



LAPORAN AKUNTABILITAS KINERJA INSTANSI PEMERINTAH TAHUN 2023

DIREKTORAT PELAYANAN KESEHATAN RUJUKAN



KATA PENGANTAR



Penyusunan LAKIP Direktorat Pelayanan Kesehatan Rujukan tahun 2023 sebagai bentuk pertanggungjawaban secara tertulis dalam merealisasikan sasaran capaian kinerja sebagaimana tercantum pada Rencana Strategis Kementerian Kesehatan 2020 – 2024 yang telah ditetapkan dalam Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 13 Tahun 2022 yang harus dijadikan acuan bagi seluruh satuan kerja di lingkungan Kementerian Kesehatan dalam menyusun perencanaan tahunan dan penyelenggaraan program pembangunan kesehatan.

LAKIP menjabarkan perencanaan dan perjanjian kinerja, serta akuntabilitas kinerja yang meliputi kondisi yang dicapai, kendala yang dihadapi, usulan pemecahan masalah dan anggaran selama tahun 2023.

Laporan ini diharapkan dapat memberikan informasi yang berguna kepada para pemakai laporan khususnya sebagai sarana untuk meningkatkan akuntabilitas/ pertanggungjawaban dan transparansi serta sinkronisasi rencana aksi yang dilakukan melalui kegiatan berbagai program di lingkungan Kementerian Kesehatan RI.

Jakarta, 30 Januari 2024

Direktur Pelayanan Kesehatan Rujukan



drg. Yuli Astuti Saripawan, M.Kes
197107142000122002

RINGKASAN EKSEKUTIF

Laporan Akuntabilitas Kinerja ini merupakan sarana untuk menyampaikan pertanggung jawaban kinerja Direktorat Pelayanan Kesehatan Rujukan kepada Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan beserta seluruh pemangku kepentingan, serta sebagai sumber informasi untuk perbaikan perencanaan dan peningkatan kinerja di masa mendatang.

Secara keseluruhan hasil capaian kinerja Direktorat Pelayanan Kesehatan Rujukan Tahun 2023 telah berhasil mencapai target yang ditetapkan dalam Rencana Strategis Kementerian Kesehatan 2020-2024 dan perjanjian kinerja. Pencapaian Indikator Kinerja Kegiatan Direktorat Pelayanan Kesehatan Rujukan:

- 1) Presentase rumah sakit yang diampu dalam jejaring pengampuan yang melaporkan audit medis pada 9 layanan prioritas setiap tahun sebesar 42% (target 50%)
- 2) Presentase rumah sakit vertikal yang melaporkan audit medis pada 9 layanan prioritas setiap 6 bulan sebesar 100% (target 80%)
- 3) Persentase fasyankes rujukan di seluruh provinsi yang ditingkatkan dari RS strata madya ke strata utama sebesar 6,16% (target 80%)
- 4) Jumlah RS yang dengan kompetensi strata 4 pada 9 penyakit prioritas sebanyak 40 RS (target 40 RS)
- 5) Jumlah provinsi yang memiliki RS yang diampu dalam penyelenggaraan pelayanan 9 penyakit prioritas nasional (Jantung, Kanker, DM-ginjal-hati, Stroke/Otak, KIA, TB, Penyakit Infeksi) sebanyak 34 provinsi (target 25 provinsi)
- 6) Persentase penurunan pasien WNI yang dirawat ke Malaysia dan Singapore sebesar 9,4% (target 10%)

Berdasarkan data tersebut terdapat 3 indikator sudah mencapai target dan 3 indikator yang belum mencapai target.

DAFTAR ISI

Kata Pengantar

Ringkasan Eksekutif

Bab I Pendahuluan

Latar belakang

Penjelasan umum organisasi

Aspek Strategis Organisasi dan Isu Strategis yang Dihadapi

Sistematika

Bab II Perencanaan dan Perjanjian Kinerja

Perencanaan Kinerja

Perjanjian Kinerja

Bab III Akuntabilitas Kinerja

Capaian Kinerja Organisasi

Realisasi Anggaran

Sumber Daya Lainnya

Bab IV Penutup

BAB I PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP) merupakan integrasi dari sistem perencanaan, sistem penganggaran dan sistem pelaporan kinerja yang selaras dengan pelaksanaan sistem akuntabilitas keuangan.

Sedangkan Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintahan (LAKIP) merupakan produk akhir SAKIP yang menggambarkan kinerja yang dicapai oleh suatu instansi pemerintah atas pelaksanaan program dan kegiatan. Penyusunan LAKIP berdasarkan siklus anggaran yang berjalan 1 tahun. Dalam pembuatan LAKIP suatu instansi pemerintah harus dapat menentukan besaran kinerja yang dihasilkan secara kuantitatif yaitu besaran dalam satuan jumlah atau persentase.

LAKIP Direktorat Pelayanan Kesehatan Rujukan Tahun 2023 disusun berdasarkan Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020 sampai dengan 2024 yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan melalui Peraturan Menteri Kesehatan nomor 13 tahun 2022.

Untuk dapat mencapai target indikator yang telah ditetapkan dan sesuai dengan Renstra maka disusun Rencana Aksi Kegiatan tahun 2020 sampai dengan 2024 yang merupakan penjabaran dari Renstra Kemenkes yang akan menjadi acuan (*guidance*) di tingkat unit eselon II dalam perencanaan, pelaksanaan dan penilaian pada kegiatan Pembinaan Pelayanan Kesehatan Rujukan.

Direktorat Pelayanan Kesehatan Rujukan merupakan organisasi yang berada di bawah struktur Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 5 Tahun 2022 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan.

B. TUGAS, FUNGSI DAN STRUKTUR ORGANISASI

Sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 5 Tahun 2022 tugas Direktorat Pelayanan Kesehatan Rujukan adalah perumusan dan pelaksanaan kebijakan, penyusunan norma, standar, prosedur, dan kriteria, pemberian bimbingan teknis dan supervisi, evaluasi, dan pelaporan di bidang pelayanan kesehatan rujukan.

Dalam melaksanakan tugas tersebut, Direktorat Pelayanan Kesehatan Rujukan mempunyai fungsi:

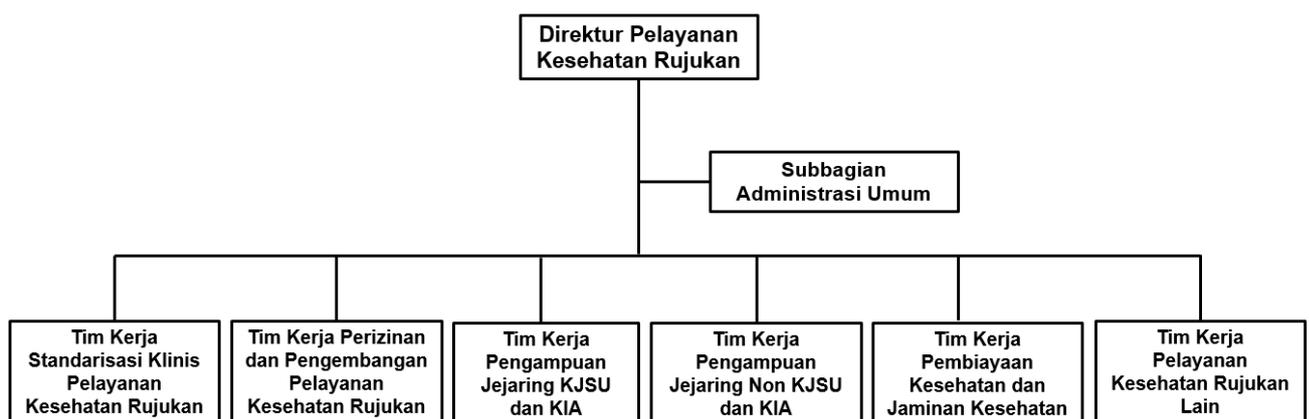
-  penyiapan perumusan kebijakan di bidang standardisasi tata laksana pelayanan klinis, pelayanan penunjang, kegawatdaruratan dan bencana, pengelolaan perizinan pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan kesehatan sekunder dan tersier,

transformasi pelayanan kesehatan rujukan, serta pelayanan kesehatan rujukan khusus lainnya

- ✚ pelaksanaan kebijakan di bidang standardisasi tata laksana pelayanan klinis, pelayanan penunjang, kegawatdaruratan dan bencana, pengelolaan perizinan pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan kesehatan sekunder dan tersier, transformasi pelayanan kesehatan rujukan, serta pelayanan kesehatan rujukan khusus lainnya;
- ✚ penyiapan penyusunan norma, standar, prosedur, dan kriteria di bidang standardisasi tata laksana pelayanan klinis, pelayanan penunjang, kegawatdaruratan dan bencana, pengelolaan perizinan pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan kesehatan sekunder dan tersier, transformasi pelayanan kesehatan rujukan, serta pelayanan kesehatan rujukan khusus lainnya;
- ✚ pemberian bimbingan teknis dan supervisi di bidang standardisasi tata laksana pelayanan klinis, pelayanan penunjang, kegawatdaruratan dan bencana, pengelolaan perizinan pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan kesehatan sekunder dan tersier, transformasi pelayanan kesehatan rujukan, serta pelayanan kesehatan rujukan khusus lainnya;
- ✚ pemantauan, evaluasi, dan pelaporan; dan
- ✚ pelaksanaan urusan administrasi Direktorat.

Dalam melaksanakan tugas dan fungsi tersebut, Direktur Pelayanan Kesehatan Rujukan dibantu oleh 6 Tim Kerja dan Subbagian Administrasi Umum. Bagan struktur organisasi Direktur Pelayanan Kesehatan Rujukan dapat dilihat pada gambar berikut:

Gambar 1.1
Bagan Struktur Organisasi Direktorat Pelayanan Kesehatan Rujukan



C. ASPEK STRATEGIS ORGANISASI DAN ISU STRATEGIS YANG DIHADAPI

Penataan sistem rujukan ditujukan untuk terbentuknya sistem rujukan yang efektif, serta yang memperkuat provinsi menyelesaikan kasus kesehatan penduduk di wilayahnya (khususnya penyakit jantung, kanker dan ginjal) tanpa harus dirujuk keluar daerah. Untuk itu perlu dilakukan identifikasi dan pemetaan kompetensi jejaring fasyankes di provinsi bersangkutan. Dengan demikian kebutuhan fasyankes rujukan didasarkan atas disparitas kompetensi fasyankes di masing-masing 34 provinsi; dikaitkan dengan kemajuan pembangunan daerah, kondisi geografis, ketersediaan sumber daya khususnya tenaga kesehatan. Oleh sebab itu, dalam rangka peningkatan akses dan kualitas layanan rujukan perlu dikembangkan program penguatan jejaring rujukan pada 9 layanan prioritas nasional (Jantung, Kanker, DM, ginjal, hati, stroke/otak, KIA, TB, Penyakit Infeksi).

Setiap jejaring 9 (sembilan) penyakit prioritas akan dibentuk dari tingkat RSUD di tingkat kabupaten/kota, RSUD di tingkat Provinsi sampai ke pengampu utama RS UPT Vertikal. Rumah sakit di daerah ditingkatkan pelayanannya agar memiliki layanan unggulan di bidang 9 penyakit prioritas dimana penyakit-penyakit ini memiliki tingkat mortalitas dan komorbiditas yang tinggi. Sehingga setiap daerah akan terbentuk *center of excellence* 9 penyakit prioritas yang didukung dengan SDM, sarana prasarana dan alat sesuai stratifikasi/level layanan yang ditetapkan. Selain itu, penyediaan RS Rujukan Nasional di tiap Provinsi (42 RS rujukan nasional) yang diharapkan diharapkan menjadi pusat layanan unggulan dari 9 (sembilan) jenis layanan kesehatan prioritas.

Penguatan tata laksana rujukan, termasuk membenahi fungsi rujuk balik yang terintegrasi dan berbasis teknologi menjadi salah satu agenda pembangunan di 2022-2024. Mekanisme rujukan untuk daerah-daerah dengan tantangan infrastruktur, geografis, dan lokasi perlu ditelaah kembali agar pembangunan sistem kesehatan bersifat inklusif dan berkeadilan. Pengembangan sistem jejaring rujukan serta kemitraan baik antara rumah sakit di dalam negeri maupun luar negeri. Pengembangan RS Spesialistik yang juga mampu sebagai *center of excellence* di regional ASEAN akan mampu menarik kembali sekitar US\$ 11,5 miliar pengeluaran untuk pelayanan kesehatan di luar negeri oleh sekitar 600 ribu hingga 1 juta penduduk setiap tahunnya yang pergi berobat ke luar negeri. Ada tiga tujuan utama negara tempat berobat yaitu Singapura, Malaysia, dan Thailand di samping negara-negara maju lainnya. Sekitar 70% transaksi wisatawan medis di Malaysia berasal dari Indonesia, sedangkan sekitar 300 ribu WNI berobat di Singapura setiap tahunnya untuk penyakit dengan komplikasi. Thailand pun menjadi salah satu destinasi wisata medis dengan biaya pengobatan yang cukup bersaing dengan Malaysia.

D. SISTEMATIKA LAPORAN KINERJA

1. Bab I Pendahuluan

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

2. Bab II Perencanaan Kinerja

Bab ini menguraikan ringkasan/ikhtisar perjanjian kinerja Kementerian Kesehatan Tahun 2023.

3. Bab III Akuntabilitas Kinerja

a. Capaian Kinerja Organisasi

Sub bab ini menyajikan capaian kinerja organisasi untuk setiap pernyataan kinerja sasaran strategis organisasi sesuai dengan hasil pengukuran kinerja organisasi.

b. Realisasi Anggaran

Sub bab ini menguraikan tentang realisasi anggaran yang digunakan dan telah digunakan untuk mewujudkan kinerja organisasi sesuai dengan dokumen Perjanjian Kinerja.

4. Bab IV Penutup

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

BAB II PERENCANAAN KINERJA

A. Perencanaan Kinerja

Perencanaan Kinerja merupakan proses penetapan kegiatan tahunan dan indikator kinerja berdasarkan program, kebijakan dan sasaran yang telah ditetapkan dalam sasaran strategis. Dalam rencana kinerja Direktorat Pelayanan Kesehatan Rujukan tahun 2022, sebagaimana telah ditetapkan dalam Rencana Strategis Kementerian Kesehatan dan target masing-masing indikator untuk mencapai sasaran strategis organisasi. Secara ringkas dapat digambarkan sasaran strategis dan sasaran program/ kegiatan yang ingin dicapai selama kurun waktu 5 tahun sebagai berikut :

INDIKATOR KINERJA		TARGET 2023
INDIKATOR SASARAN STRATEGIS		
1	Persentase penurunan jumlah kematian di Rumah Sakit	< 2,5
INDIKATOR KINERJA PROGRAM		
1	Jumlah RS rujukan nasional sesuai standar	42 RS
2	Persentase RS yang melaporkan audit medis pada 9 penyakit prioritas	10 %
3	Persentase RS Vertikal BLU yang masuk strata 4	7 %
4	Persentase pasien WNI di 5 provinsi (Riau, Sumatera Utara, Aceh, Kepulauan Riau dan Kalimantan Barat) yang berobat ke luar negeri	10 %
INDIKATOR KINERJA KEGIATAN		
1	Persentase rumah sakit yang diampu dalam jejaring pengampuan yang melaporkan audit medis pada 9 layanan prioritas setiap tahun	50 %
2	Persentase rumah sakit vertikal yang melaporkan audit medis pada 9 layanan prioritas setiap 6 bulan	80 %
3	Persentase fasyankes rujukan di seluruh provinsi yang ditingkatkan dari RS strata madya ke strata utama	80 %
4	Jumlah RS yang dengan kompetensi strata 4 pada 9 penyakit prioritas	40 RS
5	Jumlah provinsi yang memiliki RS yang diampu dalam penyelenggaraan pelayanan 9 penyakit prioritas nasional (Jantung, Kanker, DM-ginjal-hati, Stroke/Otak, KIA, TB, Penyakit Infeksi)	25 provinsi
6	Persentase penurunan pasien WNI yang dirawat ke Malaysia dan Singapore	10%

BAB III AKUNTABILITAS KINERJA

A. Capaian Kinerja Organisasi

Untuk mengetahui capaian kinerja organisasi dilakukan pengukuran kinerja dengan membandingkan tingkat kinerja yang dicapai dengan standar, rencana, atau target dengan menggunakan indikator kinerja yang telah ditetapkan. Pengukuran kinerja diperlukan untuk mengetahui sampai sejauh mana realisasi atau capaian kinerja yang berhasil dilakukan oleh Direktorat Pelayanan Kesehatan Rujukan di tahun 2023.

Tahun 2023 merupakan tahun keempat dalam pelaksanaan Rencana Strategis Kementerian Kesehatan 2020-2024. Pada tahun 2022 ditetapkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 13 Tahun 2022 tentang Perubahan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2020 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024. Pengukuran kinerja dilakukan dengan membandingkan antara realisasi kinerja dengan target kinerja dari masing-masing indikator kinerja yang telah ditetapkan dalam perjanjian kinerja. Melalui pengukuran kinerja diperoleh gambaran pencapaian masing-masing indikator sehingga dapat ditindaklanjuti dalam perencanaan kegiatan di masa yang akan datang agar setiap kegiatan yang direncanakan dapat lebih berhasil guna dan berdaya guna.

Terdapat 1 Indikator Sasaran Strategis, 4 Indikator Kinerja Program, dan 6 Indikator Kinerja Kegiatan yang akan dicapai oleh Direktorat Pelayanan Kesehatan Rujukan (PKR) hingga tahun 2024.

Uraian capaian indikator tersebut sebagai berikut:

1) Tabel Capaian IKK di Direktorat Pelayanan Kesehatan Rujukan

Indikator Kinerja Kegiatan				
Indikator Kinerja		Realisasi Kinerja		
		Target	Realisasi	% Realisasi
1	Presentase rumah sakit yang diampu dalam jejaring pengampuan yang melaporkan audit medis pada 9 layanan prioritas setiap tahun	50 %	42 %	84
2	Presentase rumah sakit vertikal yang melaporkan audit medis pada 9 layanan prioritas setiap 6 bulan	80 %	100 %	125
3	Persentase fasyankes rujukan di seluruh provinsi yang ditingkatkan dari RS strata madya ke strata utama	80 %	6,16 %	7,7
4	Jumlah RS yang dengan kompetensi	40 RS	40 RS	100 %

	strata 4 pada 9 penyakit prioritas			
5	Jumlah provinsi yang memiliki RS yang diampu dalam penyelenggaraan pelayanan 9 penyakit prioritas nasional (Jantung, Kanker, DM-ginjal-hati, Stroke/Otak, KIA, TB, Penyakit Infeksi)	15 provinsi	34 provinsi	226,67
6	Persentase penurunan pasien WNI yang dirawat ke Malaysia dan Singapore	10 %	9,4%	94

IKK 1 : Presentase rumah sakit yang diampu dalam jejaring pengampuan yang melaporkan audit medis pada 9 layanan prioritas setiap tahun

1) Definisi Operasional

Persentase rumah sakit yang diampu penyelenggara minimal salah satu dari 9 layanan prioritas yang melaporkan audit medis

2) Cara Perhitungan

Jumlah rumah sakit diampu yang menyelenggarakan minimal satu dari 9 layanan prioritas yang melaporkan audit medik dibagi total jumlah RS diampu yang menyelenggarakan salah satu dari 9 layanan prioritas dikali 100.

3) Rencana Aksi yang Dilakukan untuk Mencapai Target

- Pertemuan Koordinasi Program Audit Medis/Klinis 9 Layanan Prioritas di Rumah Sakit

Pertemuan koordinasi diperlukan untuk mengkoordinasikan program audit klinis di rumah sakit yang perlu diperkuat dan dikembangkan serta meningkatkan pemahaman mengenai regulasi dan pedoman yang terkait audit klinis rumah sakit.

- Penguatan Teknis Audit Medis/Klinis 9 Layanan Prioritas

Setelah dilakukan rapat koordinasi, maka dilakukan Kegiatan penguatan teknis audit medis/klinis 9 layanan prioritas yang bertujuan untuk melakukan diseminasi Kepdirjen serta menyamakan persepsi dan pemahaman terkait audit medis/klinis.

- Pembahasan Hasil Audit Medis

Pertemuan ini bertujuan untuk melaporkan hasil audit medis/klinis yang sudah dilakukan oleh RS yang diampu. Pembahasan Hasil Audit Medis dilaksanakan peserta yang terdiri dari Direktorat Pelayanan Kesehatan Rujukan, Organisasi profesi, pakar audit, RS Pengampu, lintas sektor dan program di Kementerian Kesehatan serta rumah sakit.

- **Pembinaan Teknis Audit Klinis di Rumah Sakit**

Untuk pembinaan terhadap rumah sakit dalam implementasi audit klinis di Rumah Sakit sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 496/MENKES/SK/IV/2005 tentang Pedoman Audit Klinis di Rumah Sakit.

- **Monitoring evaluasi**

Tujuan monitoring dan evaluasi adalah untuk melakukan pendampingan pada RS yang diampu dan belum melakyukan progres terhadap pelaporan audit medis/klinis.

4) Kegiatan-kegiatan yang dilaksanakan untuk mencapai target

➤ **Pertemuan Koordinasi Program Audit Klinis di Rumah Sakit**

Pertemuan koordinasi diperlukan untuk mengkoordinasikan program audit klinis di rumah sakit yang perlu diperkuat dan dikembangkan serta meningkatkan pemahaman mengenai regulasi dan pedoman yang terkait audit klinis rumah sakit. Kegiatan yang sudah dilakukan adalah :

- Sosialisasi Juknis Audit medik/klinis di RS Vertikal serta koordinasi teknis implementasi pelaksanaan audit medik/klinik nasional tahun 2022 di RS Vertikal
- Pertemuan Pembahasan Topik dan kriteria audit medik/klinis pada 9 layanan prioritas pada RS Pengampu 9 layanan prioritas
- Meminta RS diampu melakukan audit sesuai dengan topik dan kriteria yang telah ditetapkan

➤ **Pembahasan Hasil Audit Medis**

5) Upaya yang Dilaksanakan untuk Mencapai Target

- **Pertemuan Koordinasi Program Audit Klinis di Rumah Sakit**

Pertemuan koordinasi diperlukan untuk mengkoordinasikan program audit klinis di rumah sakit yang perlu diperkuat dan dikembangkan serta meningkatkan pemahaman mengenai regulasi dan pedoman yang terkait audit klinis rumah sakit. Kegiatan yang sudah dilakukan adalah :

- Sosialisasi Juknis Audit medik/klinis di RS Vertikal serta koordinasi teknis implementasi pelaksanaan audit medik/klinik nasional tahun 2022 di RS Vertikal
- Pertemuan Pembahasan Topik dan kriteria audit medik/klinis pada 9 layanan prioritas pada RS Pengampu 9 layanan prioritas meminta RS pengampu melakukan audit sesuai dengan topik dan kriteria yang telah ditetapkan

- **Pembahasan Hasil Audit Medis**

Melakukan audit klinis/medis nasional pada 9 layanan prioritas dan layanan kekhususan lainnya di seluruh RS vertikal Kemenkes dengan bimbingan RS pengampu 9 layanan prioritas.

6) Pencapaian Kinerja

Rumah sakit sudah berubah paradigmanya, mempunyai fungsi bisnis di samping fungsi sosialnya, tidak sedikit rumah sakit menjadi wadah *enterpreuner*, sehingga rumah sakit berupaya untuk meningkatkan mutu pelayanan. Bisnis rumah sakit merupakan suatu organisasi yang padat modal juga padat masalah. *Core business* dari rumah sakit adalah pelayanan klinik, kegiatan inilah yang sering terjadi variasi output, untuk meminimalisasi variasi output perlu adanya kendali mutu. Alat kendali mutu yang dimaksud salah satunya adalah Audit medik. Hal ini diperkuat dengan terbitnya Undang-undang nomor 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran dan Undang-undang nomor 44 tahun 2008 tentang Rumah Sakit, dimana rumah sakit diwajibkan melaksanakan Audit Medik. Selain itu Keputusan Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan Nomor: HK.02.02/I/0522/2022 tentang Pedoman Pelaksanaan Audit Klinis di Rumah Sakit menyebutkan bahwa Audit dilaksanakan oleh RS pengampu dan beberapa RS vertikal sesuai dengan petunjuk teknis pelaksanaan audit klinis di rumah sakit dan kebijakan.

Kegiatan audit dilakukan dalam bentuk telaah sistematis terhadap pelayanan klinis yang telah diberikan dibandingkan dengan kriteria dan standar yang dinyatakan secara eksplisit dan diikuti dengan upaya perbaikan. Pengertian audit medis adalah upaya evaluasi secara profesional terhadap mutu pelayanan medis yang diberikan kepada pasien dengan menggunakan rekam medis yang dilaksanakan oleh profesi medis. Kegiatan program audit klinis di rumah sakit dipandang perlu dilaksanakan untuk meningkatkan pemahaman mengenai regulasi dan pedoman yang terkait audit medis/ klinis rumah sakit dalam upaya mewujudkan pelayanan kesehatan yang semakin berkualitas.

Adapun target IKK ini pada tahun 2023 adalah 50%. Hasil pencapaian tahun 2023 sebanyak 42%.

7) Analisa Capaian Kinerja

Hasil capaian kinerja sebesar 42 % dari target 50% dengan catatan berikut

- Numerator nya adalah 132 RS yang diampu yang telah melaporkan audit medis.
- Denominator (314 RS)

RS diampu = 314 RS sesuai KMK Pengampuan dengan rincian berikut

RS strata utama = 34 RS

RS strata madya = 280 RS

Tabel Daftar RS Diampu yang melaporkan Audit Medis

No	Nama RS	Tipe RS
1	RS Umum Daerah dr. Zubir Mahmud	RS Diampu
2	RS Umum Daerah Dr. Zainoel Abidin	RS Diampu
3	RS Umum Daerah Pandan	RS Diampu
4	RS Umum Daerah Parapat	RS Diampu
5	RS Umum Daerah Drs. H. Amri Tambunan	RS Diampu
6	RS Umum Haji Medan	RS Diampu
7	RS Umum Daerah Sibuhuan	RS Diampu
8	RS Umum Daerah Aek Kanopan	RS Diampu
9	RS Umum Daerah Dr. Pirngadi	RS Diampu
10	RS Umum Daerah Dr. Muhammad Zein Painan	RS Diampu
11	RS Umum Daerah Lubuk Sikaping	RS Diampu
12	RS Umum Daerah Sungai Dareh	RS Diampu
13	RS Umum Daerah Mohammad Natsir	RS Diampu
14	RS Umum Daerah Dr. Achmad Mochtar	RS Diampu
15	RS Umum Daerah Puri Husada Tembilahan	RS Diampu
16	RS Umum Daerah Bengkalis	RS Diampu
17	RS Umum Daerah Arifin Achmad	RS Diampu
18	RS Umum Daerah Sultan Thaha Saifuddin	RS Diampu
19	RS Umum Daerah H. Hanafie	RS Diampu
20	RS Umum Daerah H. Abdul Manap	RS Diampu
21	RS Umum Daerah Dr. Ibnu Sutowo Baturaja	RS Diampu
22	RS Umum Daerah dr. H. M. Rabain Muara	RS Diampu

	Enim	
23	RS Umum Daerah Lahat	RS Diampu
24	RS Umum Daerah Dr. Sobirin Kabupaten Musi Rawas	RS Diampu
25	RS Umum Daerah Sekayu	RS Diampu
26	RS Umum Daerah Kabupaten Ogan Ilir	RS Diampu
27	RS Umum Daerah Siti Fatimah Provinsi Sumatera Sela	RS Diampu
28	RS Umum Daerah Siti Aisyah Kota Lubuk Linggau	RS Diampu
29	RS Umum Daerah Hasanuddin Damrah Manna	RS Diampu
30	RS Umum Daerah Kabupaten Rejang Lebong	RS Diampu
31	RS Umum Daerah Arga Makmur	RS Diampu
32	RS Umum Daerah Dr. M. Yunus Bengkulu	RS Diampu
33	RS Umum Daerah Harapan dan Doa	RS Diampu
34	RS Umum Daerah Dr. H. Bob Bazar, SKM	RS Diampu
35	RS Umum Daerah Demang Sepulau Raya	RS Diampu
36	RS Umum Daerah Zainal Abidin Pagar Alam	RS Diampu
37	RS Umum Daerah Dr H Abdul Moeloek	RS Diampu
38	RS Umum Daerah Depati Bahrin	RS Diampu
39	RS Umum Daerah Dr. (HC) Ir. Soekarno	RS Diampu
40	RS Umum Daerah Kabupaten Bintan	RS Diampu
41	RS Umum Daerah Embung Fatimah Kota Batam	RS Diampu
42	RS Umum Daerah Raja Ahmad Tabib	RS Diampu

43	RS Umum Daerah Budhi Asih	RS Diampu
44	RS Umum Daerah Pasar Rebo	RS Diampu
45	RS Umum Daerah Tarakan	RS Diampu
46	RS Umum Daerah Cengkareng	RS Diampu
47	RS Umum Daerah Koja	RS Diampu
48	RS Umum Daerah dr. Chasbullah Abdulmadjid	RS Diampu
49	RS Umum Daerah Bandung Kiwari	RS Diampu
50	RS Umum Daerah Karawang	RS Diampu
51	RS Umum Daerah Sumedang	RS Diampu
52	RS Umum Daerah Singaparna Medika Citrautama	RS Diampu
53	RS Umum Daerah dr. Slamet Garut	RS Diampu
54	RS Umum Daerah Majalaya	RS Diampu
55	RS Umum Daerah Al Ihsan Provinsi Jawa Barat	RS Diampu
56	RS Umum Daerah Sayang	RS Diampu
57	RS Umum Daerah Cibinong	RS Diampu
58	RS Umum Daerah Cilacap	RS Diampu
59	RS umum Daerah Banyumas	RS Diampu
60	RS Umum Daerah Prof Dr. Margono Soekarjo	RS Diampu
61	RS Umum Daerah dr. R. Goeteng Taroenadibrata	RS Diampu
62	RS Umum Daerah Pandan Arang Boyolali	RS Diampu
63	RS Umum Daerah Bagas Waras	RS Diampu
64	RS Umum Daerah Dr. R.Soedjati Soemodiardjo	RS Diampu

65	RS Umum Daerah Dr. R. Soeprapto Cepu	RS Diampu
66	RS Umum Daerah R. A. Kartini	RS Diampu
67	RS Umum Daerah dr. Gunawan Mangunkusumo	RS Diampu
68	RS Umum Daerah Dr. H. Soewondo Kendal	RS Diampu
69	RS Umum Daerah dr. Soeselo Slawi Kabupaten Tegal	RS Diampu
70	RS Umum Daerah Tidar	RS Diampu
71	RS Umum Daerah Dr. Moewardi Surakarta	RS Diampu
72	RS Daerah KRMT Wongsonegoro	RS Diampu
73	RS Umum Daerah Wates	RS Diampu
74	RS Umum Daerah Wonosari	RS Diampu
75	RS Umum Daerah Kota Yogyakarta	RS Diampu
76	RS Umum Daerah Dr. Iskak Tulungagung	RS Diampu
77	RS Umum Daerah Kanjuruhan Kepanjen Kab. Malang	RS Diampu
78	RS Daerah Dr. Haryoto Kabupaten Lumajang	RS Diampu
79	RS Umum Daerah Dr. Soebandi Jember	RS Diampu
80	RS Umum Daerah Blambangan	RS Diampu
81	RS Umum Daerah Bangil	RS Diampu
82	RS Umum Daerah Sidoarjo	RS Diampu
83	RS Umum Daerah Kab. Jombang	RS Diampu
84	RS Umum Daerah Dr. R. Koesma Tuban	RS Diampu
85	RS Umum Daerah Ibnu Sina Kab. Gresik	RS Diampu
86	RS Umum Daerah Dr. Saiful Anwar	RS Diampu
87	RS Umum Daerah Dr. Soedono Madiun	RS Diampu

88	RS Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur	RS Diampu
89	RS Ibu dan Anak Bantuan 05.08.05 Surabaya	RS Diampu
90	RS Umum Daerah Malingping	RS Diampu
91	RS Umum Daerah Kota Cilegon	RS Diampu
92	RS Umum Daerah Banten	RS Diampu
93	RS Umum Daerah Tabanan	RS Diampu
94	RS Umum Daerah Sanjiwani Gianyar	RS Diampu
95	RS Umum Daerah Kab. Buleleng	RS Diampu
96	RS Umum Daerah Wangaya	RS Diampu
97	RS Umum Daerah Bali Mandara Provinsi Bali	RS Diampu
98	RS Umum Daerah Provinsi NTB	RS Diampu
99	RS Umum Prof. Dr. WZ Johanes	RS Diampu
100	RS Umum Daerah M. Th. Djaman Sanggau	RS Diampu
101	RS Umum Daerah Sultan Imanuddin	RS Diampu
102	RS Umum Daerah Mas Amsyar Kasongan	RS Diampu
103	RS Umum Daerah Puruk Cahu	RS Diampu
104	RS Umum Daerah Dr. Doris Sylvanus Palangka Raya	RS Diampu
105	RS Umum Daerah H. Boejasin Pelaihari	RS Diampu
106	RS Umum Daerah Ratu Zalecha	RS Diampu
107	RS Umum Daerah Brigjed H. Hasan Basry Kandangan	RS Diampu
108	RS Umum Daerah dr. H. Andi Abdurrahman Noor	RS Diampu
109	RS Umum Daerah Ulin Banjarmasin	RS Diampu

110	RS Umum Daerah Panglima Sebaya	RS Diampu
111	RS Umum Daerah Kudungga	RS Diampu
112	RS Umum Daerah Abdul Wahab Sjahranie	RS Diampu
113	RS Umum Daerah Inche Abdoel Moeis	RS Diampu
114	RS Umum Daerah dr.H. Jusuf SK	RS Diampu
115	RS Umum Noongan	RS Diampu
116	RS Umum Daerah ODSK	RS Diampu
117	RS Umum Daerah Manembo-Nembo Bitung	RS Diampu
118	RS Umum Daerah Undata Palu	RS Diampu
119	RS Umum Anutapura Palu	RS Diampu
120	RS Umum Daerah Madani Palu	RS Diampu
121	RS Umum Daerah H.A. Sulthan Daeng Radja	RS Diampu
122	RS Umum Daerah Lamaddukkelleng Kabupaten Wajo	RS Diampu
123	RS Umum Daerah Labuang Baji	RS Diampu
124	RS Umum Daerah Prof Dr. H. Aloei Saboe	RS Diampu
125	RS Umum Daerah Hajjah Andi Depu	RS Diampu
126	RS Umum Daerah Tobelo	RS Diampu
127	RS Umum Daerah Dr. H. Chasan Boesoirie Ternate	RS Diampu
128	RS Umum Daerah Fakfak	RS Diampu
129	RS Umum Daerah Kaimana	RS Diampu
130	RS Umum Daerah Provinsi Papua Barat	RS Diampu
131	RS Umum Daerah Yowari Sentani	RS Diampu
132	RS Umum Daerah Khidmat Sehat Afiat Kota Depok	RS Diampu

Target tidak tercapai (persentase realisasi ketercapaiannya 84%)

8) Permasalahan

Masih terdapat RS yang belum mengumpulkan laporan audit medis tepat waktu

9) Upaya pemecahan masalah

Sosialisasi dan mendorong RS Pengampu dan RS diampu untuk melaporkan audit medis Koordinasi dengan RS terkait permasalahan pengiriman laporan

10) Analisis sumber daya

Sumber daya pada tim saat ini sudah mencukupi karena SDM yang tersedia sudah sesuai dengan kompetensi dan dapat bekerja secara tim.

11) Membandingkan antara target dan realisasi kinerja tahun ini

Indikator Kinerja		Realisasi Kinerja		
		Target	Realisasi	% Realisasi
1	Presentase rumah sakit yang diampu dalam jejaring pengampuan yang melaporkan audit medis pada 9 layanan prioritas setiap tahun	50 %	42 %	84

Untuk indikator kinerja ini, target capaian indikator tahun 2023 sebesar 50% dengan realisasi kinerja sebanyak 42%. Realisasi tersebut belum tercapai sesuai dengan target tahun 2023.

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

Realisasi 2020	Realisasi 2021	Realisasi 2022	Realisasi 2023
N/A	N/A	0%	42%

Terdapat kenaikan cukup signifikan dari capaian tahun 2022 ke tahun 2023

13) Membandingkan realisasi kinerja sampai dengan tahun ini dengan target jangka menengah (target 2024)

Target 2024	Realisasi 2023
100%	42%

Diperlukan tambahan capaian 58% untuk mencapai target tahun 2024

14) Membandingkan realisasi kinerja tahun ini dengan standar nasional

Target Nasional	Realisasi 2023
100%	42%

Capaian indikator ini belum mencapai target nasional.

15) Analisis penyebab keberhasilan/kegagalan

Adanya komitmen dari berbagai *stakeholder* terkait dan organisasi profesi serta organisasi perumah sakitan yang terlibat dalam mendukung program pemerintah ini. Terdapat Rumah Sakit yang belum mengumpulkan laporan audit medis meskipun sudah diinfokan baik melalui surat resmi maupun komunikasi secara langsung.

16) Analisis program/kegiatan yang menunjang keberhasilan

- Pertemuan Koordinasi Program Audit Klinis di Rumah Sakit dan pembahasan hasil audit medis
- Sistem informasi pelaporan audit klinis melalui RS Online
- Sosialisasi dan bimtek pelaksanaan audit pada RS diampu strata utama dan strata madya

IKK 2 : Presentase rumah sakit vertikal yang melaporkan audit medis pada 9 layanan prioritas setiap 6 bulan

1) Definisi Operasional

Persentase rumah sakit vertikal penyelenggara minimal satu dari 9 layanan prioritas yang melaporkan audit medis

2) Cara Perhitungan

Jumlah rumah sakit vertikal milik Kementerian Kesehatan yang menyelenggarakan minimal satu dari 9 layanan prioritas yang melaporkan audit medik dibagi total jumlah rumah sakit vertikal milik Kementerian Kesehatan penyelenggara minimal satu dari 9 layanan prioritas dikali 100

3) Rencana Aksi yang Dilakukan untuk Mencapai Target

- Pertemuan Koordinasi Program Audit Klinis di Rumah Sakit
Pertemuan koordinasi diperlukan untuk mengkoordinasikan program audit klinis di rumah sakit yang perlu diperkuat dan dikembangkan serta meningkatkan pemahaman mengenai regulasi dan pedoman yang terkait audit klinis rumah sakit.
- Workshop Hasil Audit Medis Nasional
Setelah dilakukan rapat koordinasi, maka dilakukan workshop hasil audit yang melibatkan Rumah Sakit, Kementerian Kesehatan, lintas sektor dan lintas program,

dan organisasi profesi terkait, dengan peserta yang terdiri dari Direktorat Pelayanan Kesehatan Rujukan, organisasi profesi, lintas sektor dan program di Kementerian Kesehatan serta rumah sakit.

- Pembahasan Hasil Audit Medis
Pembahasan Hasil Audit Medis dilaksanakan peserta yang terdiri dari Direktorat Pelayanan Kesehatan Rujukan, Organisasi profesi, lintas sektor dan program di Kementerian Kesehatan serta rumah sakit.
- Pembinaan Teknis Audit Klinis di Rumah Sakit
Untuk pembinaan terhadap rumah sakit dalam implementasi audit klinis di Rumah Sakit sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 496/MENKES/SK/IV/2005 tentang Pedoman Audit Klinis di Rumah Sakit.
- Monitoring evaluasi

4) Kegiatan-kegiatan yang dilaksanakan untuk mencapai target

- Pertemuan Koordinasi Program Audit Klinis di Rumah Sakit
Pertemuan koordinasi diperlukan untuk mengkoordinasikan program audit klinis di rumah sakit yang perlu diperkuat dan dikembangkan serta meningkatkan pemahaman mengenai regulasi dan pedoman yang terkait audit klinis rumah sakit. Kegiatan yang sudah dilakukan adalah :
 - Sosialisasi Juknis Audit medik/klinis di RS Vertikal serta koordinasi teknis implementasi pelaksanaan audit medik/klinik nasional tahun 2022 di RS Vertikal
 - Pertemuan Pembahasan Topik dan kriteria audit medik/klinis pada 9 layanan prioritas pada RS Pengampu 9 layanan prioritas
 - Meminta RS pengampu melakukan audit sesuai dengan topik dan kriteria yang telah ditetapkan
- Pembahasan Hasil Audit Medis

5) Upaya yang Dilaksanakan untuk Mencapai Target

- Pertemuan Koordinasi Program Audit Klinis di Rumah Sakit
Pertemuan koordinasi diperlukan untuk mengkoordinasikan program audit klinis di rumah sakit yang perlu diperkuat dan dikembangkan serta meningkatkan pemahaman mengenai regulasi dan pedoman yang terkait audit klinis rumah sakit. Kegiatan yang sudah dilakukan adalah :
 - Sosialisasi Juknis Audit medik/klinis di RS Vertikal serta koordinasi teknis implementasi pelaksanaan audit medik/klinik nasional tahun 2022 di RS Vertikal
 - Pertemuan Pembahasan Topik dan kriteria audit medik/klinis pada 9 layanan prioritas pada RS Pengampu 9 layanan prioritas meminta RS pengampu melakukan audit sesuai dengan topik dan kriteria yang telah ditetapkan
- Pembahasan Hasil Audit Medis

Melakukan audit klinis/medis nasional pada 9 layanan prioritas dan layanan kekhususan lainnya di seluruh RS vertikal Kemenkes dengan bimbingan RS pengampu 9 layanan prioritas.

6) Pencapaian Kinerja

Adapun target IKK ini pada tahun 2023 adalah 80%. Hasil pencapaian tahun 2023 sebanyak 100%.

7) Analisa Capaian Kinerja

Pelaksanaan audit klinis Nasional 9 layanan prioritas dilakukan oleh 31 RS Vertikal (sebagai denominator). Dari 31 RS vertikal yang melaksanakan audit klinis 9 layanan prioritas didapatkan 31 Rumah sakit telah mengirimkan hasil laporan audit (sebagai numerator). Sehingga capaian Presentase rumah sakit vertikal yang melaporkan audit medis pada 9 layanan prioritas setiap 6 bulan adalah 100%.

Tabel Daftar RS yang melaporkan Audit Medis

No	Nama RS	Tipe RS
1	RS Pusat Otak Nasional	RS Vertikal
2	RS Otak DR. Drs. M. Hatta Bukittinggi	RS Vertikal
3	RSUP Dr. Kariadi Semarang	RS Vertikal
4	RSUP dr. Johannes Leimena Ambon	RS Vertikal
5	RSUP dr Ciptomangunkusumo	RS Vertikal
6	RSUP DR. M. Djamil Padang	RS Vertikal
7	RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar	RS Vertikal
8	RSUP Dr. Hasan Sadikin	RS Vertikal
9	RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten	RS Vertikal
10	RSUP Fatmawati	RS Vertikal
11	RSUP Sprof. Dr. I.G.N.G Ngorah	RS Vertikal
12	RS Kanker Dharmais	RS Vertikal
13	RSUP H. Adam Malik Medan	RS Vertikal
14	RSUP Dr Sardjito, Yogyakarta	RS Vertikal

15	RSAB Harapan Kita	RS Vertikal
16	RSUP Dr. Rivai Abdullah Palembang	RS Vertikal
17	RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar	RS Vertikal
18	RS Jantung Harapan Kita	RS Vertikal
19	RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang	RS Vertikal
20	RSUP Prof. Dr.R.D Kandou Manado	RS Vertikal
21	RS Sulianti Saroso	RS Vertikal
22	RSUP Dr. Sitanala Tangerang	RS Vertikal
23	RSUP Rataotok Buyat Kabupaten Minahasa Tenggara	RS Vertikal
24	RS Persahabatan	RS Vertikal
25	RS Paru Dr. M. Goenawan Partowidigdo Cisarua Bogor	RS Vertikal
26	RS Paru dr. H.A. Rotinsulu Bandung	RS Vertikal
27	RSUP Surakarta	RS Vertikal
28	RS Paru Dr. Ario Wirawan Salatiga	RS Vertikal
29	RSJ. Dr. H. Marzoeki Mahdi	RS Vertikal
30	RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat	RS Vertikal
31	RS Mata Makassar	RS Vertikal

8) Permasalahan

- Tidak ada permasalahan

9) Analisis sumber daya

Sumber daya pada tim saat ini sudah mencukupi karena SDM yang tersedia sudah sesuai dengan kompetensi dan dapat bekerja secara tim.

10) Membandingkan antara target dan realisasi kinerja tahun ini

Indikator Kinerja		Realisasi Kinerja		
		Target	Realisasi	% Realisasi
1	Presentase rumah sakit vertikal yang melaporkan audit medis pada 9 layanan prioritas setiap 6 bulan	80 %	100 %	125

Untuk indikator kinerja ini, target capaian indikator tahun 2023 sebesar 80% dengan realisasi kinerja sebanyak 100%. Realisasi tersebut sudah tercapai sesuai dengan target tahun 2023.

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

Realisasi 2020	Realisasi 2021	Realisasi 2022	Realisasi 2023
N/A	N/A	78,6%	100%

Terdapat kenaikan capaian cukup signifikan dari tahun 2022 ke tahun 2023

12) Membandingkan realisasi kinerja sampai dengan tahun ini dengan target jangka menengah (target 2024)

Target 2024	Realisasi 2023
100%	100%

Realisasi tahun 2023 sudah mencapai sesuai target tahun 2024

13) Membandingkan realisasi kinerja tahun ini dengan standar nasional

Target Nasional	Realisasi 2023
100 %	100%

Realisasi di tahun 2023 telah mencapai target nasional.

14) Analisis penyebab keberhasilan/kegagalan

Adanya komitmen dari berbagai *stakeholder* terkait dan organisasi profesi serta organisasi perumah sakitan yang terlibat dalam mendukung program pemerintah ini

15) Analisis program/kegiatan yang menunjang keberhasilan

- Pertemuan Koordinasi Program Audit Klinis di Rumah Sakit
- Pembahasan hasil audit medis di Rumah Sakit

IKK 3 : Persentase fasyankes rujukan di seluruh provinsi yang ditingkatkan dari RS strata madya ke strata utama

1) Definisi Operasional

Persentase RS Strata Madya yang ditingkatkan menjadi Strata Utama. RS Strata Madya adalah seluruh RS jejaring 9 layanan prioritas dan layanan jiwa yang tercantum dalam KMK untuk masing-masing layanan.

2) Cara Perhitungan

Jumlah RS strata madya yang ditingkatkan menjadi strata utama pada minimal salah satu dari 9 layanan prioritas dan pelayanan jiwa dibagi jumlah total RS strata madya (406 RS) dikali 100

3) Rencana Aksi yang Dilakukan untuk Mencapai Target

- Rapat Koordinasi Identifikasi Kesiapan RS
- Pertemuan Identifikasi Kesiapan RS
- Monev Identifikasi Kesiapan RS
- Penetapan Stratifikasi Pelayanan
- Pembinaan Teknis sesuai Pelayanan Pengampuannya

4) Kegiatan-kegiatan yang dilaksanakan untuk mencapai target

Pelayanan Jantung

- Pertemuan Identifikasi Kesiapan RS
- Monev Identifikasi Kesiapan RS
- Penetapan Severity Level Pelayanan Kardiovaskuler
- Pembinaan Jejaring Bedah
- Pembinaan Jejaring Non Bedah Pelayanan Kanker
- Penyusunan NSPK
- Pelaksanaan Pengampuan 7 (Tujuh) Program Penanggulangan Kanker Nasional
- Pengelolaan Sistem Informasi Jejaring dan Pengampuan Layanan Kanker Pelayanan

Stroke

- Pertemuan Koordinasi
- Pemetaan Jejaring Pengampuan Layanan Prioritas Stroke/ Finalisasi Persiapan Pengampuan dan Modul
- Workshop Hands on Tatalaksana Trombolisis
- Bimbingan Teknis Pelayanan Stroke
- Supervisi Pelayanan Stroke di RS Jejaring (Proctoring)

Pelayanan Paru/TB

- Penyusunan NSPK Stratifikasi Pengampuan Layanan Tuberkulosis
- Sosialisasi NSPK Stratifikasi Pengampuan Layanan Tuberkulosis
- Pelaksanaan Pengampuan Layanan Tuberkulosis
- Monitoring dan Evaluasi

Pelayanan Diabetes Melitus

- Rapat Koordinasi Identifikasi Kesiapan RS
- Pertemuan Identifikasi Kesiapan RS
- Penetapan Stratifikasi Pelayanan DM
- Bimtek Pelayanan DM

Pelayanan uronefrologi

- Rapat Koordinasi Identifikasi Kesiapan RS
- Pertemuan Identifikasi Kesiapan RS
- Bimtek Pelayanan
- Penetapan Stratifikasi

Jejaring Pengembangan Gastrohepatologi

- Rapat Koordinasi Identifikasi Kesiapan RS
- Pertemuan Identifikasi Kesiapan RS
- Penetapan Stratifikasi Pelayanan Gastrohepatologi
- Pertemuan Jejaring Pengembangan Pelayanan Gastrohepatologi
- Pembinaan Pelayanan Gastrohepatologi

Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak

- Pertemuan Koordinasi
- Pemetaan Jejaring Pengampuan Layanan Prioritas Kesehatan Ibu dan Anak
- Workshop Jejaring Pengampuan Layanan Prioritas Kesehatan Ibu dan Anak
- Bimbingan Teknis Pelayanan Ibu dan Anak di RS Jejaring (Diampu)

Pelayanan Penyakit infeksi emerging

- Penyusunan NSPK
- Pelaksanaan Pengampuan Layanan Penyakit Infeksi Emerging (PIE)
- Pengelolaan Sistem Informasi Jejaring dan Pengampuan Layanan PIE

Pengembangan layanan kesehatan jiwa

- Rapat Koordinasi
- Identifikasi Kesiapan RS

- Pembinaan Pengampunan Layanan Kesehatan Jiwa
- Monitoring dan Evaluasi

Pelatihan CAPD untuk dokter dan perawat

- Rapat Koordinasi
- Identifikasi Kesiapan RS
- Pelatihan CAPD untuk Dokter dan Perawat di 3 Provinsi (Tersertifikasi)
- Monitoring dan Evaluasi

5) Upaya yang Dilaksanakan untuk Mencapai Target

- Menyusun peraturan perundangan yang menetapkan nama rumah sakit jejaring dan target stratanya
- Membuat standar pelayanan sesuai strata masing-masing
- Meningkatkan strata rumah sakit sesuai target strata yang ditetapkan meliputi:
 - Pemenuhan sumber daya manusia khususnya dokter spesialis
 - Pemenuhan alat kesehatan dan sarana prasarana
 - Penyelenggaraan pelayanan kesehatan
- Bekerjasama dengan pemerintah daerah untuk membantu pemenuhan sumber daya di rumah sakit wilayahnya

6) Pencapaian Kinerja

Transformasi layanan rujukan termasuk dalam 6 pilar transformasi kesehatan. Salah satu di dalamnya adalah program baru mengenai rumah sakit jejaring layanan penyakit prioritas. Rumah sakit jejaring ini dibagi dalam strata-strata dari dasar hingga paripurna. Strata dasar pada umumnya meliputi layanan dasar dan skrining penyakit serta strata paripurna memiliki layanan tertinggi hingga tata laksana penyakit yang modern dan komprehensif. Indikator ini menjelaskan rumah sakit yang sudah mencapai target strata utama. Diharapkan jumlah rumah sakit ini terus bertambah.

Jumlah fasyankes rujukan di seluruh provinsi yang ditingkatkan dari RS strata madya ke strata utama sebesar 25 RS.

Tabel Fasyankes Rujukan yang Ditingkatkan dari RS Strata Madya ke Strata Utama

No	Rumah Sakit
1	RS Umum Daerah Dr. Zainoel Abidin
2	RS Umum Daerah Tarakan
3	RS Umum Daerah Al Ihsan
4	RS Umum Daerah Dr. Moewardi Surakarta
5	RS Umum Daerah Dr. Saiful Anwar
6	RS Umum Daerah Bali Mandara Provinsi Bali
7	RS Umum Daerah NTB
8	RS Umum Prof. Dr. WZ Johannes
9	RS Umum Daerah Dr. Soedarso Pontianak
10	RS Umum Daerah Ulin Banjarmasin
11	RS Umum Daerah Abdul Wahab Sjahranie
12	RSUD Arifin Achmad
13	RS Umum Daerah Dr. Iskak Tulungagung
14	RS Umum Daerah Prof Dr. Margono Soekarjo
15	RS Umum Daerah Dr. (HC) Ir. Soekarno
16	RS Umum Daerah Dr. Kanujoso Djatiwibowo
17	RS Umum Daerah Kabupaten Tangerang
18	RS Umum Daerah Dr H Abdul Moeloek
19	RSJ Menur
20	RSUD Sidoarjo
21	RSUD Pasar Minggu
22	RSU Haji Medan
23	RS dr. Tadjuddin Chalid
24	RSUD Labuang Baji
25	RSKO Jakarta

7) Analisa Capaian Kinerja

Persentase fasyankes rujukan di seluruh provinsi yang ditingkatkan dari RS strata madya ke strata utama dengan target 80% pada tahun 2023 realisasi sebesar 6,16%. Numeratornya adalah 25 RS Strata Utama dibagi denominator sebesar 406 RS strata madya.

8) Permasalahan

- Anggaran pemerintah pusat cukup terbatas
- Masalah redistribusi dokter spesialis. Sumber daya manusia khususnya dokter spesialis yang masih terpusat di Pulau Jawa karena kondisi daerah yang masih kurang mengakomodir kebutuhan para dokter

- Produksi dokter spesialis yang terbatas mulai dari jumlah kuota penerimaan serta jumlah universitas penyelenggara
- Pemerintah daerah kurang mendukung dalam program rumah sakit jejaring yaitu kurangnya anggaran pendapatan daerah dan kurangnya prioritas daerah di bidang kesehatan
- Perencanaan dan komitmen yang kurang dari para manajemen rumah sakit untuk mengintegrasikan layanannya dengan program rumah sakit jejaring ini
- Pembiayaan yang terbatas hingga tidak dapat meng-cover biaya pelayanan tertentu oleh jaminan kesehatan nasional
- Belum adanya sistem informasi mengenai layanan rujukan yang mendukung program ini terutama dalam hal mapping pendataan kondisi secara real time rumah sakit di setiap provinsi
- Kurang aktifnya Rumah sakit pengampu dalam melihat kondisi rumah sakit diampu dan melakukan kegiatan pengampuan

9) Upaya Pemecahan Masalah

- Kajian dan perhitungan ulang tarif jaminan kesehatan nasional agar bisa mengakomodir pembiayaan pelayanan khususnya yang terkait layanan penyakit prioritas
- Kebijakan dan pengawasan yang tegas mengenai produksi dan redistribusi dokter spesialis ke daerah untuk mengisi rumah sakit jejaring.
- Pengembangan sistem informasi yang mendukung program rumah sakit jejaring. Sistem informasi yang dapat menggambarkan situasi kondisi tiap rumah sakit di seluruh provinsi. Informasi diantaranya minimal mencakup strata existing, jumlah dan jenis sumber daya manusia, jumlah dan jenis alat kesehatan, dan jenis pelayanan
- Meningkatkan kesadaran pemerintah daerah dan manajemen rumah sakit serta menggerakkan rumah sakit pengampu dalam mendukung program ini. Dapat dikembangkan sistem reward and punishment bagi rumah sakit dan pemerintah daerah.

11) Membandingkan antara target dan realisasi kinerja tahun ini

Indikator Kinerja		Realisasi Kinerja		
		Target	Realisasi	% Realisasi
1	Persentase fasyankes rujukan di seluruh provinsi yang ditingkatkan dari RS strata madya ke strata utama	80%	6,16%	7,7

Untuk indikator kinerja ini, target capaian indikator tahun 2023 sebesar 80% dengan realisasi kinerja sebanyak 6,16%. Realisasi tersebut tidak tercapai dengan target tahun 2023.

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

Realisasi 2020	Realisasi 2021	Realisasi 2022	Realisasi 2023
N/A	N/A	2,71%	6,16%

Terdapat kenaikan capaian realisasi dari tahun 2022 ke tahun 2023

13) Membandingkan realisasi kinerja sampai dengan tahun ini dengan target jangka menengah (target 2024)

Target 2024	Realisasi 2023
100 %	6,16%

Capaian tahun 2023 masih jauh dari target tahun 2024

14) Membandingkan realisasi kinerja tahun ini dengan standar nasional

Target Nasional	Realisasi 2023
100%	6,16%

Realisasi tahun 2023 belum mencapai target nasional

15) Analisis penyebab keberhasilan/kegagalan

Perencanaan dan komitmen yang kurang dari para manajemen rumah sakit untuk mengintegrasikan layanannya dengan program rumah sakit jejaring ini. Serta, kurang aktifnya Rumah sakit pengampu dalam melihat kondisi rumah sakit diampu dan melakukan kegiatan pengampunan. Maka diperlukan peningkatan kesadaran pemerintah daerah dan manajemen rumah sakit serta menggerakkan rumah sakit pengampu dalam mendukung program ini. Dapat dikembangkan sistem *reward and punishment* bagi rumah sakit dan pemerintah daerah.

16) Analisis program/kegiatan yang menunjang keberhasilan

1. Menyusun peraturan perundangan yang menetapkan nama rumah sakit jejaring dan target stratanya
2. Membuat standar pelayanan sesuai strata masing-masing
3. Meningkatkan strata rumah sakit sesuai target strata yang ditetapkan

IKK 4 : Jumlah RS yang dengan kompetensi strata 4 pada 9 penyakit prioritas

1) Definisi Operasional

Jumlah kompetensi RS milik pemerintah dengan strata paripurna pada salah satu penyakit layanan prioritas

2) Cara Perhitungan

Jumlah kompetensi RS milik pemerintah dengan strata paripurna pada masing - masing penyakit layanan prioritas

3) Rencana Aksi yang Dilakukan untuk Mencapai Target

- Rapat Koordinasi Identifikasi Kesiapan RS
- Pertemuan Identifikasi Kesiapan RS
- Monev Identifikasi Kesiapan RS
- Penetapan Stratifikasi Pelayanan
- Pembinaan Teknis sesuai Pelayanan Pengampuannya

4) Kegiatan-kegiatan yang dilaksanakan untuk mencapai target

Pelayanan Jantung

- Pertemuan Identifikasi Kesiapan RS
- Monev Identifikasi Kesiapan RS
- Penetapan Severity Level Pelayanan Kardiovaskuler
- Pembinaan Jejaring Bedah
- Pembinaan Jejaring Non Bedah Pelayanan Kanker
- Penyusunan NSPK
- Pelaksanaan Pengampuan 7 (Tujuh) Program Penanggulangan Kanker Nasional
- Pengelolaan Sistem Informasi Jejaring dan Pengampuan Layanan Kanker Pelayanan

Stroke

- Pertemuan Koordinasi
- Pemetaan Jejaring Pengampuan Layanan Prioritas Stroke/ Finalisasi Persiapan Pengampuan dan Modul
- Workshop Hands on Tatalaksana Trombolisis
- Bimbingan Teknis Pelayanan Stroke
- Supervisi Pelayanan Stroke di RS Jejaring (Proctoring)

Pelayanan Paru/TB

- Penyusunan NSPK Stratifikasi Pengampuan Layanan Tuberkulosis
- Sosialisasi NSPK Stratifikasi Pengampuan Layanan Tuberkulosis
- Pelaksanaan Pengampuan Layanan Tuberkulosis

- Monitoring dan Evaluasi

Pelayanan Diabetes Melitus

- Rapat Koordinasi Identifikasi Kesiapan RS
- Pertemuan Identifikasi Kesiapan RS
- Penetapan Stratifikasi Pelayanan DM
- Bimtek Pelayanan DM

Pelayanan uronefrologi

- Rapat Koordinasi Identifikasi Kesiapan RS
- Pertemuan Identifikasi Kesiapan RS
- Bimtek Pelayanan
- Penetapan Stratifikasi

Jejaring Pengembangan Gastrohepatologi

- Rapat Koordinasi Identifikasi Kesiapan RS
- Pertemuan Identifikasi Kesiapan RS
- Penetapan Stratifikasi Pelayanan Gastrohepatologi
- Pertemuan Jejaring Pengembangan Pelayanan Gastrohepatologi
- Pembinaan Pelayanan Gastrohepatologi

Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak

- Pertemuan Koordinasi
- Pemetaan Jejaring Pengampuan Layanan Prioritas Kesehatan Ibu dan Anak
- Workshop Jejaring Pengampuan Layanan Prioritas Kesehatan Ibu dan Anak
- Bimbingan Teknis Pelayanan Ibu dan Anak di RS Jejaring (Diampu)

Pelayanan Penyakit infeksi emerging

- Penyusunan NSPK
- Pelaksanaan Pengampuan Layanan Penyakit Infeksi Emerging (PIE)
- Pengelolaan Sistem Informasi Jejaring dan Pengampuan Layanan PIE

Pengembangan layanan kesehatan jiwa

- Rapat Koordinasi
- Identifikasi Kesiapan RS
- Pembinaan Pengampuan Layanan Kesehatan Jiwa
- Monitoring dan Evaluasi

Pelatihan CAPD untuk dokter dan perawat

- Rapat Koordinasi
- Identifikasi Kesiapan RS
- Pelatihan CAPD untuk Dokter dan Perawat di 3 Provinsi (Tersertifikasi)
- Monitoring dan Evaluasi

5) Upaya yang Dilaksanakan untuk Mencapai Target

- Menyusun peraturan perundangan yang menetapkan nama rumah sakit jejaring dan target stratanya
- Membuat standar pelayanan sesuai strata masing-masing
- Meningkatkan strata rumah sakit sesuai target strata yang ditetapkan meliputi:
 - Pemenuhan sumber daya manusia khususnya dokter spesialis
 - Pemenuhan alat kesehatan dan sarana prasarana
 - Penyelenggaraan pelayanan kesehatan
- Bekerjasama dengan pemerintah daerah untuk membantu pemenuhan sumber daya di rumah sakit wilayahnya

6) Pencapaian Kinerja

Transformasi layanan rujukan termasuk dalam 6 pilar transformasi kesehatan. Salah satu di dalamnya adalah program baru mengenai rumah sakit jejaring layanan penyakit prioritas. Rumah sakit jejaring ini dibagi dalam strata-strata dari dasar hingga paripurna. Strata dasar pada umumnya meliputi layanan dasar dan skrining penyakit dan strata paripurna memiliki layanan tertinggi hingga tata laksana penyakit yang modern dan komprehensif. Indikator ini menjelaskan rumah sakit yang sudah mencapai target strata utama. Diharapkan jumlah rumah sakit ini terus bertambah.

Jumlah RS dengan kompetensi strata 4 pada 9 penyakit prioritas pada tahun sebesar 40 RS.

Tabel RS dengan Kompetensi Strata 4 pada 9 Penyakit Prioritas

No	Rumah Sakit	Kompetensi RS
1	RSUP dr. Cipto Mangunkusumo	Kanker Jantung Stroke Uronefrologi KIA Tuberkulosis Diabetes Melitus Penyakit Infeksi Emergensi Kesehatan Jiwa

2	RS PON Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono	Stroke
3	RS Kanker Dharmais	Kanker
4	RSJPD Harapan Kita	Jantung
5	RSAB Harapan Kita	KIA
6	RSUP Persahabatan	TB
7	RSPI Prof. Dr. Sulianti Saroso	PIE
8	RSUP Dr. Kariadi	Stroke Uronefrologi
9	RSUP Dr. Hasan Sadikin	Stroke
10	RSUP Dr. M. Djamil	Uronefrologi
11	RS Umum Daerah Dr. Saiful Anwar	Uronefrologi
12	RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta	Uronefrologi
13	RSUP Dr. Adam Malik	Stroke Uronefrologi
14	RSUP Dr. M. Hoesin	Stroke
15	RSUP Prof. Dr. I.G.N.G Ngoerah	Stroke Uronefrologi
16	RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo	Stroke
17	RSUP Prof. Dr. Kandou	Jantung
18	RSUD Dr Soetomo	Kanker Jantung Stroke Uronefrologi KIA Tuberkulosis Diabetes Melitus Penyakit Infeksi Emergensi Kesehatan Jiwa
19	RS Duren Sawit	Kesehatan Jiwa
20	RSUD Moewardi	DM
21	RSUD Saiful Anwar	DM

7) Analisa Capaian Kinerja

Jumlah RS dengan kompetensi strata 4 pada 9 penyakit prioritas diberikan target pada tahun 2023 yaitu 40 RS. Untuk realisasinya sebesar 40 RS sehingga sudah mencapai target.

8) Permasalahan

- Belum adanya sistem informasi mengenai layanan rujukan yang mendukung program ini terutama dalam hal mapping pendataan kondisi secara real time rumah sakit di setiap provinsi

9) Upaya Pemecahan Masalah

- Pengembangan sistem informasi yang mendukung program rumah sakit jejaring. Sistem informasi yang dapat menggambarkan situasi kondisi tiap rumah sakit di seluruh provinsi. Informasi diantaranya minimal mencakup strata existing, jumlah dan jenis sumber daya manusia, jumlah dan jenis alat kesehatan, dan jenis pelayanan

11) Membandingkan antara target dan realisasi kinerja tahun ini

Indikator Kinerja		Realisasi Kinerja		
		Target	Realisasi	% Realisasi
1	Jumlah RS dengan kompetensi strata 4 pada 9 penyakit prioritas	40	40	100

Untuk indikator kinerja ini, target capaian indikator tahun 2023 sebesar 40 RS dengan realisasi kinerja sebanyak 40 RS. Realisasi tersebut sudah tercapai dengan target tahun 2023.

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

Realisasi 2020	Realisasi 2021	Realisasi 2022	Realisasi 2023
N/A	N/A	15 RS	40 RS

Terdapat kenaikan capaian tahun 2022 ke tahun 2023

13) Membandingkan realisasi kinerja sampai dengan tahun ini dengan target jangka menengah (target 2024)

Target 2024	Realisasi 2023

60 RS	40 RS
-------	-------

Diperlukan 20 RS untuk mencapai target tahun 2024

14) Membandingkan realisasi kinerja tahun ini dengan standar nasional

Target Nasional	Realisasi 2023
60 RS	40 RS

Realisasi tahun 2023 belum mencapai target nasional.

15) Analisis penyebab keberhasilan/kegagalan

Adanya komitmen dari berbagai *stakeholder* terkait dan organisasi profesi serta organisasi perumah sakitan yang terlibat dalam mendukung program pemerintah ini.

16) Analisis program/kegiatan yang menunjang keberhasilan

- Menyusun peraturan perundangan yang menetapkan nama rumah sakit jejaring dan target stratanya
- Membuat standar pelayanan sesuai strata masing-masing
- Meningkatkan strata rumah sakit sesuai target strata yang ditetapkan

IKK 5 : Jumlah provinsi yang memiliki RS yang diampu dalam penyelenggaraan pelayanan 9 penyakit prioritas nasional (Jantung, Kanker, DM-ginjal-hati, Stroke/Otak, KIA, TB, Penyakit Infeksi)

1) Definisi Operasional

Jumlah provinsi dengan RS yang menyelenggarakan minimal salah satu layanan prioritas baik pada strata pratama/dasar/madya/utama

2) Cara Perhitungan

Jumlah provinsi dengan RS yang menyelenggarakan minimal salah satu layanan prioritas baik pada strata pratama/dasar/madya/utama

3) Rencana Aksi yang Dilakukan untuk Mencapai Target

- Rapat Koordinasi Identifikasi Kesiapan RS
- Pertemuan Identifikasi Kesiapan RS
- Monev Identifikasi Kesiapan RS
- Penetapan Stratifikasi Pelayanan
- Pembinaan Teknis sesuai Pelayanan Pengampuannya

4) Kegiatan-kegiatan yang dilaksanakan untuk mencapai target

Pelayanan Jantung

- Pertemuan Identifikasi Kesiapan RS

- Monev Identifikasi Kesiapan RS
- Penetapan Severity Level Pelayanan Kardiovaskuler
- Pembinaan Jejaring Bedah
- Pembinaan Jejaring Non Bedah Pelayanan Kanker
- Penyusunan NSPK
- Pelaksanaan Pengampuan 7 (Tujuh) Program Penanggulangan Kanker Nasional
- Pengelolaan Sistem Informasi Jejaring dan Pengampuan Layanan Kanker Pelayanan

Stroke

- Pertemuan Koordinasi
- Pemetaan Jejaring Pengampuan Layanan Prioritas Stroke/ Finalisasi Persiapan Pengampuan dan Modul
- Workshop Hands on Tatalaksana Trombolisis
- Bimbingan Teknis Pelayanan Stroke
- Supervisi Pelayanan Stroke di RS Jejaring (Proctoring)

Pelayanan Paru/TB

- Penyusunan NSPK Stratifikasi Pengampuan Layanan Tuberkulosis
- Sosialisasi NSPK Stratifikasi Pengampuan Layanan Tuberkulosis
- Pelaksanaan Pengampuan Layanan Tuberkulosis
- Monitoring dan Evaluasi

Pelayanan Diabetes Melitus

- Rapat Koordinasi Identifikasi Kesiapan RS
- Pertemuan Identifikasi Kesiapan RS
- Penetapan Stratifikasi Pelayanan DM
- Bimtek Pelayanan DM

Pelayanan uronefrologi

- Rapat Koordinasi Identifikasi Kesiapan RS
- Pertemuan Identifikasi Kesiapan RS
- Bimtek Pelayanan
- Penetapan Stratifikasi

Jejaring Pengembangan Gastrohepatologi

- Rapat Koordinasi Identifikasi Kesiapan RS
- Pertemuan Identifikasi Kesiapan RS
- Penetapan Stratifikasi Pelayanan Gastrohepatologi

- Pertemuan Jejaring Pengembangan Pelayanan Gastrohepatologi
- Pembinaan Pelayanan Gastrohepatologi

Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak

- Pertemuan Koordinasi
- Pemetaan Jejaring Pengampunan Layanan Prioritas Kesehatan Ibu dan Anak
- Workshop Jejaring Pengampunan Layanan Prioritas Kesehatan Ibu dan Anak
- Bimbingan Teknis Pelayanan Ibu dan Anak di RS Jejaring (Diampu)

Pelayanan Penyakit infeksi emerging

- Penyusunan NSPK
- Pelaksanaan Pengampunan Layanan Penyakit Infeksi Emerging (PIE)
- Pengelolaan Sistem Informasi Jejaring dan Pengampunan Layanan PIE

Pengembangan layanan kesehatan jiwa

- Rapat Koordinasi
- Identifikasi Kesiapan RS
- Pembinaan Pengampunan Layanan Kesehatan Jiwa
- Monitoring dan Evaluasi

Pelatihan CAPD untuk dokter dan perawat

- Rapat Koordinasi
- Identifikasi Kesiapan RS
- Pelatihan CAPD untuk Dokter dan Perawat di 3 Provinsi (Tersertifikasi)
- Monitoring dan Evaluasi

5) Upaya yang Dilaksanakan untuk Mencapai Target

- Menyusun peraturan perundangan yang menetapkan nama rumah sakit jejaring dan target stratanya
- Membuat standar pelayanan sesuai strata masing-masing
- Meningkatkan strata rumah sakit sesuai target strata yang ditetapkan meliputi:
 - Pemenuhan sumber daya manusia khususnya dokter spesialis
 - Pemenuhan alat kesehatan dan sarana prasarana
 - Penyelenggaraan pelayanan kesehatan
- Bekerjasama dengan pemerintah daerah untuk membantu pemenuhan sumber daya di rumah sakit wilayahnya

6) Pencapaian Kinerja

Program rumah sakit jejaring layanan penyakit prioritas bertujuan pemerataan akses dan mutu layanan kesehatan di seluruh daerah di Indonesia. Sehingga rumah sakit-rumah sakit jejaring ini akan ada di setiap provinsi. Baik rumah sakit selaku pengampu maupun diampu. strata rumah sakit diampu berada di strata dasar, madya dan utama. Nama rumah sakit diampu tertera dalam KMK layanan masing-masing penyakit prioritas

Jumlah provinsi yang memiliki RS yang diampu dalam penyelenggaraan pelayanan 9 penyakit prioritas nasional pada tahun 2023 sebesar 34 provinsi dengan uraian sebagai berikut:

ACEH	RS Umum Daerah Cut Meutia Kab. Aceh Utara	JAWA TIMUR	RS Umum Haji Surabaya
	RS Umum Daerah TGK Chik Ditiro Sigli		RS Umum Daerah Kabupaten Kediri
	RS Umum Daerah Dr. H. Yulidin Away		RS Umum Daerah Dr. R. Koesma Tuban
	RS Umum Daerah H. Sahudin Kutacane		RS Umum Daerah Dr. Soebandi
	RS Umum Daerah Langsa		RS Umum Daerah Sidoarjo
	RS Umum Daerah Dr. Fauziah Bireun		RS Umum Daerah Blambangan
	RS Umum Daerah dr. Zubir Mahmud		RS Umum Daerah Kanjuruhan Kepanjen Kab. Malang
	RS Umum Daerah Meuraxa		RS Umum Daerah Ibnu Sina Kab. Gresik
	RS Umum Daerah Datu Beru Takengon		RS Umum Daerah Kab. Jombang
	RS Umum Daerah Cut Nyak Dhien		RS Umum Daerah Dr. Soegiri Lamongan
SUMATERA UTARA	RS Umum Daerah Drs. H. Amri Tambunan	RS Umum Daerah Bangil	
	RS Umum Daerah Tanjung Pura	RS Umum Daerah Waluyo Jati Kraksaan	

RS Umum Daerah Sultan Sulaiman Syariful Alamsyah		RS Umum Daerah Ngudi Waluyo Wlingi
RS Umum Daerah Rantau Prapat		RS Umum Daerah Prof. Dr. Soekandar
RS Umum Daerah Panyabungan		RS Umum Daerah Nganjuk
RS Umum Daerah Batu Bara		RS Umum Daerah Dr. Iskak Tulungagung
RS Umum Daerah Pandan		RS Daerah Dr. Haryoto Kabupaten Lumajang
RS Umum Daerah Aek Kanopan		RS Umum Daerah Dr. H. Slamet Martodirdjo Pamekasan
RS Umum Daerah Kota Pinang		RS Umum Daerah Dr. Soedono Madiun
RS Umum Daerah Sibuhuan		RS Paru Manguharjo Madiun
RS Umum Daerah Gunung Tua		RS Umum Dr. Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto
RS Umum Daerah dr. M. Thomsen Nias		RS Umum Karsa Husada Kota Batu
RS Umum Daerah Parapat		RS Paru Jember
RS Umum Daerah Dr. Pirngadi	BALI	RS Umum Daerah Wangaya
RS Umum Daerah H. Abdul Manan Simatupang		RS Daerah Mangusada
RS Umum Daerah Kabanjahe		RS Umum Daerah Kab. Buleleng
RS Umum Daerah Tarutung		RS Umum Daerah Sanjiwani Gianyar
RS Umum Daerah Dr. R. M. Djoelham Binjai		RS Umum Daerah Tabanan

Sumatera Barat	RS Umum Daerah dr. Rasidin Padang	NTB	RS Umum Daerah Dr. R. Soedjono Selong
	RS Umum Daerah Lubuk Basung		RS Umum Daerah Patuh Patuh Patju
	RS Umum Daerah Dr. Muhammad Zein Painan		RS Umum Daerah Kota Mataram
	RS Umum Daerah Pasaman Barat		RS Umum Daerah Kota Bima
	RS Umum Daerah Padang Pariaman		RS Umum Praya
	RS Umum Daerah dr. Achmad Darwis		RS H. L. Manambai Abdulkadir
	RS Umum Daerah Prof. Dr. M.A. Hanafiah	NTT	RS Umum Soe
	RS Umum Daerah Lubuk Sikaping		RS Umum Daerah S. K. Lerik
	RS Umum Daerah Sungai Dareh		RS Umum Daerah dr. Ben Mboi Ruteng
	RS Umum Daerah Mohammad Natsir		RS Umum Dr TC Hillers Maumere
	RS Umum Daerah Arosuka Solok		RS Umum Daerah Komodo
	RS Paru Sumatera Barat		RS Umum Daerah Ende
	Riau		RS Umum Daerah Puri Husada Tembilahan
RS Umum Daerah Dr. RM. Pratomo Bagansiapiapi		RSUD dr. Hendrikus Fernandez Larantuka	
RS Umum Daerah Bengkalis		RS Umum Daerah MGR Gabriel Manek	
RS Umum Daerah Indrasari Rengat		RS Daerah Kalabahi	
RS Umum Daerah Kota		RS Umum Bajawa	

	Dumai		
	RS Umum Daerah Bangkinang		RS Umum Waikabubak
	RSUD Madani Kota Pekanbaru	KALIMANTAN BARAT	RS Umum Daerah Dr. Agoesdjam Ketapang
	RS Umum Daerah Selasih Riau		RS Umum Daerah M. Th. Djaman Sanggau
	RS Umum Daerah Raja Musa		RS Umum Daerah Ade Muhammad Djoen Sintang
	RS Umum Daerah Perawang		RS Umum Daerah dr. A. Diponegoro Putussibau
KEPULAUAN RIAU	RS Umum Daerah Embung Fatimah Kota Batam		RS Umum Daerah Dr. Rubini Mempawah
	RS Umum Daerah Muhammad Sani Kabupaten Karimun		RS Umum Daerah Dr. Abdul Aziz Singkawang
	RS Umum Daerah Natuna	RS Umum Daerah Sultan Syarif Mohammad Alkadrie	
	RS Umum Daerah Kabupaten Bintan	KALIMANTAN SELATAN	RS Umum Daerah Ratu Zalecha
JAMBI	RS Umum Daerah H. Abdul Manap		RS Umum Daerah dr. H. Andi Abdurrahman Noor
	RS Umum Daerah Ahmad Ripin		RS Umum Daerah H. Boejasin Pelaihari
	RS Umum Daerah Kolonel Abundjani/Bangko		RS Umum Daerah Pangeran Jaya Sumitra
	RS Umum Daerah H. Hanafie		RS Umum Daerah Brigjed H. Hasan Basry Kandangan
	RS Umum Daerah Sultan Thaha Saifuddin		RS Umum Daerah Sultan Suriansyah Banjarmasin
	RS Umum Daerah KH. Daud Arif		RS Umum Daerah H. Badaruddin Kasim

Sumatera Selatan	RS Umum Daerah Palembang Bari	KALIMANTAN TENGAH	RS Umum Daerah Idaman Banjarbaru
	RS Umum Daerah Kayuagung		RS Umum Daerah Dr Murjani Sampit
	RS Umum Daerah Ogan Komering Ulu Timur		RS Umum Daerah Dr. H. Soemarno Sosroaatmojo
	RS Umum Daerah Sekayu		RS Umum Daerah Sultan Imanuddin
	RS Umum Daerah dr. H. M. Rabain Muara Enim		RS Umum Daerah Kuala Pembuang
	RS Umum Daerah Dr. Ibnu Sutowo Baturaja		RS Umum Daerah Mas Amsyar Kasongan
	RS Umum Daerah Kota Prabumulih		RS Umum Daerah Jaraga Sasameh
	RS Umum Daerah Banyuasin		RS Umum Daerah Puruk Cahu
	RS Umum Daerah Lahat		RS Umum Daerah Pulang Pisau
	BENGKULU		RS Umum Daerah Dr. Sobirin Kabupaten Musi Rawas
RS Umum Daerah Siti Aisyah Kota Lubuk Linggau		RS Umum Daerah Dr. Kanujoso Djatiwibowo	
RS Umum Daerah Harapan dan Doa		RS Umum Daerah Panglima Sebaya	
RS Umum Daerah Arga Makmur		RS Umum Daerah Inche Abdoel Moeis	
RS Umum Daerah Curup		RS Umum Daerah Kudungga	
RS Umum Daerah Mukomuko	RS Umum Daerah Taman Husada Bontang		
RS Umum Daerah Hasanuddin Damrah Manna	KALIMANTAN UTARA	RS Umum Daerah Kabupaten Nunukan	

KEP. BANGKA BELITUNG	RS Umum Daerah Depati Hamzah	SULAWESI BARAT	RS Umum Daerah Tanjung Selor
	RS Umum Daerah Kab.Bangka Tengah		RS Umum Daerah Kabupaten Malinau
	RS Umum Daerah dr. H. Marsidi Judono		RS Umum Daerah Polewali
	RS Umum Daerah Depati Bahrin		RS Umum Daerah Kabupaten Mamuju
	RS Umum Daerah Sejiran Setason		RS Umum Daerah Mamuju Utara
Lampung	RS Umum Daerah Demang Sepulau Raya	SULAWESI SELATAN	RS Umum Daerah Batara Guru
	RS Umum Daerah Dr. H. Bob Bazar, SKM		RS Umum Daerah Lanto Daeng Pasewang
	RS Umum Daerah May Jen HM Ryacudu		RS Umum Daerah dr. La Palaloi
	RS Umum Daerah Batin Mangunang		RS Umum Daerah Daya Kota Makassar
	RS Umum Daerah Menggala Tulang Bawang		RS Umum Daerah Syehk Yusuf Gowa
	RS Umum Daerah Zainal Abidin Pagar Alam		RS Umum Daerah Tenriawaru Bone
	RS Umum Daerah Dr. A. Dadi Tjokrodipo		RS Umum Daerah H.A. Sulthan Daeng Radja
	RS Umum Daerah Sukadana		RS Umum Daerah Lamaddukkelleng Kabupaten Wajo
	RSUD Ahmad Yani Metro		RS Umum Batara Siang
Banten	RS Umum Daerah Berkah Pandeglang	RS Umum Daerah I Lagaligo	
	RS Umum Daerah Kabupaten Tangerang	RS Umum Daerah Sawerigading	

	RS Umum Daerah dr. Drajat Prawiranegara		RS Dr. Hasri Ainun Habibie Parepare
	RS Umum Daerah Malingping		RS Umum Daerah Lakipadada
	RS Umum Daerah Kota Cilegon		RS Umum Daerah Andi Makkasau Parepare
	RS Umum Daerah Dr. Adjidarmo	SULAWESI TENGAH	RS Umum Daerah Anuntaloko Parigi
DKI JAKARTA	RS Umum Daerah Pasar Minggu		RS Umum Anutapura Palu
	RSUD Koja		RS Umum Daerah Kabupaten Banggai
	RSUD Budhi Asih		RS Umum Daerah Poso
	RS Umum Daerah Cengkareng		RS Umum Daerah Tora Belo
RS Umum Daerah Pasar Rebo	RS Umum Mokopido Toli-Toli		
Jawa Barat	RS Umum Daerah Karawang	RS Umum Daerah Morowali	
	RS Umum Daerah Cibinong	RS Umum Daerah Madani Palu	
	RS Umum Daerah Kab.Bekasi	SULAWESI TENGGARA	RS Bahteramas Provinsi Sultra
	RS Umum Daerah dr. Chasbullah Abdulmadjid		RS Umum Daerah Kota Kendari
	RS Umum Daerah dr. Slamet Garut		RS Umum Daerah Konawe Selatan
	RS Umum Daerah Sayang		RS Benyamin Guluh Kolaka
	RS Umum Daerah Kab. Indramayu		RS Umum Daerah Konawe
RS Umum Daerah Pandega Pangandaran	RS Umum Daerah Raha		

RS Umum Daerah R. Syamsudin, SH		RS Umum Daerah Kabupaten Bombana	
RS Umum Daerah Gunung Jati		RS Umum Daerah Kota Bau Bau	
RS Umum Daerah Jampang Kulon		RS Umum Daerah H.M.Djafar Harun	
RS Umum Daerah Majalaya		RS Umum Daerah Kabupaten Kolaka Timur	
RS Umum Daerah Bandung Kiwari	SULAWESI UTARA	RS Umum Daerah Kota Kotamobagu	
RS Umum Daerah Kota Depok		RS Umum Noongan	
RS Umum Daerah Singaparna Medika Citrautama		RS Umum Datoe Binangkang	
RS Umum Daerah dr. Soekardjo		RS Umum Daerah Bitung	
RS Umum Daerah Sumedang		RS Umum Daerah Amurang	
RS Umum Daerah Cibabat		RS Umum Daerah Maria Walanda Maramis	
RS Umum Daerah Kota Bogor		RS Umum Liun Kendage	
RS Paru Sidawangi Provinsi Jawa Barat		GORONTALO	RS Umum Daerah Otanaha
RS Umum Daerah Kota Bogor			RS Umum Daerah dr. M. Mohammad Dunda
RS Umum Daerah Leuwiliang	RS Umum Daerah Tani dan Nelayan		
RS Umum Daerah Cimacan	RS Umum Daerah Toto Kabila		
RS Umum Daerah Waled	MALUKU	RS Umum Masohi	

Jawa Tengah	RS Umum Daerah dr. Soeselo Slawi Kabupaten Tegal		RS Umum Piru
	RS Umum Daerah dr. R. Goeteng Taroenadibrata		RSUD Kab. Buru
	RS Umum Daerah KRMT Wongsonegoro		RS Umum Daerah Bula
	RS Umum Daerah Cilacap		RS Umum Karel Sadsuitubun
	RS Umum Daerah Prof Dr. Margono Soekarjo	MALUKU UTARA	RS Umum Daerah Labuha
	RS Umum Daerah R. A. Kartini		RS Umum Daerah Tobelo
	RS Umum Daerah RAA Soewondo		RS Umum Daerah Jailolo
	RS Umum Daerah Brebes		RS Umum Daerah Sanana
	RS Umum Daerah dr. Gunawan Mangunkusumo		RS Umum Daerah Kab. Pulau Morotai
	RS Umum Daerah Dr. R. Soedjati Soemodiardjo		PAPUA
	RS Umum Daerah Dr. H. Soewondo Kendal	RS Umum Abepura	
	RS Umum Daerah Dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogi	RS Umum Merauke	
	RS Umum Daerah Dr. M. Ashari Pernalang	RS Umum Daerah Kabupaten Mimika	
	RS Umum Daerah Tidar	RS Umum Daerah Tiom	
	RS Umum Daerah Dr. R. Soeprapto Cepu	RS Umum Daerah Dekai	
	RS Umum Daerah dr. Soedirman Kabupaten Kebumen	RS Umum Daerah Paniai	

	RS Umum Daerah Bagas Waras		RS Umum Biak
	RS Umum Daerah Pandan Arang Boyolali		RS Umum Daerah Karubaga
	RS Umum Daerah Sunan Kalijaga		RS Umum Nabire
	RS umum Daerah Banyumas		RS Umum Daerah Mulia
	RS Umum Daerah dr. Loekmono Hadi		RS Umum Daerah Yowari Sentani
	RS Umum Daerah Tugurejo		RS Umum Daerah Kabupaten Mappi
	RS Umum Daerah Kraton Kab. Pekalongan		RS Umum Daerah Agats Kab. Asmat
	RS Umum Daerah Kardinah	PAPUA BARAT	RS Umum Daerah Manokwari
	RS Umum Daerah Bendan Kota Pekalongan		RS Umum Daerah Kabupaten Sorong
	RS Umum Daerah Ibu Fatmawati Soekarno		RS Umum Daerah Fakfak
	RS Umum Daerah Ir. Soekarno Kabupaten Sukoharjo		RS Umum Daerah Teluk Bintuni
	RS Umum Daerah Dr. R. Soetijono Blora		RS Umum Daerah Kaimana
DI YOGYAKARTA	RS Umum Daerah Panembahan Senopati		RS Umum Daerah Raja Ampat
	RS Umum Daerah Wonosari		RS Umum Daerah Scholoo Keyen
	RS Umum Daerah Wates		

7) Analisa Capaian Kinerja

Jumlah provinsi yang memiliki RS yang diampu dalam penyelenggaraan pelayanan 9 penyakit prioritas nasional target 25 provinsi. Pada tahun 2023 capaian sebesar 34 provinsi dengan 34 RS Utama di tiap provinsi sehingga capaian melebihi target.

8) Permasalahan

- Belum adanya sistem informasi mengenai layanan rujukan yang mendukung program ini terutama dalam hal mapping pendataan kondisi secara real time rumah sakit di setiap provinsi

9) Upaya Pemecahan Masalah

- Pengembangan sistem informasi yang mendukung program rumah sakit jejaring. Sistem informasi yang dapat menggambarkan situasi kondisi tiap rumah sakit di seluruh provinsi. Informasi diantaranya minimal mencakup strata existing, jumlah dan jenis sumber daya manusia, jumlah dan jenis alat kesehatan, dan jenis pelayanan

11) Membandingkan antara target dan realisasi kinerja tahun ini

Indikator Kinerja		Realisasi Kinerja		
		Target	Realisasi	% Realisasi
1	Jumlah provinsi yang memiliki RS yang diampu dalam penyelenggaraan pelayanan 9 penyakit prioritas nasional (Jantung, Kanker, DM-ginjal-hati, Stroke/Otak, KIA, TB, Penyakit Infeksi)	25	34	226,6

Untuk indikator kinerja ini, target capaian indikator tahun 2023 sebesar 25 provinsi dengan realisasi kinerja sebanyak 34 provinsi. Realisasi tersebut tercapai dengan target tahun 2023.

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

Realisasi 2020	Realisasi 2021	Realisasi 2022	Realisasi 2023
N/A	N/A	34 provinsi	34 provinsi

Capaian tahun 2022 dan tahun 2023 sama

13) Membandingkan realisasi kinerja sampai dengan tahun ini dengan target jangka menengah (target 2024)

Target 2024	Realisasi 2023
34 provinsi	34 provinsi

Target tahun 2024 sudah tercapai

14) Membandingkan realisasi kinerja tahun ini dengan standar nasional

Target Nasional	Realisasi 2023
34 provinsi	34 provinsi

Target nasional sudah tercapai

15) Analisis penyebab keberhasilan/kegagalan

Adanya komitmen dari berbagai *stakeholder* terkait dan organisasi profesi serta organisasi perumah sakitan yang terlibat dalam mendukung program pemerintah ini.

16) Analisis program/kegiatan yang menunjang keberhasilan

- Menyusun peraturan perundangan yang menetapkan nama rumah sakit jejaring dan target stratanya
- Membuat standar pelayanan sesuai strata masing-masing
- Meningkatkan strata rumah sakit sesuai target strata yang ditetapkan

Persentase penurunan pasien WNI yang dirawat ke Malaysia dan Singapore (Dit. PKR)

1) Definisi Operasional

Persentase penurunan pasien WNI yang berobat ke Malaysia dan Singapura di 5 provinsi: Riau, Kepri, Sumatera Utara, Aceh dan Kalimantan Barat

2) Cara Perhitungan

Jumlah WNI yang berobat di Malaysia dan Singapura yang berasal dari 5 provinsi pada tahun sebelumnya - Jumlah WNI yang berobat di Malaysia dan Singapura yang berasal dari 5 provinsi pada tahun berjalan dibagi jumlah WNI yang berobat di Malaysia dan Singapura yang berasal dari 5 provinsi pada tahun sebelumnya dikali 100

3) Rencana Aksi yang Dilakukan untuk Mencapai Target

- Rapat koordinasi dengan stakeholder terkait
- Pertemuan Identifikasi Pelayanan RS di Indonesia

4) Upaya yang Dilaksanakan untuk Mencapai Target

- Sudah dilakukan penyusunan rencana kegiatan dan pengalokasian anggaran untuk melakukan pendataan di 5 Provinsi data WNI yang berobat di Luar Negeri
- RS vertikal/ RSUD tingkat provinsi dipersiapkan untuk memiliki layanan unggulan khusus pasien pasien WNI yang berobat ke LN
- Telah diajukan pengajuan variabel data Riwayat tujuan negara berobat pada survey rumah tangga di EVABANGKES (dulu riskesdas)
- Sudah berproses MoU dengan 5 poltekkes
- RS vertikal/ RSUD tingkat provinsi dipersiapkan untuk memiliki layanan unggulan khusus pasien pasien WNI yang berobat ke LN

5) Pencapaian Kinerja

Banyaknya WNI yang berobat ke luar negeri untuk memperoleh pelayanan yang modern dan komprehensif. Pelayanan di luar negeri dianggap jauh lebih baik, biaya lebih murah, bahkan memikirkan aspek akomodasi dan keluarga pasien yang mengantar. Hal tersebut berdampak kepada devisa negara. Landasan indikator ini selain melihat pendataan WNI yang berobat ke luar negeri juga menjadi evaluasi pelayanan kesehatan di Indonesia. Menurunnya jumlah pasien WNI yang berobat ke luar negeri dengan target 10%, pada tahun 2023 tercapai sebesar 9,4%.

6) Analisa Capaian Kinerja

Perhitungan capaian indikator ini dengan catatan berikut:

- Sumber data numerator
 - 21.167 WNI (Jumlah WNI yang berobat ke malaysia singapura di tahun berjalan dari 5 provinsi tahun 2022)
 - 19.187 WNI (Jumlah WNI yang berobat ke malaysia singapura di tahun berjalan dari 5 provinsi tahun 2023)
- Sumber data denominator = 21.167 WNI (Jumlah WNI yang berobat ke malaysia singapura di tahun berjalan dari 5 provinsi tahun 2022)

Perhitungan capaian berikut :

Jumlah WNI yang berobat di tahun sebelumnya - jumlah WNI yang berobat di tahun berjalan dibagi Jumlah WNI yang berobat di tahun sebelumnya dikali 100 %
= $(21.167 - 19.187) / 21.167 \times 100 \%$
= 9,4 %

7) Permasalahan

- Belum ada pencatatan data yang real, variable data yang ada belum lengkap dan aplikasi penjaringan variabel data

8) Upaya Pemecahan Masalah

- Melanjutkan survey yang dilakukan oleh Poltekkes dan BPKP
- Bersurat ke Dirjen Imigrasi terkait permintaan data kunjungan
- Audiensi dengan Direktur SKK untuk pencantuman negara tujuan pada surat izin mengantar orang sakit (SIMUS)

9) Efisiensi Sumber Daya

Rumus Efisiensi Sumber Daya

$$\frac{3 \times (4/5) - 6}{6} \times 100$$

No	Indikator	Alokasi Anggaran	Capaian Output		Realisasi Anggaran
			Target Indikator	Realisasi Indikator	
1	2	3	4	5	6
	Persentase penurunan pasien WNI yang dirawat ke Malaysia dan Singapore	Rp 460.370.000,-	10 %	9,4%	Rp 460.276.570,-

10) Membandingkan antara target dan realisasi kinerja tahun ini

Indikator Kinerja Kegiatan				
Indikator Kinerja		Realisasi Kinerja		
		Target	Realisasi	% Realisasi
1	Persentase pasien WNI di 5 provinsi (Riau, Sumatera Utara, Aceh, Kepulauan Riau dan Kalimantan Barat) yang berobat ke luar negeri	10 %	9,4 %	94 %

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

Realisasi 2020	Realisasi 2021	Realisasi 2022	Realisasi 2023
N/A	N/A	N/A	9,4

Tidak dapat dibandingkan karena indikator ini baru dimulai tahun 2023

12) Membandingkan realisasi kinerja sampai dengan tahun ini dengan target jangka menengah (target 2024)

Target 2024	Realisasi 2023
20	9,4

Target 2024 dan realisasi 2023 tidak dapat dibandingkan karena capaian tidak bersifat kumulatif

13) Membandingkan realisasi kinerja tahun ini dengan standar nasional

Target Nasional	Realisasi 2023
20	9,4

Target 2024 dan target nasional tidak dapat dibandingkan karena capaian tidak bersifat kumulatif

14) Analisis penyebab keberhasilan/kegagalan

Sumber data WNI berobat ke Malaysia dan Singapura dari 5 provinsi belum diperoleh sesuai DO sepenuhnya seperti terdapat data WNI berobat namun tidak ada negara tujuan maka diperlukan sistem Pendataan WNI yang berobat keluar negeri agar terdata.

15) Analisis program/kegiatan yang menunjang keberhasilan

Koordinasi dengan stakeholder terkait pendataan dan langkah upaya menurunkan WNI yang berobat dan berkunjung keluar negeri seperti Ditjen Imigrasi, KBRI, Kemenparekraf, Direktorat SKK Kemenkes, Dinkes Provinsi, Perhimpunan Rumah Sakit

B. Realisasi Anggaran

Tabel Jumlah Alokasi dan Realisasi Belanja Tahun 2023

JENIS BELANJA	ALOKASI	REALISASI	%
Belanja Barang	1.688.844.541.000	1.547.210.357.461	91,6

1. Pencapaian Realisasi Anggaran Direktorat Pelayanan Kesehatan Rujukan

Alokasi anggaran Direktorat Pelayanan Kesehatan Rujukan Tahun Anggaran 2023 sebesar Rp 1.688.844.541.000,- dengan realisasi anggaran Rp 1.547.210.357.461,- (sehingga pencapaian realisasi anggaran Direktorat Pelayanan Kesehatan Rujukan tahun 2023 terhadap total pagu sebesar 91,6%). Sebagian besar alokasi anggaran digunakan untuk Klaim Penggantian Biaya Perawatan Pasien Covid-19 sebesar Rp 1.656.764.161.000 dengan realisasi anggaran sebesar Rp 1.515.543.786.180 dengan persentase 91,5%. Adapun realisasi anggaran per indikator dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel Realisasi Anggaran per Indikator Tahun 2023

NO	INDIKATOR	PAGU (RP)	REALISASI ANGGARAN	
			RP	%
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
1	Persentase rumah sakit rujukan yang menerapkan Rekam Medis Elektronik (RME) terintegrasi	1.223.979.000	1.214.372.497	99,2%
2	Jumlah RS dengan kemampuan melaksanakan operasi <i>sectio caesaria</i> darurat dalam waktu ≤ 30 menit	310.886.000	291.607.993	94%

NO	INDIKATOR	PAGU (RP)	REALISASI ANGGARAN	
			RP	%
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
3	Persentase rumah sakit yang diampu dalam jejaring pengampuan yang melaporkan audit medis pada 9 layanan prioritas setiap tahun	1.676.419.000	1.611.465.122	96,12%
4	Persentase rumah sakit vertikal yang melaporkan audit medis pada 9 layanan prioritas setiap 6 bulan			
5	Persentase fasyankes rujukan di seluruh provinsi yang ditingkatkan dari RS strata madya ke strata utama	4.000.644.000	3.938.588.287	98,5%
6	Jumlah RS yang dengan kompetensi strata 4 pada 9 penyakit prioritas			
7	Jumlah provinsi yang memiliki RS yang diampu dalam penyelenggaraan pelayanan 9 penyakit prioritas nasional (Jantung, Kanker, DM-ginjal-hati, Stroke/Otak,			

NO	INDIKATOR	PAGU (RP)	REALISASI ANGGARAN	
			RP	%
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
	KIA, TB, Penyakit Infeksi)			
8	Persentase penurunan pasien WNI yang dirawat ke Malaysia dan Singapore	460.370.000	460.276.570	99,9%
Realisasi		7.672.298.000	7.516.310.469	98%

C. Sumber Daya Lainnya

Sumber Daya Manusia

Sumber daya Manusia (SDM) merupakan salah satu faktor yang sangat penting bahkan tidak bisa dilepaskan dari sebuah organisasi atau institusi. SDM dalam hal ini disebut sebagai pegawai merupakan faktor yang mempengaruhi perkembangan organisasi atau dapat dikatakan sebagai penggerak untuk mencapai tujuan organisasi tersebut. Dukungan SDM dalam pelaksanaan tugas pokok dan fungsi Direktorat Pelayanan Kesehatan Rujukan yaitu sebanyak 104 orang yang terbagi dalam 6 Tim Kerja, 1 Subbagian Administrasi Umum dan Klaim Covid seperti tabel berikut

Tabel Sumber Daya Manusia Direktorat Pelayanan Kesehatan Rujukan Berdasarkan Penempatan Tahun 2023

No	Penempatan/ Jabatan	PNS	Honorer	Total
1	Direktur Pelayanan Kesehatan Rujukan	1		1
2	<i>Project Management Officer</i> (PMO)	2		2
3	Tim Kerja Standarisasi Klinis Pelayanan Kesehatan Rujukan	6	2	8
4	Tim Kerja Perizinan dan pengembangan pelayanan Kesehatan Rujukan	6	2	8
5	Tim Kerja Pengampuan Jejaring KJSU dan KIA	10	1	11
	Tim Kerja Pengampuan Jejaring Non KJSU dan KIA	8	1	9
6	Tim kerja Pembiayaan Kesehatan dan Jaminan Kesehatan	6	1	7
7	Tim Kerja Pelayanan Kesehatan Rujukan Lain	6	2	8

8	Subbagian Administrasi Umum	16	8	24
9	Klaim Covid-19		23	23
10	Verifikasi Klaim <i>Dispute</i> Covid-19		3	3
Total		61	43	104

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa persentase PNS lebih besar yaitu 59% dari total pegawai. Untuk penempatan pegawai paling banyak di Subbagian Adum dan Klaim Covid- 19 (klaim dan dispute Covid).

BAB IV PENUTUP

Laporan Akuntabilitas Kinerja ini merupakan media untuk menyampaikan pertanggungjawaban kinerja yang dilaksanakan Direktorat Pelayanan Kesehatan Rujukan kepada Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan dan seluruh pemangku kepentingan baik yang terkait langsung maupun tidak selama periode 1 Januari sampai dengan 31 Desember 2023.

Secara umum dapat disimpulkan bahwa Direktorat Pelayanan Kesehatan Rujukan sebagian telah mencapai target dan merealisasikan program dan kegiatan tahun 2023, khususnya yang ditetapkan dalam Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020 – 2024.

Pencapaian kinerja kegiatan-kegiatan yang mendukung program tidak selalu dapat tergambarkan dalam keberhasilan atau hambatan pencapaian indikator karena masih dipengaruhi pencapaiannya kinerja kegiatan dari sektor lain, meskipun demikian diharapkan seluruh capaian indikator tahun 2023 dapat memberikan kontribusi dalam pencapaian Program Pembinaan Pelayanan Kesehatan pada Laporan Akuntabilitas Kinerja Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan sesuai dengan Renstra dan dokumen perencanaan lainnya.

Laporan akuntabilitas kinerja ini diharapkan dapat digunakan sebagai alat informasi kinerja untuk peningkatan kinerja di masa yang akan datang.