan di tahun 2018 baik kegiatan *inhouse training* maupun *exhouse training* dapat diuraikan sebagai berikut :

Tabel 24. In House Tenaga Keperawatan

No	Jenis Pelatihan	Tanggal Pelaksanaan	Tempat	Jumlah Peserta (Orang)
<b>Tenaga Keperawatan</b>				
1	Workshop BHD, patient safety, Infeksi nosokomial & Gel. 1 bagi pegawai tenaga perawat RSUP Prof. Dr. R. Kandou Manado	02 – 04 Mei 2018	Aula Lt. 1 RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou	50
2	Workshop BHD, patient safety, Infeksi nosokomial & K3RS Gel. 2 bagi pegawai tenaga perawat RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado	04 – 05 Juni 2018	Aula Lt. 1 RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou	50
3	Workshop BHD, patient safety, Infeksi nosokomial & K3RS Gel. 3 bagi pegawai tenaga perawat RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado	08 – 09 Juni 2018	Aula Lt. 1 RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou	65
4	Hazard and Vulnerabilty Analysis	21 – 22 Februari 2018	Aula Lt. 2 Prof. Dr. R. D. Kandou	130
5	Perawatan luka dan stoma bagi perawat	08 – 10 Agustus 2018	Aula Lt. 2 Prof. Dr. R. D. Kandou	40
6	Perawatan hemodinamik EKG dan terapi cairan gelombang I	02 – 04 Oktober 2018	Aula Lt. 2 RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou	41



7	Perawatan hemodinamik EKG dan terapi cairan gelombang II	09 – 11 Oktober 2018	Aula Lt. 2 RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou	41
8	Perawatan hemodinamik EKG dan terapi cairan gelombang III	16 – 18 Oktober 2018	Aula Lt. 2 RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou	40
9	Perawatan hemodinamik EKG dan terapi cairan gelombang IV	23 – 25 Oktober 2018	Aula Komkordik RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou	40
10	Perawatan hemodinamik EKG dan terapi cairan gelombang V	30 Oktober – 01 November 2018	Aula Lt. 2 RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou	41
11	Perawatan hemodinamik EKG dan terapi cairan gelombang VI	13 – 15 November 2018	Aula Lt. 2 RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou	38
12	Perawatan hemodinamik EKG dan terapi cairan gelombang VII	19, 21, & 22 November 2018	Aula Lt. 2 RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou	42
<b>TOTAL</b>				<b>618</b>

Sumber Data: Bagian Pendidikan & Pelatihan

*Tabel 25. In House Training Tenaga Medis*

No	Jenis Pelatihan	Tanggal Pelaksanaan	Tempat	Jumlah Peserta (Orang)
<b>Tenaga Medis</b>				
1	Kegiatan BHD, patient safety, Infeksi nosokomial & K3RS bagi pegawai tenaga medis RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado	15 – 18 Januari 2018	Di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou	41
2	Kegiatan BHD, patient safety, Infeksi nosokomial & K3RS bagi PPDS Fakultas Kedokteran Unsrat di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado	22 – 26 Januari 2018	Di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou	56
3	Kegiatan BHD, patient safety, Infeksi nosokomial & K3RS bagi P3D dan ners Fakultas Kedokteran Unsrat di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado	05 – 09 Februari 2018	Di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou	50
4	Kegiatan BHD, patient safety, Infeksi nosokomial & K3RS bagi pegawai tenaga medis RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado	06 – 08 Maret 2018	Di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou	50



5	Kegiatan BHD, patient safety, Infeksi nosokomial & K3RS bagi pegawai tenaga medis RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado	27 – 29 Maret 2018	Di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou	50
6	Kegiatan BHD, patient safety, Infeksi nosokomial & K3RS bagi P3D Fakultas Kedokteran Unsrat di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado	03 – 07 April 2018	Di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou	79
7	Kegiatan BHD, patient safety, Infeksi nosokomial & K3RS bagi Dokter gigi Fakultas Kedokteran Unsrat di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado	23 – 27 April 2018	Di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou	27
8	Kegiatan BHD, patient safety, Infeksi nosokomial & K3RS bagi Pegawai Tenaga Medis Fakultas Kedokteran Unsrat di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado	16 – 18 Mei 2018	Di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou	50
9	Workshop Crisis Resource Management	21 – 22 Juni 2018	Di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou	35
10	Kegiatan BHD, patient safety, Infeksi nosokomial & K3RS bagi Pegawai Tenaga Medis Fakultas Kedokteran Unsrat di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado	25 – 27 Juni 2018	Di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou	50
11	Sosialisasi Pencegahan dan pengendalian infeksi dasar	28 Juni 2018	Di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou	92
12	Kegiatan BHD, patient safety, Infeksi nosokomial & K3RS bagi Mahasiswa Fakultas Kedokteran Unsrat di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado	16 – 20 Juli 2018	Di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou	35
13	Kegiatan BHD, patient safety, Infeksi nosokomial & K3RS bagi Mahasiswa Fakultas Kedokteran Unsrat di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado	09 – 13 Juli 2018	Di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou	67
14	Hyperbarich	20 – 22 Maret 2018	Aula Komkordik RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou	20
15	Clinical Pathway dan OPPE	11 – 20 April 2018	Di Aula Lt. 2 RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou	126
16	Review Rekam Medik dan Tinjauan Aspek Mutu Pelayanan dengan berpusat pada keamanan dan Keselamatan pasien	19 – 20 April 2018	Di Aula Lt. 2 RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou	171
17	Emergency, code blue, dan critical care	21 – 23 Mei 2018	Instalasi Anastesiolo gi	12



18	Manajemen komunikasi efektif & Penggunaan Internal	21 – 22 Juni 2018	Di Aula Lt. 2 RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou	200
<b>TOTAL</b>				1211

Sumber Data: Bagian Pendidikan & Pelatihan

Tabel 26. In House Tenaga Non Medis

No	Jenis Pelatihan	Tanggal Pelaksanaan	Tempat	Jumlah Peserta (Orang)	Jam
<b>Tenaga Non Medis</b>					
1	Workshop BHD, patient safety, Infeksi nosokomial & K3RS Gel. 1 bagi pegawai tenaga non medis RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado	29 -31 Januari 2018	Aula Lt. 1 RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou	50	24
2	Workshop BHD, patient safety, Infeksi nosokomial & K3RS Gel. 2 bagi pegawai tenaga non medis RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado	13 – 15 Maret 2018	Aula Lt. 1 RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou	50	24
4	Workshop BHD, patient safety, Infeksi nosokomial & K3RS Gel. 3 bagi pegawai tenaga non medis RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado	30 – 31 Mei 2018	Aula Lt. 1 RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou	67	16
5	Pengumpulan, Validasi dan Analisa Data Indikator Peningkatan Mutu dan Keselamatan Pasien (PMKP)	07 Mei 2018	Aula Lt. 2 RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou	136	8
<b>TOTAL</b>				<b>167</b>	<b>72</b>

1) *Pelatihan Ex House Training*

Tabel. 27 Ex house Tenaga keperawatan

No	Jenis Pelatihan	Tanggal Pelaksanaan	Tempat	Jumlah Peserta (Orang)
<b>Tenaga Keperawatan</b>				
1	Pelatihan Keperawatan Intensif Anak	22 Januari – 22 Maret 2018	RS Cipto Mangukusumo	2
2	Workshop dan symposium Indonesian Intensive and Acute Cardiovascular Care Meeting	25 Januari – 27 Januari 2018	Sheraton Grand Jakarta	3
3	Pelatihan Perawat Ginjal Intensif	05 Maret - 26 Mei 2018	Jakarta	2
4	Pelatihan ICU	23 Juli – 12 Oktober 2018	Jakarta	1
5	Pelatihan Khusus Keperawatan Diagnostik Invasif SCRUBE NURSE	01 April – 30 Juni 2018	Surabaya	2
6	TOT Perawat Endoskopy	05 – 08 April 2018	Jakarta	2
7	Pelatihan NICU	23 Juli – 12 Oktober 2018	Jakarta	2
8	Workshop perawatan kanker dengan kemoterapi	25 – 28 Juli 2018	Makassar	1
9	Pelatihan TOT peningkatan mutu & keselamatan pasien	24 – 25 Oktober 2018	Surabaya	3



10	Workshop Kardiovaskuler Dasar	24 Oktober - 25 Januari 2019	Jakarta	3
11	Pelatihan Basic life support & Advance Cardiag	29 November – 02 Desember 2018	Jakarta	2
<b>TOTAL</b>				<b>23</b>

Sumber Data: Bagian Pendidikan & Pelatihan

Tabel 28. In House Training Tenaga Medis

No	Jenis Pelatihan	Tanggal Pelaksanaan	Tempat	Jumlah Peserta (Orang)
<b>Tenaga Medis</b>				
1	Training of Trainer	08 Februari 2018	Poltekes Makassar	1
2	Bantuan Biaya Pendidikan	19 Februari 2019	Makassar	1
3	Proteksi dan Keselamatan Radiasi Untuk Dokter Spesialis Kardiologi Intervensi	03 Maret 2018	Pusat Jantung Harapan	1
4	Simposium dan Workshop World of Addiction	27 -29 Maret 2018	Jakarta	1
5	Pelatihan bantuan biaya pelatihan CPNS Gol III Kementerian Kesehatan	01-Apr-18	Makassar	1
6	Workshop Comprehensive Cardiopulmonary Rehabilitation	27-Apr-18	Kementerian Kesehatan	1
7	Pelatihan / Magang Kedokteran Nuklir	04-Apr-18	RS Hasan Sadikin Bandung	1
8	Nasional aplikasi SIM – EPK (Etik Penelitian Kesehatan )	07 Mei 2018	Hotel Mercure	1
9	Simposium dan Workshop New Paradigm In Pain Management	09 Mei 2018	Hotel Aryaduta Manado	1
10	Bimbingan teknis transplantasi ginjal	07 – 10 Agustus 2018	RS Cipto Mangunkusumo	1
11	Pelatihan dokter pencegah dan pengendali infeksi (IPCD)	27 – 30 Agustus 2018	Pomelotel Jakarta	1
12	Pertemuan Ilmiah Tahunan dan semiloka Nasional Akreditasi KARS IV Tahun 2018	27 – 29 Agustus 2018	BSD City Tangerang	2
13	Training Tentang orientasi teknis	19 – 20 Agustus 2018	Yogyakarta	2
14	Training Simposium dan Workshop Pendekatan Holisitc Pengelolaan Transplantasi Organ	08 – 09 September 2018	RS Kariadi Semarang	1
15	Training Symposium & Workshop Recent Update in Nuclear Medicine Science Technology And It's Application for Management	14 -16 September 2018	Braga, Sumur, Badung. Bandung Jawa Barat	1
16	Training tentang symposium & Live Demo Jakarta International GI Endoscopy	30 Agustus – 01 September 2018	Jakarta	1
17	Training tentang Desk Evaluation Pembukaan Program Pendidikan dokter spesialis anesthesiologi dan Terapi Intensif	17 – 19 September 2019	Konsil Kedokteran Jakarta	1
18	Simposium & Workshop Symposium I Annual Scientific Meeting Pediatric Infectious Disease dan Workshop Empirical Antibiotic For Infectious Diseases	27 – 28 Oktober 2018	Bandung Jawa Barat	1



19	Simposium dan Workshop tentang pelatihan pengadaan barang dan jasa (Sertifikasi PBJ)	26 – 30 November 2018	Jakarta	1
20	Training Visitasi Kelayakan Pendirian Program Studi Pendidikan Dokter Spesialis Anestesiologi dan Terapi Intensif Kompleks	07 – 09 November 2018	RSUP Kandou Manado	1
21	Training Workshop Redowsko (Regulasi, Dokumen, Observasi, Wawancara, Simulasi, dan Komunikasi)	22 - 23 November 2018	Grand Sahid Hotel Jaya Jakarta	1
22	Training Workshop jaringan komunikasi Nasional Komisi Etik Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Nasional	26 – 28 November 2018	Aston Tropicana Hotel Bandung	1
23	Workshop Para Pimpinan dan Pokja Akreditasi Sebagai Asesor Internal Rumah Sakit dalam SNARD	11 – 12 Desember 2018	Hotel Atria Malang Jawa Timur	1
<b>TOTAL</b>				<b>25</b>

Sumber Data: Bagian Pendidikan & Pelatihan

Tabel 29. In House Training Tenaga Non Medis

No	Jenis Pelatihan	Tanggal Pelaksanaan	Tempat	Jumlah Peserta (Orang)
<b>Tenaga Non Medis</b>				
1	Seminar dan workshop keperawatan	16 – 17 Februari 2018	Hotel Kartika Plaza Kuta Bali	3
2	Workshop infection prevention and control nurse (IPCN) lanjut.	18 – 21 Maret 2018	Hotel Twin Plaza Jl. Letjen S. Parman No. 93 – 94 Slipi Jakarta	2
3	Diklat kepemimpinan tingkat II	11 Maret – 14 Juli 2018	Balai besar kesehatan jakarta	1
4	Workshop dispensing sediaan steril	31 Maret – 01 April 2018	Hotel Lumiere Jakarta Pusat	2
5	Workshop radiologi nasional	27 – 29 April 2018	Hotel Aston Pontianak	1
6	Bantuan biaya untuk mengikuti workshop asesmen diagnosa, laporan, intervensi CBT- BA dalam kasus kekerasan	19 – 21 April 2018	Hotel Grand Puri Manado	2
7	Pelatihan dasar CPNS Kemenkes Gol. II Angk. I	01 April – 29 Agustus 2018	Balai besar pelatihan kesehatan Makassar	4



8	Workshop yonsei hospital visit, samyang corporation visit dan ISOPP	09 – 13 April 2018	Korea Selatan dan Cina	2
9	Pelatihan dasar satpam gada pratama	15 Mei – 06 Juni 2018	Balai pelatihan teknik pertanian prov. Sulawesi Utara	4
10	Workshop dasar – dasar audit	07 Mei – 17 Mei 2018	Jakarta	2
11	Pelatihan dasar CPNS Kementerian kesehatan gol. III angkatan II	01 Juli – 14 November 2018	Balai Besar Pelatihan Kesehatan Makassar	8
12	Workshop dasar – dasar audit	06 – 16 Agustus 2018	Bogor	1
13	Workshop pelayanan farmasi klinik di bidang parentel nutrition & clinical audit of pharmaceutical care	08 – 09 Agustus 2018	Auditorium RSCM kirana lantai 6 Jakarta	2
14	Workshop penguatan koder, brigging e-klaim-SIMRS serta launching software sistem informasi analisis data dan preverifikasi (SIAP)	31 Agustus – 02 September 2018	Hotel swiss-belhotel maleosan	7
15	Workshop penguatan koder, brigging e-klaim serta launching software sistem informasi analisis data dan preverifikasi (SIAP)	31 Agustus – 02 September 2018	Hotel swiss-belhotel maleosan	1
16	Workshop pekan ilmiah tahunan dan rapat kerja nasional himpunan seminar farmasi rumah sakit	12 September – 14 September 2018	Harmoni one hotel & convention center batam kep. riau	1
17	Workshop audit operasional	17 September – 26 September 2018	Puncak Bogor	2
18	Workshop evidence- based practice pada kondisi DCD (Developmental Coordination Disorder)	23 September – 24 September 2018	Hotel Golden Tulip Essential Makassar	1
19	Workshop prosedur pembuatan snap on smile	21 – 22 September 2018	Hotel Garan Santhi Denpasar Bali	1
<b>TOTAL</b>				<b>47</b>

Sumber Data: Bagian Pendidikan & Pelatihan



### 3. Penerapan *reward dan punishment*

#### a. Kondisi yang dicapai

Tabel 30. *Reward dan punishment*

URAIAN INDIKATOR (KPI)	REALISASI 2017	TAHUN 2018			TARGET 2019
		TARGET	REALISASI	CAPAIAN %	
Penerapan <i>reward dan punishment</i>	Program dilaksanakan	Program dilaksanakan	Program dilaksanakan	100%	Program dilaksanakan

#### b. Analisa keberhasilan pencapaian target

RSUP Prof Dr. R.D. Kandou Manado memberikan *reward* dan *Punishment* kepada seluruh karyawan Rumah Sakit sesuai dengan SOP dan mendapat dukungan penuh dari Dewan Direksi. Penghargaan atau *reward* diberikan kepada seluruh karyawan yang berprestasi (Dokter, Perawat, Penunjang lainnya dan administrasi).

#### b.13. Terwujudnya SIRS yang akurat

##### 1. Pengembalian rekam medik lengkap dalam 24 jam

#### a. Kondisi yang dicapai

Tabel 31. *Capaian Rekam medik 24 jam*

URAIAN INDIKATOR (KPI)	REALISASI 2017	TAHUN 2018			TARGET 2019
		TARGET	REALISASI	CAPAIAN %	
Pengmbalian rekam medik lengkap dalam 24 jam	81.62%	80%	83.25%	104.06%	95%

#### b. Analisa ketidakcapaian target

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai administrasi, karena isinya menyangkut tindakan berdasarkan wewenang dan tanggung jawab sebagai tenaga medis dan para medis dalam mencapai tujuan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit. Kendala yang dihadapi antara lain :



1. Kurangnya kedisiplinan dokter dalam pengisian rekam medis terutama resume medis,
2. Beban kerja dokter dan perawat yang tinggi karena peningkatan BOR Rumah Sakit.
3. Adanya tambahan formulir baru sesuai dengan standar akreditasi dan masih perlu sosialisasi ke dokter dan perawat dan tenaga kesehatan lain dalam pengisian formulir.

Upaya tindak lanjut :

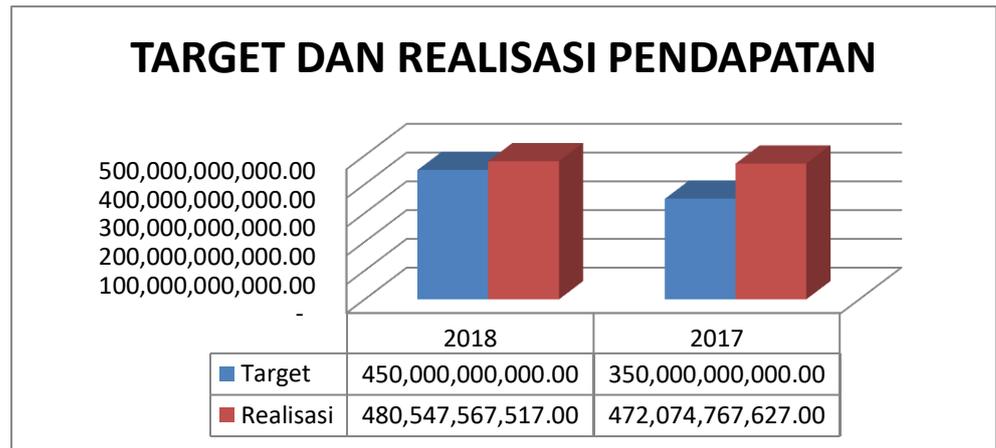
4. Melakukan sosialisasi kembali pada dokter, perawat dan tenaga kesehatan lain untuk melengkapi berkas rekam medis dan harus dikembalikan lengkap dan 1 x 24 jam.
5. Monitoring dan mengevaluasi jadwal shift bagi perawat disetiap ruang perawatan.
6. Memberikan punishment bagi dokter, perawat dan tenaga kesehatan lainnya yang belum patuh terhadap aturan yang ditetapkan.

b.14. Terwujudnya peningkatan pendapatan

1. Persentase peningkatan pendapatan
  - a. Kondisi yang dicapai

Tabel 32. Peningkatan Pendapatan

URAIAN INDIKATOR (KPI)	REALISASI 2017	TAHUN 2018			TARGET 2019
		TARGET	REALISASI	CAPAIAN %	
Persentase peningkatan pendapatan	21.41%	10%	2%	20%	10%



b. Analisa ketidakcapaian target

Di tahun 2018 peningkatan pendapatan RSUP Prof Dr. R.D. Kandou hanya mencapai 2% dari target 10% itu di karenakan adanya klaim BPJS bulan oktober-desember tahun 2018 yang belum dibayarkan oleh BPJS sebesar 112.058.381.800,- apabila telah direalisasikan oleh BPJS capaian pendapatan RSUP Prof Dr.R.D. Kandou menjadi 18.9% dan melebihi target yang telah ditetapkan.

b.15. Terwujudnya efisiensi pembiayaan

1. Persentase *cost recovery* (POBO)

Definisi operasional Rasio PNBPN terhadap biaya operasional adalah pendapatan PNBPN merupakan seluruh pendapatan yang diperoleh sebagai imbalan atas barang/jasa yang diserahkan kepada masyarakat termasuk pendapatan yang berasal dari hibah, hasil kerjasama dengan dengan pihak lain, sewa, jasa lembaga keuangan dan lain-lain pendapatan yang tidak berhubungan secara langsung dengan pelayanan BLU, tidak termasuk pendapatan yang berasal dari APBN. Biaya operasional merupakan seluruh biaya yang dibutuhkan dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat, yang terdiri dari belanja barang, dan sumber dananya berasal dari penerimaan anggaran APBN dan pendapatan PNBPN satker BLU.



a. Kondisi yang dicapai

Tabel. 33. Capaian Rasio PNBP terhadap biaya operasional

URAIAN INDIKATOR (KPI)	REALISASI 2017	TAHUN 2018			TARGET 2019
		TARGET	REALISASI	CAPAIAN %	
Persentase Cost recovery (POBO)	81.87%	67%	78.19%	116.7	65%

Berdasarkan tabel diatas, bahwa untuk realisasi atas rasio PNBP terhadap biaya operasional telah mencapai target yang ditetapkan dalam RSB yaitu sebesar 78.19% dari target 67% sehingga capainnya menjadi 116.7%. tapi mengalami penurunan jika dibandingkan dengan capaian di tahun 2017 (81.87%)

b. Analisa keberhasilan pencapaian target

Dengan tercapainya target atas indikator Rasio PNBP terhadap biaya operasional (POBO) pada tahun 2018 sebesar 116.7%, Dalam meningkatkan efektifitas dan efisiensi penggunaan anggaran PNBP dan APBN upaya yang dilakukan antara lain :

1. Melakukan pengendalian biaya pemakaian persediaan obat dan bahan farmasi melalui metode pembelian e-katalog.
2. Memperbaiki kualitas dan mempercepat penagihan piutang BPJS
3. Melakukan kajian dan monev atas kerjasama operasional (KSO) dengan pihak III
4. Membuat prioritas belanja dan kegiatan, menerapkan *clinical pathway* secara ketat
5. Kegiatan operasional dari anggaran PNBP dan APBN dibawah 50 juta dilakukan dengan swakelola atau pembelian langsung.



6. Melakukan monitoring evaluasi dan koordinasi terhadap identitas pasien antara Kepala Instalasi/PJ dan Operator ruangan
  7. Penerapan aplikasi e-budgeting dalam rangka mengoptimalkan perencanaan secara bottom up
  8. Optimalisasi pemakaian alat di setiap ruangan untuk meningkatkan pendapatan.
  9. Melakukan monev terhadap seluruh kegiatan yang mengakibatkan adanya penambahan asset dan pencatatan terhadap persediaan
- c. Upaya untuk mempertahankan/meningkatkan capaian indikator
- Upaya untuk mempertahankan capaian POBO yang maksimal harus senantiasa dilakukan agar tingkat kesehatan keuangan RSUP Prof Dr. R.D. Kandou senantiasa dalam keadaan baik. Upaya-upaya yang dilakukan antara lain
1. Melakukan evaluasi dan perhitungan kembali terhadap proporsi bagi hasil atas pelayanan KSO.
  2. Meningkatkan kendali mutu dan kendali biaya diseluruh sektor
  3. Menyusun perencanaan kebutuhan yang tepat berdasarkan analisa data
  4. Menyusun anggaran berbasis kinerja dengan tidak menganut prinsip *zero budget* dimana jumlah biaya yang dikeluarkan harus sama dengan jumlah penerimaan dan saldo awal.



## II. Sumber Daya

### A. Sumber Daya Manusia

a.1 Jumlah Sumber Daya Manusia berdasarkan pendidikan/spesialis dapat di uraikan sebagai berikut :

*Tabel 34. Jumlah SDM berdasarkan pendidikan/Spesialis*

NO	JENIS TENAGA	KEMENKES	PEGAWAI TETAP	NON PNS	PKWT	KEMENRIS TEK DIKTI	JUMLAH
<b>A</b>	<b>TENAGA MEDIS</b>						
1	DOKTER UMUM	35		20			55
2	DOKTER SPESIALIS ANAK KONSULTAN	8					8
3	DOKTER SPESIALIS ANAK	9	2			11	22
4	DOKTER SPESIALIS OBSTETRI DAN GYNEKOLOGI	8		4		9	21
5	DOKTER SPESIALIS PENYAKIT DALAM	9	5			13	27
6	DOKTER SPESIALIS GINJAL HIPERTENSI	1		1			2
7	DOKTER SPESIALIS ENDOKRIN METABOLIK DIABETES	1					1
8	DOKTER SPESIALIS GASTROENTEROLOGI HEPATOLOGI		1				1
9	DOKTER SPESIALIS HEMATOLOGI ONKOLOGI MEDIK	1					1
10	DOKTER SPESIALIS ALERGI IMMUNOLOGI KLINIK	1	1				2
11	DOKTER SPESIALIS REUMATOLOGI	1	1			1	3
12	DOKTER SPESIALIS PENYAKIT TROPIK INFEKSI	1					1
13	DOKTER SPESIALIS GERIATRI						0
14	DOKTER SPESIALIS PARU		1				1
15	DOKTER SPESIALIS BEDAH	4	2			8	14



16	DOKTER SPESIALIS BEDAH SARAF	1					1
17	DOKTER SPESIALIS BEDAH ANAK	1					1
18	DOKTER SPESIALIS BEDAH PLASTIK	1	1				2
19	DOKTER SPESIALIS BEDAH UROLOGI		3	1			4
20	DOKTER SPESIALIS BEDAH ORTHOPEDI DAN TRAUMATOLOGI	1				4	5
21	DOKTER SPESIALIS BEDAH DIGESTIF	3					3
22	DOKTER SPESIALIS BEDAH ONKOLOGI	2					2
23	DOKTER SPESIALIS BEDAH KEPALA LEHER	1					1
24	DOKTER SPESIALIS PATOLOGI KLINIK	2				4	6
25	DOKTER SPESIALSI PATOLOGI ANATOMI						0
26	DOKTER SPESIALIS MIKROBIOLOGI KLINIK		1				1
27	DOKTER SPESIALIS ANASTHESI	4	1	2		6	13
28	DOKTER SPESIALSI BEDAH TORAKS KARDIOVASKULER	2	1				3
29	DOKTER SPESIALIS JANTUNG DAN PEM. DARAH	4	4	1		4	13
30	DOKTER SPESIALIS RADIOLOGI	2	4			3	9
31	DOKTER SPESIALIS REHABILITASI MEDIK	5					5
32	DOKTER SPESIALIS TELINGA HIDUNG DAN TENGGORAKAN	2	1			3	6
33	DOKTER SPESIALIS SARAF	7	1			6	14
34	DOKTER SPESIALIS KULIT DAN KELAMIN	2	2	1		7	12
35	DOKTER SPESIALIS FORENSIK		1			3	4
36	DOKTER SPESIALIS PSIKIATRI					1	1
37	DOKTER SPESIALIS MATA	5				4	9



38	DOKTER SPESIALIS FARMAKOLOGI KLINIK					1	1
39	DOKTER GIGI	2		4			6
40	DOKTER GIGI SPESIALIS KONSERVASI GIGI	1					1
41	DOKTER GIGI SPESIALIS BEDAH MULUT	1					1
42	DOKTER GIGI SPESIALIS ORTODONTI						0
43	DOKTER GIGI SPESIALIS PROSTODONSIA		1				1
44	SPELIALSI KEDOKTERAN OKUPASI	1					1
45	TENAGA DOKTER LAINNYA	8					8
	JUMLAH	137	34	34	0	88	293
<b>B</b>	<b>TENAGA PARAMEDIS</b>						
1	PERAWAT						
	- S.2 KEPERAWATAN	14		1			15
	- D.IV KEPERAWATAN	10					10
	- SARJANA KEPERAWATAN NERS	160	17	195			372
	- SARJANA KEPERAWATAN	92	2	154			248
	- DIPLOMA TIGA KEPERAWATAN	300	41	3			344
	- D.III ANASTHESI	3					3
	- SPK	29					29
	JUMLAH	608	60	353	0	0	1021
2	PERAWAT GIGI						
	- D.IV GIGI	1					1
	- D.III GIGI	4		1			5



	- D.III TEKNISI GIGI	2					2
	- SPRG	2					2
	<b>JUMLAH</b>	<b>9</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>10</b>
3	KEBIDANAN						
	- D.IV BIDAN	8		1			9
	- D.III BIDAN	47		29			76
	- D.I BIDAN	1					1
	<b>JUMLAH</b>	<b>56</b>	<b>0</b>	<b>30</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>86</b>
	<b>JUMLAH</b>	<b>673</b>	<b>0</b>	<b>384</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1117</b>
<b>C</b>	<b>TENAGA KESEHATAN LAINNYA</b>						
1	S.2 APOTEKER	2					2
2	APOTEKER	11		16			27
3	SARJANA FARMASI	4		9			13
4	DIPLOMA III ASISTEN APOTEKER	19		21			40
5	SEKOLAH MENEGAH FARMASI	7		1			8
6	DIPLOMA III ELEKTROMEDIS	7					7
7	DIPLOMA III ANALIS KESEHATAN	6		17			23
8	DIPLOMA III REFRAKSIONIS OPTISEN	3					3
9	DIPLOMA III REKAM MEDIK	8		1			9
10	D.IV RADIOLOGI	1					1
11	DIPLOMA III RADIOLOGI	9		18			27
12	D.I TEKNISI TRANSFUSI DARAH	1	1	5			7



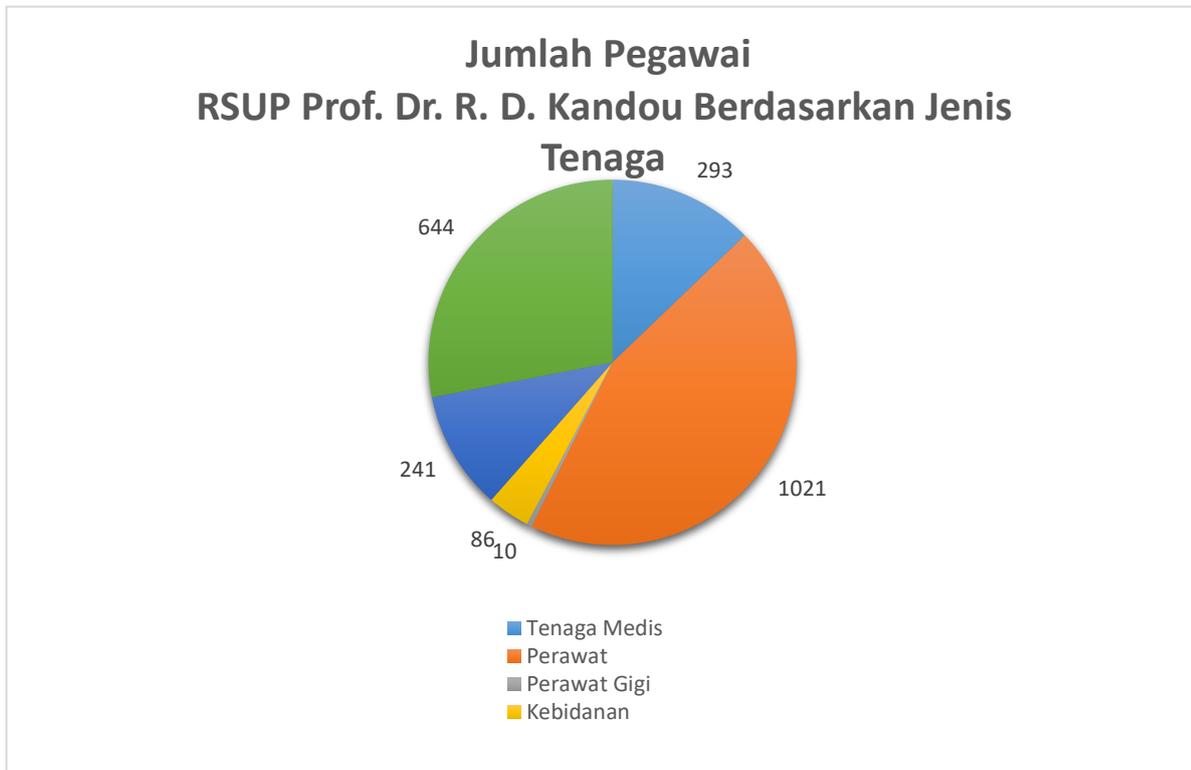
13	SARJANA ANALIS KESEHATAN			1			1
14	D.IV KESEHATAN LINGKUNGAN	4					4
15	DIPLOMA III SANITASI / KESEHATAN LINGKUNGAN	5		1			6
16	D.IV GIZI	10					10
17	D.III GIZI	13		6			19
18	SARJANA FISIOTERAPI	1		1			2
19	D.IV FISIOTERAPI	2					2
20	DIPLOMA III FISIOTERAPI	15		2			17
21	DIPLOMA III TERAPI WICARA	1					1
22	DIPLOMA III OKUPASI TERAPI	5					5
23	DIPLOMA III ORTOTIK PROSTETIK	3					3
24	PSIKOLOGI	3		1			4
	JUMLAH	140	1	100	0	0	241
D	TENAGA ADMINISTRASI						
1	PEKARYA	2					2
2	SD	7					7
3	SMP	8		1			9
4	SMA	161		160	64		385
5	D.I LAINNYA			2			2
6	D.III AKUNTANSI			2			2
7	D.III MANAJEMEN			1			1
8	D.III EKONOMI	2		1			3



9	D.III KOMPUTER			3			3
10	SARJANA MIPA	2					2
11	SARJANA EKONOMI	21		70			91
12	SARJANA EKONOMI AKUNTANSI	8					8
13	SARJANA KOMPUTER			6			6
14	SARJANA KESEHATAN MASYARAKAT	5		5			10
15	SARJANA TEKNIK	13	3	16			32
16	SARJANA FISIKA			1			1
17	SARJANA LAINNYA	2		33	1		36
18	SARJANA HUKUM	4		12			16
19	SARJANA SOSIAL	6					6
20	MAGISTER MANAJEMEN	3					3
21	S.2 MANAJEMEN						0
22	D.IV TEKNIK			2			2
23	S.2 HUKUM			1			1
24	S. 2 LAINNYA	11		5			16
	<b>JUMLAH</b>	<b>255</b>	<b>3</b>	<b>321</b>	<b>65</b>	<b>0</b>	<b>644</b>
	<b>JUMLAH TOTAL</b>	<b>1205</b>	<b>98</b>	<b>839</b>	<b>65</b>	<b>88</b>	<b>2295</b>



a.2 Jumlah Pegawai Berdasarkan Jenis Tenaga



Berdasarkan data kepegawaian di atas jumlah tenaga / pegawai yang ada di RSUP. Prof. Dr. R.D. Kandou Manado berjumlah 2.295 orang yang terdiri dari Tenaga PNS Kemenkes sebanyak 1.205 orang ; Tenaga Non PNS sebanyak 839 orang ; Tenaga PNS Kemenristek 88 orang ; Pegawai Tetap 98 orang ; dan Tenaga Kontrak PKWT sebanyak 65 orang.

## B. SUMBER DAYA ANGGARAN

### 1. Alokasi Anggaran Tahun 2018

Belanja RSUP Prof Dr. R.D. Kandou Manado TA 2018 dilakukan dengan mempertimbangkan prinsip-prinsip penghematan dan efisiensi, namun tetap menjamin terlaksananya kegiatan-kegiatan sebagaimana yang telah ditetapkan dalam Rencana Kerja Rumah Sakit.

Belanja RSUP Prof Dr. R. D. Kandou meliputi realisasi belanja yang bersumber dari Rupiah Murni (APBN) sebesar Rp. 165.365.898.000 dan belanja



yang bersumber dari PNBPN sebesar Rp. 537.049.623.000 total Anggaran Rp. 702.405.521.000

Monitoring dan evaluasi pelaksanaan anggaran TA 2018 telah dipertanggungjawabkan dalam Laporan Realisasi Anggaran (LRA) baik alokasi anggaran dana APBN-RM maupun PNBPN-BLU. Uraian alokasi anggaran dan belanja dapat dilihat pada tabel berikut ini :

*Tabel 35. Sumber Anggaran Tahun 2018*

Sumber Dana	Jenis Belanja	Pagu	Realisasi	%	Sisa Pagu
RM	Belanja Pegawai	89.293.536.000	84.735.509.322		4.558.026.678
	Belanja Barang	55.319.224.000	54.669.578.982		649.645.018
	Belanja Modal	20.753.138.000	20.752.918.711		219.289
	<b>Total</b>	<b>165.365.898.000</b>	<b>160.158.007.015</b>	<b>97%</b>	<b>5.207.890.985</b>
BLU	Belanja Barang	493.526.943.000	453.634.544.200		39.892.398.800
	Belanja Modal	43.522.680.000	32.380.159.339		11.142.520.661
	<b>Total</b>	<b>537.049.623.000</b>	<b>486.014.703.539</b>	<b>90.50%</b>	<b>51.034.919.461</b>
<b>Total RM &amp; BLU</b>		<b>702.405.521.000</b>	<b>646.158.027.554</b>	<b>92%</b>	<b>56.257.493.446</b>

Dari tabel diatas tentang pertanggungjawaban alokasi anggaran dan realisasi dapat dijelaskan sebagai berikut :

- Untuk alokasi pagu anggaran dana APBN dari total pagu Rp. **165.365.898.000** telah terealisasi sebesar Rp. **160.158.007.015** atau 97%
- Untuk alokasi pagu dana PNBPN-BLU dari total pagu Rp. **537.049.623.000** telah terealisasi sebesar **486.014.703.539** atau 90.50%



### C. SIMAK

## Laporan SIMAK BMN RSUP Prof. Dr. R. D Kandou Manado

Tabel 36.SIMAK BMN

Data Ekstrakomptable		
<b>Posisi Awal Tahun 1 Januari 2018</b>	<b>Rp</b>	<b>854,597,433</b>
Penambahan	Rp	127,846,724
Pengurangan	Rp	-
<b>Posisi Akhir 31 Desember 2018</b>	<b>Rp</b>	<b>982,444,157</b>

Data Intrakomptable		
<b>Posisi Awal Tahun 1 Januari 2018</b>	<b>Rp</b>	<b>1,806,140,751,849</b>
Penambahan	Rp	66,112,824,156
Pengurangan	Rp	15,553,474,508
<b>Posisi Akhir 31 Desember 2018</b>	<b>Rp</b>	<b>1,856,700,101,497</b>

Data Gabungan		
<b>Posisi Awal Tahun 1 Januari 2018</b>	<b>Rp</b>	<b>1,806,995,349,282</b>
Penambahan	Rp	66,240,670,880
Pengurangan	Rp	15,553,474,508
<b>Posisi Akhir 31 Desember 2018</b>	<b>Rp</b>	<b>1,857,682,545,654</b>



## **BAB IV**

### **PENUTUP**

Laporan akuntabilitas kinerja RSUP Prof Dr. R.D. Kandou Manado merupakan gambaran capaian kinerja yang akuntabel dan dapat di pertanggungjawabkan sekaligus sebagai alat ukur dalam menjalankan tugas dan fungsi pelaksanaan amanah yang di berikan berdasarkan peraturan yang berlaku.

Pencapaian kinerja RSUP Prof Dr. R.D. Kandou Manado tahun 2017 dalam meningkatkan dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas-tugas teknis dapat dilihat melalui hasil pengukuran pencapaian target tiap-tiap indikator yang mendukung sasaran program Pelayanan Kesehatan sesuai dengan Rencana Strategis RSUP Prof Dr.R.D.Kandou Manado TA 2015-2019 yang mengacu pada 15 sasaran dan 22 Indikator kinerja tahun 2018 pada Kontrak Kinerja dan 20 indikator berhasil dicapai dan 2 indikator masih belum optimal yaitu : presentase tingkat kelulusan dan persentase tingkat pendapatan.

Adapun permasalahan yang dihadapi antara lain belum optimalnya monitoring dan evaluasi terhadap pelaksanaan kegiatan/program dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan dan keselamatan pasien.

Langkah yang dihadapi Rumah Sakit di masa mendatang untuk meningkatkan kinerjanya yaitu, pemenuhan sarana dan infra struktur yang masih perlu untuk menjadi perhatian, antara lain gedung pelayanan yang sudah tua, juga masih diperlukan penambahan sarana peralatan medik dan non medik, memperkuat sistem pengendalian keuangan Rumah Sakit yang berbasis IT yang dapat di akses oleh management, stakeholder dan pihak eksternal lainnya agar dapat menyediakan informasi dan kinerja sebagai bahan evaluasi dan perencanaan.

Keberhasilan atau capaian kinerja RSUP Prof Dr. R.D. Kandou Manado Tahun 2018 diharapkan dapat menjadi parameter agar program dimasa medatang dapat dilaksanakan dengan efektif dan efisien, sedangkan indikator kinerja yang belum tercapai akan diupayakan secara maksimal bagi semua komponen yang terkait sehingga capaian target dapat direalisasikan pada masa yang akan datang.



Akhirnya di harapkan laporan Akuntabilitas Kinerja RSUP Prof Dr. R.D. Kandou Manado dapat digunakan sebagai bahan masukan bagi para pemangku jabatan dalam rangka peningkatan kinerja.



# LAMPIRAN



## CAPAIAN INDIKATOR KINERJA TAHUN 2018

### 1. Indikator Kinerja Keuangan

**Tabel 37**  
**Indikator Kinerja Keuangan**

No	Uraian Indikator	Bobot Nilai	HAPER	NILAI
1	<b>Rasio Keuangan</b>			
a.	Rasio Kas (Cash Ratio)	2.25	9.15%	0.25
b.	Rasio Lancar	2.75	97.13%	0.50
c.	Periode Penagihan Utang (Collection Periode)	2.25	106 hari	0.00
d.	Perputaran Aset Tetap (Fixed Asset Turnover)	2.25	28.63%	2.25
e.	Imbalan Aktiva Tetap (Return on Asset)	2.25	-8.01%	0.00
f.	Imbalan Ekuitas (Return on Equity)	2.25	-9.17%	0.00
g.	Perputaran Persediaan (Inventory Turnover)	2.25	8 hari	0.75
h.	Rasio Pendapatan PNBPN terhadap biaya Operasional	2.75	78.19%	2.75
2	<b>Kepatuhan Pengelolaan Keuangan BLU</b>			
a.	Rencana Bisnis dan Anggaran (RBA) Definitif	2.00	Tepat waktu s/d 31 Desember 2017	2.00
b.	Laporan Keuangan Berdasarkan SAK	2.00	WTP	2.00
c.	Surat Perintah pengesahan pendapatan dan belanja BLU (SP3B BLU)	2.00	Saldo kas telah sesuai	2.00
d.	Tarif layanan sistem Akuntansi	1.00	Tarif telah ditetapkan oleh KemenKeu	1.00
e.	Sistem Akuntansi	1.00	Sistem Akuntansi keuangan	1.00
f.	Persetujuan Rekening	0.50	Rekening Operasional	0.50
g.	Standar Operating Procedure (SOP) pengolah kas	0.50	SOP pengelolaan Kas	0.50
h.	SOP Pengelolaan Piutang	0.50	SOP pengelolaan Piutang	0.50
i.	SOP Pengelolaan Utang	0.50	SOP Pengelolaan Utang	0.50
j.	SOP Pengadaan Barang dan Jasa	0.50	SOP Pengelolaan Barang	0.50
k.	SOP Pengelolaan Barang dan Inventaris	0.50	SOP Pengelolaan Barang Inventaris	0.50
	<b>TOTAL</b>	<b>30</b>		<b>17.50</b>

Sumber Data : Bagian Program & Anggaran



## 2. Indikator Kinerja Pelayanan

Tabel 38. Indikator Kinerja Pelayanan

No	Uraian Indikator	Bobot Nilai	HAPER	NILAI
1	Layanan			
	<b>a. Pertumbuhan Produktivitas</b>			
1)	Rata-rata kunjungan rawat jalan / hari	2	1.13	2.00
2)	Rata-rata kunjungan rawat darurat / hari	2	1.09	2.00
3)	Pertumbuhan hari perawatan rawat inap (HP)	2	1.00	1.50
4)	Pemeriksaan radiologi / hari	2	1.21	2.00
5)	Pemeriksaan laboratorium / hari	2	1.30	2.00
6)	Rata-rata operasi / hari	2	1.19	2.00
7)	Rata-rata Rehab medik / hari	2	1.80	2.00
8)	Pertumbuhan peserta didik	2	1.30	2.00
9)	Penelitian yang dipublikasikan	2	1.46	2.00
	<b>b. Efektifitas Pelayanan</b>			
1)	Kelengkapan Rekam Medik 24 jam selesai pelayanan	2	83.26%	2.00
2)	Pengembalian rekam medik	2	83.26%	2.00
3)	Angka pembatalan operasi	2	11.10%	0.50
4)	Angka kegagalan hasil radiologi	2	0.10%	2.00
5)	Persentasi penulisan resep sesuai formularium	2	99.50%	2.00
6)	Angka pengulangan pemeriksaan laboratorium	2	0.01%	2.00
7)	BOR	2	77.29%	2.00
2	Perspektif Pertumbuhan Pembelajaran			
1)	Rata-rata jam pelatihan / karyawan	1	1.68	1.00
2)	Persentasi Dokdiknis yang mendapat TOT	1	6%	0.25
3)	Program reward dan pushiment	1	Ada Program dilaksanakan sepenuhnya	1.00
	<b>TOTAL</b>	<b>35</b>		<b>32.25</b>

Sumber Data : Bagian Program & Anggaran



a. Indikator Kinerja Mutu dan Manfaat Kepada Masyarakat

Tabel 39

Indikator Kinerja Mutu dan Manfaat Kepada Masyarakat

No	Uraian Indikator	Bobot Nilai	HAPER	NILAI
	<b>a. Mutu Pelayanan</b>			
1)	Emergency respon time	2	2.31 menit	2.00
2)	Waktu tunggu rawat jalan	2	52.87 menit	1.50
3)	LOS ( Lenght of Stay )	2	4 hari	2.00
4)	Kecepatan pelayanan resep obat jadi	2	21.77 menit	1.00
5)	Waktu tunggu sebelum operasi	2	2.41 hari	1.50
6)	Waktu tunggu hasil laboratorium	2	2.32 jam	2.00
7)	Waktu tunggu hasil radiologi	2	2 jam 39 menit	2.00
	<b>b. Mutu Klinik</b>			
1)	Angka kematian di gawat darurat	2	0.78%	2.00
2)	Angka kematian / kebutaan $\geq$ 48 jam	2	5.00%	2.00
3)	Post Operative death rate	2	0%	2.00
4)	Angka infeksi nosokomial	4	1.10%	4.00
5)	Jumlah kematian ibu di rumah sakit	2	0.00%	2.00
	<b>c. Kepedulian kepada masyarakat</b>			
1)	Pembinaan kepada puskesmas dan sarana kesehatan lain	1	Ada Program dilaksanakan	1.00
2)	Penyuluhan Kesehatan	1	Ada Program dilaksanakan	1.00
3)	Rasio tempat tidur kelas III	2	88.18%	2.00
	<b>d. Kepuasan pelanggan</b>			
1)	Penanganan pengaduan / persentase pengaduan	1	100.00%	1.00
2)	Kepuasan Pelanggan	1	0.90%	0.90
	<b>e. Kepedulian terhadap lingkungan</b>			
1)	Kebersihan lingkungan (Hasil penilaian rumah sakit berseri)	2	$\geq$ 7500	2.00
2)	Proper lingkungan (KLH)	1	Merah semua, pengukuran dilaksanakan namun ada kelalaian	0.40
	<b>TOTAL</b>	<b>35</b>		<b>32.3</b>

Sumber Data : Bagian Program & Anggaran



### Capaian Indikator Rumah Sakit Tahun 2018

● Indikator Kinerja Keuangan	17.50	
● Indikator Kinerja Pelayanan	32.25	
● Indikator Mutu dan Manfaat	32.30	
	82.05	AA (Baik)



## PENGHARGAAN



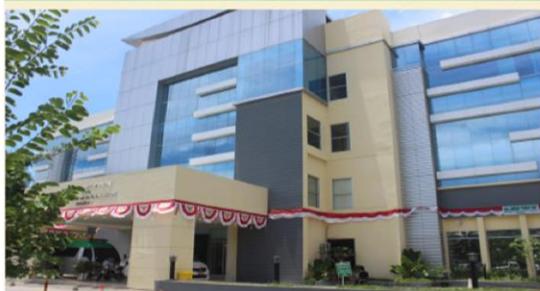
# = PENGHARGAAN =

<b>2011</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Penghargaan Hemofilia</li></ul>
<b>2012</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Penghargaan terhadap penyelenggaraan Rumah Sakit Sayang Ibu dan Bayi (RSSIB)</li><li>• Penghargaan satu-satunya Call Center Rumah Sakit</li><li>• Penghargaan Kegiatan Akreditasi 16 pelayanan</li></ul>
<b>2014</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• PromKes RSUP Prof. Dr. R.D. Kandou Manado meraih "Best Practice Health Promoting Hospital"</li></ul>
<b>2015</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• RSUP Prof. Dr. R.D. Kandou mulai beroperasi sebagai rumah sakit umum Tipe A</li><li>• RSUP Prof. Dr. R.D. Kandou meraih Sertifikat Akreditasi Lulus Paripurna oleh Tim Komisi Akreditasi RS</li></ul>
<b>2016</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• RSUP Prof. Dr. R.D. Kandou Manado menjadi Rumah Sakit Rujukan Nasional</li><li>• RSUP Prof. Dr. R. D. Kanadou Manado menerima Penghargaan IT Program Inovasi</li><li>• RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou menerima penghargaan dari Marplus atas Pelayanan Prima</li></ul>





## PROGRAM PENGEMBANGAN SARANA DAN PRASARANA



*Gedung Instalasi Gawat Darurat  
(IGD)*



*Gedung Pusat Pelayanan Jantung dan Otak Terpadu  
(CVBC)*



*Gedung Laboratorium Klinik*



*Gedung Radiotherapy*



*Gedung Hemodialisa Melati*



*Gedung Hemodialisa Dahlia*



## Lanjutan Program dan Pengembangan Sarana dan prasarana



*Gedung Perawatan TB DOTS*



*Gedung Perawatan ICU*



*Gedung Khusus Lansia*



*Gedung Rawat Jalan*



*Gedung Loker Pelayanan Rawat Jalan*



*Gedung NICU*



## Kegiatan Promotif Edukatif

Fungsi Promotif Rumah Sakit dilakukan adalah dengan melakukan edukasi terhadap pasien dan keluarga melalui kegiatan-kegiatan penyuluhan baik secara individu maupun berkelompok. RSUP Prof. Dr. R.D. Kandou telah membentuk Instalasi Promosi Kesehatan Rumah Sakit yang bertanggung jawab terhadap kegiatan promotif dan edukatif di rumah sakit.

Adapun kegiatan Instalasi PromKes Rumah Sakit adalah:

- Edukasi perorangan untuk pasien dan keluarganya di ruangan perawatan
- Edukasi perorangan untuk pasien dan keluarganya di luar ruangan perawatan yang berupa himbauan, teguran, leaflet untuk mengingatkan pasien dan seluruh pengunjung rumah sakit terhadap perilaku yang tidak sehat
- Edukasi kelompok kepada pasien dan keluarganya berupa kegiatan penyuluhan berkelompok sesuai jadwal ke setiap ruangan dengan tenaga penyuluhan yang berkompetensi di bidangnya masing-masing.
- Edukasi kelompok diluar gedung rumah sakit berupa penyuluhan pada kelompok di luar rumah sakit



PROGRAM PENGEMBANGAN IT  
DIREKTORAT KEUANGAN DAN  
ADMINISTRASI UMUM

**E - REMUNERASI**  
RSUP KANDOU MANADO

*e-remunerasi*



**E - BUDGETING**  
RSUP KANDOU MANADO

*e-budgeting*



**E - VERIFIKASI**  
RSUP KANDOU MANADO

*e-verifikasi*





Kegiatan tahun 2018

World Tuberculosis Day



24 Maret 2018 Promosi Kesehatan *hand hygiene*, penyuluhan pencegahan dan penanganan penyakit tuberculosis bersama bagian ilmu penyakit.

Rapat Pejabat Struktural



Diselenggarakan untuk mendukung kegiatan pelayanan rumah sakit

Rapat Pejabat Struktural



12 November 2018 Gerakan green hospital dan kegiatan bakti social di desa Tarabitan



## Peresmian Irina C IMC



21 Mei 2018 Penandatanganan piagam peresmian gedung Irina C IMC oleh Direktur Jenderal Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dr. Bambang Wibowo, Sp OG (K), MARS



21 Mei 2018 Penandatanganan piagam peresmian gedung Irina C IMC oleh Direktur Jenderal Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dr. Bambang Wibowo, Sp OG (K), MARS



## Deklarasi Pencanangan Pembangunan Zona Menuju Wilayah Bebas Korupsi (WBK) dan Wilayah Birokrat Bersih Kompeten dan Melayani (WBBKM)



21 Mei 2018 Deklarasi WBK dan WBBKM oleh Inspektur Jenderal Kemenkes RI dan Sekretaris Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan bersama Dewan Direksi dan Pejabat Struktural. 23 Mei 2018 pendampingan dari RSUP dr. Kariadi dalam rangka menyambut akreditasi JCI.



## JOINT COMMISSION INTERNATIONAL



2 – 6 Juli 2018  
Penilaian oleh tim surveyor JCI





## Keberhasilan Yang di Capai Tahun 2018



Piagam Penghargaan akreditasi JCI diserahkan oleh Direktur Jenderal Kementerian Kesehatan kepada Plh. Direktur Utama Dr. dr. Khalid Saleh, Sp.PD-KKV.FINASIM, MARS di dampingi Dewan Direksi RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou

