



LAPORAN KINERJA INSTANSI PEMERINTAH

RSUD PREMBUN

TAHUN 2025

bangga melayani bangsa

BerAKHLAK
Berorientasi Pelayanan Akuntabel Kompeten
Harmonis Loyal Adaptif Kolaboratif

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadirat Allah SWT karena atas limpahan rahmat dan karuniaNya Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LkjIP) RSUD Prembun Kabupaten Kebumen Provinsi Jawa Tengah Tahun 2026 dapat diselesaikan tepat pada waktu yang telah ditentukan.

Laporan Kinerja (LKj) sebagai bagian dari Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP) merupakan salah satu cara untuk mewujudkan tata kepemerintahan yang baik (*good governance*), mendorong peningkatan pelayanan publik dan mencegah praktik Korupsi, Kolusi, dan Nepotisme (KKN). Hal ini sekaligus bentuk laporan akuntabilitas kepada masyarakat dan Pemerintah Kabupaten Kebumen, bahwa RSUD Prembun mempunyai komitmen dan tekad yang kuat untuk melaksanakan kinerja organisasi yang berorientasi pada hasil yang berupa *output* maupun *outcomes*.

Disisi lain laporan ini juga disusun untuk memberikan gambaran tentang tingkat keberhasilan kinerja beserta permasalahan dan solusi dalam pelaksanaan tugas, pokok, dan fungsi sebagaimana tercantum dalam Renstra dan Renja RSUD Prembun.

Sebagai media akuntabilitas kinerja, melalui laporan ini dapat diketahui tingkat efektivitas dan efisiensi kinerja RSUD Prembun melalui pelaksanaan kegiatan dengan mendasarkan pada Rencanan Kerja Tahunan 2025, Perjanjian Kinerja Tahun 2025 dan Rencana Strategis 2021 – 2025 serta Rencana Kerja (RENJA) Tahun 2025 yang telah ditetapkan.

Kebumen,30 Januari 2026
Plt. Direktur
Rumah Sakit Umum Daerah Prembun
Kabupaten Kebumen

dr. Aris Ekosulistiyono, M.M
Pembina (IV/a)
NIP. 197403212006041008

DAFTAR ISI

Halaman Judul..... i
Kata Pengantar..... ii
Daftar Isi..... iii
Daftar Tabel..... v
Daftar Gambar..... vii
Daftar Lampiran..... viii

BAB I PENDAHULUAN..... 1

1.1 Gambaran Umum Organisasi.....2
1.2.1 Struktur Organisasi Tugas Pokok dan Fungsi.....3
1.2.2 Sumber Daya Manusia (SDM) RSUD Prembun..... 18
1.2.3 Sumber Daya Sarana dan Prasarana..... 19
1.2 Fungsi Strategis.....24
1.3 Permasalahan Utama Yang Dihadapi.....25
1.4 Isu Strategis..... 26
1.5 LHE Tahun 2025 dan Tindak Lanjut atas LHE Tahun 2025..... 28
1.5.1 LHE Tahun 2025.....28
1.5.2 Tindak Lanjut atas LHE Tahun 2025..... 29
1.6 Landasan Hukum..... 31
1.7 Sistematika Penulisan..... 34

BAB II PERENCANAAN KINERJA..... 35

2.1 Perencanaan Strategis.....35
2.1.1 Rencana Strategis (Renstra) RSUD Prembun Tahun 2021-2026..... 35
2.1.2 Indikator Kinerja Utama (IKU).....43
2.1.3 Target Indikator Kinerja Sasaran Strategis.....44
2.2 Perjanjian Kinerja 2025.....48

BAB III AKUNTABILITAS KINERJA 55

3.1 Capaian Kinerja RSUD Prembun 2025..... 56
3.1.1 Capaian Indikator Kinerja Utama 56
3.1.2 Capaian Indikator Kinerja Utama *non Casecading* 67
3.2 Realisasi Anggaran/ Capaian Kinerja Keuangan 84
3.2.1 Realisasi Pendapatan 84
3.2.2 Realisasi Belanja..... 87
3.2.3 Capaian Kinerja BLUD.....89
3.3 Tingkat Efisiensi Penggunaan Sumber Daya Keuangan 95
3.4 Analisis Efisiensi Sumber Daya Manusia 101
3.5 Analisis Penyebab Keberhasilan/Kegagalan atau Peningkatan/Penurunan....
Kinerja serta *Alternative* Solusi yang telah dilakukan..... 102
3.6 Kinerja Analisis Keberhasilan dan Kegagalan Program dan Kegiatan 111

BAB IV PENUTUP..... 114
4.1 Kesimpulan.....114
4.1.1 Kinerja Utama Rumah Sakit..... 114
4.1.2 Kinerja *Non Casecading* (SPM RS)..... 114

4.1.3 Kinerja BLUD..... 116

4.1.4 Kinerja Anggaran..... 117
4.1.5 Efisiensi Penggunaan Sumber Daya Keuangan..... 117
4.1.6 Efisiensi Penggunaan Sumber Daya Manusia..... 118
4.1.7 Permasalahan yang dihadapi..... 118
4.2 Rekomendasi..... 119

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Program, Kegiatan, Subkegiatan RSUD Prembun Tahun 2025..... 3
Tabel 1.2 Daftar Pegawai RSUD Prembun berdasarkan Status Kepegawaian Tahun 2025..... 18
Tabel 1.3 Daftar Pegawai RSUD Prembun berdasarkan Rumpun Jabatan Tahun 2025..... 19
Tabel 1.4 Kapasitas Tempat Tidur RSUD Prembun Tahun 2025 berdasarkan Ruang dan Kelas Perawatan..... 20
Tabel 1.5 Daftar Ruang Klinik RSUD Prembun Tahun 2025.....21
Tabel 1.6 Data Kelengkapan Sarana dan Prasarana Ruangan di RSUD Prembun Tahun 2025.....23
Tabel 1.7 Identifikasi Masalah RSUD Prembun.....25
Tabel 1.8 Hasil Evaluasi atas Akuntabilitas Kinerja RSUD Prembun Tahun 2025.....28
Tabel 1.9 Temuan, Rekomendasi dan Tindaklanjut atas LHE Tahun 2025.....30
Tabel 2.1 Tujuan, Sasaran, Strategi dan Arah Kebijakan RSUD Prembun Tahun 2021-2026 Berdasarkan Renstra RSUD Prembun Tahun 2021-2026.....37
Tabel 2.2 Program/Kegiatan dan Anggaran RSUD Prembun Tahun 2025.....43
Tabel 2.3 Tujuan, Sasaran, dan Target Indikator Kinerja Utama RSUD Prembun Berdasarkan Renstra Tahun 2021-2026.....45
Tabel 2.4 Perjanjian Kinerja Tahun 2025.....49
Tabel 2.5 Program/Kegiatan dan Anggaran RSUD Prembun Tahun 2025.....50
Tabel 3.1 Kriteria Pencapaian Sasaran dan Indikator..... 56
Tabel 3.2 Target, Realisasi, dan Capaian Indikator Kinerja Utama RSUD Prembun Tahun 2025..... 57
Tabel 3.3 Realisasi Pencapaian Indikator Kinerja Utama Tahun 2022-2025 61
Tabel 3.4 Tingkat Capaian IKU RSUD Prembun dibandingkan dengan Target pada Renstra Tahun 2026 65
Tabel 3.5 Capaian SPM RSUD Prembun Tahun 2021-2025..... 72

Tabel 3.6 Target dan Realisasi Pendapatan RSUD Prembun Tahun 2020-2025 84
Tabel 3.7 Pagu Belanja dan Sumber Dana RSUD Prembun Tahun 2022-2025. 87
Tabel 3.8 Rincian Realisasi Belanja Tahun 2025..... 88
Tabel 3.9 Nilai Rasio Efisiensi 97
Tabel 3.10 Tingkat efisiensi penggunaan sumber dana RSUD Prembun Tahun 2025 berdasarkan capaian keluaran /output..... 99
Tabel 3.11 Tingkat efisiensi penggunaan sumber dana RSUD Prembun Tahun 2025 berdasarkan realisasi fisik dan keuangan..... 100
Tabel 3.12 Analisis Capaian Indikator Kinerja Utama Tahun 2025..... 103
Tabel 3.13 Analisis Capaian Indikator Kinerja Program/Kegiatan 111

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1 Struktur Organisasi RSUD Prembun Kebumen.....5
Gambar 3.1 Grafik Capaian SPM RSUD Prembun Tahun 2021-2025 69
Gambar 3.2 Grafik Target dan Realisasi Pendapatan Tahun 2020-2025..... 85
Gambar 3.3 Grafik Jumlah Pegawai RSUD Prembun Tahun 2022-2026 101
Gambar 3.4 Grafik Realisasi Gaji dan Tunjangan SDM Tahun 2024 dan 2025.....102

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Penilaian Kinerja Rumah Sakit BLUD RSUD Prembun Kabupaten Kebumen Tahun Buku 2025

Lampiran 2 Laporan Realisasi Pendapatan Tahun 2025 RSUD Prembun Kabupaten Kebumen

Lampiran 3 Perjanjian Kinerja Murni RSUD Prembun Tahun 2025

Lampiran 4 Perjanjian Kinerja Perubahan RSUD Prembun Tahun 2025

Lampiran 5 Rekapitulasi IKM Triwulan 1-4 RSUD Prembun Tahun 2025

Lampiran 6 Perjanjian Kinerja BLUD Rumah Sakit Umum Daerah Prembun Tahun 2025

Lampiran 7 Daftar Kewajiban (Utang Beban/ Utang PFK/Utang Jangka Pendek Lainnya)

Lampiran 8 Piutang RSUD Prembun Tahun 2025

BAB I
PENDAHULUAN

RSUD Prembun sebagai Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kebumen dalam melaksanakan fungsi pemerintahan dalam bidang kesehatan secara bersama-sama dengan pemerintah, masyarakat, dan pihak swasta, wajib mengimplementasikan *Good Corporate Governance d*alam setiap kebijakan pelayanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Salah satu bentuk pertanggungjawaban *Good Corporate Governance* adalah disusunnya laporan kinerja sebagai pelaksanaan dari Peraturan Bupati Kebumen No. 60 Tahun 2017 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Kebumen.

Secara berkala RSUD Prembun berkewajiban untuk mengkomunikasikan pencapaian tujuan/sasaran strategis organisasi yang tertuang dalam Renstra Tahun 2021-2026 dan Rencana Kerja Tahun 2025 RSUD Prembun kepada Bupati Kebumen yang dituangkan dalam Laporan Kinerja Instansi Pemerintah Tahun 2025.

Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah, yang selanjutnya disingkat SAKIP adalah rangkaian sistematik dari berbagai aktivitas, alat dan prosedur yang dirancang untuk tujuan penetapan pengukuran, pengumpulan data, pengklasifikasian, pengikhtisaran, dan pelaporan kinerja pada instansi pemerintah. SAKIP disusun oleh perangkat daerah setiap tahun dalam rangka pertanggungjawaban dan peningkatan kinerja instansi pemerintah.

Akuntabilitas kinerja merupakan perwujudan kewajiban suatu instansi pemerintah untuk mempertanggungjawabkan keberhasilan/kegagalan pelaksanaan program dan kegiatan yang telah diamanatkan para pemangku kepentingan dalam rangka mencapai visi misi organisasi secara terukur dengan sasaran/ target kinerja yang telah ditetapkan melalui laporan kinerja instansi pemerintah.

Berdasarkan Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP), pada pasal 5 disebutkan bahwa penyelenggaraan SAKIP salah satunya adalah pelaporan kinerja. Pada Peraturan Presiden tersebut juga disebutkan bahwa setiap Entitas Akuntabilitas Kinerja wajib menyusun dan menyajikan Laporan Kinerja atas prestasi kerja

yang dicapai berdasarkan penggunaan anggaran yang telah dialokasikan. Laporan Kinerja sebagaimana dimaksud terdiri dari laporan kinerja interim dan laporan kinerja tahunan.

1.1 GAMBARAN UMUM ORGANISASI

RSUD Prembun merupakan Rumah Sakit Kelas C milik Pemerintah Kabupaten yang dibentuk berdasarkan pada Peraturan Bupati Nomor 59 Tahun 2016 tentang Pembentukan Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi, serta Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan RSUD Kelas C Prembun, yang selanjutnya diperbarui dengan Peraturan Bupati Nomor 58 Tahun 2020 tentang Pembentukan, Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi, serta Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Rumah Sakit Umum Daerah, RSUD Prembun merupakan unit organisasi bersifat khusus yang memiliki otonomi dalam pengelolaan keuangan dan barang milik daerah serta kepegawaian. Pembentukan Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi, serta Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan RSUD Kelas C Prembun diperbarui kembali dengan Peraturan Bupati Nomor 134 Tahun 2021.

Berdasarkan Keputusan Bupati Kebumen Nomor 449/225 Tahun 2018 tentang Unit Pelaksana Teknis Dinas Unit Rumah Sakit Umum Daerah Prembun sebagai Sub Organisasi Perangkat Daerah yang menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD). RSUD Prembun diberikan fleksibilitas berkaitan dengan pengelolaan keuangan, pengelolaan barang, pengelolaan utang, pengelolaan piutang, pengelolaan investasi, pengadaan barang/jasa, dan perumusan standar, kebijakan, sistem, dan prosedur pengelolaan keuangan.

Dalam rangka menjalankan tugas pokok dan fungsi rumah sakit, disusunlah program dan kegiatan yang dilaksanakan pada tahun 2025. Pelaksanaan program/kegiatan/subkegiatan yang ada di RSUD Prembun Tahun Anggaran 2025 bersumber pada Pendapatan Asli Daerah (BLUD) yang tertuang dalam 1 (satu) Program, 1 (satu) Kegiatan, dan 1 (satu) subkegiatan dengan rincian sebagaimana pada tabel 1.1

Tabel 1.1 Program, Kegiatan, Subkegiatan RSUD Prembun Tahun 2025

No.	Program	Kegiatan	Subkegiatan	Sumber Dana
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
1.	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/ Kota	Peningkatan Pelayanan BLUD	Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD	PAD

1.2.1. Struktur Organisasi, Tugas Pokok dan Fungsi

Struktur Organisasi, Tugas Pokok dan Fungsi RSUD Prembun diatur dengan Peraturan Bupati Kebumen Nomor 134 Tahun 2021 tentang Pembentukan Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi, serta Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Rumah Sakit Umum Daerah, RSUD Prembun memiliki tugas dan fungsi sebagai berikut:

a. Tugas

RSUD Prembun mempunyai tugas membantu Bupati menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna dan upaya rujukan.

b. Fungsi

Dalam melaksanakan tugas sesuai dengan Peraturan Bupati Nomor 134 Tahun 2021 tentang Pembentukan Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi, serta Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Rumah Sakit Umum, RSUD Prembun Pasal 6 ayat (2), RSUD Prembun menyelenggarakan fungsi:

1) Perumusan kebijakan teknis di bidang pelayanan kesehatan;
2) Pelayanan penunjang dalam penyelenggaraan pemerintahan daerah di bidang pelayanan kesehatan;
3) Penyusunan rencana dan program, monitoring, evaluasi dan pelaporan di bidang pelayanan kesehatan;
4) Pelayanan medis;
5) Pelayanan penunjang medis dan non medis;
6) Pelayanan keperawatan;
7) Pelayanan rujukan;
8) Pelaksanaan pendidikan dan pelatihan;

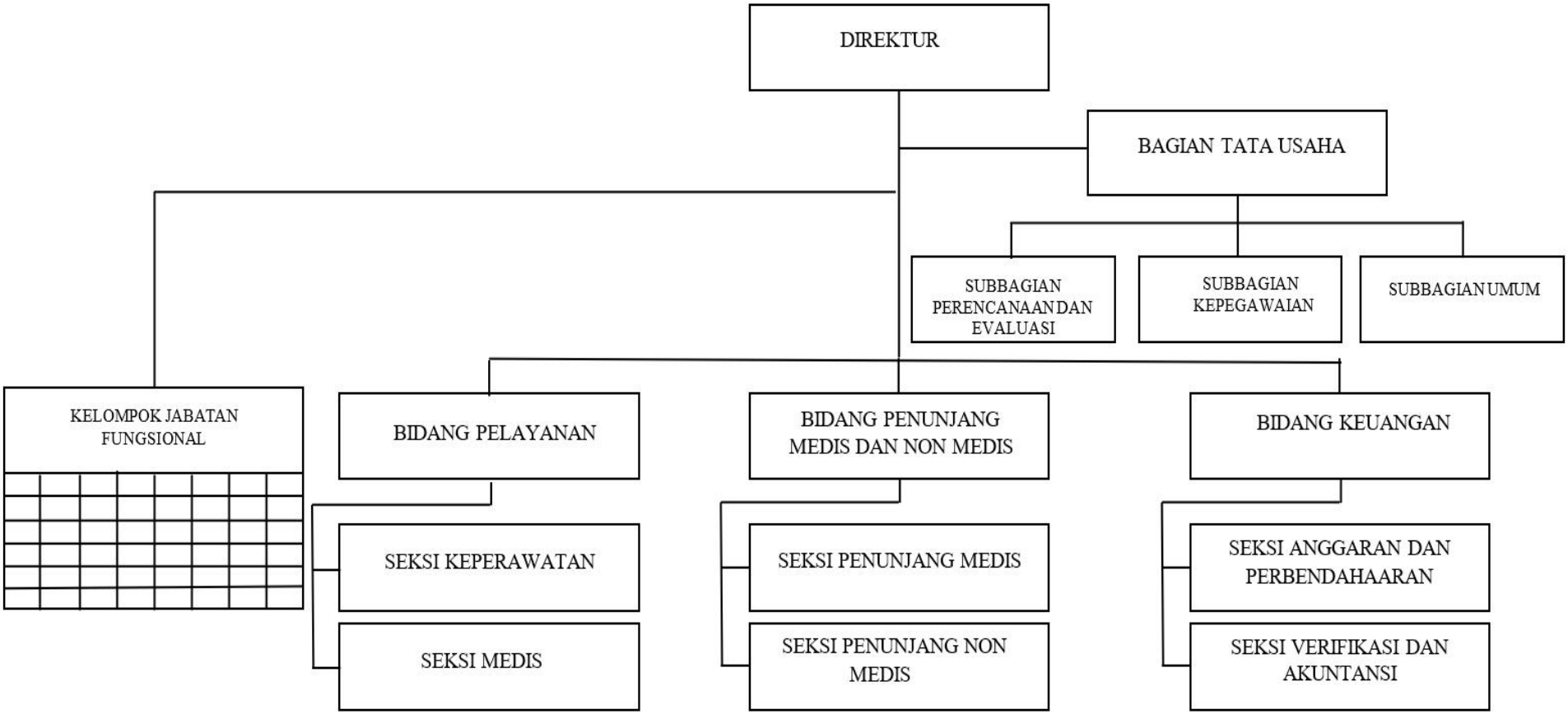
9) Pelaksanaan penelitian dan pengembangan serta pengabdian masyarakat;
10) Pengelolaan keuangan dan akuntansi;
11) Pengelolaan urusan kepegawaian, hukum, hubungan masyarakat, organisasi dan tatalaksana, serta rumah tangga, perlengkapan dan umum; dan
12) Pelaksanaan fungsi kedinasan lain yang diberikan oleh kepala dinas, sesuai dengan tugas dan fungsinya.

c. Struktur Organisasi

Struktur Organisasi RSUD Prembun berdasarkan Peraturan Bupati Kebumen Nomor 134 Tahun 2021 tentang Pembentukan Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi, serta Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Rumah Sakit Umum terdiri atas:

1) Direktur
2) Bagian Tata Usaha

   Bagian Tata Usaha Terdiri dari:
   a) Subbagian Perencanaan dan Evaluasi;
   b) Subbagian Kepegawaian; dan
   c) Subbagian Umum.
3) Bidang Pelayanan
   a) Seksi Keperawatan; dan
   b) Seksi Medis.
4) Bidang Penunjang Medis dan Non Medis
   a) Seksi Penunjang Medis; dan
   b) Seksi Penunjang Non Medis.
5) Bidang Keuangan
   a) Seksi Anggaran dan Perbendaharaan; dan
   b) Seksi Verifikasi dan Akuntansi;
6) Kelompok Jabatan Fungsional.



Sumber: Peraturan Bupati Nomor 134 Tahun 2021 tentang Pembentukan Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi, serta Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Rumah Sakit Umum Daerah

Gambar 1.1 Struktur Organisasi RSUD Prembun Kebumen

Dalam rangka meningkatkan kualitas pelayanan kepada masyarakat dan mewujudkan optimalisasi penyelenggaraan tugas dan fungsi RSUD Prembun menerapkan pola pengelolaan keuangan Badan Layanan Umum Daerah pada RSUD Prembun sejak tahun 2019 sebagaimana tertuang dalam Keputusan Bupati Nomor 449/255 Tahun 2018 tentang Unit Pelaksana Teknis Dinas Unit Rumah Sakit Umum Daerah Prembun sebagai Sub Organisasi Perangkat Daerah yang menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah.

Untuk menjalankan pola pengelolaan keuangan BLUD di RSUD Prembun ditetapkan Pejabat Pengelola pada BLUD UPTD Dinas Kesehatan Kabupaten Kebumen RSUD Prembun melalui Keputusan Bupati Kebumen dengan struktur:

1. Pimpinan BLUD;
2. Pejabat Teknis; dan
3. Pejabat Keuangan.

Adapun rincian tugas dan wewenang masing-masing Pejabat Pengelola Keuangan BLUD menurut Permendagri 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah adalah sebagai berikut:

a. Pimpinan BLUD
    1) Memimpin, mengarahkan, membina, mengawasi, mengendalikan, dan mengevaluasi penyelenggaraan kegiatan BLUD agar lebih efisien dan produktivitas;
    2) Merumuskan penetapan kebijakan tehnis BLUD serta kewajiban lainnya sesuai dengan kebijakan yang telah ditetapkan oleh Kepala Daerah;
    3) Menyusun Renstra;
    4) Menyiapkan RBA;
    5) Mengusulkan calon Pejabat Keuangan dan Pejabat Tehnis kepada Kepala Daerah sesuai ketentuan;
    6) Menetapkan pejabat lainnya sesuai kebutuhan BLUD selain pejabat yang telah ditetapkan dengan peraturan perundang-undangan;
    7) Mengkoordinasikan pelaksanaan kebijakan BLUD yang dilakukan oleh pejabat keuangan dan pejabat tehnis; mengendalikan tugas pengawasan internal, serta menyampaikan dan

mempertanggungjawabkan kinerja operasional serta keuangan BLUD kepada Kepala Daerah;

8) Tugas lainnya yang ditetapkan oleh Kepala Daerah; dan
9) Tugas lainnya yang ditetapkan oleh Kepala Daerah sesuai dengan kewenangannya.

b. Pejabat Teknis
   1) Menyusun perencanaan kegiatan tehnis operasional dan pelayanan di bidangnya;
   2) Melaksanakan kegiatan tehnis operasional dan pelayanan sesuai RBA;
   3) Memimpin dan mengendalikan kegiatan teknis operasional dan pelayanan di bidangnya;
   4) Tugas lainnya yang ditetapkan oleh Kepala Daerah dan/atau pemimpin sesuai kewenanganya.

c. Pejabat Keuangan
   1) Merumuskan kebijakan terkait pengelolaan keuangan;
   2) Mengkoordinasikan penyusunan RBA;
   3) Menyiapkan DPA;
   4) Melakukan pengelolaan pendapatan dan belanja;
   5) Menyelenggarakan pengelolaan kas;
   6) Melakukan pengelolaan utang, piutang, dan investasi;
   7) Menyusun kebijakan pengelolaan barang milik daerah yang berada di bawah penguasaannya;
   8) Menyelenggarakan sistem informasi manajemen keuangan;
   9) Menyelenggarakan akuntansi dan penyusunan laporan keuangan; dan;
   10) Tugas lainnya yang ditetapkan oleh Kepala Daerah dan/atau pemimpin sesuai kewenangannya.

Untuk kegiatan pelaksanaan pengawasan terhadap pengelolaan BLUD, Bupati membentuk Dewas dengan SK Bupati K Kebumen Nomor 539/ 147 Tahun 2023 tentang Pembentukan Dewan Pengawas Badan Layanan Umum Daerah pada Rumah sakit Umum Daerah Prembun Masa Jabatan Tahun 2023-2028 yang diperbarui dengan SK Bupati Kebumen Nomor 400.7.3.8/294 tentang Pembentukan Dewan Pengawas Badan Layanan

Umum Daerah Pada Rumah Sakit Umum Daerah Prembun Kebumen Masa Jabatan Tahun 2025-2027. Dewan Pengawas mempunyai tugas sebagai berikut:

1. Memantau perkembangan kegiatan Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Prembun;
2. Mendukung peningkatan mutu dan keselamatan pasien dengan menyetujui program peningkatan mutu dan keselamatan pasien;
3. Menilai kinerja keuangan maupun kinerja non keuangan Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Prembun dan memberikan rekomendasi atas hasil penilaian untuk ditindaklanjuti oleh pejabat Pengelola Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Prembun;
4. Memonitor tindak lanjut hasil evaluasi dan penilaian kinerja dari hasil laporan audit pemeriksa eksternal pemerintah;
5. Memberikan nasihat kepada Pejabat Pengelola dalam melaksanakan tugas dan kewajiban; dan
6. Memberikan pendapat dan saran kepada Bupati mengenai:
    1) Rencana Bisnis dan Anggaran yang diusulkan oleh Pejabat Pengelola Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Prembun;
    2) Permasalahan yang menjadi kendala dalam pengelolaan Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Prembun; dan
    3) Kinerja Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Prembun.

Dewan Pengawas berkewajiban untuk:

a. Menyusun program kerja dewan pengawas Badan Layanan Umum Daerah pada Rumah Sakit Umum Daerah Prembun;
b. Memberikan pendapat dan saran kepada Bupati mengenai Rencana Bisnis Anggaran yang diusulkan oleh Pejabat Pengelola Badan Layanan Umum Daerah pada Rumah Sakit Umum Daerah Prembun;
c. Mengikuti perkembangan kegiatan Badan Layanan Umum Daerah pada Rumah Sakit Umum Daerah Prembun dan memberikan pendapat serta saran kepada Bupati mengenai setiap masalah yang

dianggap penting bagi pengeloaan Badan Layanan Umum Daearh pada Rumah Sakit Umum Daerah Prembun;

d. Melaporkan kepada Bupati tentang kinerja Badan Layanan Umum Daerah pada Rumah Sakit Umum Daerah Prembun;
e. Memberikan nasihat kepada Pejabat Pengelola Badan Layanan Umum Daerah pada Rumah Sakit Umum Daerah Prembun dalam melaksanakan pengelolaan Badan Layanan Umum Daerah;
f. Melakukan evaluasi dan penilaian kinerja, baik keuangan maupun non keuangan, serta memberikan saran dan catatan-catatan penting untuk ditindaklanjuti oleh Pejabat Pengelola Badan Layanan Umum Daerah pada Rumah Sakit Umum Daerah Prembun; dan
g. Memonitor tindak lanjut hasil evaluasi dan penilaian kinerja.

RSUD Prembun sebagai instansi penyelenggara layanan publik kesehatan, untuk mempermudah operasional pelayanan rumah sakit, dibentuk instalasi dan unsur penunjang lainnya. Berdasarkan Keputusan Direktur Nomor 445/1807/2024 tentang Pembentukan Instalasi, Unit, dan Unsur Penunjang Lainnya di Rumah Sakit Umum Daerah Prembun Kabupaten Kebumen, dibentuk:

a. Instalasi

1. Instalasi Gawat Darurat (IGD);

   Instalasi Gawat Darurat (IGD) merupakan instalasi yang menyediakan penanganan awal bagi pasien yang menderita sakit dan cedera yang dapat mengancam kelangsungan hidupnya.
2. Instalasi Bedah Sentral (IBS),

   IBS adalah suatu unit khusus di RSUD Prembun yang berfungsi sebagai tempat untuk melakukan tindakan pembedahan secara elektif (terencana) maupun segera *(cito)* yang membutuhkan kondisi steril dan kondisi khusus lainnya.
3. Instalasi Rawat Jalan (IRJA);
   a) Pelayanan klinik spesialis, meliputi:
      (1) Klinik Penyakit Dalam;

      Klinik Penyakit Dalam atau internis adalah klinik yang memberikan pelayanan spesialis dokter penyakit dalam,

yakni dokter yang menangani berbagai keluhan dan masalah kesehatan pada pasien dewasa dan lansia. Penanganan yang dilakukan mencakup semua organ tubuh bagian dalam. Klinik ini menangani orang dewasa dan lansia, meliputi penyakit-penyakit non-bedah, mencakup hampir seluruh tubuh manusia dengan berbagai keluhan dan gejala penyakit.

(2) Klinik Bedah ;

Klinik Bedah adalah klinik yang memberikan pelayanan penanganan dan pengobatan penyakit, cedera, atau kondisi gawat darurat pada tubuh melalui metode bedah (operatif) dan obat-obatan. Klinik Bedah RSUD Prembun menyediakan dokter spesialis bedah yang didukung dengan perawat serta sarana dan prasarana sesuai standar.

(3) Klinik Telinga Hidung Tenggorokan - Kepala Leher (THT-KL);

Klinik Telinga Hidung Tenggorokan - Kepala Leher (THT-KL) adalah klinik yang menyediakan pelayanan kesehatan untuk pasien yang mengalami gangguan dan penyakit telinga, hidung, tenggorokan, kepala dan leher.

(4) Klinik Anak;

Klinik Anak adalah klinik yang memberikan pelayanan kesehatan pediatrik. Pediatrik adalah klinik yang memberikan pelayanan perawatan kesehatan khusus untuk bayi, anak-anak dan remaja serta memberikan evaluasi mengenai tumbuh kembang anak.

(5) Klinik Obstetri dan Ginekologi (Kebidanan dan Kandungan) ;

Klinik Kebidanan dan Kandungan adalah klinik yang melayani pemeriksaan, pengobatan dan konsultasi masalah reproduksi, mulai kehamilan, persalinan, nifas dan gangguan kandungan lainnya termasuk pelayanan keluarga berencana (KB).

(6) Klinik Kedokteran Jiwa;

Klinik Kedokteran Jiwa adalah klinik yang menyediakan layanan psikiatri oleh dokter spesialis jiwa yang menangani masalah yang berkaitan dengan gangguan kesehatan jiwa seperti gangguan kepribadian, masalah perilaku dan emosi pada anak dan remaja, seperti masalah tingkah laku, disabilitas intelektual, autisme, hiperaktif, dan masalah perkembangan.

(7) Klinik Ortopedi dan Traumatologi;

Klinik Ortopedi dan Traumatologi adalah klinik yang menyediakan layanan dokter spesialis ortopedi untuk penanganan masalah sendi, tulang, dan otot yang berfokus pada diagnosis dan pengobatan penyakit/cedera muskuloskeletal, termasuk patah tulang, cedera ligamen, penyakit degeneratif sendi dan gangguan tulang belakang.

(8) Klinik Neurologi;

Klinik Neurologi adalah klinik yang memberikan pelayanan untuk mendiagnosis dan mengobati penyakit yang berkaitan dengan sistem saraf.

(9) Klinik Mata;

Klinik Mata adalah klinik yang memberikan pelayanan untuk mendiagnosis dan mengobati penyakit yang berkaitan dengan sistem penglihatan.

(10) Klinik Bedah Mulut;

Klinik Bedah Mulut adalah klinik yang menyediakan layanan untuk menangani penyakit pada mulut, gigi, rahang, dan lidah, khususnya dengan operasi.

(11) Klinik Kedokteran dan Rehabilitasi Medis;

Pelayanan kesehatan terhadap gangguan fisik dan fungsi yang diakibatkan oleh keadaan/kondisi sakit, penyakit atau cedera melalui panduan intervensi medik, keterapian fisik, dan atau rehabilitatif untuk mencapai kemampuan fungsi yang optimal.

(12) Klinik Jantung dan Pembuluh Darah;

Melayani pemeriksaan, pengobatan dan konsultasi berbagai penyakit yang berhubungan dengan jantung. Klinik jantung dan pembuluh darah juga memberikan pelayanan pemeriksaan penunjang diagnosis kesehatan jantung dan pembuluh darah melalui pemeriksaan rekam jantung/EKG, treadmill dan ekokardiografi.

(13) Klinik Paru;

Melayani pemeriksaan, pengobatan dan konsultasi berbagai penyakit yang berhubungan dengan paru-paru dan sistem pernafasan.

(14) Klinik Ortodonti;

Merupakan klinik yang melayani pasien dengan susunan gigi yang tidak teratur dan hubungan rahang yang kurang estetik.

(15) Klinik Dermatologi dan Venerologi (Kulit dan Kelamin);

Merupakan klinik yang melayani pasien dengan keluhan penyakit pada kulit dan kelamin.

(16) Klinik Estetika-Griya Apsari;

Klinik estetika griya apsasri merupakan klinik baru yang dikembangkan oleh RSUD Prembun untuk melayani *treatment* kulit yang bertujuan untuk kecantikan dan ditangani oleh dokter spesialis kulit dan kelamin.

(17) Klinik Kedokteran Gigi Anak (Pedodonti)

Klinik Kedokteran Gigi Anak (Pedodonti) melayani semua perawatan kesehatan gigi dan mulut pada usia bayi, anak-anak dan remaja.

(18) Klinik Gigi dan Mulut

Klinik Gigi dan Mulut melayani pasien yang memerlukan pemeriksaan rutin gigi dan mulut, pembersihan karang gigi/*scalling*, penambalan gigi, pencabutan gigi tanpa komplikasi.

(19) Klinik Psikologi

Layanan ini dimaksudkan untuk memberikan pelayanan psikologis bagi semua orang yang membutuhkan seperti layanan konseling psikologi klinis dan umum, layanan pemeriksaan psikologi anak seperti tes bakat dan minat, layanan pemeriksaan psikologi dewasa seperti klien yang mengalami dampak psikologis akibat peristiwa kekerasan, konflik, dan peristiwa traumatis lainnya.

(20) Pelayanan *MCU (Medical Check Up*), dan

Medical Check Up (MCU) merupakan suatu tindakan pemeriksaan kesehatan lengkap sebagai usaha preventif untuk menjaga kesehatan. Dengan melakukan *MCU* diharapkan apabila ada indikasi penyakit berbahaya di dalam tubuh dapat segera ditangani agar tidak berlanjut ke keadaan yang semakin parah.

(21) Pelayanan *VCT*/*Voluntary Counseling and Testing* dan *CST/Care, Support and Treatment;*

Klinik Sehati **(**Pelayanan *VCT* atau *voluntary counselling and testing)* diartikan sebagai konseling dan tes HIV secara sukarela. Layanan ini bertujuan untuk membantu pencegahan, perawatan, dan pengobatan bagi penderita *HIV/AIDS*.

(22) Pelayanan *DOTS* ***(****Directly Observed Treatment Shortcourse);*

Klinik *DOTS* adalah klinik yang memberikan layanan kepada penderita TBC (Tuberkulosis) dengan strategi dan prosedur telah direkomendasikan oleh *World Health Organization* (*WHO*).

4. Instalasi Rawat Inap (IRNA);

a) Ruang Flamboyan;

Ruang yang diperuntukkan untuk merawat pasien dengan keluhan atau gejala kearah penyakit dalam dan penyakit infeksi.

b) Ruang Anggrek;

Ruang yang diperuntukan untuk merawat pasien dengan keluhan atau gejala ke arah penyakit yang memerlukan pembedahan. Selain itu ruang Anggrek diperuntukan juga untuk pasien anak-anak yaitu pasien yang berusia <18 tahun.

c) Ruang Sakura;

Merupakan ruang dengan perawatan Kelas Utama dan *Very Important Person* (VIP).

d) Ruang Nusa Indah;

Ruang Nusa Indah adalah ruang yang digunakan untuk merawat pasien dengan keluhan kelainan/gangguan kesehatan jiwa.

e) Ruang Kebidanan

Ruang Kebidanan terdiri dari Ruang VK dan Ruang rawat inap kasus kebidanan dan kandungan (Ruang Tulip)

Ruang bersalin atau ruang VK *(Verlos Kamer)* adalah sebuah unit layanan pada rumah sakit yang berfungsi sebagai ruang persalinan selama 24 jam. Sedangkan Ruang Tulip adalah ruang untuk merawat pasien dengan keluhan/masalah yang berhubungan dengan masalah kebidanan dan kandungan.

f) Ruang Peristi (Perinatal Resiko Tinggi);

Ruang yang digunakan untuk memberikan pelayanan untuk Bayi Baru Lahir (BBL) dengan resiko tinggi atau BBL dengan masalah tertentu. Pelayanan diberikan dalam rangka menciptakan kondisi bagi ibu dan janin atau bayinya yang mempunyai resiko tinggi pada agar dapat menjamin pertumbuhan dan perkembangan yang optimal serta terhindar dari morbiditas dan mortalitas.

5. Instalasi Rawat Intensif (IRI);

Fasilitas untuk merawat pasien yang dalam keadaan belum stabil sesudah operasi berat atau bukan karena operasi berat yang memerlukan secara intensif pemantauan ketat atau tindakan segera. Instalasi Rawat Intensif meliputi *PICU* (*Pediatric Intensive Care Unit), NICU* (*Neonatal Intensive Care Unit*), dan *ICU* (*Intensive Care Unit*)

6. Instalasi Rekam Medis dan Rujukan;

   Merupakan unit yang memberikan layanan pengelolaan rekam medis mulai dari pendaftaran pasien, pencarian berkas rekam medis, pendistribusian berkas rekam medis ke poli hingga penyimpanan kembali.

7. Instalasi Farmasi (FARM) ;

   Pelayanan kefarmasian di Rumah Sakit meliputi 2 kegiatan yaitu kegiatan yang bersifat manajerial berupa pengelolan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai dan pelayanan farmasi klinik;

8. Instalasi *Hygiene* dan Sanitasi (*HS*);

   Pelayanan Hygiene dan Sanitasi rumah sakit diartikan sebagai upaya penyehatan dan pengawasan lingkungan rumah sakit yang mungkin berisiko menimbulkan penyakit dan atau gangguan kesehatan bagi masyarakat sehingga terciptanya derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya (Depkes RI, 2009).

9. Instalasi Gizi (GIZI);

   Pelayanan gizi rumah sakit merupakan suatu upaya memperbaiki atau meningkatkan gizi/makanan dan dietetik masyarakat /kelompok/individu melalui rangkaian kegiatan asesmen, diagnosis, intervensi, dan evaluasi gizi dalam rangka mencapai status kesehatan optimal dalam kondisi sakit maupun sehat. Pelayanan gizi ini dilaksanakan baik pasien rawat jalan maupun rawat inap.

10. Instalasi Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit (IPSRS);

    Pelayanan pemeliharaan sarana Rumah Sakit dilaksanakan oleh Instalasi Pemeliharaan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit (IPSRS) . IPSRS adalah instalasi yang melaksanakan tugas pokok dan fungsi dalam hal pemeliharaan sarana rumah sakit yang meliputi instalasi lisrik, instalasi air, jaringan komunikasi, peralatan elektronika, peralatan laundry, peralatan dapur, peralatan kedokteran, peralatan kesehatan, sertifikasi dan kalibrasi sarana rumah sakit. Instalasi Pemeliharaan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit (IPSRS) melaksanakan kegiatan teknis instalasi,

pemeliharaan dan perbaikan, agar fasilitas yang menunjang pelayanan kesehatan di rumah sakit yaitu sarana, prasarana dan peralatan alat kesehatan rumah sakit agar selalu berada dalam keadaan layak pakai guna menunjang pelayanan kesehatan yang paripurna dan prima kepada pasien.

11. Instalasi Laboratorium (LAB);

    Instalasi laboratorium terdiri dari dua unit yaitu Unit Laboratorium Klinik dan unit Bank Darah Rumah Sakit.

12. Instalasi Radiologi (RO);

    Instalasi Radiologi adalah unit/bagian yang ada di RSUD Prembun yang berfungsi untuk mendeteksi kelainan atau penyakit pada pasien dengan menggunakan fasilitas pelayanan radiodiagnostik, baik radiasi pengion maupun non pengion.

13. Instalasi Haemodialisis (HD);

    Instalasi haemodialisa atau cuci darah merupakan tindakan medis sebagai terapi pengganti fungsi ginjal yang tidak dapat bekerja dengan normal dengan menggunakan mesin cuci darah. Layanan haemodialisa memberikan pelayanan pada pasien gagal ginjal akut maupun gagal ginjal kronik.

b. Unsur Penunjang Lainnya

1) Unit *Laundry*;

   Unit ini bertanggung jawab untuk mencuci, mensterilkan, dan mendistribusikan kembali berbagai jenis linen dan pakaian, seperti sprei, seragam tenaga medis, pakaian pasien, hingga tirai ruang perawatan.

2) Unit CSSD (*Central Sterile Supply Departement*);

   Yaitu suatu unit di rumah sakit yang menjadi koordinator dari suatu sistem kerja *supply* dan alat-alat steril. Secara ideal, CSSD adalah satu instalasi yang independen dengan fasilitas untuk menerima, mendesinfeksi,membersihkan,mengemas,mensterilkan, menyimpan dan mendistribusikan alat-alat (baik yang dapat dipakai berulang kali dan alat sekali pakai) sesuai dengan standar prosedur.

3) Unit Keamanan;

Adalah unit yang bertanggungjawab terhadap keamanan dan ketertiban di Rumah Sakit.

4) Unit Promosi Kesehatan Rumah Sakit (PKRS);

   Unit yang mempunyai tanggung jawab dalam proses memberdayakan pasien, keluarga pasien, sumber daya manusia rumah sakit, pengunjung rumah sakit, dan masyarakat sekitar rumah sakit untuk berperan serta aktif dalam proses asuhan untuk mendukung perubahan perilaku dan lingkungan serta menjaga dan meningkatkan kesehatan menuju pencapaian derajat kesehatan yang optimal.

5) Unit Pelayanan Ambulans;

   Unit Pelayanan Ambulans di RSUD Prembun terdiri dari 2 (dua) layanan, yakni:

   a) Mobil / Ambulans Jenazah

      Mobil yang digunakan untuk sarana pengangkut jenazah

   b) Mobil /Ambulans Rujukan

      Mobil/Ambulans yang digunakan untuk sarana transportasi pasien baik dalam kondisi gawat darurat maupun non gawat darurat.

   Saat ini RSUD Prembun mempunyai 5 (lima) unit ambulans rujukan , 1 (satu) unit ambulans jenazah.

6) Unit Pemulasaraan Jenazah;

   Pemulasaran jenazah adalah proses persiapan dan perawatan tubuh seseorang yang telah meninggal, termasuk tindakan pembersihan, pemakaian kain kafan, dan pelaksanaan ritual tertentu sebelum jenazah tersebut dikuburkan atau dimakamkan sesuai dengan ajaran agama atau kepercayaan tertentu.

7) Unit Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit;

   Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit yang selanjutnya disingkat SIMRS adalah suatu sistem teknologi informasi komunikasi yang memproses dan mengintegrasikan seluruh alur proses pelayanan Rumah Sakit dalam bentuk jaringan koordinasi, pelaporan dan prosedur administrasi untuk memperoleh informasi

secara tepat dan akurat, dan merupakan bagian dari Sistem Informasi Kesehatan.

1.2.2. Sumber Daya Manusia (SDM) RSUD Prembun

Sumber daya manusia di RSUD Prembun pada tahun 2025 (per 31 Desember 2025) sebanyak 445 orang, terdiri dari tenaga:

1) Pegawai Negeri Sipil (PNS)

   Warga negara Indonesia yang memenuhi syarat tertentu, diangkat sebagai Pegawai ASN secara tetap oleh pejabat pembina kepegawaian untuk menduduki jabatan pemerintahan.

2) PNS Tugas Rangkap

3) Pegawai Pemerintah dengan Perjanjian Kerja (P3K)

   Warga negara Indonesia yang memenuhi syarat tertentu, yang diangkat berdasarkan perjanjian kerja untuk jangka waktu tertentu dalam rangka melaksanakan tugas pemerintahan.

4) Tenaga Kontrak /Non ASN

   Tenaga Non ASN yang melakukan perjanjian kerja dengan RSUD Prembun setiap 1 (satu) tahun sekali.

5) Dokter Mitra

   Dokter spesialis yang berasal dari luar RSUD Prembun atau diperbantukan di RSUD Prembun.

   Rincian jumlah pegawai dapat dilihat pada Tabel 1.2

Tabel 1.2 Daftar Pegawai RSUD Prembun berdasarkan Status Kepegawaian Tahun 2025

PEGAWAI RSUD PREMBUN KABUPATEN KEBUMEN TAHUN 2025		
NO	URAIAN	JUMLAH
(1)	(2)	(3)
1.	PNS/CPNS	134
2.	PPPK	58
3.	PNS TUGAS RANGKAP	3
4.	DOKTER MITRA	6
5.	TENAGA KONTRAK/NON ASN	244
JUMLAH		**445**

Sementara tenaga SDM berdasarkan rumpun jabatan terdiri dari pejabat struktural, jabatan fungsional: dokter spesialis, dokter gigi spesialis, dokter umum, dokter gigi, perawat, bidan, tenaga kesehatan lainnya, dan tenaga non kesehatan, secara lebih rinci dapat dilihat pada tabel sebagai berikut:

Tabel 1.3 Daftar Pegawai RSUD Prembun berdasarkan Rumpun Jabatan Tahun 2025

PEGAWAI RSUD PREMBUN KABUPATEN KEBUMEN TAHUN 2025		
NO	URAIAN	JUMLAH
(1)	(2)	(3)
1	Pejabat Struktural	14
2	Dokter Umum	11
	Dokter Spesialis	26
	Dokter Gigi Spesialis	3
	Dokter Gigi	2
3	Perawat	141
4	Bidan	41
5	Tenaga Kesehatan Lainnya	81
6	Non Nakes	126
JUMLAH		**445**

Sumber: Subbagian Kepegawaian, Desember 2025

1.2.3. Sumber Daya Sarana dan Prasarana

1) Data Umum RSUD Prembun

Luas lahan RSUD Prembun adalah sebesar 38.105 m^2. Total luas bangunan eksisting saat ini adalah sebesar 14.191 m^2 dengan luas lantai 1 sebesar 12.276 m^2 dan luas lantai 2 sebesar 1.915 m^2 termasuk di dalamnya koridor sirkulasi yang beratap dengan sisa lahan untuk pengembangan bangunan sebesar 6.776,5 m^2.

Bangunan RSUD Prembun terdiri dari:

a) Gedung Lantai I: Poliklinik Rawat Jalan, Instalasi Rekam Medik dan Rujukan, Pendaftaran, Instalasi Farmasi, Instalasi Radiologi, Ruang Perawatan, IBS, IGD, Unit Pemulasaran Jenazah, Instalasi Pengolahan Limbah (IPAL), Mushola, Ruang Laundry, Intalansi Rawat Intensif, Instalasi Gizi, Gudang dan Bengkel;

b) Gedung Lantai II: Ruang Manajemen, Instalasi Laboratorium Poliklinik Rawat Jalan, Mushola, dan Ruang Arsip, serta beberapa ruang pertemuan; dan

c) Gedung Lantai I Baru (Gedung Jiwa) merupakan Gedung yang baru selesai dibangun pada tahun 2024 dengan menggunakan dana BLUD.

Sampai dengan tahun 2025 Rumah Sakit Umum Daerah Prembun mempunyai kapasitas tempat tidur dan kapasitas layanan sebagai berikut:

a) Rawat Inap

Tabel 1.4 Kapasitas Tempat Tidur RSUD Prembun Tahun 2025 berdasarkan Ruang dan Kelas Perawatan

No	Nama Ruangan	Non Kelas	VIP	Kelas I	Kelas II	Kelas III	Isolasi	∑	%
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
1.	ICU	4						4	3,50
2.	ICCU	2						2	1,75
3.	PICU	2						2	1,75
4.	NICU	2						2	1,75
5.	Isolasi						2	2	1,75
6.	Peristi	7					2	9	7,89
7.	Tulip			2	2	4		8	7,02
8.	Sakura		5	8			1 (VIP) 1 (Kelas I)	15	13,16
9.	Anggrek			3	3	15	1 (Kelas III)	22	19,29
10.	Flamboyan				8	22	2 (Kelas II) 6 (Kelas III)	38	33,33
11.	Nusa Indah					10		10	8,77
	Total	19	5	13	13	51	15	114	100

Sumber: Surat Keputusan Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Prembun Nomor 445/3170/2024 tentang Penetapan Jumlah Tempat Tidur Rawat Inap dan Kelas Perawatan pada RSUD Prembun Kabupaten Kebumen

Dari tabel 1.4 dapat disimpulkan bahwa Jumlah tempat tidur pasien terbanyak berada di Ruang Flamboyan, yaitu sebesar 33,3% yang digunakan untuk ruang perawatan Kelas II dan Kelas III, serta untuk ruang perawatan isolasi. Ketersediaan TT Kelas III sebanyak 51 TT atau sebesar 44,7%.

b) Non Rawat Inap

Pelayanan non rawat inap adalah layanan rawat jalan, layanan gawat darurat, layanan bedah sentral, dan layanan kamar bersalin.

(1) Rawat Jalan

Tabel 1.5 Daftar Ruang Klinik RSUD Prembun Tahun 2025

No.	Nama Ruangan	Ruang Periksa	Ruang Tindakan	Jumlah
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
1.	Klinik Dalam	2	0	2
2.	Klinik Bedah	1	1	2
3.	Klinik Gigi	1	0	1
4.	Klinik Kandungan	1	0	1
5.	Klinik *Orthopaedi dan Traumatologi*	1	1	2
6.	Klinik Anak	1	0	1
7.	Klinik Mata	1	0	1
8.	Klinik Jiwa	1	0	1
9.	Klinik THT-KL	1	0	1
10.	Klinik Bedah Mulut/ Orthodonti	1	0	1
11.	Klinik Rehabilitasi Medik	1	1	2
12.	Klinik Jantung dan Pembuluh Darah	1	0	1
13.	Klinik KGA	1	0	1
14.	Klinik Paru	1	0	1
15.	Klinik Neurologi	1	0	1
16.	Klinik Kulit dan Kelamin	1	1	2
17.	Klinik Estetika-Griya Apsari	0	1	1
	Total	17	5	22

Pada pelayanan rawat jalan, tersedia 17 ruangan periksa dan 5 ruang tindakan.

(2) Instalasi Gawat darurat (IGD)

Jumlah tempat tidur yang digunakan di Instalasi Gawat Darurat RSUD Prembun sejumlah 10 TT, meliputi:

TT Resusitasi : 1 TT

TT Observasi : 2 TT

TT Medikal Dewasa : 3 TT

TT Anak : 1 TT

TT Isolasi : 1 TT

TT Ruang Tindakan : 1 TT

TT VK IGD : 1 TT

(3) Instalasi Bedah Sentral (IBS)

Jumlah tempat tidur yang digunakan untuk tindakan operasi dan pemulihan di ruang Instalasi Bedah Sentral RSUD Prembun sejumlah 8 TT, meliputi:

Meja Operasi : 4 TT

Mobile : 4 TT

(4) Kamar Bersalin

Jumlah tempat tidur yang digunakan untuk pertolongan persalinan di kamar bersalin RSUD Prembun sejumlah 7 TT.

2) Data Sarana dan Prasarana

Data sarana prasarana rumah sakit merupakan gambaran sekilas tentang besar kecilnya nilai aset suatu rumah sakit. Secara umum baik jumlah maupun nilai rupiah aset yang dimiliki RSUD Prembun mengalami penambahan tiap tahunnya. Total nilai aset RSUD Prembun pada tahun 2025 adalah sebesar 97,42% meningkat sekitar 1,35% dari total nilai aset pada tahun 2024 sebesar 96,07%. Terjadinya penambahan aset dikarenakan adanya hibah tak terikat dan perolehan (pembelian) tahun sebelumnya. Adapun data kelengkapan sarana dan prasarana ruangan di RSUD Prembun disajikan dalam Tabel 1.6.

Tabel 1.6. Data Kelengkapan Sarana dan Prasarana Ruangan di RSUD Prembun Tahun 2025

Ruangan-Pelayanan	Keterisian Data (Update) Alat di Instalasi/ Pelayanan	Rata-rata Kelengkapan Alat di Instalasi/ Pelayanan
(1)	(2)	(3)
Pelayanan Medik dan Keperawatan		
1. Pelayanan Rawat Jalan	100	58,6
2. Pelayanan Gawat Darurat	100	95,42
3. Pelayanan Rawat Intensif (IRI)	100	91,67
4. Pelayanan Bedah Sentral (IBS)	100	66,55
5. Pelayanan Rawat Inap	100	53,19
6. Pelayanan Kebidanan dan Penyakit Kandungan	100	72,41
7. Pelayanan Perawatan Intensif Bayi (NICU)	100	76,47
8. Pelayanan Perawatan Intensif Anak (PICU)	100	80
9. Pelayanan Perawatan Tingkat Tinggi (HCU)	0	0
Penunjang Medik RS		
1. Instalasi Pemulasaraan Jenazah (IPJ)	100	75
2. Instalasi Laboratorium	100	35,63
3. Instalasi Hemodialisa	100	66,67
4. Instalasi Radiodiagnostik	100	35,71
5. Instalasi Rehabilitasi Medik	100	44,35

Sumber: http://aspak.kemkes.go.id/aplikasi-RSUD Prembun per 24 Desember 2025

Tabel 1.6 menyajikan data kelengkapan alat di masing- masing ruang pelayanan. Secara umum di semua ruang pelayanan alat-alat kesehatannya belum terpenuhi, baik pelayanan rawat jalan, rawat inap, rawat gawat darurat, rawat intensif, maupun pelayanan penunjang rumah sakit lainnya. Pada tabel diatas dapat terlihat bahwa kelengkapan alat Kesehatan di masing-masing layanan masih kurang. Kelengkapan alat kesehatan paling rendah ada di instalasi laboratorium (35,63) dan yang tertinggi ada di instalasi gawat darurat (95,42) dan pada Tahun

2025 RSUD Prembun sama sekali belum menyediakan pelayanan perawatan tingkat tinggi *(HCU).*

1.2 FUNGSI STRATEGIS

RSUD Prembun memiliki tujuan strategis yang dituangkan dalam Rencana Strategis RSUD Prembun Tahun 2021-2026 yaitu:

1. Mewujudkan pelayanan kesehatan rujukan spesialistik yang berkualitas tinggi;
2. Mewujudkan pelayanan yang efektif dan efisien serta ramah lingkungan;
3. Menyediakan sumberdaya manusia rumah sakit yang berkualitas dan berdaya saing tinggi; dan
4. Mewujudkan pengelolaan keuangan yang akuntabel dan transpran.

Untuk mencapai tujuan strategis tersebut, RSUD Prembun harus menjalan tugas pokok dan fungsinya dengan sebaik-baiknya. Tugas pokok dan fungsi RSUD Prembun sebagaimana ditetapkan dalam Peraturan Bupati Nomor 134 Tahun 2021 Tentang Pembentukan, Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi, serta Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Rumah Sakit Umum Daerah RSUD Prembun merupakan Unit Pelaksana Teknis Daerah Kabupaten Kebumen yang mempunyai tugas menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna dan upaya rujukan. Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud, RSUD Prembun menyelenggarakan fungsi sebagai berikut:

1. Perumusan kebijakan teknis di bidang pelayanan kesehatan;
2. Pelayanan penunjang dalam penyelenggaraan pemerintahan daerah di bidang pelayanan kesehatan;
3. Penyusunan rencana dan program, monitoring, evaluasi dan pelaporan di bidang pelayanan kesehatan;
4. Pelayanan medis;
5. Pelayanan penunjang medis dan non medis;
6. Pelayanan keperawatan;
7. Pelayanan rujukan;
8. Pelaksanaan pendidikan dan pelatihan;
9. Pelaksanaan penelitian dan pengembangan serta pengabdian masyarakat;
10. Pengelolaan keuangan dan akuntansi;
11. Pengelolaan urusan kepegawaian, hukum, hubungan masyarakat, organisasi dan tatalaksana, serta rumah tangga, perlengkapan dan umum; dan

12. Pelaksanaan fungsi kedinasan lain yang diberikan oleh Kepala Dinas, sesuai dengan tugas dan fungsinya.

1.3 PERMASALAHAN UTAMA YANG DIHADAPI

Dalam menjalankan tugas pokok dan fungsinya, RSUD Prembun dihadapkan pada berbagai permasalahan. Berdasarkan rencana strategis RSUP Prembun Tahun 2021-2026, permasalahan utama di RSUD Prembun disajikan dalam tabel sebagai berikut:

Tabel 1.7 Identifikasi Masalah RSUD Prembun

No	Masalah Pokok	Masalah	Akar Masalah
(1)	(2)	(3)	(4)
1	Perspektif Pelayanan	Sarana dan prasarana yang belum memadai.	Anggaran yang belum mencukupi.
		Belum semua indikator kinerja rumah sakit mencapai standar	Kurangnya komitmen SDM, kompetensi, penerapan budaya kerja terhadap pelayanan.
2	Perspektif pelanggan	Masih adanya keluhan pelanggan terkait sarana prasarana dan sistem pelayanan	1. Komitmen dan etos kerja karyawan dalam memberikan pelayanan tepat waktu dan bermutu. 2. Sarana dan prasarana RS yang belum lengkap. 3. Alur pelayanan masih perlu diperbaiki.
3	Perspektif Pertumbuhan	Pengelolaan SDM yang belum optimal terutama pengelolaan diklat.	1. Belum adanya sistem/managemen Pendidikan dan pelatihan pegawai yang memadai, mulai dari analisis kebutuhan diklat, perencanaan diklat, pelaksanaan diklat, pelaksanaan monitoring dan evaluasi pasca pelaksanaan diklat. 2. Keterbatasan Sumber Dana
		Sistem informasi dan teknologi belum optimal	SIM RS masih dalam tahap pengembangan.
4	Perspektif Keuangan	Belum optimalnya system pengendalian biaya (*cost containment*)	1. Masih kurangnya komitmen karyawan untuk menggunakan sumber daya secara efisien. 2. Belum tersedia sistem kendali mutu dan kendali biaya.
		Tarif Pelayanan Rumah Sakit di bawah *unit cost*.	Mengajukan proses perubahan Perda/ Perbup tarif pelayanan berdasarkan unit cost.

1.4 ISU STRATEGIS

Berdasarkan permasalahan yang ada dan analisis terhadap faktor penghambat dan faktor pendorong rumah sakit dalam menjalankan tugas pokoknya, langkah selanjutnya adalah penetapan isu-isu strategis. Isu strategis yang diperoleh dari hasil analisa terhadap lingkungan internal dan lingkungan eksternal rumah sakit. Isu strategis didapatkan setelah dilakukan analisis lingkungan internal dan eksternal yang mempengaruhi kinerja RSUD Prembun saat ini dan masa mendatang. Analisis lingkungan internal terdiri dari kekuatan dan kelemahan, sedangkan analisis lingkungan eksternal meliputi peluang dan ancaman. Setelah melakukan analisis terhadap aspek kekuatan, kelemahan, peluang dan ancaman maka isu strategis yang diambil sebagaimana tertuang dalam dokumen Renstra RSUD Prembun tahun 2021-2025 adalah sebagai berikut :

1. Memiliki tenaga spesialistik 4 dasar (Penyakit Dalam, Obsgyn, Anak dan Bedah) serta spesialis lainnya dengan peralatan memadai sebagai Rumah Sakit tipe C dan dapat menjalankan peran sebagai pusat rujukan Rumah Sakit Kelas C pilihan utama masyarakat Kebumen dan sekitarnya, terutama Kebumen bagian timur;
2. Adanya dukungan yang kuat dari Pemerintah Daerah Kabupaten Kebumen dan Kementrian Kesehatan RI (dana, sarana dan prasarana) salah satunya adalah penyediaan dokter spesialis yakni melalui program WKDS (Wajib Kerja Dokter Spesialis) di RSUD Prembun mulai tahun 2017;
3. RSUD Prembun memiliki lahan cukup luas yang masih memungkinkan untuk pengembangan baik peralatan maupun layanan dan lokasi yang sangat strategis terletak di jalur jalan nasional;
4. Kompetensi SDM potensial untuk dikembangkan memenuhi kebutuhan dan mendukung peningkatan layanan;
5. Harapan dan kebutuhan masyarakat cukup tinggi terhadap layanan spesialistik, tuntutan masyarakat akan layanan yang lebih baik dan berkualitas di semua kelas layanan;
6. Terus meningkatnya kinerja keuangan Rumah Sakit (rata-rata peningkatan pendapatan operasional dan kunjungan pasien);
7. SDM yang masih baru dan muda sehingga mempunyai daya juang dan semangat kerja yang lebih segar dan kompetitif.;

8. Adanya regulasi terkait PPK-BLUD yang akan mendorong Rumah Sakit meningkatkan kinerja pelayanan, kinerja keuangan dan kinerja manfaat;
9. Peningkatan potensi kasus trauma karena kecelakaan lalu lintas maupun bencana alam;
10. peningkatan pertumbuhan ekonomi dan tingkat pendidikan masyarakat Kabupaten Kebumen yang berdampak pada peningkatan daya beli masyarakat;
11. Banyaknya asuransi pembiayaan kesehatan yang berkembang;
12. Beberapa pelayanan di Rumah Sakit belum memenuhi Standar Pelayanan Minimal (SPM), baik dari sisi waktu operasional, SDM, maupun peralatan semakin mendukung persepsi masyarakat bahwa layanan Rumah Sakit Pemerintah cenderung kurang berkualitas;
13. Utilisasi fasilitas peralatan khususnya di Kamar Operasi yang belum optimal karena keterbatasan jumlah pengguna/operator;
14. Sosial marketing yang masih lemah;
15. Keterbatasan SDM keuangan sehingga sistem pengelolaan keuangan belum memadai;
16. Tarif pelayanan belum dihitung berdasarkan unit *cost* yang terbaru;
17. Sistem informasi yang belum terintegrasi dalam satu Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit;
18. Adanya peningkatan jumlah rumah sakit baru di wilayah Kabupaten Kebumen dan sekitarnya yang lebih punya kemudahan untuk menarik pasien dan SDM;
19. Kecenderungan/preferensi pasien yang memiliki kemampuan finansial untuk ke Rumah Sakit di luar wilayah karena kemudahan akses;
20. Aspek hukum yang semakin menuntut kompetensi petugas rumah sakit dan manajemen Rumah Sakit yang baik.

1.5 LHE TAHUN 2025 DAN TINDAK LANJUT ATAS LHE TAHUN 2025

1.5.1. LHE Tahun 2025

Berdasarkan Surat dari Inspektorat Daerah Kabupaten Kebumen Nomor: 700/IP.RB/2025 tertanggal 15 Juli 2024 perihal : Hasil Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (AKIP) Tahun 2025 pada RSUD Prembun disebutkan bahwa hasil evaluasi atas akuntabilitas kinerja RSUD Prembun Kabupaten Kebumen memperoleh nilai **74,70** termasuk dalam kategori penilaian "BB" (Sangat Baik). Adapun rincian hasil evaluasi tersebut adalah sebagai berikut:

Tabel 1.8 Hasil Evaluasi atas Akuntabilitas Kinerja RSUD Prembun Tahun 2025

No.	Komponen	Bobot	Nilai
(1)	(2)	(3)	(4)
1.	Perencanaan Kinerja	30%	21,60
2.	Pengukuran Kinerja	30%	23,40
3.	Pelaporan kinerja	15%	10,95
4.	Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Internal	25%	18,75
Total Nilai			**74,70**

Penjelasan lebih lanjut atas hasil evaluasi akuntabilitas kinerja RSUD Prembun Tahun 2025 adalah sebagai berikut:

1. Perencanaan Kinerja

   Dari segi perencanaan kinerja, terdapat beberapa catatan sebagai berikut:

   a. Dokumen perencanaan telah dipublikasikan di e-sakip/semarak dan esr-menpan, namun masih ada yang tidak tepat waktu upload di e-sakip/semarak: Perjanjian Kinerja tahun 2024 diupload tanggal 9 Januari 2025: Pengukuran Triwulan 2 diupoad tanggal 21 November 2024;

   b. Target yang ditetapkan pada Renstra cukup menantang (dapat mempresentasikan harapan masyarakat), namun target Indikator Kinerja IKM berupa level 'A' kurang spesifik

menggambarkan pengukuran kinerjanya dari tahun ke tahun; dan

c. Pohon kinerja telah dibuat namun belum menunjukan hubungan kerja dan aktifitas antar bidang dengan tugas dan fungsi lain yang berkaitan (*crosscutting)*.

2. Pengukuran Kinerja

   Dari segi pengukuran kinerja terdapat catatan sebagai berikut:

   Telah terdapat Standar Operasional Prosedur (SOP) namun belum spesifik menggambarkan alur flow chart terkait mekanisme pengumpulan data kinerja untuk komponen perhitungan IKU.

3. Pelaporan Kinerja

   Dari segi pelaporan kinerja RSUD Prembun telah Menyusun Laporan Kinerja (LKJIP) secara berkala sesuai dengan Peraturan Bupati Kebumen Nomor 60 Tahun 2017, namun LKJIP belum diupload di website resmi RSUD Prembun Kabupaten Kebumen.

4. Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Internal

   Hasil Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Internal belum sepenuhnya dimanfaatkan untuk perbaikan dan peningkatan akuntabilitas kinerja, hal ini dapat dilihat dari belum seluruhnya target yang ditetapkan tercapai. Capaian indikator kinerja utama sebanyak 9 (sembilan) indikator atau 75% telah mencapai target yang ditetapkan dari total 12 indikator IKU yang sudah dapat dilakukan penilaian. Terdapat 2 (tiga) indikator yang belum mencapai target adalah indikator BOR (*Bed Occupancy Rate*), indeks kualitas SDM RS dan skor penerapan rumah sakit ramah lingkungan.

1.5.2. Tindak Lanjut atas LHE Tahun 2025

Berdasarkan Laporan Hasil Evaluasi tahun 2025 dengan memperhatikan temuan dan rekomendasi yang ada, serta dengan memperhatikan kondisi dan kemampuan sumber daya yang ada, maka ditentukan Tindak lanjut atas LHE tahun 2025 sebagaimana terlampir dalam tabel 1.9

Tabel 1.9. Temuan, Rekomendasi dan Tindaklanjut atas LHE Tahun 2025

No	Temuan	Rekomendasi	Tindak Lanjut
(1)	(2)	(3)	(4)
1	**Perencanaan**		
1.1	Dokumen Perencanaan telah dipublikasikan di e-sakip/semarak dan esr-menpan, namun masih ada yang tidak tepat waktu upload di e-sakip/semarak: Perjanjian Kinerja tahun 2024 di upload tanggal 9 Januari 2025: Pengukuran Triwulan 2 di upload tanggal 21 November 2024.	Mempublikasikan dokumen perencanaan dalam E-Semarak, Esr Menpan secara tepat waktu	Melakukan publikasi dokumen perencanaan dalam E-Semarak, Esr Menpan secara tepat waktu
1.2	Target yang ditetapkan pada renstra cukup menantang (dapat merepresentasikan harapan masyarakat), namun target indikator kinerja IKM berupa level A kurang spesifik menggambarkan pengukuran kinerjanya dari tahun ke tahun.	Menetapkan indikator target kinerja dalam bentuk angka (nilai IKM), agar lebih spesifik menggambarkan kinerja dari tahun ke tahun	Menetapkan indikator target kinerja dalam bentuk angka (nilai IKM), agar lebih spesifik menggambarkan kinerja dari tahun ke tahun tertuang dalam Surat Keputusan Direktur untuk tahun 2025-2030
1.3	Pohon kinerja telah dibuat namun belum menunjukan hubungan kerja dan aktivitas antar bidang dengan tugas dan fungsi lain yang berkaitan *(crosscutting)*	Memperbarui pohon kinerja dengan memberikan hubungan aktivitas antar bidang/dengan tugas dan fungsi lain yang berkaitan (*crosscutting*)	Memperbarui pohon kinerja dengan memberikan hubungan aktivitas antar bidang/dengan tugas dan fungsi lain yang berkaitan *(crosscutting)* untuk renstra tahun 2025-2029
2	**Pengukuran Kinerja**		
2.1	Dari segi pengukuran kinerja terdapat catatan sebagai berikut: Telah terdapat SOP namun belum spesifik menggambarkan alur *flow chart* terkait mekanisme pengumpulan data kinerja untuk	Memperbaiki SOP anggaran lebih spesifik menggambarkan alur *flow chart* terkait mekanisme pengumpulan data	Melakukan reviu SOP pengukuran kinerja utama agara lebih spesifik menggambarkan alur *flow chart*

No	Temuan	Rekomendasi	Tindak Lanjut
(1)	(2)	(3)	(4)
	komponen perhitungan IKU	kinerja untk komponen perhitungan IKU	terkait mekanisme pengumpulan data kinerja untuk komponen perhitungan IKU
3	**Pelaporan Kinerja**		
3.1	Laporan Kinerja RSUD Prembun Kabupaten (LKJIP) secara berkala sesuai dengan peraturan Bupati Kebumen Nomor 60 Tahun 2017, namun LKJIP belum diupload di website resmi RSUD Prembun Kabupaten Kebumen	Mengupload LKJIP di website resmi RSUD Prembun Kebumen	Melakukan upload LKJIP di website resmi RSUD Prembun Kebumen
4	**Akuntabilitas Kinerja Internal**		
4.1	Hasil evaluasi akuntabilitas kinerja internal belum sepenuhnya dimanfaatkan untuk perbaikan dan peningkatan akuntabilitas kinerja, hal ini dapat dilihat dari belum seluruhnya target yang ditetapkan tercapai. Capaian indikator kinerja utama sebanyak 9 (sembilan) indikator atau 75% telah mencapai target yang ditetapkan dari total 12 indikator IKU yang sudah dapat dilakukan penilaian. Terdapat 3 indikator yang belum mencapai target adalah indikator *Bed Occupancy Rate* (BOR)	Memanfaatkan hasil Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Internal untuk perbaikan dan peningkatan akuntabilitas kinerja, agar target yang ditetapkan tercapai	Melakukan evaluasi kinerja pada kegiatan Rakor Pop/K dan Rapat evaluasi Peningkatan Mutu dan Keselamatan Pasien

* Kesimpulan : Seluruh temuan Evaluasi SAKIP tahun 2025 telah selesai ditindaklanjuti

1.6 LANDASAN HUKUM

1. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 47 Tahun 2021 Tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahsakitan;
2. Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP).
3. Peraturan.Menteri Keuangan Republik Indonesia Nomor 214 / PMK.02/20 17 Tentang Pengukuran Dan Evaluasi Kinerja Anggaran Atas Pelaksanaan Rencana Kerja Dan Anggaran Kementerian Negara/ Lembaga;
4. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 53 Tahun 2014 Tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja Dan Tata Cara Reviu Atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah Dengan Rahmat Tuhan Yang Maha Esa;
5. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 88 Tahun 2021 tentang Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah
6. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, Serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah;
7. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah;
8. Surat Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 741/Menkes/Per/VII/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan di Kabupaten/Kota;
9. Peraturan Direktur Jenderal Perbendaharaan Nomor Per-36/PB/2016 tentang Pedoman Penilaian Kinerja Badan Layanan Umum Bidang Layanan Kesehatan;
10. Peraturan Daerah Kabupaten Kebumen Nomor 7 Tahun 2021 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Kebumen Tahun 2021-2026;

11. Peraturan Bupati Nomor 134 Tahun 2021 tentang Pembentukan Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi, serta Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Rumah Sakit Umum
12. Peraturan Bupati Kebumen Nomor 60 Tahun 2017 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Kebumen.
13. Keputusan Bupati Kebumen Nomor 449/255 Tahun 2018 tentang Unit Pelaksana Tehnis Dinas Unit Rumah Sakit Umum Daerah Prembun sebagai Sub Organisasi Perangkat Daerah yang Menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah;
14. Renstra RSUD Prembun Tahun 2021-2026
15. Rencana Kerja RSUD Prembun Tahun 2025

1.7 SISTEMATIKA PENULISAN

Laporan Kinerja Instansi Pemerintah RSUD Prembun Kabupaten Kebumen Tahun 2025 ini disusun dengan sistematis sebagai suatu dokumen yang terdiri dari 5 (lima) bab dengan sistematika sebagai berikut:

BAB I PENDAHULUAN

Bab ini membahas gambaran umum RSUD Prembun, fungsi strategis, isu strategis RSUD Prembun dan permasalahan utama yang dihadapi.

BAB II PERENCANAAN KINERJA

Bab ini berisi tentang Perencanaan Strategis dan Perjanjian Kinerja RSUD Prembun Tahun 2025 .

BAB III AKUNTABILITAS KINERJA

Bab ini berisi tentang Capaian Kinerja RSUD Prembun dengan ulasan singkat mengenai Capaian Kinerja Utama RSUD Prembun dan Capaian Indikator *Non Casecading*. Selain itu pada Bab III ini juga menjelaskan tentang realisasi anggaran : pendapatan, belanja serta analisis efisiensi belanja, serta menjelaskan tentang analisisi pencapaian indikator kinerja utama tahun 2025 berupa analisis pencapaian indikator program/kegiatan.

BAB IV PENUTUP

Bab ini berisi tentang kesimpulan umum capaian kinerja RSUD Prembun, kendala/ permasalahan yang dihadapi dan strategi peningkatan kinerja.

BAB II
PERENCANAAN KINERJA

2.1 PERENCANAAN STRATEGIS

2.1.1 Rencana Strategis (Renstra) RSUD Prembun Tahun 2021-2026

Rencana strategis rumah sakit adalah dokumen perencanaan untuk periode 5 (lima) tahun yang akan datang, berisi upaya yang terencana untuk memberdayakan kapasitas dan potensi yang dimiliki rumah sakit dalam rangka meningkatkan cakupan mutu pelayanan. Upaya untuk meningkatkan cakupan mutu pelayanan tersebut dilakukan melalui serangkaian pelaksanaan program dan kegiatan yang mengarah kepada kepuasan pelanggan.

Renstra RSUD Prembun disusun dalam rangka pelaksanaan urusan pemerintahan wajib bidang kesehatan. Penyusunannya berpedoman dan memperhatikan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) Tahun 2020-2024, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Pemerintah Kabupaten Kebumen Tahun 2021-2026 dan perubahannya serta memperhatikan Renstra Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk, dan Keluarga Berencana Kabupaten Kebumen Tahun 2021-2026.

Strategi diperlukan untuk memperjelas arah dan tujuan pengembangan dan peningkatan pelayanan di RSUD Prembun. Dalam mengemban tugas dan fungsinya, RSUD Prembun harus memiliki acuan langkah agar pelaksanaan tugas tetap berada pada koridor yang ditetapkan dan hasilnya efektif/efisien serta dapat dirasakan secara nyata baik oleh aparatur maupun masyarakat. Oleh karena itu, penentuan strategi yang tepat menjadi sangat penting. Strategi merupakan suatu respon terhadap visi, misi dan tujuan yang akan menjadi rujukan dari seluruh kebijakan dan program kegiatan yang dikeluarkan dalam penyelenggaraan RSUD Prembun. Selain itu, strategi yang disusun harus sesuai pula dengan kebijakan dan tujuan pembangunan Kabupaten Kebumen secara keseluruhan.

Strategi dan arah kebijakan dibentuk untuk mencapai tujuan dan sasaran. Strategi dirumuskan dengan menentukan langkah pilihan yang tepat. Strategi adalah langkah berisikan program-program sebagai prioritas pembangunan untuk mencapai sasaran. RSUD Prembun menerapkan strategi peningkatan/diversifikasi mutu di setiap unit pelayanan RS dan pengembangan/inovasi layanan. Penetapan rencana program dan kegiatan, indikator kinerja, kelompok sasaran dan pendanaan indikatif bertujuan untuk memberikan gambaran mengenai ukuran keberhasilan dalam pencapaian visi dan misi RSUD Prembun. Hal ini ditunjukkan dalam proses pencapaian indikator *output* dan o*utcome* setiap tahunnya, sehingga kondisi kinerja yang diinginkan pada akhir tahun renstra dapat tercapai.

Arah kebijakan adalah rumusan kerangka pikir atau kerangka kerja untuk menyelesaikan permasalahan pembangunan dan mengantisipasi isu strategis di bidang kesehatan yang dilaksanakan secara bertahap sebagai penjabaran strategi. Strategi adalah langkah berisikan program-program sebagai prioritas pembangunan di bidang kesehatan untuk mencapai sasaran yang telah ditetapkan.

Sesuai dengan isu strategis yang diambil, baik isu strategis internal maupun eksternal, serta strategi tumbuh dan berkembang maka disusun arah kebijakan di setiap tahunnya selama lima tahun ke depan. Strategi dan arah kebijakan RSUD Prembun yang akan diterapkan pada tahun 2021-2026 dapat dilihat pada Tabel 2.1.

Tabel 2.1 Tujuan, Sasaran, Strategi dan Arah Kebijakan RSUD Prembun Tahun 2021-2026

Berdasarkan Renstra RSUD Prembun Tahun 2021-2026

TUJUAN		SASARAN	STRATEGI	ARAH KEBIJAKAN
Misi 1. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan rujukan spesialistik yang bermutu.				
Mewujudkan pelayanan kesehatan rujukan spesialistik yang bermutu		Terwujudnya fasilitas pelayanan kesehatan rujukan spesialistik yang terstandar	Meningkatkan layanan dan fasilitas pelayanan kesehatan rujukan spesialistik yang bermutu	Penyediaan layanan dan fasilitas pelayanan kesehatan rujukan spesialistik yang bermutu
		Terwujudnya organisasi rumah sakit yang andal dan unggul.	Meningkatkan penjaminan mutu rumah sakit.	Pelaksanaan akreditasi rumah sakit.
Misi 2. Menyelenggarakan pelayanan yang efektif dan efisien serta ramah lingkungan.				
Mewujudkan pelayanan yang efektif dan efisien serta ramah lingkungan.		Terwujudnya pelayanan kesehatan rujukan spesialistik yang terjangkau	Meningkatkan kemudahan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan rujukan	Penerapan kendali mutu dan kendali biaya
		Terwujudnya Teknologi Informasi Kesehatan (TIK) yang terintegrasi.	Meningkatkan pelayanan berbasis teknologi informasi.	Pengembangan kemampuan komunikasi data (interoperabilitas) SIMRS.
		Terwujudnya rintisan rumah sakit ramah lingkungan	Mengembangkan Rintisan Rumah Sakit Ramah Lingkungan (*Green Hospital*).	1. Penerapan kebijakan RS ramah lingkungan dalam pelaksanaan operasional RS. 2. Penyediaan gedung, sarana dan prasarana berwawasan ramah lingkungan.

TUJUAN		SASARAN	STRATEGI	ARAH KEBIJAKAN
Misi 3. Menyediakan sumber daya manusia (SDM) rumah sakit yang berkualitas dan berdaya saing tinggi.				
Mewujudkan sumber daya manusia (SDM) rumah sakit yang kompeten dan berkinerja tinggi.		Terwujudnya SDM RS yang kompeten. Terwujudnya SDM RS yang berkinerja tinggi.	Meningkatkan kualitas pengelolaan SDM RS.	Peningkatan kualitas SDM Kesehatan.
Misi 4. Melaksanakan pengelolaan keuangan dan aset rumah sakit yang akuntabel dan transparan.				
Mewujudkan pengelolaan keuangan dan aset rumah sakit yang akuntabel dan transparan.		Terwujudnya pengelolaan keuangan dan aset yang akuntabel dan transparan.	Meningkatkan sistem pengelolaan keuangan dan aset yang akuntabel dan transparan.	1. Penguatan manajemen keuangan BLUD-RS. 2. Penguatan manajemen aset RS.

Visi dan Misi RSUD Prembun

Visi RSUD Prembun Kabupaten Kebumen mengacu pada visi Bupati Kebumen 2021-2026 yaitu “Mewujudkan Kabupaten Kebumen Semakin Sejahtera, Mandiri, Berakhlak, Bersama Rakyat”. Makna dalam Visi tersebut dijabarkan sebagai berikut:

1. Sejahtera

   Yang dimaksud terwujudnya suatu keadaan dimana masyarakat terpenuhi kebutuhan dasarnya,baik kebutuhan lahir maupun batin, secara merata.

2. Mandiri

   Mengandung makna bahwa masyarakat Kabupaten Kebumen memiliki kemampuan mendayagunakan potensi lokal dan sumber daya yang ada, memiliki ketahanan terhadap dinamika yang berlangsung serta kemampuan untuk mengidentifikasi kebutuhan dan masalah yang ada di sekitarnya sehingga mampu mencari solusi dan mengoptimalkan sumber daya potensi yang dimiliki.

3. Berakhlak

   Menekankan pada perilaku kehidupan masyarakat dan pemerintah yang mencerminkan penerapan nilai-nilai religius dalam setiap tindakan, sikap dan perilaku sehari-hari.

4. Bersama Rakyat

   Bersama rakyat diterjemahkan sebagai peran aktif masyarakat dalam pembangunan, sehingga masyarakat tidak hanya sekedar obyek namun juga sebagai subyek pembangunan.

Untuk mewujudkan Visi tersebut maka dilaksanakan dengan 5 (lima) Misi, yaitu:

1. Peningkatan tata kelola pemerintahan yang baik melalui pelayanan birokrasi yang responsif serta penerapan *e-gov* dan *open-gov* terintregasi.
2. Peningkatan aksesibilitas dan kualitas pelayanan pendidikan, kesehatan, dan kebutuhan dasar lainnya.

3. Mewujudkan daya saing ekonomi daerah melalui pengembangan potensi sumber daya alam, pariwisata dan kearifan lokal yang berbasiskan agrobisnis dan ekonomi kerakyatan.
4. Peningkatan kualitas dan kuantitas infrastruktur yang berkelanjutan dan berwawasan lingkungan.
5. Mewujudkan masyarakat yang rukun, berbudaya, dan bermartabat.

Misi yang terkait dengan tugas pokok dan fungsi RSUD Prembun adalah Misi Kedua dan Misi Keempat. RSUD Prembun harus dapat berperan aktif membuka akses pelayanan kesehatan dengan memperluas kapasitas dan jenis pelayanan. Pengelolaan manajemen yang baik, transparan dan bersih harus diwujudkan dengan implementasi PPK BLUD sehat dan sempurna yang telah dilaksanakan sejak tahun 2019.

Visi RSUD Prembun Kabupaten Kebumen adalah : " Menjadi Rumah Sakit Rujukan Spesialistik yang Profesional, Terjangkau, dan Ramah Lingkungan di Wilayah Kabupaten Kebumen"

Visi ini dimaksudkan bahwa:

1. RSUD Prembun menjadi pusat rujukan bagi fasilitas kesehatan dasar di sekitarnya yang melayani empat bidang spesialistik utama dan beberapa spesialistik penunjang.
2. Terjangkau mengandung arti bahwa pelayanan RSUD Prembun secara *cost* terjangkau oleh semua kalangan masyarakat termasuk masyarakat ekonomi lemah.
3. Ramah Lingkungan mengandung arti dalam memberikan pelayanan pada masyarakat, RSUD Prembun selalu menerapkan prinsip-prinsip ramah lingkungan sehingga dampak negatif terhadap lingkungan dapat diminimalkan. Selain itu, seluruh pengunjung dan pegawai rumah sakit dijamin atas hak keamanan dan kenyamanan selama berada di lingkungan rumah sakit.

MISI

Misi RSUD Prembun Kabupaten Kebumen yaitu :

1. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan rujukan spesialistik yang bermutu;
2. Menyelenggarakan pelayanan yang efektif dan efisien serta ramah lingkungan;
3. Menyediakan sumber daya manusia (SDM) rumah sakit yang yang berkualitas dan berdaya saing tinggi;
4. Melaksanakan pengelolaan keuangan dan aset rumah sakit yang akuntabel dan transparan.

TUJUAN

Tujuan yang ingin dicapai RSUD Prembun Kabupaten Kebumen yaitu:

1. Mewujudkan pelayanan kesehatan rujukan spesialistik yang bermutu.
2. Mewujudkan pelayanan efektif dan efisien serta ramah lingkungan.
3. Mewujudkan sumber daya manusia (SDM) rumah sakit yang berkualitas dan berdaya saing tinggi.
4. Mewujudkan pengelolaan keuangan dan aset rumah sakit yang akuntabel dan transparan.

MOTTO

Untuk menunjang tercapainya visi dan misi RSUD Prembun Kabupaten Kebumen, telah ditetapkan motto RSUD Prembun Kabupaten Kebumen yaitu:

1. Sigap yaitu dalam melaksanakan aktifitasnya, setiap karyawan RSUD Prembun mempunyai sifat tangkas, cepat dan kuat serta penuh rasa semangat.
2. Empati yaitu setiap karyawan RSUD Prembun mempunyai mental yang arif sehingga mampu memahami pikiran dan perasaan pelanggan.

3. Handal yaitu setiap karyawan RSUD Prembun dalam melaksanakan aktifitasnya mempunyai kualifikasi di bidangnya masing-masing sehingga mampu dan dapat dipercaya.
4. Akuntabel yaitu dalam memberikan pelayanan kesehatan sesuai pedoman dan standar pelayanan yang ditetapkan, sehingga dapat diukur dan dipertanggungjawabkan.
5. Transparan yaitu dalam memberikan pelayanan setiap karyawan RSUD Prembun bersifat terbuka.
6. Inovatif yaitu setiap karyawan RSUD Prembun memiliki minat dan kemampuan untuk bekerja mandiri dengan ide-ide kreatif serta memberi terobosan bagi peningkatan pelayanan kesehatan.

TATA NILAI

Sedangkan untuk mencapai visi, misi, dan motto yang telah ditetapkan maka diterapkan tata nilai BLUD RSUD Prembun :

1. Keikhlasan

   Setiap karyawan RSUD Prembun Kabupaten Kebumen melandasi setiap aktifitasnya dengan ikhlas sebagai bagian daripada ibadah kepada Tuhannya dan amal saleh kepada sesama manusia.
2. Keramahan

   Dalam melaksanakan aktifitasnya setiap karyawan selalu mengedepankan sikap ramah dalam melayani pelanggan.
3. Kerja keras

   Dalam melaksanakan aktifitasnya setiap karyawan selalu mempunyai semangat yang tinggi untuk bekerja keras, dengan tidak selalu mengedepan imbalan.
4. Kedisiplinan

   Setiap aktifitas yang dijalankan selalu dilandasi dengan kedisiplinan tinggi sebagai upaya mencapai kinerja optimal.
5. Kejujuran

   Setiap aktifitas yang dijalankan selalu dilandasi dengan kejujuran sebagai upaya mencapai kinerja optimal.

Dalam menjalankan tugas pokok dan fungsinya RSUD Prembun berpedoman pada Peraturan Bupati Nomor 134 Tahun 2021 tentang Pembentukan, Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi, serta Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Rumah Sakit Umum Daerah. Untuk mencapai tujuan, sasaran, strategi, dan arah kebijakan yang telah disusun dalam rangka mewujudkan Kabupaten Kebumen yang semakin sejahtera, mandiri, dan berakhlak. RSUD Prembun menetapkan program dan kegiatan, indikator kinerja, kelompok sasaran, dan pendanaan indikatif yang bertujuan untuk memberikan gambaran mengenai ukuran keberhasilan dalam pencapaian visi dan misi RSUD Prembun. Adapun Program dan Kegiatan RSUD Prembun pada Renja Tahun 2025 terdiri dari 1 (satu) program dan 1 (satu) kegiatan dengan rincian adalah sebagai tersebut adalah:

Tabel. 2.2 Program/Kegiatan dan Anggaran RSUD Prembun Tahun 2025

No	Program/ Kegiatan	Indikator Kinerja	Target	Anggaran (Rp)
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
1	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/ Kota	Persentase penunjang urusan pemerintahan daerah kabupaten/kota Kinerja BLUD	100%	72.775.706.157
1.1	Kegiatan Peningkatan Pelayanan BLUD	Jumlah kegiatan pelayanan BLUD RSUD Prembun	9 (keg)	72.775.706.157
1.1 .1	Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD	Jumlah BLUD yang Menyediakan Pelayanan dan Penunjang Pelayanan	1 (unit)	72.775.706.157
Total Pagu Tahun 2025				**72.775.706.157**

2.1.2. Indikator Kinerja Utama (IKU)

Dalam rangka mencapai visi dan misi RSUD Prembun, maka ditetapkanlah tujuan, sasaran strategis dan indikator kinerja utama rumah sakit. Tujuan adalah sesuatu yang akan dicapai dalam waktu 1-5 tahun. Sedangkan sasaran adalah hasil yang akan dicapai secara nyata oleh instansi pemerintah dalam rumusan yang lebih spesifik, terukur, dalam kurun waktu yang lebih pendek dari tujuan. Indikator Kinerja Utama adalah ukuran keberhasilan organisasi dalam mencapai tujuan dan merupakan ikhtisar hasil

berbagai program dan kegiatan sebagai penjabaran tugas dan fungsi RSUD Prembun. Berdasarkan visi, misi, tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan, RSUD Prembun menetapkan 13 (tiga belas) indikator kinerja utama (IKU) yang harus dicapai pada tahun 2021-2026, adapun 13 IKU tersebut adalah:

1. Indeks Kepuasan Masyarakat;
2. Persentase ketersediaan sarana dan prasarana sesuai dengan standar Kelas C;
3. Akreditasi Rumah Sakit;
4. Kinerja BLUD;
5. BOR;
6. Presentase kemampuan komunikasi data (*interoperabilitas*);
7. Skor Penerapan RS Ramah Lingkungan;
8. Indeks Kualitas SDM RS;
9. Persentase karyawan yang mendapat peningkatan kapasitas dan kapabilitas (diklat/*workshop*/bintek/dll);
10. Presentase karyawan dengan pencapaian sasaran kinerja pegawai minimal baik;
11. Opini laporan keuangan;
12. Indeks Kinerja Pelaksanaan Anggaran; dan
13. Presentase aset rumah sakit dalam kondisi baik.

2.1.3. Target Indikator Kinerja Sasaran Strategis

RSUD Prembun telah menetapkan tujuan jangka panjang yang akan dicapai dalam kurun waktu tahun 2021-2026. Untuk mengukur angka keberhasilan pencapaian tujuan tersebut telah ditetapkan indikator serta target pencapaian di setiap tahunnya.

Adapun tujuan, sasaran, dan indikator kinerja utama dan target pencapaian RSUD Prembun Tahun 2021-2026 dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 2.3 Tujuan, Sasaran, dan Target Indikator Kinerja Utama RSUD Prembun Berdasarkan Renstra Tahun 2021-2026

Misi/ Tujuan/ Sasaran		Indikator	Satuan	Kondisi Awal 2021	Target					Kondisi Akhir 2026
					2022	2023	2024	2025	2026	
Misi 1	Menyelenggarakan pelayanan kesehatan rujukan spesialistik yang bermutu.									
Tujuan 1.1	Mewujudkan pelayanan kesehatan rujukan spesialistik yang bermutu	Indeks Kepuasan Masyarakat	Nilai Konversi	A	A	A	A	A	A	A
Sasaran 1.1.1	Terwujudnya fasilitas pelayanan kesehatan rujukan spesialistik yang terstandar	Persentase ketersediaan sarana dan prasarana sesuai dengan standar Kelas C	%	67.5	70	72.5	75	77.5	80	80
Sasaran 1.1.2	Terwujudnya organisasi rumah sakit yang andal dan unggul	Akreditasi Rumah Sakit	Status	Utama	Paripurna	Paripurna	Paripurna	Paripurna	Paripurna	Paripurna
Misi 2	Menyelenggarakan pelayanan efektif dan efisien serta ramah lingkungan									
Tujuan 2.1	Mewujudkan pelayanan efektif dan efisien serta ramah lingkungan.	Kinerja BLUD	Nilai Konversi	A	A	A	A	A	A	A
Sasaran 2.1.1	Terwujudnya pelayanan kesehatan rujukan yang terjangkau	BOR	%	47.28	65%	67.5%	70%	72.5%	75%	75%
Sasaran 2.1.2	Terwujudnya pelayanan yang menerapkan Teknologi Informasi Kesehatan (TIK)	Presentase kemampuan komunikasi data (interoperabilitas)	%	60	80%	80%	80%	80%	80%	80%

Misi/ Tujuan/ Sasaran		Indikator	Satuan	Kondisi Awal 2021	Target					Kondisi Akhir 2026
					2022	2023	2024	2025	2026	
	terintegrasi									
Sasaran 2.1.3	Terwujudnya rintisan rumah sakit ramah lingkungan	Skor Penerapan RS Ramah Lingkungan	Skor nilai	-	0.5	0.75	0.75	0.75	1	1
Misi 3	Menyediakan sumber daya manusia (SDM) rumah sakit yang berkualitas dan berdaya saing tinggi									
Tujuan 3.1	Mewujudkan sumber daya manusia (SDM) rumah sakit yang berkualitas dan berdaya saing tinggi	Indeks Kualitas SDM RS	Indeks	83,24	84,20	85,28	85,78	86,28	86,78	86,78
Sasaran 3.1.1	Terwujudnya SDM RS yang kompeten	Persentase karyawan yang mendapat peningkatan kapasitas dan kapabilitas (diklat/workshop/ bintek/dll)	%	35	60	62.5	65	67.5	70	70
Sasaran 3.1.2	Terwujudnya SDM RS yang berkinerja tinggi	Presentase karyawan dengan pencapaian sasaran kinerja pegawai minimal baik	%	98	100	100	100	100	100	100

Misi/ Tujuan/ Sasaran		Indikator	Satuan	Kondisi Awal 2021	Target					Kondisi Akhir 2026
					2022	2023	2024	2025	2026	
Misi 4	Melaksanakan pengelolaan keuangan dan aset rumah sakit yang akuntabel dan transparan									
Tujuan 4.1	Mewujudkan pengelolaan keuangan dan aset rumah sakit yang akuntabel dan transparan.	Opini laporan keuangan	Status	WTP	WTP	WTP	WTP	WTP	WTP	WTP
Sasaran 4.1.1	Terwujudnya pengelolaan keuangan dan aset yang akuntabel dan transparan.	Indeks Kinerja Pelaksanaan Anggaran	Indeks	-	89,5	89,5	89,5	89,5	89,5	89,5
		Presentase aset rumah sakit dalam kondisi baik	%	-	95	95	95	95	95	95

2.2. PERJANJIAN KINERJA 2025

Penyelenggaraan SAKIP pada Kementerian Negara/Lembaga dilaksanakan oleh entitas Akuntabilitas Kinerja secara berjenjang dengan tingkatan Entitas Akuntabilitas Kinerja Satuan Kerja; Entitas Akuntabilitas Kinerja Unit Organisasi; dan Entitas Akuntabilitas Kinerja Kementerian Negara/Lembaga, dimana salah satu Penyelenggaraan SAKIP adalah perjanjian kinerja.

Perjanjian kinerja adalah lembar atau dokumen yang berisikan penugasan dari pimpinan instansi yang lebih tinggi kepada pimpinan yang lebih rendah untuk melaksanakan program atau kegiatan yang disertai indikator kinerja. Melalui perjanjian kinerja terwujudlah komitmen penerima amanah dan kesepakatan antara penerima amanah dan kesepakatan antara penerima dan pemberi amanah atas kinerja terukur tertentu berdasarkan tugas pokok, fungsi, dan wewenang serta sumber daya yang tersedia.

Perjanjian kinerja antara Direktur RSUD Prembun sebagai penerima amanah dengan Bupati Kebumen sebagai pemberi amanah, menyajikan indikator kinerja utama yang menggambarkan hasil-hasil utama dan kondisi seharusnya, tanpa mengesampingkan indikator lain yang relevan. Rumah Sakit akan melakukan pengukuran kinerja dengan menggunakan indikator kinerja yang tertuang di dalam Perjanjian Kinerja secara berkala. Berikut perjanjian kinerja tahun 2025 sebagaimana terlampir pada tabel 2.4.

Tabel 2.4. Perjanjian Kinerja Tahun 2025

No.	Tujuan dan Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target Kinerja	Triwulan			
					I	II	III	IV
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)
	Tujuan 1:							
1	Mewujudkan pelayanan kesehatan rujukan spesialistik yang bermutu	Indeks Kepuasan Masyarakat	Nilai	A				A
	Sasaran:							
1.1	Terwujudnya fasilitas pelayanan kesehatan rujukan spesialistik yang terstandar	Persentase ketersediaan sarana dan prasarana sesuai dengan standar Kelas C	%	77,5				77,5
1.2	Terwujudnya organisasi rumah sakit yang andal dan unggul	Akreditasi Rumah Sakit	Status	Paripurna				Paripurna
	Tujuan 2:							
	Mewujudkan pelayanan efektif dan efisien serta ramah lingkungan.	Kinerja BLUD	Nilai	A				A
	Sasaran:							
2.1	Terwujudnya pelayanan kesehatan rujukan yang terjangkau	Bed Occupancy Rate (BOR)	%	72,5				72,5
2.2	Terwujudnya pelayanan yang menerapkan Teknologi Informasi Kesehatan (TIK) terintegrasi	Presentase kemampuan komunikasi data (interoperabilitas)	%	80				80
2.3	Terwujudnya rintisan rumah sakit ramah lingkungan	Skor penerapan RS ramah lingkungan	Skor nilai	0,75				0,75
	Tujuan 3:							
3	Mewujudkan sumber daya manusia (SDM) rumah sakit yang berkualitas dan berdaya saing tinggi	Indeks Kualitas SDM Rumah Sakit	Indeks	86,28				86,28
	Sasaran:							
3.1	Terwujudnya SDM RS yang kompeten	Persentase karyawan yang mendapat peningkatan	%	67,5				67,5

No.	Tujuan dan Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target Kinerja	Triwulan			
					I	II	III	IV
		kapasitas dan kapabilitas (diklat/workshop/bintek/dll)						
3.2	Terwujudnya SDM RS yang berkinerja tinggi	Presentase karyawan dengan pencapaian sasaran kinerja pegawai minimal baik	%	100				100
	Tujuan 4:							
4	Mewujudkan pengelolaan keuangan dan aset rumah sakit yang akuntabel dan transparan.	Opini laporan keuangan	Status	WTP				WTP
	Sasaran:							
4.1	Terwujudnya pengelolaan keuangan dan aset yang akuntabel dan transparan.	Indeks Kinerja Pelaksanaan Anggaran	Indeks	89,5				89,5
		Presentase aset rumah sakit dalam kondisi baik	%	95				95

Tabel 2.5 Program/Kegiatan dan Anggaran RSUD Prembun Tahun 2025

Kode			Program	Anggaran (Rp)	
				Murni	Perubahan
1	02	01	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota	60.000.000.000	72.775.706.157
1	02	01.2.10	Peningkatan Pelayanan BLUD	60.000.000.000	72.775.706.157
1	02	01.2.10.0001	Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD	60.000.000.000	72.775.706.157
Total				60.000.000.000	72.775.706.157

PEMERINTAH KABUPATEN KEBUMEN
DINAS KESEHATAN PPKB KABUPATEN KEBUMEN
RINCIAN PERJANJIAN KINERJA BLUD
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH PREMBUN
TAHUN ANGGARAN 2025

No	PERSPEKTIF/ ASPEK/ SUB ASPEK/ PROGRAM/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN/ AKTIFITAS LAIN	INDIKATOR KINERJA	SATUAN	TARGET
1.	KINERJA PERSPEKTIF PERTUMBUHAN DAN PEMBELAJARAN			
1.1.	KINERJA ASPEK PELAYANAN			
1.1.1	Sub Aspek Pertumbuhan dan Pembelajaran		**Skor**	**20**
		1. Kecukupan Sumber Daya Manusia	skor	2
		2. Rata-rata jam pelatihan SDM BLUD	skor	3
		3. Pelatihan 20 Jam Per Pegawai	skor	2,5
		4. Petugas Layanan Gawat Darurat Bersertifikat (PGD)	skor	1
		5. Program *Reward and Punishment*	skor	1,5
		6. Kecukupan Sarana Medis	skor	2
		7. Pelayanan Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit	skor	2
		8. Pengembangan SIM RS	skor	1
		9. Pelayanan Administrasi Manajemen	skor	3,5
		10. Kenaikan Pendapatan RSD per Pegawai	skor	1,5
2.	KINERJA PERSPEKTIF PROSES LAYANAN INTERNAL			
2.1.	KINERJA ASPEK PELAYANAN			
2.1.1	Kinerja Sub Aspek Pertumbuhan Produktivitas		**Skor**	**12**
		1. Pertumbuhan Kunjungan Rawat Jalan	skor	3
		2. Pertumbuhan Rata-Rata Kunjungan Gawat Darurat	skor	2
		3. Pertumbuhan Kunjungan Rawat Inap	skor	2
		4. Pertumbuhan Pemeriksaan Radiologi	skor	1
		5. Pertumbuhan Pemeriksaan Laboratorium	skor	2
		6. Pertumbuhan Operasi	skor	1
		7. Pertumbuhan Rehab Medik	skor	1
2.1.2	Kinerja Sub Aspek Efektivitas		**Skor**	**18**

No	PERSPEKTIF/ ASPEK/ SUB ASPEK/ PROGRAM/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN/ AKTIFITAS LAIN	INDIKATOR KINERJA	SATUAN	TARGET
	Pelayanan			
		1. Kelengkapan Rekam Medik 24 Jam Selesai Pelayanan	Skor	2
		2. Pengembalian Rekam Medik	Skor	2
		3. Angka Pembatalan Operasi	Skor	2
		4. Angka Kegagalan Hasil Radiologi	Skor	2
		5. Penulisan Resep Sesuai Formularium/ Kepatuhan Penggunaan Formularium Nasional	Skor	2
		6. Angka Pengulangan Pemeriksaan Laboratorium	Skor	2
		7. *Bed Occupancy Rate* (BOR)	Skor	2
		8. Waktu Tunggu Hasil Laboratorium Kritis/ Pelaporan Hasil Kritis Laboratorium	Skor	1
		9. Waktu Tunggu Rawat Jalan	Skor	1
		10. Waktu Tanggap Darurat di IGD	Skor	1
		11. *Net Death Rate*	Skor	1
3.	KINERJA PERSPEKTIF PELANGGAN			
3.1.	KINERJA ASPEK MUTU DAN MANFAAT BAGI MASYARAKAT			
3.1.1	Sub Aspek Mutu Layanan		**Skor**	**16**
		1. *Emergency Response Time Rate*	Skor	1
		2. Waktu Tunggu di Rawat Jalan	Skor	1
		3. *Length of Stay*	Skor	1
		4. Kecepatan Pelayanan Resep Obat Jadi	Skor	1
		5. Waktu Tunggu Sebelum Operasi/ Penundaan Operasi Elektif	Skor	1
		6. Waktu Tunggu Hasil Laboratorium	Skor	1
		7. Waktu Tunggu Hasil Radiologi	Skor	1
		8. Rujukan Keluar Rawat Inap	Skor	1
		9. Retensi Pelanggan Rawat Jalan	Skor	1
		10. Pasien Pulang Paksa (Pulang Atas Permintaan Sendiri)	Skor	1

No	PERSPEKTIF/ ASPEK/ SUB ASPEK/ PROGRAM/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN/ AKTIFITAS LAIN	INDIKATOR KINERJA	SATUAN	TARGET
		11. Kepatuhan Kebersihan Tangan	Skor	1
		12. Kepatuhan Penggunaan Alat Pelindung Diri	Skor	1
		13. Kepatuhan identifikasi pasien	Skor	1
		14. Waktu tanggap operasi seksio caesaria emergensi	Skor	1
		15. Kepatuhan waktu visite dokter	Skor	1
		16. Kepatuhan terhadap alur klinis (*clinical pathway*)	Skor	1
3.1.2	Sub Aspek Mutu Klinik		**Skor**	**6**
		1. Angka Kematian di Gawat Darurat	Skor	1
		2. Angka Kematian/ Kebutaan > 48 Jam	Skor	1
		3. *Post Operative Death Rate*	Skor	1
		4. Angka Infeksi Nosokomial Dekubitus	Skor	0,5
		5. Angka Infeksi Nosokomial Phlebitis	Skor	0,5
		6. Angka Infeksi Nosokomial Saluran Kemih	Skor	0,5
		7. Angka Infeksi Nosokomial Luka Operasi	Skor	0,5
		8. Angka Kematian Ibu di Rumah Sakit	Skor	1
3.1.3	Sub Aspek Kepedulian pada Masyarakat dan Pelanggan		Skor	6
		1. Rasio Tempat Tidur Kelas III (RTT)	Skor	1
		2. Kecepatan Waktu Tanggap Komplain	Skor	1
		3. Kepuasan Pasien	Skor	1
		4. Pembinaan Kepada Puskesmas dan Sarana Kesehatan Lain	Skor	1
		5. Penyuluhan Kesehatan	Skor	1
		6. Kepatuhan Upaya Pencegahan Risiko Pasien Jatuh	Skor	1
3.1.4	Sub Aspek Kepedulian terhadap Lingkungan		**Skor**	**1**
		1. Pengelolaan Baku Mutu Limbah Cair	Skor	1

No	PERSPEKTIF/ ASPEK/ SUB ASPEK/ PROGRAM/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN/ AKTIFITAS LAIN	INDIKATOR KINERJA	SATUAN	TARGET
3.1.5	Sub Aspek Akreditasi		Skor	1
	SKOR KINERJA NON KEUANGAN			80
4.	KINERJA DARI PERSPEKTIF KEUANGAN			
4.1	KINERJA ASPEK KEUANGAN			
4.1.1	Kinerja Sub Aspek Perolehan hasil usaha atau hasil kerja dari layanan yang diberikan		**Skor**	**8**
		1. Periode Penagihan Piutang (*Collection Period*)	Skor	2
		2. Perputaran Aset Tetap (*Fixed Asset Turnover)*	Skor	2
		3. Perputaran Persediaan (*Inventory)*	Skor	2
		4. Imbalan Atas Aset Tetap (*Return on Fixed Asset*)	Skor	1
		5. Imbalan Ekuitas *(Return on Equity)*	Skor	1
4.1.2	Kinerja Sub Aspek Pemenuhan kewajiban jangka pendeknya		**skor**	**4**
		1. Rasio Kas (*Cash Ratio*)	skor	2
		2. Rasio Lancar *(Current Ratio)*	skor	2
4.1.3	Kinerja Sub Aspek Pemenuhan seluruh kewajibannya		**Skor**	**4**
		1. Rasio Kewajiban Terhadap Aset	skor	2
		2. Rasio Kewajiban Terhadap Ekuitas	Skor	2
4.1.4	Kinerja Sub Aspek Kemampuan Penerimaan dari jasa layanan untuk membiayai pengeluaran		**Skor**	**4**
		1. Rasio Pendapatan BLUD non APBD-LO terhadap Biaya Operasional / *Cost Recovery Rate*	Skor	2
		2. Porsi Pendapatan APBD- LO dibandingkan Pendapatan non APBD - LO	Skor	2
	SKOR KINERJA KEUANGAN		**Skor**	**20**
	TOTAL SKOR KINERJA NON KEUANGAN DAN KEUANGAN		**Skor**	**100**

BAB III
AKUNTABILITAS KINERJA

Akuntabilitas kinerja adalah bentuk kewajiban pertanggungjawaban seseorang (pimpinan, pejabat atau pelaksana) atau suatu organisasi kepada pihak yang memiliki hak atau kewenangan untuk meminta keterangan terkait kinerja atau tindakan dalam menjalankan misi dan tujuan organisasi dalam bentuk pelaporan yang telah ditetapkan secara periodik. Akuntabilitas kinerja berisi tentang keselarasan antara kinerja yang direncanakan, kinerja yang diperjanjikan, kinerja yang dilaksanakan, kinerja yang dilaporkan, dan kinerja yang dievaluasi selama kurun waktu tertentu dengan berpedoman pada dokumen perencanaan yang telah ditetapkan. Adapun tujuan dari penyusunan laporan kinerja adalah:

1. Memberikan informasi kinerja yang terukur kepada pemberi mandat atas kinerja yang telah dan seharusnya dicapai
2. Sebagai upaya perbaikan berkesinambungan bagi instansi pemerintah untuk meningkatkan kinerjanya

Laporan akuntabilitas kinerja RSUD Prembun Tahun 2025 menggambarkan capaian indikator kinerja sesuai tujuan dan sasaran yang dituangkan dalam Rencana Strategis (Renstra) RSUD Prembun Tahun 2021-2026 dan dibandingkan pencapaian kinerja pada tahun sebelumnya. Indikator sasaran mencerminkan manfaat/hasil (*outcome*) dari *output* yang pada umumnya dikaitkan dengan capaian kegiatan yang dianggap sebagai penggerak kinerja terdekat atau mempunyai kontribusi terbesar untuk pencapaian program. Sedangkan indikator kinerja kegiatan terdiri atas indikator *input* dan *output*, indikator kinerja input terdiri atas jumlah dana yang digunakan dan pemakaian sumber daya manusia (SDM) dan indikator kinerja *output* berupa hasil yang diperoleh dari kegiatan yang dilaksanakan.

Pengukuran capaian kinerja digunakan sebagai dasar untuk menilai keberhasilan dan kegagalan pelaksanaan kegiatan sesuai dengan tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan dalam visi dan misi RSUD Prembun. Pengukuran yang dimaksud merupakan hasil dari suatu penilaian yang sistematis dan

didasarkan pada kelompok indikator kinerja kegiatan berupa masukan, keluaran, dan hasil. Kriteria pencapaian kinerja organisasi dapat dinilai dengan menggunakan skala nilai peringkat kinerja sebagaimana dapat dilihat pada Tabel 3.1:

Tabel 3. 1 Kriteria Pencapaian Sasaran dan Indikator

No	Interval Nilai Realisasi Kinerja	Kriteria Penilaian Realisasi Kerja
1.	Lebih dari 100%	Sangat Baik
2.	≥85 – 100%	Baik
3.	≥65 – 84,99%	Cukup
4.	≥50 – 64,99%	Kurang
5.	Kurang dari 50%	Sangat Kurang

Sumber:*Self Assessment* Tim Penyusun

3.1 Capaian Kinerja RSUD Prembun 2025

3.1.1 Capaian Indikator Kinerja Utama

Sebagaimana tertuang dalam Renstra Tahun 2021-2026, RSUD Prembun mempunyai 8 (delapan) sasaran strategis yaitu:

1. Terwujudnya kemudahan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas
2. Terwujudnya pelayanan kesehatan rujukan spesialistik yang berkualitas tinggi
3. Terwujudnya organisasi rumah sakit yang andal dan unggul
4. Terwujudnya Teknologi Informasi Komunikasi yang terintegrasi
5. Terwujudnya pelaksanaan pelayanan yang efektif dan efisien
6. Terwujudnya pelayanan kesehatan rumah sakit ramah lingkungan
7. Terwujudnya SDM RS yang kompeten dan berkinerja tinggi
8. Terwujudnya pengelolaan keuangan dan aset yang akuntabel dan transparan.

Dalam rangka penilaian keberhasilan pencapaian sasaran tersebut ditetapkan 13 (tiga belas) indikator kinerja utama rumah sakit. Adapun jenis indikator, target, realisasi dan capaian tahun 2025 dapat dilihat pada Tabel 3.2 berikut:

Tabel 3.2 Target, Realisasi, dan Capaian Indikator Kinerja Utama RSUD Prembun Tahun 2025

No	Tujuan dan Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target Kinerja 2025	Realisasi 2025	Capaian (%)	Kategori	Sumber Data
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)
	Tujuan 1:							
1	Mewujudkan pelayanan kesehatan rujukan spesialistik yang bermutu	Indeks Kepuasan Masyarakat	Nilai	A (91,45)	A (90,76)	100	Baik	Hasil survei IKM
	Sasaran 1:							
1.1	Terwujudnya fasilitas pelayanan kesehatan rujukan spesialistik yang terstandar	Persentase ketersediaan sarana dan prasarana sesuai dengan standar Kelas C	%	77,5	**75,67**	**97,63**	**Baik**	Website aspak kemenkes per tanggal 24-12-2025 Bidang Penunjang Medis dan Non Medis
1.2	Terwujudnya organisasi rumah sakit yang andal dan unggul	Akreditasi Rumah Sakit	Status	Paripurna	Paripurna	100	Baik	Hasil penilaian lembaga akreditasi (LARS DHP)
	Tujuan 2:							
2	Mewujudkan pelayanan efektif dan efisien serta ramah lingkungan.	Kinerja BLUD	Nilai	A	A*	100	Baik	Hasil penilaian mandiri
	Sasaran 2:							
2.1	Terwujudnya pelayanan kesehatan rujukan yan g terjangkau	*Bed Occupancy Rate* (BOR)	%	72,5%	**62,31**	**85,94**	**Baik**	Instalasi Rekam Medis dan rujukan Bidang Pelayanan

No	Tujuan dan Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target Kinerja 2025	Realisasi 2025	Capaian (%)	Kategori	Sumber Data
2.2	Terwujudnya pelayanan yang menerapkan Teknologi Informasi Kesehatan (TIK) terintegrasi	Presentase kemampuan komunikasi data (interoperabilitas)	%	80	100	125	Sangat Baik	Unit SIM RS Bidang Keuangan
2.3	Terwujudnya rintisan rumah sakit ramah lingkungan	Skor penerapan RS ramah lingkungan	Skor nilai	1	**0,5**	**50,00**	**Kurang**	Bagian Tata Usaha
	Tujuan 3:							
3	Mewujudkan sumber daya manusia (SDM) rumah sakit yang berkualitas dan berdaya saing tinggi	Indeks Kualitas SDM Rumah Sakit	Indeks	86,28	90,63	105,04	Sangat Baik	Bagian Tata Usaha
	Sasaran 3:							
3.1	Terwujudnya SDM RS yang kompeten	Persentase karyawan yang mendapat peningkatan kapasitas dan kapabilitas (diklat/ workshop/ bintek/dll)	%	67,5	80,96	119,94	Sangat Baik	Bagian Tata Usaha
3.2	Terwujudnya SDM RS yang berkinerja tinggi	Presentase karyawan dengan pencapaian sasaran kinerja pegawai minimal baik	%	100	100	100	Baik	Bagian Tata Usaha
	Tujuan 4:							
4	Mewujudkan pengelolaan keuangan dan aset rumah sakit yang akuntabel dan transparan.	Opini laporan keuangan	Status	WTP	NA	NA	NA	KAP Bidang Keuangan

No	Tujuan dan Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target Kinerja 2025	Realisasi 2025	Capaian (%)	Kategori	Sumber Data
	Sasaran 4:							
4.1	Terwujudnya pengelolaan keuangan dan aset yang akuntabel dan transparan.	Indeks Kinerja Pelaksanaan Anggaran	Indeks	89,5	96,29%	107,5	Sangat Baik	Bidang Keuangan dan Bagian Tata Usaha
		Presentase aset rumah sakit dalam kondisi baik	%	95	97,42%	102,54	Sangat Baik	Bagian Tata Usaha

Keterangan:

1. Tanda * menunjukkan hasil penilaian mandiri
2. Angka yang dicetak tebal menunjukan indikator yang belum mencapai target
3. NA *(Not Available*): belum dapat dinilai, karena dilakukan oleh pihak eksternal

Sumber: Sub bagian Perencanaan dan Evaluasi olah data primer

Pada tabel 3.2, dapat dilihat bahwa capaian indikator kinerja utama RSUD Prembun sebanyak 9 (sembilan) indikator atau 75% telah mencapai sasaran yang ditetapkan dari total 12 indikator IKU yang sudah dapat dilakukan penilaian, dengan demikian capaian kinerja utama RSUD Prembun dikategorikan **CUKUP.**

Terdapat 3 (tiga) indikator yang yang belum mencapai sasaran adalah:

a. *Bed Occupancy Rate (BOR)*;
b. Persentase ketersediaan sarana dan prasarana sesuai dengan standar Kelas C, dan
c. Skor penerapan rumah sakit ramah lingkungan.

Sementara untuk indikator opini laporan keuangan dan Kinerja BLUD penilaian dilakukan pada triwulan I tahun berikutnya oleh lembaga eksternal yaitu KAP dan Aparat Pengawas Instansi Pemerintah (Inspektorat/BPKP). Secara umum dapat dlihat bahwa capaian IKU Tahun 2025 tetap dibandingkan dengan tahun sebelumnya, yakni pada capaian kinerja **Cukup atau 75%.** Setelah dilakukan

analisis dan kajian mendalam terhadap faktor-faktor yang berpengaruh terhadap pencapaian IKU RSUD Prembun secara umum dapat disimpulkan bahwa faktor penghambat dan faktor pendukungnya adalah:

1. Faktor Pendukung:
    a. Layanan spesialis yang cukup lengkap;
    b. Letak rumah sakit yang strategis;
    c. Kompetitor yang sedikit;
    d. Sudah adanya regulasi atau kebijakan rumah sakit ramah lingkungan dari Kemenkes RI; dan
    e. Tingginya kesadaran masyarakat terhadap kesehatan, didukung dengan jaminan perlindungan kesehatan yang hampir mencakup seluruh warga.
2. Faktor Penghambat:
    a. Adanya keterbatasan anggaran;
    b. Kurangnya komitmen *civitas hospitalia* terhadap keberlangsungan program rumah sakit ramah lingkungan yang telah ditetapkan;
    c. Kurangnya *marketing* rumah sakit;
    d. ***Trust*** atau kepercayaan masyarakat yang kurang terhadap layanan ramah lingkungan pemerintah (prosedur rumit dan pelayanan yang kurang baik);
    e. Belum maksimalnya layanan rumah sakit berbasis *Service Excellent;*
    f. Belum maksimalnya sistem pemeliharaan rumah sakit dan utilitas penunjang rumah sakit; dan
    g. Tidak adanya alokasi anggaran yang bersumber dana Non BLUD.

Secara detail hasil capaian IKU tahun 2022-2025 dapat dilihat pada Tabel 3.3 berikut:

Tabel 3.3 Realisasi Pencapaian Indikator Kinerja Utama Tahun 2022-2025

No.	Tujuan dan Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target Kinerja Tahun 2025	Realisasi			
					2022	2023	2024	2025
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)
	Tujuan 1:							
1	Mewujudkan pelayanan kesehatan rujukan spesialistik yang bermutu	Indeks Kepuasan Masyarakat	Nilai	A (91,45)	A	A	A	A
	Sasaran 1:							
1.1	Terwujudnya fasilitas pelayanan kesehatan rujukan spesialistik yang terstandar	Persentase ketersediaan sarana dan prasarana sesuai dengan standar Kelas C	%	77,5	78,75	79,14	80,19	**75,67**
1.2	Terwujudnya organisasi rumah sakit yang andal dan unggul	Akreditasi Rumah Sakit	Status	Paripurna	Paripurna	Paripurna	Paripurna	Paripurna
	Tujuan 2:							
2	Mewujudkan pelayanan efektif dan efisien serta ramah lingkungan.	Kinerja BLUD	Nilai	A	AA	AA	A*	A*
	Sasaran 2:							
2.1	Terwujudnya pelayanan kesehatan rujukan yang terjangkau	*Bed Occupancy Rate* (BOR)	%	72,5	60	69,20	68,94	**62,31**

No.	Tujuan dan Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target Kinerja Tahun 2025	Realisasi			
					2022	2023	2024	2025
2.2	Terwujudnya pelayanan yang menerapkan Teknologi Informasi Kesehatan (TIK) terintegrasi	Presentase kemampuan komunikasi data (interoperabilitas)	%	80	80	80	83	100
2.3	Terwujudnya rintisan rumah sakit ramah lingkungan	Skor penerapan RS ramah lingkungan	Skor nilai	1	0,5	0,5	0,5	**0,5**
	Tujuan 3:							
3	Mewujudkan sumber daya manusia (SDM) rumah sakit yang berkualitas dan berdaya saing tinggi	Indeks Kualitas SDM Rumah Sakit	Indeks	86,28	88,47	78,81	84,00	90,63
	Sasaran 3:							
3.1	Terwujudnya SDM rumah sakit yang kompeten	Persentase karyawan yang mendapat peningkatan kapasitas dan kapabilitas (diklat/*workshop*/bimtek/dll)	%	67,5	68,31	41,23	77,22	80,96
3.2	Terwujudnya SDM rumah sakit yang berkinerja tinggi	Presentase karyawan dengan pencapaian sasaran kinerja pegawai minimal baik	%	100	100	100	100	100
	Tujuan 4:							

No.	Tujuan dan Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target Kinerja Tahun 2025	Realisasi			
					2022	2023	2024	2025
4	Mewujudkan pengelolaan keuangan dan aset rumah sakit yang akuntabel dan transparan.	Opini laporan keuangan	Status	WTP	WTP	WTP	WTP	NA
	Sasaran 4:							
4.1	Terwujudnya pengelolaan keuangan dan aset yang akuntabel dan transparan.	Indeks Kinerja Pelaksanaan Anggaran	Indeks	89,5	92,65	93,84	99,18	96,29
		Presentase aset rumah sakit dalam kondisi baik	%	95	99,96	96,07	96,07	97,42

Keterangan:

1. Tanda * menunjukkan hasil penilaian mandiri
2. Angka yang dicetak tebal menunjukkan indikator yang belum mencapai target
3. NA (*Not Available*): belum dapat dinilai, karena dilakukan oleh pihak eksternal

Sumber: Sub Bagian Perencanaan dan Evaluasi, olah data primer

Sedangkan apabila dibandingkan dengan target pada akhir tahun renstra (tahun 2026), hasil capaian indikator kinerja utama (IKU) tahun 2025, menunjukkan bahwa beberapa indikator kinerja utama telah mencapai target, yakni pada indikator:

1. Indeks kepuasan masyarakat;
2. Akreditasi rumah sakit;
3. Kinerja BLUD;
4. Persentase kemampuan komunikasi data (*interoperabilitas*);
5. Persentase karyawan yang mendapat peningkatan kapasitas dan kapabilitas (diklat/*workshop*/bimtek, dll);
6. Persentase karyawan dengan pecapaian sasaran kinerja minimal baik, indeks kualitas pelaksanaan anggaran;
7. Persentase aset rumah sakit dalam kondisi baik;
8. Indeks Kualitas SDM Rumah Sakit ; dan
9. Indeks Kinerja Pelaksanaan anggaran.

Sementara indikator yang belum mencapai target sesuai yang ditargetkan di akhir renstra (tahun 2026) adalah:

1. Indikator Persentase ketersediaan sarana dan prasarana sesuai dengan standar Kelas C dengan capaian 94,58%;
2. *Bed Occupancy Rate* (BOR) dengan capaian 83,08%;dan
3. Skor penerapan RS ramah lingkungan dengan capaian 50%.

Terhadap 3 (tiga) indikator tersebut, perlu dilakukan kajian ulang terhadap faktor penghambat dan faktor pendukung untuk menentukan langkah-langkah strategis yang akan diambil pada tahun 2026. Adapun secara rinci tingkat capaian IKU RSUD Prembun dibandingkan dengan target pada renstra tahun 2026 dapat dilihat pada Tabel 3.4:

Tabel 3.4 Tingkat Capaian IKU RSUD Prembun dibandingkan dengan Target pada Renstra Tahun 2026

No.	Tujuan dan Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Tahun 2025		Target Tahun 2026	Tingkat Capaian IKU dibandingkan Target Tahun 2026 (%)
				Target Kinerja	Realisasi		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
	Tujuan 1:						
1	Mewujudkan pelayanan kesehatan rujukan spesialistik yang bermutu	Indeks Kepuasan Masyarakat	Nilai	A	A	A	100 (Baik)
	Sasaran 1:						
1.1	Terwujudnya fasilitas pelayanan kesehatan rujukan spesialistik yang terstandar	Persentase ketersediaan sarana dan prasarana sesuai dengan standar Kelas C	%	77,5	**75,67**	80	94,58 (Baik)
1.2	Terwujudnya organisasi rumah sakit yang andal dan unggul	Akreditasi Rumah Sakit	Status	Paripurna	Paripurna	Paripurna	100 (Baik)
	Tujuan 2:						
2	Mewujudkan pelayanan efektif dan efisien serta ramah lingkungan.	Kinerja BLUD	Nilai	A	A*	A	100 (Baik)
	Sasaran 2:						
2.1	Terwujudnya pelayanan kesehatan rujukan yang terjangkau	*Bed Occupancy Rate* (BOR)	%	72,5	**62,31**	75	83,08 (Cukup)
2.2	Terwujudnya pelayanan yang menerapkan Teknologi Informasi Kesehatan	Presentase kemampuan komunikasi data (interoperabilitas)	%	80	100	80	125 (Sangat Baik)

No.	Tujuan dan Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Tahun 2025		Target Tahun 2026	Tingkat Capaian IKU dibandingkan Target Tahun 2026 (%)
				Target Kinerja	Realisasi		
	(TIK) terintegrasi						
2.3	Terwujudnya rintisan rumah sakit ramah lingkungan	Skor penerapan RS ramah lingkungan	Skor nilai	1	**0,5**	1	**50,00 (Kurang)**
	Tujuan 3:						
3	Mewujudkan sumber daya manusia (SDM) rumah sakit yang berkualitas dan berdaya saing tinggi	Indeks Kualitas SDM Rumah Sakit	Indeks	86,28	90,63	86,78	104,4 (Sangat Baik)
	Sasaran 3:						
3.1	Terwujudnya SDM RS yang kompeten	Persentase karyawan yang mendapat peningkatan kapasitas dan kapabilitas (diklat/ workshop/ bintek/dll)	%	67,5	80,96	70	115,65 (Sangat Baik)
3.2	Terwujudnya SDM RS yang berkinerja tinggi	Presentase karyawan dengan pencapaian sasaran kinerja pegawai minimal baik	%	100	100	100	100 (Baik)
	Tujuan 4:						
4	Mewujudkan pengelolaan keuangan dan aset rumah sakit yang akuntabel dan transparan.	Opini laporan keuangan	Status	WTP	NA	WTP	NA
	Sasaran 4:						

No.	Tujuan dan Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Tahun 2025		Target Tahun 2026	Tingkat Capaian IKU dibandingkan Target Tahun 2026 (%)
				Target Kinerja	Realisasi		
4.1	Terwujudnya pengelolaan keuangan dan aset yang akuntabel dan transparan.	Indeks Kinerja Pelaksanaan Anggaran	Indeks	89,5	96,29	89,5	107,58 (Sangat Baik)
		Presentase aset rumah sakit dalam kondisi baik	%	95	97,42	95	102,54 (Sangat Baik)

Keterangan:

1. Tanda * menunjukkan hasil penilaian mandiri
2. Angka yang dicetak tebal menunjukan indikator yang belum mencapai target
3. NA *(Not Available): belum dapat dinilai, karena dilakukan oleh pihak eksternal*

Sumber: Sub Bagian Perencanaan dan Evaluasi, olah data primer

3.1.2 Capaian Indikator Kinerja Utama *non Casecading*

Indikator kinerja utama *non casecading* merupakan indikator kinerja yang dirumuskan bukan dari hasil penurunan secara langsung dari level unit/ pegawai yang lebih tinggi ke level unit/ pegawai yang lebih rendah. RSUD Prembun memiliki indikator kinerja utama *non casecading* berupa capaian Standar Pelayanan Minimal (SPM). Standar Pelayanan Minimal (SPM) ini memuat ketentuan tentang jenis dan mutu pelayanan dasar yang merupakan urusan wajib daerah yang berhak diperoleh oleh masyarakat secara minimal.

Berdasarkan hasil audit inspektorat atas Laporan Kinerja Pelayanan BLUD Tahun 2025, ada beberapa indikator yang memerlukan pencermatan dalam satuan agar mengacu pada Permenkes Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal (SPM) rumah sakit yaitu indikator tersebut meliputi:

1. Pemberi pelayanan kegawat daruratan yang bersertifikat yang masih berlaku (BTLS/PPGD/GELS/ALS)
2. Kematian pasien <24jam di gawat darurat

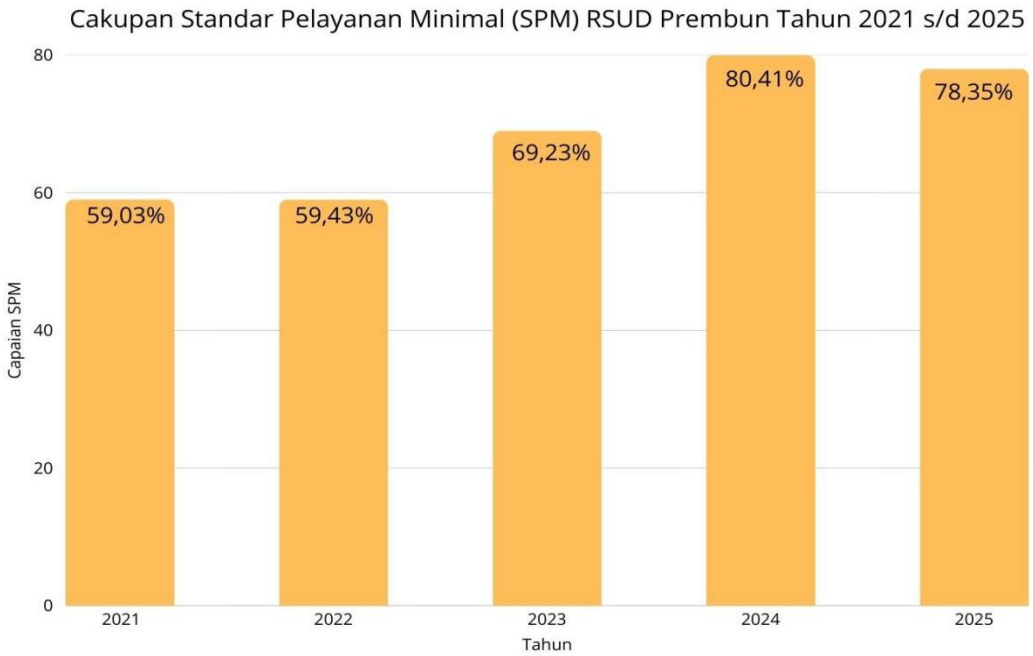
3. Waktu tunggu rawat jalan
4. Jam visit dokter spesialis
5. Pertolongan persalinan melalui *seksio cesaria*
6. Tidak adanya kejadian kesalahan pemberian obat
7. Penulisan resep sesuai formularium
8. Ketepatan waktu pemberian makanan pada pasien
9. Sisa makanan yang tidak termakan oleh pasien
10. Tidak adanya kesalahan pemberian diet
11. Kecepatan memberikan pelayanan ambulans/kereta jenazah di rumah sakit ≤30 menit (*respon time* pelayanan ambulans oleh Masyarakat yang membutuhkan)
12. Ketepatan waktu pemeliharaan alat.

Berdasarkan olah data primer, capaian indikator standar pelayanan minimal (SPM) RSUD Prembun dari tahun 2021-2025 mengalami peningkatan capaian ditiap tahunnya, kecuali capaian tahun 2024 dan 2025 turun 2,06% yakni pada angka **78,35**% (kategori **Cukup**). Walaupun cakupannya tetap, namun di beberapa indikator SPM tertentu mengalami kenaikan yang cukup signifikan apabila dibandingkan dengan capaian tahun 2024 yakni pada indikator:

1. Pemberi pelayanan kegawatdaruratan yang bersertifikat yang masih berlaku ATLS/BTLS/ACLS/PPGD: (Dokter; Perawat; Bidan);
2. Waktu Tanggap pelayanan dokter di Gawat Darurat <5 menit terlayani setelah;
3. Kematian pasien <24 jam;
4. Waktu Tunggu dirawat jalan ≤60 menit;
5. Kematian Ibu karena persalinan;
6. Tidak adanya kejadian kesalahan pemberian obat;
7. Perawat bersertifikat pada Instalasi rawat Intensif;
8. Sisa makanan yang tidak termakan oleh pasien;

9. Kelengkapan pengisian rekam medik 24 jam setelah selesai pelayanan;
10. Kelengkapan *informed consent* setelah mendapat informasi yang jelas;
11. Karyawan yang mendapat pelatihan minimal 20 jam setahun;
12. Kecepatan memberikan pelayanan ambulans/kereta jenazah di Rumah Sakit; dan
13. Adanya anggota tim PPI yang terlatih.

Secara detail cakupan SPM RSUD Prembun Tahun 2021-2025 dapat dilihat pada Gambar 3.1:



Gambar 3.1 Grafik Capaian SPM RSUD Prembun Tahun 2021-2025

Sumber: Sub Bagian Perencanaan dan Evaluasi, olah data primer

Capaian IKU *non casecading* (SPM RS) tahun 2025 persentase capaiannya mencapai 78,35% atau kategori **Cukup** (dari total indikator 97, indikator yang tercapai 76 indikator). Adapun unit/ instalasi yang belum mencapai target SPM adalah:

1. Instalasi gawat darurat pada indikator;
    a. Pemberi pelayanan kegawat daruratan yang bersertifikat yang masih berlaku BLS/PPGD/GELS/ALS
    b. Kematian < 24 jam di gawat darurat;
2. Pelayanan rawat jalan pada indikator
    a. Waktu tunggu rawat jalan < 60 menit;
3. Pelayanan Rawat Inap pada indikator:
    a. Jam visit dokter spesialis;
    b. Kejadian re-*adminission* pasien gangguan jiwa dalam waktu ≤1 bulan;
4. Pelayanan persalinan dan perinatologi pada indikator:
    a. Kejadian kematian ibu karena perdarahan dan sepsis serta pertolongan persalinan melalui *seksio caesaria*;
    b. Pertolongan persalinan melalui *seksio caesaria*; (khusus indikator ini, berdasarkan hasil analisis internal, dianggap sudah kurang relevan dengan kondisi layanan saat ini, sehingga perlu dilakukan tinjauan ulang)
5. Instalasi rawat intensif pada indikator:
    a. Pemberi Pelayanan Unit Intensif;
6. Pelayanan Rehabilitasi Medik pada indikator:
    a. Tidak adanya kejadian atau kesalahan tindakan rehabilitasi medik
7. Instalasi farmasi pada indikator:
    a. Tidak adanya kejadian kesalahan pemberian obat
    b. Penulisan resep sesuai formularium.
8. Instalasi gizi pada indikator:
    a. Sisa makanan yang tidak termakan oleh pasien
    b. Tidak adanya kesalahan pemberian diet
    c. Ketepatan waktu pemberian makanan pada pasien
9. Unit transfusi darah pada indikator:
    a. Kejadian reaksi transfusi

10. Instalasi rekam medik dan rujukan pada indikator:
    a. Kelengkapan *informed consent* setelah mendapat informasi yang jelas
11. Instalasi *hygiene dan sanitasi* pada indikator:
    a. Baku mutu limbah cair
12. Administrasi dan manajemen pada indikator:
    a. Karyawan yang mendapat diklat minimal 20 jam
    b. Ketepatan waktu pemberian imbalan (insentif) sesuai kesepakatan waktu
    c. Kecepatan waktu pemberian informasi tentang tagihan pasien rawat inap ≤2 jam.
13. Unit pelayanan ambulans/ kereta jenazah pada indikator:
    a. Kecepatan memberikan pelayanan ambulans/ kereta jenazah di rumah sakit
14. Unit IPRS pada indikator ketepatan waktu pemeliharaan alat.

Berdasarkan hasil analisis penyebab tidak tercapainya indikator SPM di masing-masing layanan diatas, secara umum disebabkan karena:

1. Keterbatasan anggaran
2. Keterbatasan sarana dan prasarana rumah sakit
3. Kurangnya SDM pada rumpun jabatan/profesi tertentu
4. Belum maksimalnya sistem monitoring dan evaluasi kegiatan
5. Adanya perubahan kebijakan sistem remunerasi rumah sakit
6. Komitmen dan integritas pegawai yang perlu ditingkatkan

Secara rinci capaian SPM RSUD Prembun per indikator pelayanan tahun 2021-2025 dapat dilihat pada Tabel 3.5 berikut:

Tabel 3.5 Capaian SPM RSUD Prembun Tahun 2021-2025

No		Indikator	Target Nasional	Satuan	Target Capaian Tahun					Realisasi Tahun				
					2021	2022	2023	2024	2025	2021	2022	2023	2024	2025
A	Gawat Darurat													
	1	Kemampuan menangani life saving anak dan dewasa	100%	%	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
	2	Jam buka pelayanan gawat darurat	24 jam	% 24 jam	100	100	100	24 jam	24 jam	100	100	100	100	24 jam
	3	Pemberi pelayanan kegawat daruratan yang bersertifikat yang masih berlaku ATLS/BTLS/ACLS/PPGD: (Dokter; Perawat; Bidan)	100%	%	100; 100	100; 100	100; 100	100	100	65,60; 89,95	**87,5***; 100	100; **60**	100; **33; 39***	**72**
	4	Ketersediaan tim penanggulangan bencana	1 tim	% 1 tim	100	100	100	100	100	100	100	100	100 1 tim	100 1 tim
	5	Waktu Tanggap pelayanan dokter di Gawat Darurat <5 menit terlayani setelah	≤5 menit terlayani setelah pasien datang	% menit	100	100	100	< 5 menit	< 5 menit	90	100	**98,88**	100 1,5 menit	1,39
	6	Kepuasan Pelanggan	≥70%	%	70	70	70	70	70	70	**89,35***	**88,07**	87,72	84
	7	Kematian pasien <24 jam	≤2/1000	‰	2	2	2	2	2	8,1	**5,03***	0,45	**3,90***	**2,47**
	8	Pasien jiwa yang dapat di tenangkan dalam waktu ≤ 48 jam	100%	%	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100

No	Indikator		Target Nasional	Satuan	Target Capaian Tahun					Realisasi Tahun				
					2021	2022	2023	2024	2025	2021	2022	2023	2024	2025
B	Rawat Jalan													
	1	Pemberi pelayanan di klinik spesialis	100%	%	100	100	100	100	100	100	**90,30***	**96,96***	100	100
	2	Ketersediaan pelayanan Klinik anak, klinik Penyakit Dalam, Klinik Kebidanan, Klinik Bedah	Kesehatan anak, penyakit dalam, kebidanan dan bedah	% (Jenis-Jenis klinik rawat jalan)	100	100	100	100	100	100	100	100	100 (17 klinik)	100
	3	Ketersediaan pelayanan kesehatan jiwa di RS	Minimal NAPZA, Gangguan Psikotik, Neurotik, Organik	% (Jenis-jenis pelayanan jiwa)	90	90	100	100	100	100	100	100	100	100
	4	Jam Buka Pelayanan 08.00 s/d 13.00 setiap hari kecuali jumat 08.00 s/d 11.00 WIB	100%	%	100	100	100	100	100	100	**90,30***	100	100	100
	5	Waktu Tunggu dirawat jalan≤60 menit	≤60 menit	% menit	100	100	100	100	100	90	**81,16***	**86,67***	**81,16*** (78.74 menit)	**66,26**
	6	Kepuasan Pelanggan	≥90%	%	90	90	90	90	90	89,6	**81,36***	90,67	92,4	93,66%
	7	Pasien Rawat Jalan dengan Tuberculosis yang ditangani dengan strategi DOTS	100%	%	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100%

No	Indikator	Target Nasional	Satuan	Target Capaian Tahun					Realisasi Tahun				
				2021	2022	2023	2024	2025	2021	2022	2023	2024	2025
C	Rawat Inap												
	1 Pemberi pelayanan di rawat inap	100%	%	50; 100	95; 100	100; 100	100; 100	100; 100	100; 100	100; 100	100; 100	100	100
	2 Dokter penanggung jawab pasien rawat inap	100%	%	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
	3 Ketersediaan Pelayanan Rawat Inap	Minimal kesehatan anak, penyakit dalam, kebidanan dan bedah	%	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
	4 Jam visit Dokter Spesialis	100%	%	100	100	100	100	100	96	**96,43***	**95,33***	94,12	**90,49**
	5 Kejadian infeksi pasca operasi	≤ 1,5%	%	1,5	1,5	1,5	1,1	1,1	0	0	0,05	0	0,43
	6 Kejadian Infeksi Nosokomial	≤ 1,5%	%	1,5	1,5	1,5	1	1	0,3	0,45	0,05	0,03	0
	7 Tidak adanya kejadian pasien jatuh yang berakibat kecacatan/ kematian	100%	%	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
	8 Kematian pasien >48 jam	≤25/1000	‰	≤25	≤25	≤25	≤25	≤25	≤25	**0,51***	**1,23***	22,28	18,59
	9 Kejadian pulang paksa	≤5%	%	3	2	2	3	3	0,5	0,49	0,84	0,30	0,45
	10 Kepuasan pelanggan	≥90%	%	90	90	90	90	90	81,25	**89,15***	90,09	91,18	91,28
	11 Rawat Inap TB	100%											
	a. Penegakan diagnosis TB melalui pemeriksaan mikroskopis TB	100%	%	95	90	90	100	100	100	100	100	100	100

No	Indikator	Target Nasional	Satuan	Target Capaian Tahun					Realisasi Tahun				
				2021	2022	2023	2024	2025	2021	2022	2023	2024	2025
	b. Terlaksananya kegiatan pencatatan dan pelaporan TB di rumah sakit	100%	%	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
	12 Ketersediaan pelayanan rawat inap di rumah sakit yang memberikan pelayanan jiwa	Minimal NAPZA, Gangguan Psikotik, Neurotik, Organik	% (4 layanan)	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
	13 Tidak adanya kejadian kematian pasien gangguan jiwa karena bunuh diri	100%	%	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
	14 Kejadian re-admisi pasien gangguan jiwa dalam waktu ≤ 1 bulan	100%	%	0	0	0	0	0	100	100	100	100	**97**
	15 Lama hari perawatan pasien gangguan jiwa	≤6 minggu	hari ≤ 2 minggu	≤ 2 minggu	≤ 2 minggu	≤ 2 minggu	≤ 2 minggu	≤ 2 minggu	< 2 minggu	< 2 minggu	< 2 minggu	< 2 minggu	< 2 minggu
D	Bedah Sentral												
	1 Waktu tunggu operatif elektif <2 hari	≤2 hari	% (hari)	100	100	100	100	100	95	100	100	100 (1.78 hari)	100
	2 Kejadian kematian di meja operasi	≤1%	%	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	3 Tidak adanya kejadian operasi salah sisi	100%	%	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
	4 Tidak adanya kejadian operasi salah orang	100%	%	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
	5 Tidak adanya kejadian salah tindakan operasi	100%	%	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100

No		Indikator	Target Nasional	Satuan	Target Capaian Tahun					Realisasi Tahun				
					2021	2022	2023	2024	2025	2021	2022	2023	2024	2025
	6	Tidak adanya kejadian tertinggal benda asing/lain pada tubuh pasien setelah operasi	100%	%	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
	7	Komplikasi anestesi karena overdosis, reaksi anestesi, dan salah penempatan endotrakeal tube	≤6%	%	2	2	2	2	2	0	0	0	0	0
E	Persalinan dan Perinatologi													
	1	Kejadian kematian ibu karena persalinan a. Perdarahan b. Pre Eklampsi c. Sepsis	≤1% ≤30% ≤0,2%	%	1 25 0,2	1 25 0,2	1 25 0,2	1 25 0,2	1 25 0,2	16,67 0 0	0 0 0	0 0 0	**5,88*** 0 **100***	**5,26** 0 0
	2	Pemberi pelayanan persalinan normal	100%	%	100	100	100	100	100	100	94,44	100	100	100
	3	Pemberi pelayanan persalinan dengan penyulit	Tersedia	%	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
	4	Pemberi pelayanan persalinan dengan tindakan operasi	100%	%	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
	5	Kemampuan menangani BBLR 1500 gram -2500 gr	100%	%	100	100	100	100	100	100	100	**93,98***	**94,81***	100
	6	Pertolongan persalinan melalui seksio cesaria	≤20%	%	13	13	20	20	20	15	37,70	**50,05***	**56,53***	64,04
	7 a.	Keluarga Berencana Mantap	100%	%	90	90	100	100	100	0	75	100	100	100
	7 b.	Konseling KB Mantap	100%	%	90	90	100	100	100	0	75	100	100	100
	8	Kepuasan Pelanggan	≥80%	%	90	90	90	90	90	90	81,75	**89,44***	94,44	100

No	Indikator	Target Nasional	Satuan	Target Capaian Tahun					Realisasi Tahun				
				2021	2022	2023	2024	2025	2021	2022	2023	2024	2025
F	Instalasi Rawat Intensif												
	1 Rata-rata pasien yang kembali ke perawatan intensif dengan kasus yang sama <72 jam	≤3%	%	2	2	2	2	2	0,3	0,51	0	0	1,69%
	2 Pemberi pelayanan unit intensif a. Dokter Spesialis Anestesi dan dokter spesialis sesuai dengan kasus yang ditangani b. Perawat bersertifikat	100% 100%	% %	100 70	100 100	100 100	100 100	100 100	100 58	100 **36,36***	100 **36***	100 **44.84**	100 **84,60**
G	Radiologi												
	1 Waktu tunggu hasil pelayanan thorak foto <3 jam	% ≤3jam	% (Jam)	85	90	90	90	90	63,55	**57,98***	94,98	100 (1.29 jam)	100 (0,77)
	2 Pelaksana ekspertisi oleh Dokter spesialis Radiologi	100%	%	100	100	100	100	100	98,73	**94,76***	**98,48***	100	100
	3 Kejadian kegagalan pelayanan rontgen	≤2%	%	1	1	1	1	1	0,82	0,74	0,75	0,82	0,55
	4 Kepuasan pelanggan	≥80%	%	85	90	90	90	90	90,69	90,79	92,64	92,22	100
H	Lab Patologi Klinik												
	1 Waktu tunggu hasil pelayanan laboratorium kimia darah dan darah rutin ≤140 menit	≤140 menit	% (menit)	100	100	100	100	100	98	**96,45***	**99,64***	100 (39,88)	100
	2 Pelaksana ekspertisi spesialis patologi klinik	100%	%	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
	3 Tidak adanya kesalahan pemberian hasil pemeriksaan hasil laboratorium	100%	%	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
	4 Kepuasan pelanggan	≥80%	%	80	80	80	80	80	82,03	83,98	82,15	87,03	86,56

No	Indikator		Target Nasional	Satuan	Target Capaian Tahun					Realisasi Tahun				
					2021	2022	2023	2024	2025	2021	2022	2023	2024	2025
I	Rehabilitasi Medik													
	1	Kejadian Drop Out pasien terhadap pelayanan rehabilitasi medik yang direncanakan	≤50%	%	20	20	20	20	20	16	12,01	4,80	4,21	9,56
	2	Tidak adanya kejadian atau kesalahan tindakan rehabilitasi medik	100%	%	100	100	100	100	100	100	100	100	100	**99,84**
	3	Kepuasan pelanggan	≥80%	%	80	80	80	80	80	85	89,53	83,02	87,12	85,1
J	Farmasi													
	1	Waktu tunggu pelayanan												
		a. Obat jadi≤30 menit	≤30%	% (menit)	98	89	89	100 (≤30 menit)	100 (≤30 menit)	88	**84,58***	**77,33***	100 (26,38 menit)	100 (27,05 menit)
		b. Obat racikan≤60 menit	≤60%	% (menit)	95	76	76	100 (≤60 menit)	100 (≤60 menit)	75	83,83	76,08	100 (50,38 menit)	100 (48,68 menit)
	2	Tidak adanya kejadian kesalahan pemberian obat	100%	%	100	100	100	100	100	100	**99,63***	100	**99,83***	**99,88**
	3	Kepuasan pelanggan	≥80%	%	90	90	90	80	80	88	**86,67***	**86***	86,09	90
	4	Penulisan resep sesuai formularium	100%	%	100	100	100	100	100	95,75	**98,99***	**99,75***	**98,02***	**96,86**

No		Indikator	Standar Nasional	Satuan	Target Capaian Tahun					Realisasi Tahun				
					2021	2022	2023	2024	2025	2021	2022	2023	2024	2025
K	Pelayanan Instalasi Gizi													
	1	Ketepatan waktu pemberian makanan pada pasien	≥90%	%	98	98	90	90	90	99,2	100	100	99,82	**86,76**
	2	Sisa makanan yang tidak termakan oleh pasien	≥20%	%	12	12	12	12	12	22,4	**19,53***	**37,85***	**31,72***	**19,89**
	3	Tidak adanya kesalahan pemberian diet	100%	%	100	100	100	100	100	100	**99,99***	100	100	**99,99**
L	Transfusi darah													
	1	Kebutuhan darah bagi setiap pelayanan transfusi	100%	%	100	100	100	100	100	92,96	**97,27***	**98,61***	**96,62***	100
	2	Kejadian reaksi transfusi	≤0,01%	%	<0,01	<0,01	0	0	0	0	**0,04***	0	0	**0,1**
M	Pelayanan GAKIN													
	1	Pelayanan terhadap pasien GAKIN yang datang ke RS pada setiap unit pelayanan	100%	%	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100

No		Indikator	Standar Nasional	Satuan	Target Capaian Tahun					Realisasi Tahun				
					2021	2022	2023	2024	2025	2021	2022	2023	2024	2025
N	Rekam Medik													
	1	Kelengkapan pengisian rekam medik 24 jam setelah selesai pelayanan	100%	%	95	95	95	95	95	80,67	**79,17***	**94,14***	**99,86***	99,91
	2	Kelengkapan informed consent setelah mendapat informasi yang jelas	100%	%	100	100	100	100	100	93,67	**81,57***	**85,52***	**76,67***	**90**
	3	Waktu penyediaan dokumen rekam medik pelayanan rawat jalan ≤10 mnt	Rerata ≤10 menit	%	100	100	100	100	100	94,67	**71,53***	**83,99***	100 E-RM	100 E-RM
	4	Waktu penyediaan dokumen rekam medik pelayanan rawat inap <15 mnt	Rerata ≤15 menit	menit	90	90	90	15	15	74,5	**82,05***	94,43	8.83	5
O	Pengelolaan Limbah													
	1	Baku mutu limbah cair	100%	%	100	100	100	100	100	75	100	50	50	**87,5**
	a	BOD <30mg/l	30 mg/liter		100	100	100	100	100	83,4	100	100	**92***	91,67
	b	COD <80 mg/l	80 mg/liter		100	100	100	100	100	100	100	**83,33***	100	100
	c	TSS<30mg/l	30 mg/liter		100	100	100	100	100	100	100	**83,33***	**67***	66,67
	d	PH 6-9	6-9		100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
	2	Pengelolaan limbah padat infeksius sesuai aturan	100%	%	100	100	100	100	100	97.62	100	100	100	100

No		Indikator	Standar Nasional	Satuan	Target Capaian Tahun					Realisasi Tahun				
					2021	2022	2023	2024	2025	2021	2022	2023	2024	2025
P	Administrasi dan Manajemen													
	1	Tindak lanjut penyelesaian hasil pertemuan direksi	100%	%	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
	2	Kelengkapan laporan akuntabilitas kinerja	100%	%	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
	3	Ketepatan waktu pengusulan kenaikan pangkat	100%	%	100	100	100	100	100	100	**78***	100	100	100
	4	Ketepatan waktu pengusulan gaji berkala	100%	%	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
	5	Karyawan yang mendapat pelatihan minimal 20 jam setahun	≥60%	%	65	65	65	65	65	35	**29,89***	**24,56***	**39,57***	**55,28**
	6	Cost recovery	≥40%	%	45	40	60	60	60	148,51	81,54	85,97	87,29	75,87
	7	Ketepatan waktu penyusunan laporan keuangan	100%	%	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
	8	Kecepatan waktu pemberian informasi tentang tagihan pasien rawat inap ≤2 jam	≤2 jam	% (Jam)	90	90	100	≤ 2 jam	≤ 2 jam	95	**77***	**73,34***	**78,55* (≥ 2 jam)**	**12,67 jam**
	9	Ketepatan waktu pemberian imbalan	100%	%	100	100	100	100	100	100	**91,67***	100	100	**99**

No	Indikator		Standar Nasional	Satuan	Target Capaian Tahun					Realisasi Tahun				
					2021	2022	2023	2024	2025	2021	2022	2023	2024	2025
		(insentif)sesuai kesepakatan waktu												
Q	Ambulans / Kereta Jenazah													
	1	Waktu pelayanan ambulans/kereta jenazah 24 jam	24 jam	% (Jam)	100	100	100	24	24	98	100	**99,14***	100 (24 jam)	100 (24 jam)
	2	Kecepatan memberikan pelayanan ambulans/kereta jenazah di Rumah Sakit	100%	%	100	100	100	100	100	98	100	**98,97***	**89,39***	**99,30**
R	Pemulasaraan Jenazah													
	1	Waktu tanggap (*response time*) pelayanan pemulasaraan jenazah ≤2 jam	≤2 jam	% (menit)	100	100	100	120	120	100	100	100	100 (64.09 menit)	100 (49,49)
S	Pelayanan pemeliharaan sarana rumah sakit													
	1	Kecepatan waktu menanggapi kerusakan alat	≥80%	%	80	80	80	80	80	93,4	100	80,65	93,64	90,88
	2	Ketepatan waktu pemeliharaan alat sesuai jadwal pemeliharaan	100%	%	100	100	100	100	100	91,6	100	83,86	**85,65***	**98**

No		Indikator	Standar Nasional	Satuan	Target Capaian Tahun					Realisasi Tahun				
					2021	2022	2023	2024	2025	2021	2021	2023	2024	2025
	3	Peralatan laboratorium dan alat ukur yang digunakan dalam pelayanan terkalibrasi tepat waktu sesuai ketentuan kalibrasi	100%	%	95	95	95	95	95	95,3	100	93,85	100	100
T	Pelayanan Laundry													
	1	Tidak adanya linen yang hilang	100%	%	99	99	100	100	100	93,78	**93,83***	**99,95***	**98,72***	100
	2	Ketepatan waktu penyediaan linen untuk ruang rawat inap	100%	%	98	98	100	100	100	95,66	**95,39***	**99,43***	100	100
U	Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI)													
	1	Adanya anggota tim PPI yang terlatih	75%	%	80	80	80	80	80	12,5	**57,14***	80	90,04	99,02
	2	Tersedianya APD Disetiap instalasi/departemen	75%	%	60	60	60	60	60	100	100	100	100	100
	3	Terlaksananya kegiatan pencatatan dan pelaporan infeksi nosocomial /HAI (Health Care Assosiated Infection) Rumah Sakit (minimum 1 parameter)	75%	%	80	80	80	80	80	100	100	100	100	100

Keterangan: Angka yang dicetak tebal menunjukkan indikator yang belum mencapai target

Sumber : Sub bagian Perencanaan dan evaluasi, dan olah data SIMUTU

3.2 Realisasi Anggaran / Capaian Kinerja Keuangan

3.2.1 Realisasi Pendapatan

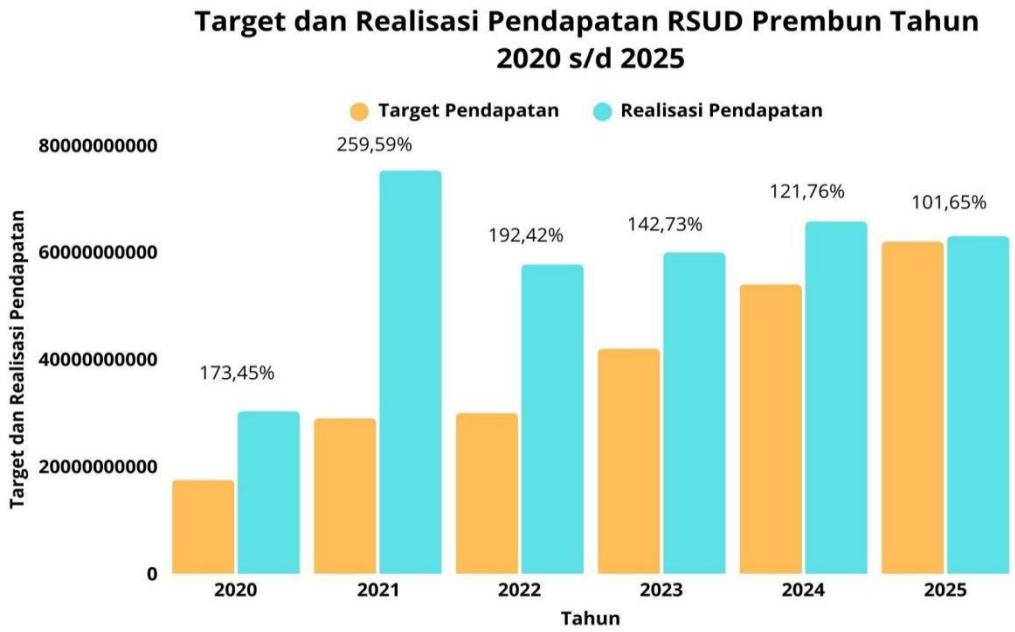
Apabila dilihat dari aspek pencapaian pendapatan tahun 2020-2025, Rumah Sakit Umum Daerah Prembun telah mencapai target pendapatan yang telah ditentukan, dengan realisasi pendapatan diatas 100%. Realisasi pendapatan pada tahun 2025 sebesar Rp 63.020.730.874 (101,65%) dari target sebesar Rp 62.000.000.000. Namun apabila dibandingkan dengan capaian tahun 2024, persentase realisasi pendapatan RSUD Prembun tahun 2025 mengalami penurunan, hal ini disebabkan karena:

1. Terdapat dua dokter spesialis yang mengundurkan diri pada tahun 2024, yakni dokter spesialis jantung-pembuluh darah dan spesialis urologi. Layanan spesialis jantung dan pembuluh darah baru dibuka kembali pada bulan September 2025, sedangkan layanan spesialis urologi sampai dengan saat ini belum buka kembali;
2. Masih ada layanan yang perlu dievaluasi jenis pengembangannya sehingga ke depan mampu memperoleh pendapatan yang maksimal; dan
3. Perlunya peningkatan *marketing* rumah sakit;
4. Adanya keterbatasan anggaran sehingga pemenuhan sarpras RS termasuk alat kesehatan atau alat penunjang diagnostik sangat terbatas, hal ini menyebabkan beberapa pasien harus dirujuk ke RS yang lebih lengkap; dan
5. Perlu peningkatan kerjasama dengan jejaring rumah sakit terutama dengan fasilitas kesehatan primer.

Adapun rincian pendapatan RSUD Prembun Tahun 2020-2025 dapat dilihat pada tabel 3.6 dan gambar 3.2:

Tabel 3.6 Target dan Realisasi Pendapatan RSUD Prembun Tahun 2020-2025

Tahun Anggaran	Target Pendapatan Satu Tahun	Realisasi Pendapatan	Persentase Realisasi
2020	17.500.000.000	30.353.850.912	173,45
2021	29.000.000.000	75.283.603.903	259,59
2022	30.000.000.000	57.727.890.246	192,42
2023	42.000.000.000	59.950.519.647	142,73
2024	54.000.000.000	65.750.637.946	121,76
2025	62.000.000.000	63.020.730.874	101,65



Gambar 3.2 Grafik Target dan Realisasi Pendapatan Tahun 2020-2025

Dari sudut kinerja pendapatan, RSUD Prembun telah mencapai target yang ditetapkan. Hal ini seiring dengan angka pertumbuhan produktivitas kunjungan rawat jalan sebesar 3, sedangkan bila dilihat dari persentase kenaikan terdapat kenaikan kunjungan rawat jalan sebesar 18,23% dibandingkan tahun 2024. Skor nilai pertumbuhan IGD sebesar 2, dengan persentase kenaikan kunjungan IGD pada tahun 2025 sebesar 5,68%. Angka pertumbuhan produktivitas tindakan rehabilitasi medik sebesar 1 dengan persentase kenaikan pertumbuhan tindakan rehabilitasi medik meningkat sebesar 5,31%. Akan tetapi apabila disandingkan dengan kenaikan biaya operasional, rumah sakit masih belum menutup kebutuhan belanja operasional, karena pendapatan BLUD belum seluruhnya mampu untuk membiayai belanja. Sedangkan disisi lainnya, sebagai layanan publik bidang kesehatan RSUD Prembun tetap harus mengutamakan mutu pelayanan.

Pada tahun 2025 telah dilakukan beberapa upaya strategis dalam rangka efisiensi dan efektivitas kegiatan. Penggunaan sumber daya yang ada harus dilakukan secara efektif dan efisien.

Pada tahun 2025, juga telah dilakukan evaluasi kembali sistem pengelolaan operasional rumah sakit terutama dalam pemenuhan kebutuhan obat dan bahan habis pakai yang kebutuhannya selalu meningkat dari tahun ke tahun, melalui upaya:

1. Optimalisasi pemakaian obat-obatan formularium nasional, dan pembatasan pemakaian obat-obatan paten;
2. Optimalisasi sistem kendali mutu dan kendali biaya;

3.2.2 Realisasi Belanja

Pagu belanja RSUD Prembun tahun 2022-2024 bersumber dari dana Pendapatan Badan Layanan Umum Daerah, Dana Alokasi Khusus, Dana Bantuan Keuangan Provinsi dan Dana Alokasi Umum, sedangkan mulai tahun 2025 pagu anggaran RSUD Prembun hanya berasal dari Dana Pendapatan Badan Layanan Umum Daerah saja. Pagu anggaran belanja bersumber dari dana PAD dari tahun 2022 sampai tahun 2025 selalu berkisar pada angka Rp 70.000.000.000 (tujuh puluh milyar rupiah). Alokasi belanja bersumber dana non PAD digunakan untuk belanja modal/penambahan aset. Apabila dibandingkan dengan posisi realisasi pendapatan tahun 2025 yang hanya berkisar pada angka Rp 63.020.730.874 kondisi ini menunjukkan bahwa RSUD Prembun harus selalu berupaya:

1. Melakukan efisiensi belanja untuk mempertahankan likuiditas rumah sakit; dan
2. Melakukan upaya untuk menambah pendapatan rumah sakit dengan melakukan diversifikasi usaha diferensiasi produk.

Secara lebih detail pagu belanja berdasarkan sumber dana RSUD Prembun dapat dilihat pada tabel 3.7 :

Tabel. 3.7 Pagu Belanja dan Sumber Dana RSUD Prembun Tahun 2022-2025

No	Sumber Dana	2022		2023		2024		2025	
		Pagu Anggaran	Realisasi Belanja (%)	Pagu Anggaran	Realisasi Belanja (%)	Pagu Anggaran	Realisasi Belanja (%)	Pagu Anggaran	Realisasi Belanja (%)
1.	PAD (Pendapatan Asli Daerah)	73.873.491.000	96,14	71.295.056.000	97,82	70.880.982.000	97,67	72.775.706.157	93,27
2.	Bankeu Provinsi/ DAU/ DAK	19.686.518.000	92,06	1.100.000.000	93,90	10.000.000.000	97,63	0	0
	Total Belanja	93.560.009.000	95,28	72.395.056.000	97,76	80.880.982.000	97,67	72.775.706.157	93,27

Pada tahun 2025, realisasi belanja yang bersumber dari dana pendapatan asli daerah (PAD) sebesar Rp 67.879.373.243 (93,27%) dari total pagu anggaran Rp 72.775.706.157 dengan rincian realisasi belanja tahun 2025 dapat dilihat pada Tabel 3.8;

Tabel 3.8 Rincian Realisasi Belanja Tahun 2025

No	Uraian	Pagu Anggaran (Rp)	Realisasi (Rp)	Persentase (%)	Sisa Pagu Anggaran (Rp)
1	**Belanja Barang Jasa**	**69.856.972.157**	**66.044.238.282**	**94,54**	**3.812.733.875**
2	**Belanja Modal**	**2.918.734.000**	**1.835.134.961**	**62,87**	**1.083.599.039**
2.1	Belanja Modal Peralatan dan Mesin	2.718.234.000	1.636.535.961	60,21	1.081.698.039
2.2	Belanja Modal Jalan,Jaringan dan Irigasi	200.000.000	198.599.000	99,30	1.401.000
2.3	Belanja Modal Aset Tetap Lainnya	500.000	-	0	500.000
	J umlah	**72.775.706.157**	**67.879.373.243**	**93,27**	**4.896.332.914**

Apabila dilihat dari rincian realisasi belanja tahun 2025 dapat dilihat bahwa alokasi anggaran untuk belanja modal masih sangat rendah 4,01%, karena hampir sebagian besar anggaran atau sekitar 95,99% anggaran dialokasikan untuk belanja operasi. Kecilnya alokasi belanja modal menunjukkan kemampuan pemenuhan peningkatan sarana dan prasarana (berupa aset tetap/modal) perlu ditingkatkan, hal ini berkolerasi pada capaian target indikator kecukupan sarana dan prasarana RS kelas C yang belum tercapai atau baru mencapai 75,67%.

3.2.3 Capaian Kinerja BLUD

Dalam rangka mengetahui tingkat keberhasilan pengelolaan BLUD tahun 2025, RSUD Prembun melakukan penilaian mandiri terhadap kinerja BLUD tahun 2025 dengan menggunakan Modul Penyusunan dan Penilaian Laporan Kinerja BLUD Bidang Kesehatan yang dikeluarkan oleh Direktur Jenderal Bina Keuangan Daerah, Kementrian Dalam Negeri Republik Indonesia, Tahun 2023. Pengukuran dilakukan terhadap aspek pelayanan /non keuangan dan aspek keuangan. Berdasarkan hasil penilaian mandiri terhadap capaian Kinerja BLUD diperolah nilai total sebesar **85,75 (A: Sangat Baik)**. Nilai Kinerja BLUD Tahun 2025 mengalami penurunan dibandingkan nilai kinerja BLUD tahun 2024 (turun 1,66).

3.2.3.1 Aspek Keuangan

Untuk menilai kinerja rumah sakit sebagai layanan publik yang melakukan pengelolaan keuangan BLUD, RSUD Prembun menilai kinerja BLUD dari aspek keuangan dengan menggunakan panduan Modul Penyusunan dan Penilaian Laporan Kinerja Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) Bidang Kesehatan, Direktorat Jenderal Bina Keuangan Daerah; Tahun 2023. Dari 11 (sebelas) indikator pada perspektif keuangan secara garis besar kinerja organisasi / kinerja BLUD pada RSUD Prembun mencapai Total skor 15,30 atau mencapai 76,5% dari yang seharusnya (total skor 20) dari total kinerja BLUD. Adapun secara rinci hasil penilaian mandiri terhadap aspek keuangan adalah sebagai berikut:

a. Kinerja RSUD Prembun memperoleh hasil usaha atas pelayanan

Kinerja aspek perolehan hasil usaha atau hasil kerja dari layanan yang diberikan merupakan gambaran keuangan atas usaha BLUD RSUD Prembun dalam memperoleh pendapatan operasional. Berikut kinerja hasil usaha/ hasil kerja RSUD Prembun Tahun 2025 :

1. Periode Penagihan Piutang *(Collection Period)*

   Periode Penagihan Piutang digunakan untuk memantau seberapa cepat pembayaran piutang dari kegiatan operasional BLUD pada suatu periode. Periode Penagihan Piutang pada RSUD Prembun

pada tahun 2025 yaitu 62 hari, lebih lama dibandingkan dengan tahun 2024 yaitu 26 hari. Data Piutang Operasional RSUD Prembun tahun 2025 sebesar Rp 11.994.955.368 dibanding Pendapatan Operasional sebesar Rp 69.806.024.540 sehingga pencapaian Periode Penagihan Piutang > 30 hari dengan skor Periode Penagihan Piutang 0,8. Hal ini menunjukan bahwa penagihan piutang pada RSUD Prembun menunjukan kinerja yang belum efisien karena piutang yang tercatat pada tahun 2025 masih berupa piutang dua bulan kebelakang yaitu bulan BPJS November dan Desember.

2. Perputaran Aset Tetap *(Fixed Asset Turnover)*

   Rasio Perputaran Aset Tetap digunakan untuk melihat apakah aset tetap RSUD Prembun mampu produktif menghasilkan pendapatan operasional. Rasio ini juga bertujuan mengukur seberapa produktif RSUD Prembun dalam memanfaatkan aset tetapnya untuk menghasilkan pendapatan atas layanan. Pendapatan operasional merupakan penerimaan RSUD Prembun yang diperoleh sebagai imbalan atas barang/jasa yang diserahkan pada masyarakat, yaitu sebesar Rp 69.806.024.540 dibandingkan dengan nilai perolehan aset tetap yang dikurangi dengan konstruksi dalam pengerjaannya yaitu sebesar Rp 264.198.194.142. Diperoleh perputaran aset tetap sebesar 26% atau 0,26 sehingga nilai skornya 2. Perputaran aset tetap sebesar 0,26 artinya RSUD Prembun mampu memanfaatkan aset tetapnya untuk menghasilkan pendapatan layanan operasional sebesar 0,26 kali dari total aset tetapnya. Jika dibandingkan dengan tahun 2024 perputaran aset tetap sebesar 25 % atau 0,25 terjadi kenaikan nilai rasio sebesar 1 digit (0,01).

3. Perputaran Persediaan (*Inventory Turnover)*

   Perputaran persediaan adalah salah satu indikator kinerja RSUD Prembun dalam pengeloaan persediaan, yaitu untuk membantu instansi dalam melakukan pembelanjaan secara efisien pada proses produksi atau pembelian persediaan dan juga menghemat biaya penyimpanan atau pemeliharaan persediaan. Total

persediaan pada RSUD Prembun Tahun 2025 sebesar Rp 4.917.575.944 sedangkan pendapatan BLUD sebesar Rp 69.978.923.137 sehingga menghasilkan perputaran persediaan kurang lebih 25 hari, skor Perputaran Persediaan 1,5. Jika dibandingkan dengan tahun 2024 pencapaian Perputaran Persediaan sebesar 24 hari dengan skor 1. Sehingga bisa disimpulkan bahwa perputaran persediaan pada RSUD Prembun masih kurang baik karena dibawah 1 bulan (kurang dari 30 hari), namun cukup baik dibanding tahun sebelumnya.

4. Imbalan atas aset tetap (*Return on Fixed aset*)

   Rasio Imbalan atas aset tetap digunakan untuk membandingkan antara surplus/defisit LO dengan nilai perolehan aset tetap. Surplus /defisit operasional pada tahun 2025 sebesar Rp 10.926.625.437 sedangkan aset tetapnya sebesar Rp 264.198.194.142 sehingga rasio imbalan atas aset tetap nya menghasilkan 4% sehingga skornya adalah 0,6. Sedangkan capaian rasio imbalan atas aset tetap tahun 2024 yang mencapai sebesar -3,6% dengan skor 0. Dalam hal ini, disimpulkan bahwa RSUD Prembun tahun 2025 cukup melakukan efisiensi secara maksimal.

5. Imbalan atas Ekuitas *(Return In Equity)*

   Rasio imbalan ekuitas digunakan untuk menunjukkan seberapa besar surplus yang dapat dihasilkan oleh RSUD Prembun dari setiap rupiah ekuitas yang dimiliki. Rasio ini memperlihatkan sejauh mana RSUD Prembun mengelola modal yang dimiliki secara efektif. Imbalan atas ekuitas merupakan selisih antara hak residual RSUD Prembun atas asset dengan seluruh kewajiban yang dimiliki. Pada tahun 2025 surplus / devisit Operasional sebesar Rp 11.099.524.033 dibandingkan dengan angka ekuitasnya sebesar Rp 140.677.067.731 sehingga mendapatkan hasil penghitungan ROE 8% dengan skor 0,9. Sedangkan pada tahun 2024 pencapaian Imbalan atas Ekuitas sebesar -6%. Hal ini disimpulkan bahwa RSUD Prembun belum menggunakan dana secara efektif. Hal ini menunjukkan belum baik manajemen mengelola kinerja RSUD Prembun berdasarkan modal yang dimiliki.

b. Kinerja Aspek pemenuhan kewajiban jangka pendeknya

Kinerja aspek pemenuhan kewajiban jangka pendek merupakan gambaran keuangan atas usaha RSUD Prembun dalam menjaga kas dan asetnya untuk menutup kewajiban jangka pendeknya. Berikut indikator kinerja kewajiban jangka pendek:

1. Rasio Kas *(Cash Rasio)*

   Rasio kas digunakan untuk melihat perbandingan antara kas dan setara kas dengan kewajiban jangka pendek. Rasio kas menggambarkan kemampuan atau ketersediaan kas dan setara kas dalam memenuhi pembayaran kewajiban jangka pendek pada akhir periode tertentu (akhir tahun). Jumlah Kas dan setara tahun 2025 kas Rp 5.917.063.788 sedangkan kewajiban jangka pendeknya sebesar Rp 10.589.953.716 sehingga menghasilkan 56% dengan skor 1. Sedangkan tahun 2024 yang mencapai Rasio kas 73,2%. Disimpulkan bahwa RSUD Prembun kondisi keuangan yang kurang baik untuk memenuhi kewajiban.

2. Rasio lancar *(Curent Rasio)*

   Rasio lancar menggambarkan kemampuan atau ketersediaan asset lancar dalam memenuhi pembayaran kewajiban jangka pendek pada akhir periode tertentu (akhir tahun). Aset lancar pada RSUD Prembun sebesar Rp 22.699.608.753 dibandingkan dengan jumlah kewajiban jangka pendek sebesar Rp 10.589.953.716 sehingga didapatkan Rasio lancar 216% dengan skor 0,5. Sedangkan pada tahun 2024 Rasio lancar yaitu 130,8 dengan skor 0,5. Disimpulkan bahwa kondisi tahun 2025 menunjukkan bahwa RSUD Prembun kurang mampu membayar kewajiban jangka pendeknya atau mempunyai kemampuan yang kurang baik dalam melunasi utang lancarnya.

c. Kinerja Aspek Pemenuhan seluruh kewajibannya

Kinerja aspek pemenuhan seluruh kewajibannya menggambarkan keuangan seberapa aman nilai aset dan ekuitas RSUD Prembun untuk menutup kewajibannya. Indikatornya antara lain :

1. Rasio Kewajiban terhadap aset

   Rasio Kewajiban terhadap aset menggambarkan kemampuan atau ketersediaan total aset yang dimiliki dalam memenuhi pembayaran seluruh kewajiban pada akhir periode tertentu (akhir tahun). Jumlah kewajiban pada RSUD Prembun sebesar Rp 10.589.953.716 sedangkan jumlat aset sebesar Rp 162.193.646.883 sehingga Rasio Kewajiban terhadap aset mendapatkan hasil 7% atau (0,07) dengan skor 2. Sedangkan pada tahun 2024 Rasio Kewajiban terhadap aset mendapatkan hasil sebesar 11,3 % atau 0,11 skor 1,5. Hal ini bisa disimpulkan bahwa keuangan pada RSUD Prembun, beban utangnya pada tahun 2024 sudah dilakukan pembayaran kewajiban secara efektif.

2. Rasio Kewajiban terhadap Ekuitas

   Menggambarkan kemampuan, atau ketersediaan nilai ekuitas yang dimiliki dalam memenuhi pembayaran seluruh kewajiban pada akhir periode tertentu (akhir tahun). Jumlah kewajiban pada RSUD Prembun sebesar Rp 10.589.953.716 dibandingkan jumlah ekuitas yaitu sebesar Rp 151.603.693.167 sehingga didapatkan hasil 7 % atau 0,07 skor Rasio Kewajiban terhadap Ekuitas 2, sedangkan tahun 2024 pencapaian Rasio Kewajiban terhadap Ekuitas sebesar 12.8 % atau 0,12 lebih besar dibandingkan 2025. Disimpulkan bahwa RSUD Prembun telah membiayai operasionalnya dengan proporsi utang dan modal sendiri yang seimbang atau baik, sehingga dapat memberi keyakinan pada peminjam untuk lebih mudah menyetujui pinjaman.

d. Kinerja Aspek kemampuan penerimaan dari jasa layanan untuk membiayai pengeluaran

Kemampuan penerimaan dari jasa layanan untuk membiayai pengeluaran merupakan gambaran keuangan atas kemandirian RSUD Prembun dalam memperoleh pendapatan yang biasa menutup biaya operasional. Indikator nya antara lain:

1. Rasio pendapatan BLUD Non APBD – LO terhadap Biaya Operasional (Cost Recovery Rate)

   Indikator ini menggambarkan kemampuan RSUD Prembun dalam

memenuhi pembayaran beban operasional (diluar beban pegawai ASN) dalam 1 periode tertentu tanpa alokasi APBD. Tahun 2025 pendapatan BLUD non APBD (LO) pada RSUD Prembun sebesar Rp 69.978.923.137 sedangkan Biaya operasional sebesar Rp 58.879.399.103 sehingga pencapaian Rasio pendapatan BLUD mencapai 119 % atau 1,19 skor Rasio pendapatan biaya 2. Pada tahun 2024, Rasio pendapatan biaya lebih kecil 76,2% atau 0,76 skor Rasio pendapatan biaya sama yaitu 2 dengan pendapatan BLUD 2024.

2. Kemampuan RSUD Prembun dalam memperoleh pendapatan secara mandiri

   Indikator ini menggambarkan jumlah pendapatan APBD - LO pada rumah sakit dibandingkan dengan pendapatan yang berasal dari pendapatan Pendapatan non APBD – LO. Porsi Pendapatan APBD - LO sebesar Rp. 0,- dibandingkan Pendapatan non APBD – LO sebesar Rp. 69.978.923.137 maka diperoleh rasio sebesar 0% dengan skor 0. Dibandingkan tahun 2024 dimana rasionya sebesar 585,7% atau 5,85 dengan skor 2, RSUD Prembun tidak mempunyai pendapatan yang bersumber APBD, namun RSUD Prembun sudah mandiri.

3.2.3.2 Aspek Non Keuangan

Sedangkan skor hasil penilaian pada aspek Non Keuangan sebesar 70,45 turun 1.06 dibandingkan tahun 2025, dengan rincian hasil sebagai berikut:

a. Kinerja Perspektif Pertumbuhan dan Pembelajaran

   Skor kinerja perspektif pertumbuhan dan pembelajaran tahun 2025 adalah 16,25 menurun 0,35 dibandingkan skor tahun 2024. Ada lima indikator yang tidak mencapai skor maksimal yakni pada indikator:

   1. Pelatihan minmal 20 jam per pegawai;
   2. Petugas IGD yang bersertifikat;
   3. Kecukupan sarana medis rumah sakit daerah;
   4. Peralatan laboratorium dan alat ukur lainnya yang digunakan dalam pelayanan yang terkalibrasi Sesuai ketentuan dan tepat

waktu;dan

5. Tindak lanjut hasil penyelesaian pertemuan direksi;
6. Kenaikan pendapatan RSD per pegawai.

b. Kinerja Perspektif Proses Layanan Internal

Skor kinerja perspektif proses layanan internal tahun 2025 adalah 26,10 atau menurun 0,90 dari skor kinerja tahun 2024. Terdapat 5 (lima) indikator yang tidak mencapai skor maksimal, yakni pada indikator:

1. Pertumbuhan hari perawatan rawat inap;
2. Pertumbuhan pemeriksaan radiologi;
3. Pertumbuhan pemeriksaan laboratorium;
4. Pertumbuhan operasi; dan
5. BOR *(Bed Occupancy Rate)* Rumah sakit.

c. Kinerja Perspektif Pelanggan

Skor kinerja perspekstif pelanggan pada tahun 2025 mencapai skor 28,10 atau turun 0,19 dibandingkan dengan skor tahun 2024. Terdapat 5 (lima) indikator yang belum mencapai skor maksimal, yakni pada indikator:

1. Waktu tunggu di rawat jalan;
2. Kecepatan pelayanan resep obat jadi;
3. Pembinaan pada Pusat Kesehatan Masyarakat atau fasilitas kesehatan lainnya;
4. Penyuluhan kesehatan; dan
5. Baku Mutu Limbah Cair.

3.3 Tingkat Efisiensi Penggunaan Sumber Daya Keuangan

Pagu total anggaran RSUD Prembun pada tahun 2025 adalah sebesar Rp 72.775.706.157 bersumber dari dana PAD (BLUD), pada nomenklatur Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/ Kota dengan Kegiatan Peningkatan Pelayanan BLUD, Sub kegiatan Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD. Sedangkan pagu pengeluaran sebenarnya

sebesar Rp 67.879.373.243. Evaluasi Kinerja Anggaran atas Aspek Implementasi dilakukan dengan mengukur variabel:

a. Capaian keluaran;
b. Penyerapan anggaran;
c. **Efisiensi;** dan
d. Konsistensi penyerapan terhadap perencanaan.

Efisiensi sebagaimana dimaksud di atas adalah meliputi efisiensi keluaran (*output*) program; dan efisiensi keluaran (*output*) kegiatan/sub kegiatan. Adapun pengukuran efisiensi sebagaimana dimaksud dilakukan dengan membandingkan selisih antara pengeluaran seharusnya dan pengeluaran sebenarnya. Pengeluaran seharusnya merupakan jumlah anggaran yang direncanakan untuk menghasilkan capaian keluaran (*output*) program atau capaian keluaran (*output*) kegiatan. Sedangkan pengeluaran sebenarnya adalah pengeluaran yang riil dikeluarkan untuk mencapai output.

Efisiensi dirumuskan sebagai berikut:

$$E = \frac{\sum_{i=1}^{n}\left((\mathrm{PAKi} \times \mathrm{CKi}) - \mathrm{RAKi}\right)}{\sum_{i=1}^{n}(\mathrm{PAKi} \times \mathrm{CKi})} \times 100\%$$

E = Efisiensi
PAKi = Pagu anggaran keluaran i
RAKi = Realisasi anggaran keluaran i
CKi = Capaian keluaran i

$$Efisiensi = \frac{\left((72.775.706.157x0{,}85) - 67.879.373.243\right)}{(72.775.706.157x0{,}85)} x100\%$$

$$Efisiensi = \frac{(61.859.350.233{,}45 - 67.879.373.243)}{(61.859.350.233{,}45)} x100\%$$

$$Efisiensi = \frac{-6.020.023.009{,}55}{61.859.350.233{,}45} x100\%$$

$$Efisiensi = -\ 9{,}73\%$$

Efisiensi RSUD Prembun berdasarkan perhitungan didapatkan sebesar -9,73% atau masih dalam ambang normal, karena Batas maksimal nilai efisiensi adalah 20% dan batas minimal adalah -20%. Hal ini menunjukkan bahwa sudah terdapat kesesuaian antara perencanaan anggaran yang seharusnya dengan anggaran yang telah sebenarnya dikeluarkan. Efisiensi

anggaran dapat juga dilihat dari angka rasio efisiensi. Rasio efisiensi adalah indikator kinerja yang menunjukkan seberapa besar biaya yang dikeluarkan untuk menghasilkan pendapatan atau *output* tertentu**.** Adapun interpretasi skala rasio dapat menggunakan skala sebagaimana Tabel 3.9

Tabel 3.9 Nilai Rasio Efisiensi

Nilai Rasio Efisiensi	Makna
(1)	(2)
< 60%	Sangat efisien
60–80%	Efisien
80–100%	Kurang efisien
> 100%	Tidak efisien

Sedangkan Rasio Efisiensi dirumuskan sebagai berikut:

$$Rasio\ Efisiensi = \frac{\text{Biaya yang dikeluarkan untuk mendapatkan PAD}}{\text{Target Penerimaan PAD yang ditetapkan}} x100\%$$

Berdasarkan rumus rasio efisiensi, berdasarkan data yang ada maka diperoleh perhitungan rasio efisiensi di RSUD Prembun :

$$Rasio\ Efisiensi = \frac{67.879.373.243}{63.020.730.874} x100\%$$

$$Rasio\ Efisiensi = 1{,}07\ x100\%$$

$$Rasio\ Efisiensi = 107\%$$

Interprestasi = Tidak Efisien

Rasio Efisiensi RSUD Prembun Tahun 2025 sebesar 107% termasuk dalam kategori **tidak efisien**, hal ini menunjukkan bahwa biaya yang dikeluarkan untuk mendapatkan *output* cenderung lebih besar/ tidak sebanding dengan kemampuan untuk menghasilkan pendapatan. Hal ini mengindikasikan adanya kemungkinan inefisiensi pada komponen beban belanja tertentu. Pendapatan operasional belum mampu menutup beban operasional atau bisa dikatakan defisit operasional sehingga masih diperlukan peningkatan pendapatan dan pengendalian biaya operasional. Berdasarkan data realisasi belanja diperoleh data bahwa belanja operasional dengan alokasi paling banyak adalah pada belanja:

a. Belanja jasa pelayanan
b. Belanja gaji dan tunjangan pegawai

c. Belanja obat-obatan dan bahan habis pakai (BMHP)

Namun apabila ditinjau dari perbandingan antara realisasi dan target penyerapan anggaran menunjukkan adanya efisiensi belanja sebesar 6,73%. Sedangkan apabila dilihat dari tingkat efisiensi belanja dengan cara membandingkan capaian *output* kegiatan dan *input* kegiatan (dilihat dari realisasi fisik kegiatan atas pagu anggaran), dari realisasi keuangan sebesar 93,27% akan tetapi mampu menghasilkan realisasi fisik sebesar 96% atau dengan angka deviasi cakupan output sebesar 4% . Hal ini disebabkan adanya proses efisiensi belanja dibeberapa komponen belanja.

Walaupun cakupan realisasi keuangan dan fisik sudah baik, akan tetapi tetap perlu dilakukan evaluasi kembali terhadap nilai hutang rumah sakit pada tahun 2025. Secara detail efisiensi penggunaan sumber daya di RSUD Prembun Tahun 2025 dapat dilihat pada tabel 3.10.

Tabel 3.10 Tingkat Efisiensi Penggunaan Sumber Dana RSUD Prembun Tahun 2025 berdasarkan Capaian Keluaran /*Output*

No	Program/ Kegiatan	Indikator Kinerja	Keluaran/Output			Keuangan			
			Target	Realisasi	Capaian (%)	Anggaran (Rp)	Realisasi (Rp)	Capaian (%)	Deviasi /Efisiensi
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
1	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/ Kota	Persentase penunjang urusan pemerintahan daerah kabupaten/kota (Kinerja BLUD)	100%	85,75%	85,75%	72.775.706.157	67.879.373.243	93,27	6,73
1.1	Peningkatan Pelayanan BLUD	Jumlah kegiatan pelayanan BLUD RSUD Prembun	9 kegiatan	9 kegiatan	100%	72.775.706.157	67.879.373.243	93,27	6,73
1.1.1	Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD	Jumlah Unit BLUD yang menyediakan Pelayanan dan Penunjang Pelayanan	1	1	100%	72.775.706.157	67.879.373.243	93,27	6,73
Total RS						72.775.706.157	67.879.373.243	93,27	6,73

Sumber : Sub bagian Perencanaan dan Evaluasi, olah data primer

Tabel 3.11 Tingkat Efisiensi Penggunaan Sumber Dana RSUD Prembun Tahun 2025 berdasarkan Realisasi Fisik dan Keuangan

KODE	NAMA KEGIATAN	JUMLAH ANGGARAN	TARGET S/D BULAN INI			REALISASI KEUANGAN				REALISASI FISIK S/D BULAN INI	DEVIASI	
			KEUANGAN		FISIK	SPJ					KEU SPJ	FISIK
						S/D BULAN LALU	BULAN INI	S/D BULAN INI				
Pro / Keg / Sub		(Rp)	(Rp)	(%)	(%)	(Rp)	(Rp)	(Rp)	(%)	(%)	(%)	(%)
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)
1.02.01	**PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA**	**72.775.706.157**	**72.775.706.157**	**100**	**100**	**59.699.098.638**	**8.180.274.605**	**67.879.373.243**	**93,27**	**96,00**	**6,73**	**4,00**
1.02.01.2.10	**Peningkatan Pelayanan BLUD**	**72.775.706.157**	**72.775.706.157**	**100**	**100**	**59.699.098.638**	**8.180.274.605**	**67.879.373.243**	**93,27**	**96,00**	**6,73**	**4,00**
1.02.01.2.10.0001	Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD	72.775.706.157	72.775.706.157	**100**	100	59.699.098.638	8.180.274.605	67.879.373.243	93,27	96,00	6,73	4,00
JUMLAH		**72.775.706.157**	**72.775.706.157**	**100**	**100**	**59.699.098.638**	**8.180.274.605**	**67.879.373.243**	**93,27**	**96,00**	**6,73**	**4,00**

Sumber : Aplikasi Semarak Simpel Kabupaten Kebumen, 2025

3.4 Analisis Efisiensi Sumber Daya Manusia

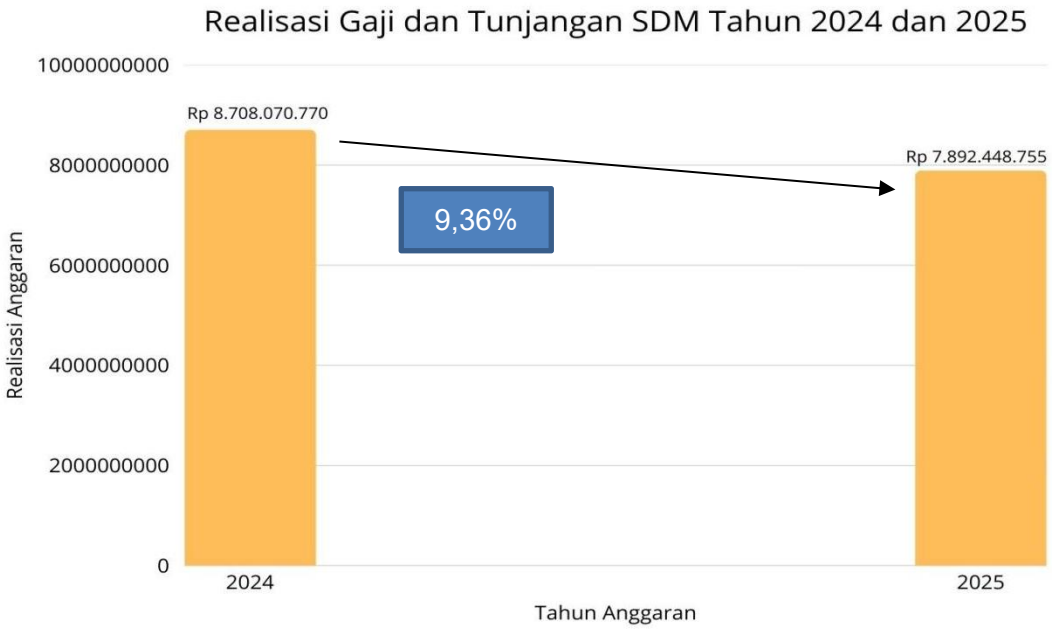
SDM RSUD Prembun saat ini berjumlah 440 orang dengan status kepegawaian ASN dan Non ASN. Sejak tahun 2022 sampai dengan 2025 RSUD Prembun telah melakukan upaya efisiensi dan efektivitas SDM, dengan cara melakukan rekrutmen pegawai secara efektif dan melalui penyusunan kebutuhan pegawai seefisien mungkin. Sepanjang tahun 2022 sampai dengan 2025 telah terjadi pengurangan pegawai baik karena pindah tugas, ataupun pensiun. Pada akhir tahun 2025 terdapat 22 pegawai yang keluar dengan alasan diterima ASN di instansi lain dan pensiun. Sedangkan disisi lain dengan semakin meningkatnya jumlah kunjungan di RSUD Prembun, pada tahun 2026 RSUD Prembun menambah 1 (satu) orang tenaga dokter umum sehingga total pegawai RSUD Prembun per tanggal 2 Januari 2026 adalah 440 orang. Adapun jumlah pegawai selama tahun 2022-2025 secara detail dapat dilihat pada Gambar 3.3



Gambar 3.3 Grafik Jumlah Pegawai RSUD Prembun tahun 2022-2026

Apabila dilihat dari aspek efisiensi SDM, rasio efisiensi menunjukkan sejauh mana biaya tenaga kerja (gaji dan tunjangan) memberikan kontribusi optimal terhadap pendapatan dan produktivitas layanan. Rasio efisiensi sebesar 107% mengindikasikan bahwa struktur biaya operasional, khususnya biaya SDM, belum sebanding dengan pendapatan yang dihasilkan. Diperlukan langkah penataan formasi pegawai, pengendalian biaya tenaga kerja, serta optimalisasi produktifitas SDM guna menurunkan rasio efisiensi ke tingkat yang lebih sehat.

Pada tahun 2025, realisasi belanja gaji Non ASN dan tunjangan sebesar Rp 7.892.448.755 sedangkan realisasi gaji pegawai Non ASN dan tunjangan dengan tahun 2024 sebesar Rp 8.708.070.770 sehingga ada efisiensi anggaran sebesar Rp 815.622.015 (9,36%). Secara detail dapat dilihat pada Gambar 3.4.



Gambar 3.4 Grafik Realisasi Gaji dan Tunjangan SDM Tahun 2024 dan 2025

3.5 Analisis Penyebab Keberhasilan/Kegagalan atau Peningkatan/Penurunan Kinerja serta A*lternative* Solusi yang telah dilakukan;

Apabila dilihat dari peringkat kinerja capaian target IKU RS (**Cukup**) maka perlu dilakukan analisis terhadap faktor pendukung dan faktor penghambat keberhasilan pencapaian target tiap indikator untuk menentukan solusi atau rencana tindak lanjut sehingga capaiannya mengalami peningkatan. Secara detail hasil analisis tersebut dapat dilihat pada Tabel 3.12

Tabel 3.12 Analisis Capaian Indikator Kinerja Utama Tahun 2025

No.	Tujuan dan Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target Kinerja 2025	Realisasi 2025	Capaian 2025 (%)	Analisis Keberhasilan/ Kegagalan	Solusi yang dilakukan
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)
	Tujuan 1:							
1	Mewujudkan pelayanan kesehatan rujukan spesialistik yang bermutu	Indeks Kepuasan Masyarakat	Nilai	A	A	100	Faktor pendukung keberhasilan : 1. Layanan spesialis yang cukup lengkap 2. Letak RS yang strategis; 3. Kompetitor yang sedikit; 4. Tingginya kesadaran masyarakat terhadap kesehatan, didukung dengan jaminan perlindungan kesehatan yang hampir mencakup seluruh warga. Faktor penyebab kegagalan: 1. Keterbatasan SDM 2. Keterbatasan sarana dan prasarana 3. Kurang optimalnya marketing RS	1. Pemenuhan kebutuhan SDM (terutama tenaga spesialis) 2. Pemenuhan sarana dan Prasarana rumah sakit 3. Optimalisasi tim Pengaduan 4. Optimalisasi marketing RS oleh tim PKRS *5.* Layanan berbasis *service excellent*

No.	Tujuan dan Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target Kinerja 2025	Realisasi 2025	Capaian 2025 (%)	Analisis Keberhasilan/ Kegagalan	Solusi yang dilakukan
	Sasaran 1:							
1.1	Terwujudnya fasilitas pelayanan kesehatan rujukan spesialistik yang terstandar	Persentase ketersediaan sarana dan prasarana sesuai dengan standar Kelas C	%	77,5	**75,67**	**97,63**	Faktor pendukung keberhasilan : 1. Tingginya potensi untuk menambah pendapatan 2. Peluang untuk memperoleh alokasi sumber dana selain BLUD Faktor penyebab kegagalan: 1.Keterbatasan anggaran RS dalam pengadaaan alat kesehatan maupun alat penunjang medik. 2.Belum optimalnya sistem pemeliharaan sarana prasarana rumah sakit	Mengusulkan melalui sumber dana lain seperti Bankeu Propinsi atau DAK
1.2	Terwujudnya organisasi rumah sakit yang andal dan unggul	Akreditasi Rumah Sakit	Status	Paripurna	Paripurna	100	Faktor pendukung keberhasilan : 1. Tersedianya Tim Akreditasi RS yang solid 2. Tersedianya regulasi penerapan Akreditasi RS dari Kemenkes Faktor penyebab kegagalan: 1. Kurangnya komitmen rumah sakit dalam konsistensi penarapan elemen akreditasi 2. Belum semua SDM rumah sakit memahami	1. Meningkatkan kompetensi pegawai tentang akreditasi rumah sakit 2. Meningkatkan komitmen pegawai dalam menerapkan elemen akreditasi dalam setiap pelayanan rumah sakit

No.	Tujuan dan Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target Kinerja 2025	Realisasi 2025	Capaian 2025 (%)	Analisis Keberhasilan/ Kegagalan	Solusi yang dilakukan
							dan berperan aktif dalam kegiatan akreditasi RS.	
2	Mewujudkan pelayanan efektif dan efisien serta ramah lingkungan.	Kinerja BLUD	Nilai	A	A*	100	Faktor pendukung keberhasilan : 1. Layanan spesialis yang cukup lengkap 2. Letak RS yang strategis; 3. Kompetitor yang sedikit; 4. Tingginya kesadaran masyarakat terhadap kesehatan, didukung dengan jaminan perlindungan kesehatan yang hampir mencakup seluruh warga. Faktor penyebab kegagalan: 1. Keterbatasan SDM 2. Keterbatasan sarana dan prasarana 3. Kurangnya sosialisasi tentang alur pelayanan di rumah sakit	1. Pemenuhan kebutuhan 2. SDM (terutama tenaga spesialis) 3. Pemenuhan sarana dan Prasarana rmah sakit 4. Optimalisasi tim 5. Pengaduan 6. Optimalisasi marketing RS oleh tim PKRS *7.* Layanan berbasis *service excellent*
	Sasaran 2:							
2.1	Terwujudnya pelayanan kesehatan rujukan yang terjangkau	Bed Occupancy Rate (BOR)	%	72,5%	**62,31**	**85,94**	Faktor pendukung keberhasilan : 1.Kemudahan akses layanan rumah sakit 2.Tempat yang strategis; 3. Tarif yang terjangkau; 4. Kompetitor yang sedikit; 5. Tingginya cakupan penduduk dengan jaminan kesehatan Faktor penyebab kegagalan:	1. Pemenuhan kebutuhan SDM (terutama tenaga spesialis) 2. Pemenuhan sarana dan Prasarana rumah sakit 3. Optimalisasi tim Pengaduan 4. Optimalisasi marketing RS oleh

No.	Tujuan dan Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target Kinerja 2025	Realisasi 2025	Capaian 2025 (%)	Analisis Keberhasilan/ Kegagalan	Solusi yang dilakukan
							1. Kurang optimalnya marketing Rumah Sakit, 2. Kurangnya sarana dan Prasarana rumah sakit 3. Kurangnya komitmen SDM dalam pemberian layanan yang prima 4. Kurangnya kompetensi dan penerapan budaya kerja melayani; dan 5. Trust atau kepercayaan masyarakat yang kurang terhadap layanan RS pemerintah (prosedur rumit dan pelayanan yang kurang baik);	tim PKRS 5. Layanan berbasis *service excellent*
2.2	Terwujudnya pelayanan yang menerapkan Teknologi Informasi Kesehatan (TIK) terintegrasi	Presentase kemampuan komunikasi data (interoperabilitas)	%	80	100	125	Faktor pendukung keberhasilan : 1. Tenaga IT yang handal dan kompeten 2. Komitmen yang kuat dari pemerintah daerah dan pusat terkait digitalisasi layanan; dan 3. Tersedia aplikasi SIM RS yang memadai. Faktor penyebab kegagalan: 1. Belum semua pegawai mampu menerima transisi digitalisasi	1.Peningkatan bridging aplikasi yang ada di SIM RS dengan aplikasi eksternal 2.Digitalisasi layanan melalui E-RM

No.	Tujuan dan Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target Kinerja 2025	Realisasi 2025	Capaian 2025 (%)	Analisis Keberhasilan/ Kegagalan	Solusi yang dilakukan
							rumah sakit 2. Belum memadainya sarana dan prasarana rumah sakit; dan 3. Keterbatasan Jumlah SDM IT	
2.3	Terwujudnya rintisan rumah sakit ramah lingkungan	Skor penerapan RS ramah lingkungan	Skor nilai	1	0,5	50	Faktor pendukung keberhasilan : Sudah tersusunnya *master plan* rumah sakit yang mendukung rumah sakit ramah lingkungan Faktor penyebab kegagalan: Kurangnya komitmen manajemen dalam penyusunan regulasi rumah sakit ramah lingkungan	Segera menyelesaikan regulasi rumah sakit ramah lingkungan agar segera di implementasikan
	Tujuan 3:							
3	Mewujudkan sumber daya manusia (SDM) rumah sakit yang berkualitas dan berdaya saing tinggi	Indeks Kualitas SDM Rumah Sakit	Indeks	86,28	**90,63**	105,04	Faktor pendukung keberhasilan : 1. Tersedianya regulasi pengelolaan pegawai BLUD yang jelas 2. Mayoritas pegawai berusia muda 3. Tersedianya fasilitas diklat online gartis baik dari Kemenkes maupun Pemda Faktor penyebab kegagalan: 1. Kurangnya anggaran rumah sakit dan	1. Memfasilitasi petugas di layanan tertentu untuk mengikuti pelatihan yang dipersyaratkan, 2. Mendorong petugas untuk mengikuti pelatihan secara mandiri melalui aplikasi satu sehat dan ASN berpijar sehingga target 20 jam pelatihan dapat tercapai.

No.	Tujuan dan Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target Kinerja 2025	Realisasi 2025	Capaian 2025 (%)	Analisis Keberhasilan/ Kegagalan	Solusi yang dilakukan
							keterbatasan SDM sehingga pelatihan /resertifikasi tidak bisa dilaksanankan maksimal, sehingga sertifikatnya expired dan petugas yang mendapat pelatihan 20 jam setahun masih kurang. 2. Kurangnya komitmen SDM untuk pelatihan mandiri/resertifikasi mandiri	3. Perbaikan sistem/manajemen diklat 4. Fasilitasi pengadaan in hpuse training di RS 5, Optimalisasi penataan pegawai berbasis kompetensi
	Sasaran 3:							
3.1	Terwujudnya SDM RS yang kompeten	Persentase karyawan yang mendapat peningkatan kapasitas dan kapabilitas (diklat/workshop/ bintek/dll)	%	67,5	80,96	119.94	Faktor pendukung keberhasilan : 1. Tersedianya regulasi pengelolaan pegawai BLUD yang jelas 2. Mayoritas pegawai berusia muda 3. Tersedianya fasilitas diklat online gartis baik dari Kemenkes maupun Pemda Tersedianya pelataran sehat/diklat/bimtek *online* Faktor penyebab kegagalan: 1. Kurangnya anggaran	1. Memfasilitasi petugas di layanan tertentu untuk mengikuti pelatihan yang dipersyaratkan, 2. Mendorong petugas untuk mengikuti pelatihan secara mandiri melalui aplikasi satu sehat dan ASN berpijar sehingga target 20 jam pelatihan dapat tercapai. 3. Perbaikan sistem/manajemen diklat 4. Fasilitasi pengadaan

No.	Tujuan dan Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target Kinerja 2025	Realisasi 2025	Capaian 2025 (%)	Analisis Keberhasilan/ Kegagalan	Solusi yang dilakukan
							rumah sakit dan keterbatasan SDM sehingga pelatihan /resertifikasi tidak bisa dilaksanankan maksimal, 2. Kurangnya komitmen SDM untuk pelatihan mandiri/ resertifikasi mandiri	in hpuse training di RS 5, Optimalisasi penataan pegawai berbasis kompetensi
3.2	Terwujudnya SDM RS yang berkinerja tinggi	Presentase karyawan dengan pencapaian sasaran kinerja pegawai minimal baik	%	100	100	100	Faktor pendukung keberhasilan : 1. Tersedianya aplikasi penyusunan SKP 2. Tersedianya sistem reward dan punishment Faktor penyebab kegagalan: 1. Belum semua pegawai memahami ekinerja secara optimal 2. Sistem remunerasi belum sepenuhnya mendasari SKP	Meningkatkan pembinaan pegawai.
	Tujuan 4:							
4	Mewujudkan pengelolaan keuangan dan aset rumah sakit yang akuntabel dan transparan.	Opini laporan keuangan	Status	WTP	Dalam proses penilaian	Dalam proses penilaian	Belum dilakukan analisis sebab masih dalam proses penilaian	-
	Sasaran 4:							
4.1	Terwujudnya pengelolaan keuangan dan aset	Indeks Kinerja Pelaksanaan Anggaran	Indeks	89,5	96,29%	107,5	- Faktor pendukung keberhasilan : Tersedianya sistem	Penyamaan persepsi pengelolaan anggaran Optimalisasi Kendali

No.	Tujuan dan Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target Kinerja 2025	Realisasi 2025	Capaian 2025 (%)	Analisis Keberhasilan/ Kegagalan	Solusi yang dilakukan
	yang akuntabel dan transparan.						penganggaran dan sistem evalusi yang jelas dan mudah dari pemerintah daerah - Faktor penyebab kegagalan: Belum adanya persamaan persepsi tentang pengelolaan BLUD antara beberapa pemegang kebijakan	mutu kendali biaya Optimalisasi upayaa peningkatan pendapatan RS
		Presentase aset rumah sakit dalam kondisi baik	%	95	97,42%	102,54	Faktor pendukung keberhasilan: 1. Dukungan yang kuat dari Pemda tentang sistem pengelolaan aset daerah 2. Tersedia Tim Pengelola aset yang baik Faktor Penghambat keberhasilan 1. Belum optimalnya sistem monev pengelolaan aset rs 2. Kesadaran pegawai untuk memiliki budaya menjaga aset RS masih perlu ditingkatkan	Optimalisasi sistem monev pengelolaan aset RS

3.6 Kegiatan Analisis Keberhasilan dan Kegagalan Program dan Kegiatan

Pada tahun 2025 terdapat 1 (satu) program yaitu program penunjang urusan pemerintahan daerah kabupaten/ kota, dan 1 (satu) kegiatan : Peningkatan Pelayanan BLUD, 1 (satu) sub kegiatan Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD. Secara umum program maupun kegiatan yang ada di RSUD Prembun menunjang capaian kinerja utama sebagaimana terlihat pada tabel berikut:

Tabel 3.13 Analisis Capaian Indikator Kinerja Program/Kegiatan

No.	Tujuan dan Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Program/ Kegiatan	Indikator Kinerja	Keluaran Program	Capaian (%)	Menunjang/ Tidak menunjang
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
1	Mewujudkan pelayanan kesehatan rujukan spesialistik yang bermutu	Indeks Kepuasan Masyarakat	Program penunjang urusan pemerintahan daerah kabupaten/kota	Persentase penunjang urusan pemerintahan daerah kabupaten/kota	Kinerja BLUD	85,75%	Menunjang
			Peningkatan Pelayanan BLUD	Jumlah kegiatan pelayanan BLUD RSUD Prembun	9 kegiatan	100	Menunjang
			Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD	Jumlah BLUD yang menyediakan pelayanan dan penunjang pelayanan	1 Unit Kerja	100	Menunjang
1.2	Terwujudnya organisasi rumah sakit yang andal dan unggul	Akreditasi Rumah Sakit					

No.	Tujuan dan Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Program/ Kegiatan	Indikator Kinerja	Keluaran Program	Capaian (%)	Menunjang/ Tidak menunjang
2	Mewujudkan pelayanan efektif dan efisien serta ramah lingkungan.	Kinerja BLUD					
2.1	Terwujudnya pelayanan kesehatan rujukan yang terjangkau	Bed Occupancy Rate (BOR)					
2.2	Terwujudnya pelayanan yang menerapkan Teknologi Informasi Kesehatan (TIK) terintegrasi	Presentase kemampuan komunikasi data (interoperabilitas)					
2.3	Terwujudnya rintisan rumah sakit ramah lingkungan	Skor penerapan RS ramah lingkungan					
3	Mewujudkan sumber daya manusia (SDM) rumah sakit yang berkualitas dan berdaya saing tinggi	Indeks Kualitas SDM Rumah Sakit					
3.1	Terwujudnya SDM RS yang kompeten	Persentase karyawan yang mendapat peningkatan kapasitas dan kapabilitas (diklat/workshop/ bintek/dll)					
3.2	Terwujudnya SDM RS yang berkinerja tinggi	Presentase karyawan dengan pencapaian sasaran kinerja pegawai minimal baik					

No.	Tujuan dan Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Program/ Kegiatan	Indikator Kinerja	Keluaran Program	Capaian (%)	Menunjang/ Tidak menunjang
4	Mewujudkan pengelolaan keuangan dan aset rumah sakit yang akuntabel dan transparan.	Opini laporan keuangan					
4.1	Terwujudnya pengelolaan keuangan dan aset yang akuntabel dan transparan.	Indeks Kinerja Pelaksanaan Anggaran					
		Presentase aset rumah sakit dalam kondisi baik					

Dari tabel 3.13 diatas dapat dilihat bahwa program dan kegiatan yang ada di RSUD Prembun menunjang pencapaian indikator kinerja di RSUD Prembun, baik kinerja utama, kinerja *non casecading* dan kinerja program/kegiatan.

BAB IV
PENUTUP

4.1 Kesimpulan

4.1.1 Kinerja Utama Rumah Sakit

Pada tahun 2025 RSUD Prembun menetapkan indikator kinerja utama sebagai alat ukur keberhasilan pencapaian tujuan dan sasaran rumah sakit yang tertuang dalam Rencana Strategis Tahun 2021- 2026 dan Renja Tahun 2025. Pada tahun 2025 RSUD Prembun mempunyai 8 (delapan) sasaran strategis. Dari 8 (delapan) sasaran strategis tersebut ditetapkan 13 (tiga belas) indikator kinerja utama. Dari ketigabelas indikator kinerja utama ada 2 (dua) indikator yang belum dapat dilakukan penghitungan capaiannya karena penilaian dilakukan oleh pihak eksternal yakni Opini Laporan Keuangan dan Kinerja BLUD. Konsultan Akuntan Publik akan menilai Opini Laporan Keuangan, sedangkan Kinerja BLUD yang akan dinilai oleh Inspektorat Daerah Kabupaten Kebumen/BPKP, namun untuk Kinerja BLUD RSUD Prembun juga melakukan penilaian mandiri pada awal bulan Januari 2026.

Dari hasil pengukuran indikator kinerja utama menunjukkan bahwa belum semua indikator kinerja utama RSUD Prembun dapat tercapai sesuai dengan target yang telah ditetapkan. Pada tahun 2025 dari 13 (tiga belas) indikator tersebut, 12 (dua belas) indikator sudah dapat dilakukan penilaian, dan 1 (satu) indikator belum dapat dinilai. Sedangkan dari 12 (dua belas) indikator yang sudah dinilai ada 9 (sembilan) indikator telah mencapai target yang ditetapkan (dengan nilai rentang kinerja **75%**) atau dapat dikategorikan **Cukup**.

Adapun Indikator kinerja utama yang belum mencapai target yang telah ditetapkan adalah:

1. *Bed Occupancy Rate (BOR)*,
2. Persentase ketersediaan sarana dan prasarana sesuai dengan standar Kelas C, dan
3. Skor penerapan RS ramah lingkungan

4.1.2 Kinerja *Non Casecading* (SPM RS)

Capaian SPM RSUD Prembun dari tahun 2021-2024 ada peningkatan capaian di tiap tahunnya, walaupun relatif sedikit. Namun cakupan tahun 2025

menurun 2,06% dibandingkan cakupan tahun 2024. Nilai cakupan SPM pada tahun 2024 sebesar 80,41% sedangkan tahun 2025 sebesar **78,35%,** dengan kategori **Cukup** (dari total indikator 97 tercapai 76 indikator). Adapun unit/instalasi yang belum mencapai SPM antara lain:

1. Instalasi gawat darurat pada indikator;
    a. Pemberi pelayanan kegawat daruratan yang bersertifikat yang masih berlaku BLS/PPGD/GELS/ALS
    b. Kematian < 24 jam di gawat darurat
2. Pelayanan rawat jalan pada indikator
    a. Waktu tunggu rawat jalan <60 menit
3. Pelayanan Rawat Inap pada indikator:
    a. Jam visit dokter spesialis
    b. Kejadian re-adminission pasien gangguan jiwa dalam waktu ≤1 bulan
4. Pelayanan persalinan dan perinatologi pada indikator:
    a. Kejadian kematian ibu karena perdarahan dan sepsis serta pertolongan persalinan melalui *seksio caesaria*
    b. Pertolongan persalinan melalui *seksio caesaria*; (khusus indikator ini, berdasarkan hasil analisis internal, dianggap sudah kurang relevan dengan kondisi layanan saat ini, sehingga perlu dilakukan tinjauan ulang)
5. Instalasi rawat intensif pada indikator:
    a. Pemberi Pelayanan Unit Intensif
6. Pelayanan Rehabailitasi Medik pada indikator:
    a. Tidak adanya kejadian atau kesalahan tindakan rehabilitasi medik
7. Instalasi farmasi pada indikator
    a. Tidak adanya kejadian kesalahan pemberian obat
    b. Penulisan resep sesuai formularium.
8. Instalasi gizi pada indikator:
    a. Sisa makanan yang tidak termakan oleh pasien
    b. Ketepatan waktu pemberian makanan pada pasien
    c. Tidak adanya kesalahan pemberian diet

9. Unit transfusi darah:
    a. Indikator Kejadian reaksi transfusi
10. Instalasi rekam medis dan rujukan:
    a. Indikator kelengkapan *informed consent* setelah mendapat informasi yang jelas
11. Instalasi hygiene dan sanitasi pada indikator:
    a. baku mutu limbah cair
12. Administrasi dan manajemen pada indikator:
    a. Karyawan yang mendapat diklat minimal 20 jam
    b. Ketepatan waktu pemberian imbalan (insentif) sesuai kesepakatan waktu
    c. Kecepatan waktu pemberian informasi tentang tagihan pasien rawat inap ≤2 jam
13. Unit pelayanan ambulans/ kereta jenazah:
    a. indikator kecepatan memberikan pelayanan ambulans/ kereta jenazah di rumah sakit; dan
14. Unit IPRS indikator:
    a. ketepatan waktu pemeliharaan alat.

4.1.3 Kinerja BLUD

Hasil penilaian mandiri berdasarkan Modul Penyusunan dan Penilaian Laporan Kinerja BLUD Bidang Kesehatan yang dikeluarkan oleh Direktur Jenderal Bina Keuangan Daerah, Kementrian Dalam Negeri Republik Indonesia, Tahun 2023 diperoleh total skor Kinerja BLUD Tahun 2025 adalah **85,75%** atau masuk kategori **A (sangat baik).** Nilai Kinerja BLUD Tahun 2025 mengalami penurunan dibandingkan nilai kinerja BLUD tahun 2024 (turun 1,66).

a. Aspek Non Keuangan

Hasil penilaian mandiri terhadap kinerja BLUD tahun 2025 terhadap aspek pelayanan/non keuangan diperoleh skor 70,45 atau turun 1,06 dibandingkan dengan skor tahun 2024.

b. Aspek Keuangan

Hasil Penilaian mandiri terhadap kinerja BLUD dari aspek keuangan diperoleh hasil dari 11 (sebelas) indikator pada perspektif keuangan

secara garis besar kinerja organisasi / kinerja BLUD pada RSUD Prembun mencapai total skor 15,30 atau mencapai 76,5% dari yang seharusnya (total skor 20) dari total kinerja BLUD. Perolehan total skor tahun 2025 turun 0,60 dibandingkan tahun 2024 (skor tahun 2024 sebesar 15,90).

4.1.4 Kinerja Anggaran

1. Realisasi Pendapatan

Realisasi pendapatan RSUD Prembun tahun 2025 sebesar Rp 63.020.730.874 (101,65%) dari target sebesar Rp 62.000.000.000. Namun apabila dibandingkan dengan capaian tahun 2024, persentase realisasi pendapatan RSUD Prembun tahun 2025 mengalami penurunan

2. Realisasi Belanja

Pada tahun 2025, realisasi belanja yang bersumber dari dana pendapatan asli daerah sebesar Rp 67.879.373.243 (93,27%) dari total pagu anggaran Rp 72.775.706.157;

4.1.5 Efisiensi Penggunaan Sumber Daya Keuangan

1. Tingkat Efisiensi RSUD Prembun berdasarkan perhitungan didapatkan sebesar -9,73% atau masih dalam ambang normal, karena batas maksimal nilai efisiensi adalah 20% dan batas minimal adalah -20%. Hal ini menunjukkan bahwa sudah terdapat kesesuaian antara perencanaan anggaran yang seharusnya dengan anggaran yang telah sebenarnya dikeluarkan.
2. Rasio Efisiensi RSUD Prembun Tahun 2025 sebesar 107% termasuk dalam kategori tidak efisien, hal ini menunjukkan bahwa biaya yang dikeluarkan untuk mendapatkan output cenderung lebih besar/tidak sebanding dengan kemampuan untuk menghasilkan pendapatan.
3. Apabila dilihat dari aspek perbandingan antara realisasi belanja dengan realisasi pendapatan tahun 2025 masih belum seimbang, karena perolehan pendapatan tahun 2025 sebesar 63.020.730.874, sedangkan realisasi belanja sebesar

67.879.373.243 (defisit Rp. 4.858.642.369), dimana angka defisit tersebut telah ditutup menggunakan SILPA tahun sebelumnya.

4.1.6 Efisiensi Penggunaan Sumber Daya Manusia

Efisiensi SDM tahun 2025 dapat dilihat dari realisasi belanja gaji Non ASN dan tunjangan sebesar Rp 7.892.448.755,00, sedangkan realisasi gaji pegawai Non ASN dan tunjangan dengan tahun 2024 sebesar

Rp 8.708.070.770,00, sehingga ada efisiensi anggaran sebesar Rp 815.622.015,00 (9,36%). Efisiensi anggaran gaji dan tunjangan terjadi karena adanya pegawai yang mutasi atau mengajukan pindah, akan tetapi jumlah pegawai yang direkrutmen lebih sedikit dibandingkan dengan jumlah pegawai yang keluar pada tahun tersebut.

4.1.7 Permasalahan yang dihadapi

1. Keterbatasan sarana dan prasarana rumah sakit
2. Keterbatasan anggaran dan tidak adanya alokasi anggaran yang bersumber dana Non BLUD
3. Belum efisiennya sistem penganggaran rumah sakit, termasuk kurangnya proporsi alokasi belanja modal dibandingkan dengan belanja barang dan jasa
4. Belum optimalnya pengembangan layanan yang mampu meningkatkan pendapatan RS
5. *Trust* atau kepercayaan masyarakat yang kurang terhadap layanan rumah sakit pemerintah (prosedur rumit dan pelayanan yang kurang baik)
6. Kurang optimalnya marketing rumah sakit
7. Belum maksimalnya layanan rumah sakit berbasis *Service Excellent*
8. Belum maksimalnya sistem pemeliharaan rumah sakit dan utilitas penunjang rumah sakit
9. Kurangnya SDM pada rumpun jabatan/profesi tertentu
10. Belum maksimalnya sistem monitoring dan evaluasi kegiatan
11. Komitmen dan integritas pegawai yang perlu ditingkatkan

4.2 Rekomendasi

Setelah dilakukan analisis terhadap faktor penghambat dan faktor pendukung keberhasilan capaian kinerja, maka langkah selanjutnya adalah menentukan strategi peningkatan kinerja rumah sakit. Dalam rangka peningkatan dan pencapaian target kinerja pada tahun yang akan datang, RSUD Prembun menetapkan langkah-langkah peningkatan kinerja dan penyelesaian masalah yang timbul, dimana upaya tersebut akan dilakukan sampai dengan akhir tahun 2026.

Dengan memperhatikan potensi, kondisi dan situasi yang dihadapi RSUD Prembun, jajaran direksi telah menetapkan langkah-langkah strategis agar permasalahan rumah sakit dapat teratasi sehingga capaian kinerja akan meningkat pada tahun 2026. Adapun langkah-langkah tersebut adalah:

1. Melengkapi sarana prasarana rumah sakit yang ada
2. Mengajukan alokasi anggaran bersumber dana DAU (dana Alokasi Umum), DAK (Dana Alokasi Khusus), maupun sumber dana lainnya
3. Melakukan upaya kendali mutu kendali biaya
4. Melakukan evaluasi terhadap sistem pengalokasian proporsi belanja modal dan belanja operasi
5. Mapping dan optimalisasi pengembangan layanan yang berpotensi menambah pendapatan dengan cara diversifikasi usaha dan diferensisi layanan
6. Melakukan kajian mendalam terhadap utang jangka pendek, penentuan target pendapatan, dan kemungkinan efisiensi belanja
7. Meningkatkan kegiatan Promosi Kesehatan Rumah Sakit (PKRS) sebagai media marketing rumah sakit
8. Meningkatkan koordinasi dan komunikasi dengan jejaring rumah sakit: puskesmas, dokter keluarga, Bidan Praktek, dokter praktek, klinik, dan rumah sakit
9. Meningkatkan mutu layanan RS melalui penerapan Akreditasi RS dan penerapan layanan *Service Excellent*
10. Mempermudah alur pelayanan, sehingga mudah diakses oleh masyarakat melalui digitalisasi layanan

11. Meningkatkan komitmen dan integritas pegawai melalui *system reward and punishment*
12. Mendorong pegawai untuk meningkatkan kompetensi dan kapasitas/kapabilitas pegawai secara mandiri melalui kegiatan Pendidikan dan Pelatihan: seminar, *workshop*, webinar, dan bimbingan teknik lainnya
13. Peningkatan mutu manajemen SDM Rumah Sakit terutama berkaitan dengan sistem rekrutmen pegawai dan manajemen pendidikan dan pelatihan pegawai
14. Memenuhi kebutuhan SDM kesehatan terutama dokter umum dan dokter spesialis (beberapa dokter spesialis berstatus mitra/diperbantukan)
15. Memperbaiki sistem pemeliharaan rumah sakit dan utilitas penunjang rumah sakit
16. Memperbaiki sistem monitoring dan evaluasi program/kegiatan.

Lampiran 1

Lembar Penilaian Kinerja Rumah Sakit BLUD RSUD PrembunKabupaten Kebumen Tahun Buku 2025

LEMBAR PENILAIAN KINERJA RUMAH SAKIT BLUD
RSUD PREMBUN KABUPATEN KEBUMEN
TAHUN BUKU 2025

NO.	PERSPEKTIF/ ASPEK/ SUB ASPEK	SKOR MAKSIMAL RUMAH SAKIT DAERAH NON PENDIDIKAN	CAPAIAN SKOR KINERJA 2025	CAPAIAN SKOR KINERJA 2024	DEVIASI TAHUN 2025 DAN 2024
1.	**KINERJA DARI PERSPEKTIF PERTUMBUHAN DAN PEMBELAJARAN**	**20,00**	**16,25**	**16,60**	**- 0,35**
1.1.	KINERJA ASPEK PELAYANAN	20,00	16,25	16,60	- 0,35
1.1.1	Sub Aspek Pertumbuhan dan Pembelajaran	20,00	16,25	16,60	- 0,35
	Kecukupan Sumber Daya Manusia	2,00	2,00	1,60	0,40
	Rata-rata jam pelatihan SDM BLUD	3,00	3,00	3,00	-
	Pelatihan 20 Jam Per Pegawai	2,50	0,75	0,75	-
	Petugas Layanan Gawat Darurat Bersertifikat (PGD)	1,00	0,75	0,50	0,25
	Program Reward and Punishment	1,50	1,50	1,50	-
	Kecukupan Sarana Medis Rumah Sakit Daerah	2,00	1,50	1,50	-
	Kecepatan waktu menanggapi kerusakan alat	1,00	1,00	1,00	-
	Ketepatan waktu pemeliharaan alat	0,50	0,50	0,50	-
	Peralatan lab dan alat ukur yang digunakan dalam pelayanan	0,50	0,40	0,50	- 0,10
	Pengembangan SIM RS	1,00	1,00	0,75	0,25
	Tindak lanjut penyesuaian hasil pertemuan direksi	0,50	0,25	0,50	- 0,25
	Kelengkapan laporan kinerja BLUD	0,50	0,50	0,50	-
	Ketepatan waktu pengusulan kenaikan pangkat	0,50	0,50	0,50	-
	Ketepatan waktu pengurusan gaji berkala	0,50	0,50	0,50	-
	Ketepatan waktu penyusunan laporan keuangan	0,50	0,50	0,50	-
	Ketepatan waktu pemberian informasi tagihan pasien rawat inap	0,50	0,10	0,50	- 0,40
	Ketepatan waktu pemberian insentif karyawan sesuai ketentuan	0,50	0,50	0,50	-
	Kenaikan Pendapatan RSD per Pegawai	1,50	1,00	1,50	- 0,50
2.	**KINERJA DARI PERSPEKTIF PROSES LAYANAN INTERNAL**	**30,00**	**26,10**	**27,00**	**- 0,90**
2.1.	KINERJA ASPEK PELAYANAN	30,00	26,10	27,00	- 0,90
2.1.1	Kinerja Sub Aspek Pertumbuhan Produktivitas	12,00	8,60	10,10	- 1,50
	Pertumbuhan Rata-Rata Kunjungan Rawat Jalan	3,00	3,00	2,50	0,50
	Pertumbuhan Rata-Rata Kunjungan Gawat Darurat	2,00	2,00	2,00	-
	Pertumbuhan Hari Perawatan Rawat Inap	2,00	0,80	1,60	- 0,80
	Pertumbuhan Pemeriksaan Radiologi	1,00	0,40	0,60	- 0,20
	Pertumbuhan Pemeriksaan Laboratorium	2,00	0,80	1,60	- 0,80
	Pertumbuhan Operasi	1,00	0,60	0,80	- 0,20
	Pertumbuhan Rehab Medik	1,00	1,00	1,00	-
2.1.2	Kinerja Sub Aspek Efektivitas Pelayanan	18,00	17,50	16,90	0,60
	Kelengkapan Rekam Medik 24 Jam Selesai Pelayanan	2,00	2,00	1,60	0,40
	Pengembalian Rekam Medik	2,00	2,00	2,00	-
	Angka Pembatalan Operasi	2,00	2,00	2,00	-
	Angka Kegagalan Hasil Radiologi	2,00	2,00	2,00	-
	Penulisan Resep Sesuai Formularium/ Kepatuhan Penggunaan	2,00	2,00	2,00	-
	Angka Pengulangan Pemeriksaan Laboratorium	2,00	2,00	2,00	-
	Bed Occupancy Rate (BOR)	2,00	1,50	1,50	-
	Waktu Tunggu Hasil Laboratorium Kritis/ Pelaporan Hasil Kritis	1,00	1,00	1,00	-
	Waktu Tunggu Rawat Jalan	1,00	1,00	0,80	0,20
	Waktu Tanggap Darurat di IGD	1,00	1,00	1,00	-
	Net Death Rate	1,00	1,00	1,00	-
3.	**KINERJA DARI PERSPEKTIF PELANGGAN**	**30,00**	**28,10**	**27,91**	**0,19**
3.1.	KINERJA ASPEK MUTU DAN MANFAAT BAGI MASYARAKAT	30,00	28,10	27,91	0,19
3.1.1	Sub Aspek Mutu Layanan	16,00	15,35	15,15	0,20
	Emergency Response Time Rate	1,00	1,00	1,00	-
	Waktu Tunggu di Rawat Jalan	1,00	0,75	0,75	-
	Length of Stay	1,00	1,00	1,00	-
	Kecepatan Pelayanan Resep Obat Jadi	1,00	0,60	0,60	-
	Waktu Tunggu Sebelum Operasi/Penundaan Operasi Elektif	1,00	1,00	1,00	-
	Waktu Tunggu Hasil Laboratorium	1,00	1,00	1,00	-
	Waktu Tunggu Hasil Radiologi	1,00	1,00	1,00	-
	Rujukan Keluar Rawat Inap	1,00	1,00	1,00	-
	Retensi Pelanggan Rawat Jalan	1,00	1,00	1,00	-
	Pasien Pulang Paksa (Pulang atas Permintaan Sendiri)	1,00	1,00	1,00	-
	Kepatuhan Kebersihan Tangan	1,00	1,00	0,80	0,20
	Kepatuhan Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD)	1,00	1,00	1,00	-
	Kepatuhan Identifikasi Pasien	1,00	1,00	1,00	-
	Waktu Tanggap Operasi Seksio Sesarea Emergensi	1,00	1,00	1,00	-
	Kepatuhan Waktu Visite Dokter	1,00	1,00	1,00	-
	Kepatuhan Terhadap Alur Klinis (Clinical Pathway)	1,00	1,00	1,00	-
3.1.2	Sub Aspek Mutu Klinik	6,00	6,00	6,00	-
	Angka Kematian di Gawat Darurat	1,00	1,00	1,00	-

	Angka Kematian/ Kebutaan ≥ 48 jam	1,00	1,00	1,00	-
	Post Operation Death Rate	1,00	1,00	1,00	-
	Angka Infeksi Nosokomial Dekubitus	0,50	0,50	0,50	-
	Angka Infeksi Nosokomial Phlebitis	0,50	0,50	0,50	-
	Angka Infeksi Nosokomial Saluran Kemih (ISK)	0,50	0,50	0,50	-
	Angka Infeksi Nosokomial Luka Operasi	0,50	0,50	0,50	-
	Angka Kematian Ibu di Rumah Sakit	1,00	1,00	1,00	-
3.1.3	Sub Aspek Kepedulian pada Masyarakat dan Pelanggan	6,00	5,50	5,26	0,24
	Rasio Tempat Tidur Kelas III (RTT)	1,00	1,00	1,00	-
	Kecepatan Waktu Tanggap Komplain	1,00	1,00	1,00	-
	Kepuasan Pasien dihitung dengan rumus	0,50	0,50	0,50	-
	Kepuasan Pasien diukur dengan menggunakan Indeks Kepuasan	0,50	0,50	0,46	0,04
	Pembinaan Kepada Pusat Kesehatan Masyarakat dan Sarana	1,00	0,75	0,75	-
	Penyuluhan Kesehatan	1,00	0,75	0,75	-
	Kepatuhan Upaya Pencegahan Risiko Pasien Jatuh	1,00	1,00	0,80	0,20
3.1.4	Sub Aspek Kepedulian terhadap Lingkungan	1,00	0,25	0,50	- 0,25
	Pengolahan Baku Mutu Limbah Cair	1,00	0,25	0,50	- 0,25
3.1.5	Sub Aspek Akreditasi	1,00	1,00	1,00	-
	Akreditasi Rumah Sakit	**1,00**	**1,00**	**1,00**	-
	SKOR KINERJA NON KEUANGAN	**80,00**	**70,45**	**71,51**	**- 1,06**
4.	**KINERJA DARI PERSPEKTIF KEUANGAN**	**20,00**	**15,30**	**15,90**	**- 0,60**
4.1	KINERJA ASPEK KEUANGAN	20,00	15,30	15,90	- 0,60
4.1.1	Kinerja Sub Aspek Perolehan hasil usaha atau hasil kerja dari layanan	8,00	5,80	6,40	- 0,60
	Periode Penagihan Piutang (Collection Period)	2,00	0,80	2,00	- 1,20
	Perputaran Aset Tetap (Fixed Asset Turnover)	2,00	2,00	2,00	-
	Perputaran Persediaan (Inventory)	2,00	1,50	1,50	-
	Imbalan Atas Aset Tetap (Return on Fixed Asset)	1,00	0,60	0,20	0,40
	Imbalan Ekuitas (Return on Equity)	1,00	0,90	0,70	0,20
4.1.2	Kinerja Sub Aspek Pemenuhan kewajiban jangka pendeknya	4,00	1,50	2,00	- 0,50
	Rasio Kas (Cash Ratio)	2,00	1,00	1,50	- 0,50
	Rasio Lancar (Current Ratio)	2,00	0,50	0,50	-
4.1.3	Kinerja Sub Aspek Pemenuhan seluruh kewajibannya	4,00	4,00	3,50	0,50
	Rasio Kewajiban Terhadap Aset	2,00	2,00	1,50	0,50
	Rasio Kewajiban Terhadap Ekuitas	2,00	2,00	2,00	-
4.1.4	Kinerja Sub Aspek Kemampuan Penerimaan dari jasa layanan untuk	4,00	4,00	4,00	-
	Rasio Pendapatan BLUD non APBD-LO terhadap Biaya Operasional /	2,00	2,00	2,00	-
	Porsi Pendapatan APBD- LO dibandingkan Pendapatan non APBD –	2,00	2,00	2,00	-
	SKOR KINERJA KEUANGAN	**20,00**	**15,30**	**15,90**	**- 0,60**
	TOTAL SKOR KINERJA NON KEUANGAN DAN KEUANGAN	**100,00**	**85,75**	**87,41**	**- 1,66**
	KATEGORI KINERJA	**A**		**Sangat Baik**	

KATEGORI KINERJA:

NO.	URAIAN	KATEGORI	KETERANGAN
1	TOTAL SKOR ≥ 90	AA	Memuaskan
2	80 ≤ TOTAL SKOR < 90	A	Sangat Baik
3	70 ≤ TOTAL SKOR < 80	BB	Baik
4	60 ≤ TOTAL SKOR < 70	B	Cukup
5	TOTAL SKOR < 60	C	Kurang

Plt. Direktur
Rumah Sakit Umum Daerah Prembun
Kabupaten Kebumen

dr. Aris Ekosulistiyono, M.M
Pembina - IV/a
NIP. 197403212006041008

Lampiran 2

Laporan Realisasi Pendapatan Tahun 2025 RSUD Prembun

Kabupaten Kebumen

LAPORAN REALISASI PENDAPATAN TAHUN 2025
RSUD PREMBUN KABUPATEN KEBUMEN

Nomor Rekening	Uraian	Anggaran Setelah Perubahan Juli	Anggaran setelah Perubahan	Realisasi Tahun 2025												Total	%
				Januari	Februari	Maret	April	Mei	Juni	Juli	Agustus	September	Oktober	November	Desember		
4.1.02.01.01.0002	Pendapatan Pelayanan Rawat Jalan Umum	2.466.024.126	2.674.024.790	309.567.458	246.298.587	166.543.233	174.388.151	182.838.721	185.153.167	272.960.459	151.604.266	417.891.263	401.453.714	165.935.156	279.887.028	2.954.521.203	110,49%
4.1.02.01.01.0004	Pendapatan Pelayanan Rawat Jalan BPJS Kesehatan	18.192.561.414	17.973.501.229	6.738.759	1.628.846.405	3.605.165.145	93.689.609	1.712.767.228	1.822.335.007	1.675.239.075	1.705.256.693	1.914.750.962	1.757.463.730	1.919.559.300	2.088.311.858	19.930.123.771	110,89%
4.1.02.01.02.0002	Pendapatan Pelayanan Rawat Inap Umum	2.271.728.810	2.896.797.000	228.840.212	138.122.668	176.828.612	254.540.311	178.585.103	168.111.225	165.025.895	144.615.928	120.928.257	173.235.161	113.044.937	119.025.474	1.980.903.783	68,38%
4.1.02.01.02.0004	Pendapatan Pelayanan Rawat Inap BPJS Kesehatan	30.696.875.848	29.966.444.018	298.087.582	2.359.688.900	5.911.726.908	540.147.300	2.737.906.100	3.119.450.600	3.210.055.700	2.445.466.791	2.521.676.400	2.452.999.000	2.131.959.495	2.831.676.000	30.560.840.776	101,98%
4.1.02.01.03.0002	Pendapatan Pelayanan Gawat Drurat Umum	1.239.194.525	1.261.967.522	120.772.250	94.850.846	78.046.655	151.742.390	91.626.192	96.837.270	85.366.635	80.538.398	84.357.703	98.484.248	65.497.687	89.135.542	1.137.255.816	90,12%
4.1.02.01.99.0001	Pendapatan Pelayanan Kesehatan/Medis Lainnya	50.739.550	43.834.500	377.000	159.000	14.013.000	252.000	46.000	9.925.000	169.000	102.881.400	14.584.000	153.000	11.461.000	1.516.000	155.536.400	354,83%
	Legalisir/RM/Biaya ADM			377.000	159.000	163.000	252.000	46.000	125.000	169.000	69.000	59.000	153.000	36.000	77.000	1.685.000	3,84%
	Laboratorium (TCM/Pku Kutowinangun)					13.850.000						14.525.000		11.425.000	1.439.000	41.239.000	94,08%
	Radiologi										474.400					474.400	1,08%
	MOW								9.800.000							9.800.000	22,36%
	Covid-19										102.338.000					102.338.000	233,46%
4.1.02.02.03.0001	Pendapatan Pelayanan Farmasi BPJS Kesehatan	5.572.680.542	5.632.323.480	597.689.656	321.632.084	311.181.469	602.868.997	582.624.448	587.132.863	282.392.514	307.955.756	11.627.802	314.190.029	359.451.642	666.297.978	4.945.045.238	87,80%
	Obat Farmasi			587.261.492	313.021.688	301.629.921	595.118.781	569.974.380	575.015.630	270.371.900	295.161.873		301.660.701	348.494.787	654.306.150	4.812.017.303	85,44%
	Alat Kesehatan			8.268.164	4.290.396	3.431.548	3.790.216	3.650.068	5.997.233	4.460.614	6.313.883	3.707.802	5.689.328	5.196.855	7.311.828	62.107.935	1,10%
	Kantong Darah			2.160.000	4.320.000	6.120.000	3.960.000	9.000.000	6.120.000	7.560.000	6.480.000	7.920.000	6.840.000	5.760.000	4.680.000	70.920.000	1,26%
4.1.02.02.05.0004	Pendapatan Pelayanan Ambulance BPJS Kesehatan	164.214.840	213.201.257	13.725.600	17.465.200	19.162.800	17.675.200	12.076.000	18.973.200	25.289.400	22.371.200	18.618.400	7.863.200	12.679.200	20.724.000	206.623.400	96,91%
4.1.02.08.01.0001	Pendapatan Asuransi Jasa Raharja	1.043.365.423	952.213.493	132.792.673	138.372.722	30.811.233	110.811.568	49.803.702	70.479.035		60.375.157	51.414.284		17.522.363	83.372.400	745.755.137	78,32%
4.3.01.01.01.0004	Hasil Kerja Sama Usaha Lainnya	76.346.100	134.378.986	4.050.000	8.640.000	10.353.000	9.472.000	3.527.000	36.200.000	35.554.000	6.537.000	8.589.500	1.389.000	2.429.482	2.472.100	129.213.082	96,16%
	PKL			4.050.000	8.640.000	9.675.000	8145000	2.160.000		1.575.000	5.220.000	7.312.500				46.777.500	34,81%
	indah)								35.000.000	32.742.000						67.742.000	50,41%
	Pendapatan Lain-lain											37.000				37.000	0,03%
	Pendapatan fee hantaran obat dari PT POS Indonesia					486.000	1.327.000	1367000	1.200.000	1.237.000	1.317.000	1.240.000	1.389.000	1.382.000	1.285.000	12.230.000	9,10%
	PT. KAI					192.000								1.047.482	1.187.100	2.426.582	1,81%
4.3.01.01.01.0008	Sewa Gedung	58.032.886	42.243.725	8.408.725	10.680.000	1.595.000	2.120.000	4.785.000	1.595.000	720.000	720.000	3.065.000	720.000	1.070.000	720.000	36.198.725	85,69%
	Rumah Dinas/Mess			335.000	335.000	1.210.000	1.735.000	4.400.000	1.210.000	335.000	335.000	2.680.000	335.000	685.000	335.000	13.930.000	32,98%
	Kantin/Sewa Ruang RS				9960000											9.960.000	23,58%
	ATM BPD			1.264.725												1.264.725	2,99%
	Kantor Kas BPD			6.424.000												6.424.000	15,21%
	Listrik BPD			385.000	385.000	385.000	385.000	385.000	385.000	385.000	385.000	385.000	385.000	385.000	385.000	4.620.000	10,94%
4.5.01.01.01.0001	JASA GIRO/BUNGA	168.235.936	209.070.000	12.734.707	9.074.380	12.472.643	18.383.404	17.723.083	18.496.389	25.217.535	23.984.314	28.535.259	23.993.082	24.585.808	23.512.939	238.713.543	114,18%
	Deposito					6.520.547	11.678.094	11.301.381	11.678.094	21.273.983	21.509.599	25.757.915	21.471.356	22.264.242	21.388.395	174.843.606	83,63%
	Jasa Giro			12.734.707	9.074.380	5.952.096	6.705.310	6421702	6.818.295	3.943.552	2.474.715	2.777.344	2.521.726	2.321.566	2.124.544	63.869.937	30,55%
Jumlah		62.000.000.000	62.000.000.000	1.733.784.622	4.973.830.792	10.337.899.698	1.976.090.930	5.574.308.577	6.134.688.756	5.777.990.213	5.052.306.903	5.196.038.830	5.231.944.164	4.825.196.070	6.206.651.319	63.020.730.874	101,65%
Target Pendapatan Tahun Anggaran 2025																	

Plt. Direktur
Rumah Sakit Umum Daerah Prembun
Kabupaten Kebumen

dr. Aris Ekosulistiyono, M.M.
Pembina – IV/a
NIP. 197403212006041008

Lampiran 3

Perjanjian Kinerja Murni RSUD Prembun

Tahun 2025

PEMERINTAH KABUPATEN KEBUMEN
DINAS KESEHATAN, PENGENDALIAN PENDUDUK DAN KELUARGA BERENCANA
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH PREMBUN
Jalan Slamet Riyadi Nomor 53 Prembun Kebumen, Kodepos 54394 Telp. (0287) 6651144, 6651146
Faksimile : (0287) 6651146 Laman : https://rsudprembun.kebumenkab.go.id
Pos-el : rsudprembun@kebumenkab.go.id

PERJANJIAN KINERJA BLUD RSUD PREMBUN TAHUN ANGGARAN 2025

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

Nama : drg. Sri Purwitasari.,M.M.
Jabatan : Plt. Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Prembun

Selanjutnya disebut Pihak Pertama

Nama : H. ARIF SUGIYANTO, S.H.,M.H.
Jabatan : Bupati Kebumen

Selaku atasan langsung Pihak Pertama, selanjutnya disebut Pihak Kedua

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

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

Kebumen, 8 Januari 2025

Pihak Kedua,	Pimpinan Langsung Pihak Pertama	Pihak Pertama,
Dokumen ini ditandatangani secara elektronik	Dokumen ini ditandatangani secara elektronik	Dokumen ini ditandatangani secara elektronik
Arif Sugiyanto	dr. Iwan Danardono, Sp.Rad,M.M.R Pembina Utama Muda-IVc NIP. 19680321 199903 1 006	drg. Sri Purwitasari.,M.M.. Pembina -IVa NIP. 19670301 199303 2 004

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

PEMERINTAH KABUPATEN KEBUMEN
DINAS KESEHATAN PPKB KABUPATEN KEBUMEN
RINGKASAN PERJANJIAN KINERJA BLUD
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH PREMBUN
TAHUN ANGGARAN 2025

No.	Tujuan dan Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target Kinerja	Triwulan			
					I	II	III	IV
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)
	Tujuan 1:							
1	Mewujudkan pelayanan kesehatan rujukan spesialistik yang bermutu	Indeks Kepuasan Masyarakat	Nilai	A				A
	Sasaran :							
1.1	Terwujudnya fasilitas pelayanan kesehatan rujukan spesialistik yang terstandar	Persentase ketersediaan sarana dan prasarana sesuai dengan standar Kelas C	%	77,5				77,5
1.2	Terwujudnya organisasi rumah sakit yang andal dan unggul	Akreditasi Rumah Sakit	Status	Paripurna				Paripurna
	Tujuan 2:							
	Mewujudkan pelayanan efektif dan efisien serta ramah lingkungan.	Kinerja BLUD	Nilai	A				A
	Sasaran:							
2.1	Terwujudnya pelayanan kesehatan rujukan yang terjangkau	Bed Occupancy Rate (BOR)	%	72,5				72,5
2.2	Terwujudnya pelayanan yang menerapkan Teknologi Informasi Kesehatan (TIK) terintegrasi	Presentase kemampuan komunikasi data (interoperabilitas)	%	80				80
2.3	Terwujudnya rintisan rumah sakit ramah lingkungan	Skor penerapan RS ramah lingkungan	Skor nilai	0,75				0,75
	Tujuan 3:							
3	Mewujudkan sumber daya manusia (SDM) rumah sakit yang berkualitas dan berdaya saing tinggi	Indeks Kualitas SDM Rumah Sakit	Indeks	86,28				86,28
	Sasaran:							
3.1	Terwujudnya SDM RS yang kompeten	Persentase karyawan yang mendapat peningkatan kapasitas dan kapabilitas (diklat/workshop/bintek/dll)	%	67,5				67,5
3.2	Terwujudnya SDM RS yang berkinerja tinggi	Presentase karyawan dengan pencapaian sasaran kinerja pegawai minimal baik	%	100				100

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

No.	Tujuan dan Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target Kinerja	Triwulan			
					I	II	III	IV
	Tujuan 4:							
4	Mewujudkan pengelolaan keuangan dan aset rumah sakit yang akuntabel dan transparan.	Opini laporan keuangan	Status	WTP				WTP
	Sasaran:							
4.1	Terwujudnya pengelolaan keuangan dan aset yang akuntabel dan transparan.	Indeks Kinerja Pelaksanaan Anggaran	Indeks	89,5				89,5
		Presentase aset rumah sakit dalam kondisi baik	%	95				95

No.	Program	Anggaran (Rp)	Keterangan*
1	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota	60.000.000.000	BLUD

Kebumen, 8 Januari 2025

Pimpinan Langsung Pihak Pertama,

Dokumen ini ditandatangani secara elektronik

dr. Iwan Danardono, Sp.Rad,M.M.R
Pembina Utama Muda-IVc
NIP. 19680321 199903 1 006

Pihak Pertama,

Dokumen ini ditandatangani secara elektronik

drg. Sri Purwitasari.,M.M
Pembina -IVc
NIP. 19670301 199303 2 004

Pihak Kedua

Dokumen ini ditandatangani secara elektronik

Arif Sugiyanto

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

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

PEMERINTAH KABUPATEN KEBUMEN
DINAS KESEHATAN PPKB KABUPATEN KEBUMEN
RINCIAN PERJANJIAN KINERJA BLUD
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH PREMBUN
TAHUN ANGGARAN 2025

No	PERSPEKTIF/ ASPEK/ SUB ASPEK/ PROGRAM/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN/ AKTIFITAS LAIN	INDIKATOR KINERJA	SATUAN	TARGET
1.	KINERJA PERSPEKTIF PERTUMBUHAN DAN PEMBELAJARAN			
1.1.	KINERJA ASPEK PELAYANAN			
1.1.1	Sub Aspek Pertumbuhan dan Pembelajaran		**Skor**	**20**
		1. Kecukupan Sumber Daya Manusia	skor	2
		2. Rata-rata jam pelatihan SDM BLUD	skor	3
		3. Pelatihan 20 Jam Per Pegawai	skor	2,5
		4. Petugas Layanan Gawat Darurat Bersertifikat (PGD)	skor	1
		5. Program *Reward and Punishment*	skor	1,5
		6. Kecukupan Sarana Medis	skor	2
		7. Pelayanan Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit	skor	2
		8. Pengembangan SIM RS	skor	1
		9. Pelayanan Administrasi Manajemen	skor	3,5
		10. Kenaikan Pendapatan RSD per Pegawai	skor	1,5
2.	KINERJA PERSPEKTIF PROSES LAYANAN INTERNAL			
2.1.	KINERJA ASPEK PELAYANAN			
2.1.1	Kinerja Sub Aspek Pertumbuhan Produktivitas		**Skor**	**12**
		1. Pertumbuhan Kunjungan Rawat Jalan	skor	3
		2. Pertumbuhan Rata-Rata Kunjungan Gawat Darurat	skor	2
		3. Pertumbuhan Kunjungan Rawat Inap	skor	2
		4. Pertumbuhan Pemeriksaan Radiologi	skor	1
		5. Pertumbuhan Pemeriksaan Laboratorium	skor	2
		6. Pertumbuhan Operasi	skor	1
		7. Pertumbuhan Rehab Medik	skor	1
2.1.2	Kinerja Sub Aspek Efektivitas Pelayanan		**Skor**	**18**
		1. Kelengkapan Rekam Medik 24 Jam Selesai Pelayanan	Skor	2
		2. Pengembalian Rekam Medik	Skor	2

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

		3. Angka Pembatalan Operasi	Skor	2
		4. Angka Kegagalan Hasil Radiologi	Skor	2
		5. Penulisan Resep Sesuai Formularium/ Kepatuhan Penggunaan Formularium Nasional	Skor	2
		6. Angka Pengulangan Pemeriksaan Laboratorium	Skor	2
		7. *Bed Occupancy Rate* (BOR)	Skor	2
		8. Waktu Tunggu Hasil Laboratorium Kritis/ Pelaporan Hasil Kritis Laboratorium	Skor	1
		9. Waktu Tunggu Rawat Jalan	Skor	1
		10. Waktu Tanggap Darurat di IGD	Skor	1
		11. Net Death Rate	Skor	1
3.	KINERJA PERSPEKTIF PELANGGAN			
3.1.	KINERJA ASPEK MUTU DAN MANFAAT BAGI MASYARAKAT			
3.1.1	Sub Aspek Mutu Layanan		**Skor**	**16**
		1. Emergency Response Time Rate	Skor	1
		2. Waktu Tunggu di Rawat Jalan	Skor	1
		3. Length of Stay	Skor	1
		4. Kecepatan Pelayanan Resep Obat Jadi	Skor	1
		5. Waktu Tunggu Sebelum Operasi/ Penundaan Operasi Elektif	Skor	1
		6. Waktu Tunggu Hasil Laboratorium	Skor	1
		7. Waktu Tunggu Hasil Radiologi	Skor	1
		8. Rujukan Keluar Rawat Inap	Skor	1
		9. Retensi Pelanggan Rawat Jalan	Skor	1
		10. Pasien Pulang Paksa (Pulang Atas Permintaan Sendiri)	Skor	1
		11. Kepatuhan Kebersihan Tangan	Skor	1
		12. Kepatuhan Penggunaan Alat Pelindung Diri	Skor	1
		13. Kepatuhan identifikasi pasien	Skor	1
		14. Waktu tanggap operasi seksio caesaria emergensi	Skor	1
		15. Kepatuhan waktu visite dokter	Skor	1
		16. Kepatuhan terhadap alur klinis (*clinical pathway*)	Skor	1
3.1.2	Sub Aspek Mutu Klinik		**Skor**	**6**
		1. Angka Kematian di Gawat Darurat	Skor	1
		2. Angka Kematian/ Kebutaan > 48 Jam	Skor	1
		3. Post Operative Death Rate	Skor	1
		4. Angka Infeksi Nosokomial Dekubitus	Skor	0,5
		5. Angka Infeksi Nosokomial Phlebitis	Skor	0,5
		6. Angka Infeksi Nosokomial Saluran Kemih	Skor	0,5

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

		7. Angka Infeksi Nosokomial Luka Operasi	Skor	0,5
		8. Angka Kematian Ibu di Rumah Sakit	Skor	1
3.1.3	Sub Aspek Kepedulian pada Masyarakat dan Pelanggan		Skor	6
		1. Rasio Tempat Tidur Kelas III (RTT)	Skor	1
		2. Kecepatan Waktu Tanggap Komplain	Skor	1
		3. Kepuasan Pasien	Skor	1
		4. Pembinaan Kepada Puskesmas dan Sarana Kesehatan Lain	Skor	1
		5. Penyuluhan Kesehatan	Skor	1
		6. Kepatuhan Upaya Pencegahan Risiko Pasien Jatuh	Skor	1
3.1.4	Sub Aspek Kepedulian terhadap Lingkungan		**Skor**	**1**
		1. Pengelolaan Baku Mutu Limbah Cair	Skor	1
3.1.5	Sub Aspek Akreditasi		Skor	1
	SKOR KINERJA NON KEUANGAN			80
4.	KINERJA DARI PERSPEKTIF KEUANGAN			
4.1	KINERJA ASPEK KEUANGAN			
4.1.1	Kinerja Sub Aspek Perolehan hasil usaha atau hasil kerja dari layanan yang diberikan		**Skor**	**8**
		1. Periode Penagihan Piutang (*Collection Period*)	Skor	2
		2. Perputaran Aset Tetap (*Fixed Asset Turnover)*	Skor	2
		3. Perputaran Persediaan (*Inventory)*	Skor	2
		4. Imbalan Atas Aset Tetap (*Return on Fixed Asset*)	Skor	1
		5. Imbalan Ekuitas *(Return on Equity)*	Skor	1
4.1.2	Kinerja Sub Aspek Pemenuhan kewajiban jangka pendeknya		**skor**	**4**
		1. Rasio Kas (*Cash Ratio*)	skor	2
		2. Rasio Lancar *(Current Ratio)*	skor	2
4.1.3	Kinerja Sub Aspek Pemenuhan seluruh kewajibannya		**Skor**	**4**
		1. Rasio Kewajiban Terhadap Aset	skor	2
		2. Rasio Kewajiban Terhadap Ekuitas	Skor	2
4.1.4	Kinerja Sub Aspek Kemampuan Penerimaan dari jasa layanan untuk membiayai pengeluaran		**Skor**	**4**
		1. Rasio Pendapatan BLUD non APBD-LO terhadap Biaya Operasional / *Cost Recovery Rate*	Skor	2
		2. Porsi Pendapatan APBD- LO dibandingkan Pendapatan non	Skor	2

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

		APBD - LO		
	SKOR KINERJA KEUANGAN		Skor	20
	TOTAL SKOR KINERJA NON KEUANGAN DAN KEUANGAN		**Skor**	**100**

Kebumen, 8 Januari 2025

Pimpinan Langsung Pihak Pertama,

Dokumen ini ditandatangani secara elektronik

dr. Iwan Danardono, Sp.Rad,M.M.R
Pembina Utama Muda-IVc
NIP. 19680321 199903 1 006

Pihak Pertama,

Dokumen ini ditandatangani secara elektronik

drg. Sri Purwitasari., M.M.
Pembina-IVa
NIP. 19670301 199303 2 004

Pihak Kedua

Dokumen ini ditandatangani secara elektronik

Arif Sugiyanto

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

PEMERINTAH KABUPATEN KEBUMEN
DINAS KESEHATAN, PENGENDALIAN PENDUDUK DAN KELUARGA BERENCANA
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH PREMBUN
Jalan Slamet Riyadi Nomor 53 Prembun Kebumen, Kodepos 54394 Telp. (0287) 6651144, 6651146
Faksimile : (0287) 6651146 Laman : https://rsudprembun.kebumenkab.go.id
Pos-el : rsudprembun@kebumenkab.go.id

PERJANJIAN KINERJA BLUD RSUD PREMBUN TAHUN ANGGARAN 2025

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

Nama : Dian Naurullita, S.E.,M.T.
Jabatan : Kepala Bagian Tata Usaha

Selanjutnya disebut Pihak Pertama

Nama : drg. Sri Purwitasari.,M.M
Jabatan : Plt. Direktur RSUD Prembun

Selaku atasan langsung Pihak Pertama, selanjutnya disebut Pihak Kedua

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

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

Kebumen, 8 Januari 2025

Pihak Kedua,	Pihak Pertama,
Dokumen ini ditandatangani secara elektronik	Dokumen ini ditandatangani secara elektronik
drg. Sri Purwitasari.,M.M..	Dian Naurullita, S.E.,M.T.
Pembina - IVa	Pembina - IVa
NIP. 19670301 199303 2 004	NIP. 19830715 200604 2 012

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

PEMERINTAH KABUPATEN KEBUMEN
DINAS KESEHATAN PPKB KABUPATEN KEBUMEN
RINGKASAN PERJANJIAN KINERJA PERUBAHAN BLUD
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH PREMBUN
TAHUN ANGGARAN 2025

No.	Tujuan dan Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target	Triwulan			
					I	II	III	IV
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)
1	Perencanaan, penganggaran, dan evaluasi kinerja perangkat daerah:	Jumlah Dokumen Perencanaan dan Laporan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Dokumen	24	6	6	6	6
2	Administrasi kepegawaian perangkat daerah	Jumlah kegiatan administrasi kepegawaian perangkat daerah	Kegiatan	2	2	2	2	2
	a. Peningkatan Sarana dan Prasarana Disiplin Pegawai	Persentase tersedianya sarana dan prasarana kegiatan peningkatan disiplin pegawai	Persentase	100	100	100	100	100
	b. Pendidikan dan Pelatihan Pegawai Berdasarkan Tugas dan Fungsi	Jumlah Pegawai Berdasarkan Tugas dan Fungsi yang Mengikuti Pendidikan dan Pelatihan)	Orang	315	50	75	95	95
3	Administrasi Umum Perangkat Daerah dan/ atau BLUD	Penyediaan Administrasi Umum Perangkat Daerah	Kegiatan	5	5	5	5	5
	a. Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor	Persentase tersedianya Peralatan dan Perlengkapan Kantor	Persentase	100	100	100	100	100
	b. Penyediaan Barang Cetakan dan Penggandaan	Persentase tersedianya barang cetakan dan penggandaan	Persentase	100	100	100	100	100
	c. Penyediaan bahan logistik kantor	Persentase tersedianya bahan logistik kantor	Persentase	100	100	100	100	100

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

No.	Tujuan dan Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target	Triwulan			
					I	II	III	IV
	d. Fasilitasi Kunjungan Tamu	Persentase tersedianya Fasilitasi Kunjungan Tamu	Persentase	100	100	100	100	100
	e. Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD dan/ atau BLUD	Persentase tersedianya fasilitas penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD dan /atau BLUD	Persentase	100	100	100	100	100
4	Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	Jumlah Kegiatan Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	Kegiatan	2	2	2	2	2
	a. Pengadaan Asset Tetap Lainnya	Jumlah Asset Tetap Lainnya yang disediakan	Buku	3	-	-	-	3
	b. Pengadaan Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	Jumlah paket pengadaan Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya yang Disediakan	Paket	9	3	3	3	-
5	Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Persentase tersedianya Jasa Pelayanan Umum Kantor	Persentase	100	100	100	100	100
6	Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Jumlah Kegiatan Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	Kegiatan	1	1	1	1	1
	a. Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak, dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	Jumlah Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan yang Dipelihara dan Dibayarkan Pajak dan Perizinannya	Unit	23	6	6	6	5

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

No	Kegiatan	Anggaran	Keterangan
1.	Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	15.000.000	BLUD
2.	Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah	577.435.000	BLUD
3.	Administrasi Umum Perangkat Daerah dan/ atau BLUD	509.657.000	BLUD
4.	Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	551.553.000	BLUD
5.	Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	1.928.848.000	BLUD
6.	Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	479.790.000	BLUD

Kebumen, 08 Januari 2025

Pimpinan Langsung Pihak Pertama,

Dokumen ini ditandatangani secara elektronik

drg. Sri Purwitasari.,M.M..
Pembina - IVa
NIP. 19670301 199303 2 004

Pihak Pertama,

Dokumen ini ditandatangani secara elektronik

Dian Naurullita, S.E.,M.T.
Pembina - IVa
NIP. 19830715 200604 2 012

Pihak Kedua

Dokumen ini ditandatangani secara elektronik

dr. Iwan Danardono, Sp.Rad,M.M.R
Pembina Utama Muda-Ivc
NIP. 19680321 199903 1 006

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

PEMERINTAH KABUPATEN KEBUMEN

DINAS KESEHATAN,PENGENDALIAN PENDUDUK

DAN KELUARGA BERENCANA

RUMAH SAKIT UMUM DAERAH PREMBUN

Jl.Slamet Riyadi No.53 Prembun Kebumen Telp. (0287) 661144,(0287) 6651146

Email : rsudprembun@kebumenkab.go.id Kode Pos. 54394

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

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

Nama : DWI SETYOWATI,SE
Jabatan : Kepala Bidang Keuangan
Selanjutnya disebut Pihak Pertama

Nama : drg.SRI PURWITASARI,M.M
Jabatan : Plt.Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Prembun
Selaku atasan langsung Pihak Pertama, selanjutnya disebut Pihak Kedua

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

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

Kebumen, 8 Januari 2025

Pihak Kedua,	Pihak Pertama,
Dokumen ini ditandatangani secara elektronik	Dokumen ini ditandatangani secara elektronik
drg.Sri Purwitasari,M.M	Dwi Setyowati,SE
Pembina	Pembina
NIP.19670301 199303 2 004	NIP. 19701114 199803 2 004

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

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH PREMBUN KABUPATEN KEBUMEN

No.	Sasaran Kegiatan	Indikator Kinerja	Satuan	Target Kinerja	Triwulan			
					I	II	III	IV
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)
1	Terlaksananya pengelolaan keuangan	Prosentase pemenuhan administrasi keuangan, verifikasi dan laporan keuangan	%	100	25	25	25	25
2	Terlaksananya system informasi manajemen kesehatan	Prosentase penggunaan aplikasi system informasi rumah sakit	%	100	25	25	25	25

NO.	NAMA KEGIATAN	ANGGARAN MURNI
1.	Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	Rp.33.232.874.000
2.	Pelayanan non medik	Rp. 42.533.000

Kebumen, 8 Januari 2025

Direktur Rumah Sakit Umum Daerah
Prembun Kabupaten Kebumen

Dokumen ini ditandatangani secara elektronik

drg.Sri Purwitasari,M.M
Pembina
NIP. 19670301 199303 2 004

Kepala Bidang Keuangan RSUD
Prembun Kabupaten Kebumen.
Kabupaten Kebumen

Dokumen ini ditandatangani secara elektronik

Dwi Setyowati,SE
Pembina
NIP. 19701114 199803 2 004

Mengetahui,
Kepala Dinas Kesehatan,Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana
Kabupaten Kebumen

Dokumen ini ditandatangani secara elektronik

Dr.Iwan Danardono ,Sp.Rad,M.M.R
Pembina Utama Muda

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

NIP.19680321 199903 1 006

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

PEMERINTAH KABUPATEN KEBUMEN
DINAS KESEHATAN, PENGENDALIAN PENDUDUK DAN KELUARGA BERENCANA
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH PREMBUN
Jalan Slamet Riyadi Nomor 53 Prembun Kebumen, Kodepos 54394 Telp. (0287) 6651144, 6651146
Faksimile : (0287) 6651146 Laman : https://rsudprembun.kebumenkab.go.id
Pos-el : rsudprembun@kebumenkab.go.id

PERJANJIAN KINERJA RSUD PREMBUN
TAHUN ANGGARAN 2025

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

Nama : dr. Endang Wresni Wiratmi
Jabatan : Kepala Bidang Pelayanan UPT RSUD Prembun

Selanjutnya disebut Pihak Pertama

Nama : drg. Sri Purwitasari, M.M
Jabatan : Plt Direktur UPT Rumah Sakit Umum Daerah Prembun
Selaku atasan langsung Pihak Pertama, selanjutnya disebut Pihak Kedua

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

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

Kebumen, 8 Januari 2025

Pihak Kedua,	Pihak Pertama,
Dokumen ini ditandatangani secara elektronik	Dokumen ini ditandatangani secara elektronik
dr. Sri Purwitasari, M.M	dr. Endang Wresni Wiratmi
Pembina – IV/a	Pembina – IV/a
NIP. 196703011993032004	NIP. 197708202008012010

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

PERJANJIAN KINERJA
KEPALA BIDANG PELAYANAN
PADA RSUD PREMBUN KABUPATEN KEBUMEN
TAHUN ANGGARAN 2025

No.	Sasaran Kegiatan	Indikator Kinerja	Satuan	Target Sebelum Perubahan	Target Setelah Perubahan	Triwulan			
						I	II	III	IV
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
	Tujuan : 1								
	Terselenggaranya Pelayanan Kesehatan Rujukan Spesialistik yang Bermutu dan Terjangkau								
	Sasaran:								
1.1	Terselenggaranya Pelayanan Medik Umum dengan Baik	Bed Occupacy Rate	% Target	70		67	68	69	70
	Tujuan : 2								
	Terwujudnya organisasi Rumah Sakit yang andal dan Unggul								
	Sasaran:								
2.1	Terselenggaranya Kegiatan Asuhan Keperawatan Generalis	Terlaksananya Kegiatan Asuhan Keperawatan yang sesuai standar	%	100		0	25	50	100
2.2	Terselenggaranya Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	Terlaksananya Kegiatan Promosi Kesehatan Rumah Sakit yang efektif dan	%	100		25	50	75	100

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

		efisien							

No.	Sub Kegiatan	Anggaran Murni	Keterangan
1.	Pelayanan Medik dan Penunjang Medik	Rp 1.662.570.000	BLUD
2.	Pelayanan Keperawatan dan Kebidanan	Rp 21.034.000	BLUD
3.	Pelayanan Nonmedik	Rp 127.211.000	BLUD

Kebumen, 8 Januari 2025

Plt Direktur Unit Pelaksana Teknis Rumah Sakit Umum Daerah Prembun

Dokumen ini ditandatangani secara elektronik

dr. Sri Purwitasari, M.M
Pembina – IV/a
NIP. 196703011993032004

Kepala Bidang Pelayanan Unit Pelaksana Teknis Rumah Sakit Umum Daerah Prembun

Dokumen ini ditandatangani secara elektronik

dr. Endang Wresni Wiratmi
Pembina – IV/a
NIP. 197708202008012010

Mengetahui
Kepala Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana
Kabupaten Kebumen

Dokumen ini ditandatangani secara elektronik

dr. Iwan Danardono, Sp.Rad, MMR
Pembina Utama Muda – IV/c
NIP. 196803211999031006

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

PEMERINTAH KABUPATEN KEBUMEN
DINAS KESEHATAN, PENGENDALIAN PENDUDUK DAN KELUARGA BERENCANA
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH PREMBUN
Jalan Slamet Riyadi Nomor 53 Prembun Kebumen, Kodepos 54394 Telp. (0287) 6651144, 6651146
Faksimile : (0287) 6651146 Laman : https://rsudprembun.kebumenkab.go.id
Pos-el : rsudprembun@kebumenkab.go.id

PERJANJIAN KINERJA BLUD RSUD PREMBUN TAHUN ANGGARAN 2025

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

Nama : YANUARI KRISTIANA, S.T.,M.Ec.Dev.
Jabatan : Kepala Bidang Penunjang Medis dan Non Medis

Selanjutnya disebut Pihak Pertama

Nama : drg. SRI PURWITASARI, M.M.
Jabatan : Plt. Direktur RSUD Prembun Kabupaten Kebumen

Selaku atasan langsung Pihak Pertama, selanjutnya disebut Pihak Kedua

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

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

Kebumen, 02 Januari 2025

Pihak Kedua,	Pimpinan Langsung Pihak Pertama	Pihak Pertama,
Dokumen ini ditandatangani secara elektronik	Dokumen ini ditandatangani secara elektronik	Dokumen ini ditandatangani secara elektronik
dr. Iwan Danardono, Sp.Rad,M.M.R	drg. Sri Purwitasari, M.M.	Yanuari Kristiana, S.T.,M.Ec.Dev.
NIP. 19680321 199903 1 006	NIP. 19670301 199303 2 004	NIP. 19870107 201101 2 012

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

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025
Kepala Bidang Penunjang Medis dan Non Medis
Pada RSUD Prembun Kabupaten Kebumen

No.	Tujuan dan Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target Kinerja	Triwulan			
				I	II	III	IV
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(9)
	Tujuan :						
1	Terlaksananya Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	Jumlah Pengadaan Sarana Prasarana Rumah Sakit	19 paket	7 paket	10 paket	1 paket	1 paket
		Persentase pelaksanaan pengadaan sarana prasarana rumah sakit	100%	37%	89%	95%	100%
2	Terlaksananya Pelayanan Non Medik	Jumlah kegiatan pelayanan non medik rumah sakit	8 kegiatan	8 kegiatan	8 kegiatan	8 kegiatan	8 kegiatan
		Persentase pelaksanaan pelayanan non medik rumah sakit	100%	25%	50%	75%	100%
3.	Terlaksananya Pemeliharaan Sarana Prasarana Rumah Sakit	Jumlah pemeliharaan sarana prasarana rumah sakit yang terpelihara	2 paket	2 paket	2 paket	2 paket	2 paket
		Persentase pelaksanaan pemeliharaan sarana prasarana	100%	35%	70%	85%	100%

No.	Program/Kegiatan	Anggaran	Keterangan
1.	Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan	Rp 1.416.691.000	BLUD

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

No.	Program/Kegiatan	Anggaran	Keterangan
	Pemerintah Daerah		
2.	Pelayanan Non Medik	Rp 19.418.804.000	BLUD
3.	Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang	Rp 44.307.000	BLUD
	Urusan Pemerintah Daerah		

Kebumen, 8 Januari 2025

Pimpinan Langsung Pihak Pertama,

Pihak Pertama,

Dokumen ini ditandatangani secara elektronik

Dokumen ini ditandatangani secara elektronik

drg. Sri Purwitasari, M.M.
NIP. 19670301 199303 2 004

Yanuari Kristiana, S.T., M.Ec.Dev..
NIP. 19870107 201101 2 012

Pihak Kedua

Dokumen ini ditandatangani secara elektronik

dr. Iwan Danardono, Sp.Rad,M.M.R
NIP. 19680321 199903 1 006

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

PEMERINTAH KABUPATEN KEBUMEN
DINAS KESEHATAN, PENGENDALIAN PENDUDUK DAN KELUARGA BERENCANA
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH PREMBUN
Jalan Slamet Riyadi Nomor 53 Prembun Kebumen, Kodepos 54394 Telp. (0287) 6651144, 6651146
Faksimile : (0287) 6651146 Laman : https://rsudprembun.kebumenkab.go.id
Pos-el : rsudprembun@kebumenkab.go.id

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

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

Nama : Sufatmawati, SKM.,MM
Jabatan : Kepala Sub Bagian Perencanaan dan Evaluasi
Selanjutnya disebut Pihak Pertama

Nama : Dian Naurullita, S.E., M.T.
Jabatan : Kepala Bagian Tata Usaha
Selaku atasan langsung Pihak Pertama, selanjutnya disebut Pihak Kedua

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

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

Kebumen, 8 Januari 2025

Pihak Kedua,	Pihak Pertama,
Dokumen ini ditandatangani secara elektronik	Dokumen ini ditandatangani secara elektronik
Dian Naurullita, S.E., M.T.	Sufatmawati, SKM., M.M
Pembina - IV / a	Penata Tk. I - III / d
NIP. 198319830715 200604 2 012	NIP. 198002022008012 016

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

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025
Kepala Sub Bagian Perencanaan dan Evaluasi
pada RSUD Prembun Kabupaten Kebumen

No.	Sasaran Sub Kegiatan	Indikator Kinerja	Target	Triwulan			
				I	II	III	IV
1.	Tersusunnya dokumen perencanaan perangkat daerah	Jumlah dokumen perencanaan perangkat daerah	8 dok	2 dok	2 dok	2 dok	2 dok
		Persentase dokumen perencanaan perangkat daerah yang disusun dengan baik dan tepat waktu	100%	25%	50%	75%	100%
2.	Terlaksananya evaluasi kinerja perangkat daerah	Jumlah laporan evaluasi kinerja perangkat daerah	16 dok	4 dok	4 dok	4 dok	4 dok
		Persentase laporan evaluasi kinerja perangkat daerah yang disusun dengan baik dan tepat waktu	100%	25%	50%	75%	100%

No.	Nama Sub Kegiatan	Anggaran
1.	Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	Rp. 7.800.000
2.	Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Rp. 7.200.000

Kepala Bagian Tata Usaha
RSUD Prembun

Dokumen ini ditandatangani secara elektronik

Dian Naurullita. SE,. MT
Pembina - IV / a
NIP. 19830715 200604 2 012

Kebumen, 8 Januari 2025
Kepala Sub Bagian Perencanaan dan Evaluasi RSUD Prembun

Dokumen ini ditandatangani secara elektronik

Sufatmawati, SKM, MM
Penata Tk. I - III / d
NIP. 198002022008012016

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

Mengetahui,
Plt. Direktur RSUD Prembun
Kabupaten Kebumen

Dokumen ini ditandatangani secara elektronik

drg. Sri Purwitasari, MM
Pembina Utama Muda – IV/c
NIP. 19670301 199303 2 004

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

PEMERINTAH KABUPATEN KEBUMEN
DINAS KESEHATAN, PENGENDALIAN PENDUDUK DAN KELUARGA BERENCANA
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH PREMBUN
Jalan Slamet Riyadi Nomor 53 Prembun Kebumen, Kodepos 54394 Telp. (0287) 6651144, 6651146
Faksimile : (0287) 6651146 Laman : https://rsudprembun.kebumenkab.go.id
Pos-el : rsudprembun@kebumenkab.go.id

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

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

Nama : WIDODO, SE
Jabatan : Kasubbag Kepegawaian
Selanjutnya disebut Pihak Pertama

Nama : DIAN NAURULLITA, SE.MT
Jabatan : Kepala Bagian Tata Usaha
Selaku atasan langsung Pihak Pertama, selanjutnya disebut Pihak Kedua

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

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

Kebumen, 28 Agustus 2025

Pihak Kedua,	Pihak Pertama,
DIAN NAURULLITA, SE.MT	WIDODO, SE
Pembina. IV/a	Penata Tk.I III/d
NIP. 19830715 200604 2 012	NIP. 19690924 199203 1 011

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

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025
KEPALA SUB BAGIAN KEPEGAWAIAN
PADA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
KABUPATEN KEBUMEN

No.	Sasaran Sub Kegiatan	Indikator Kinerja	Satuan	Target Kinerja	Triwulan			
					I	II	III	IV
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)
1	Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah	Jumlah Kegiatan administrasi kepegawaian perangkat daerah	Kegiatan	2	2	2	2	2
	a. Peningkatan Sarana dan Prasarana Disiplin Pegawai	Indeks Kualitas SDM RS	Persentase	85,78	85,78	85,78	85,78	85,78
		Petrsentase Karyawan dengan Pencapaian Sasaran kinerja Pegawai minimal baik	Persentase	100	100	100	100	100
	b. Pendidikan dan Pelatihan Pegawai berdasarkan tugas dan fungsi	Jumlah Karyawan yang mendapat peningkatan kapasitas dan kapabilitas (diklat/workshop/bintek/dll	Orang	315	50	75	95	95

NO.	NAMA SUB KEGIATAN	ANGGARAN
1.	1. Peningkatan sarana dan Prasarana Disiplin Pegawai	5.040.000,00
	2. Pendidikan dan pelatihan pegawai berdasarkan tugas dan fungsi	416.265.000,00

Kebumen, 28 Agustus 2025

Kepala Bagian Tata Usaha
RSUD Prembun
Kabupaten Kebumen

DIAN NAURULLITA, SE.MT
Pembina IV/a
NIP. 19830715 200604 2 012

Kepala Sub Bagian Kepegawaian
RSUD Prembun
Kabupaten Kebumen

WIDODO, SE
Penata Tk.I III/d
NIP. 19690924 199203 1 011

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

Mengetahui,
Plt. Direktur RSUD Prembun
Kabupaten Kebumen

Dr. Agus Tusino,M.Sc.,Sp.A
Pembina Tk.I – IV/b
NIP. 19770817 200501 1 010

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

PEMERINTAH KABUPATEN KEBUMEN
DINAS KESEHATAN, PENGENDALIAN PENDUDUK DAN KELUARGA BERENCANA
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH PREMBUN
Jalan Slamet Riyadi Nomor 53 Prembun Kebumen, Kodepos 54394 Telp. (0287) 6651144, 6651146
Faksimile : (0287) 6651146 Laman : https://rsudprembun.kebumenkab.go.id
Pos-el : rsudprembun@kebumenkab.go.id

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

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

Nama : Yudiar Agus Pratomo, S.K.M, M.Si
Jabatan : Kepala Sub Bagian Umum
Selanjutnya disebut Pihak Pertama

Nama : Dian Naurullita, S.E., M.T.
Jabatan : Kepala Bagian Tata Usaha
Selaku atasan langsung Pihak Pertama, selanjutnya disebut Pihak Kedua

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

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

Kebumen, 8 Januari 2025

Pihak Kedua,	Pihak Pertama,
Dokumen ini ditandatangani secara elektronik	Dokumen ini ditandatangani secara elektronik
Dian Naurullita, S.E., M.T.	Yudiar Agus Pratomo, SKM., M.Si
Pembina - IV / a	Penata Tk. I - III / d
NIP. 198319830715 200604 2 012	NIP. 19840825 200801 1 005

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

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025
Kepala Sub Bagian Umum
pada RSUD Prembun Kabupaten Kebumen

No.	Sasaran Sub Kegiatan	Indikator Kinerja	Target	Triwulan			
				I	II	III	IV
1.	Tersedianya Peralatan dan Perlengkapan Kantor	Jumlah Ketersediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor yang disediakan	3 Kegiatan	3 Kegiatan	3 Kegiatan	3 Kegiatan	3 Kegiatan
2.	Tersedianya Barang Cetakan dan Penggandaan	Jumlah Ketersediaan Barang Cetakan dan Penggandaan yang disediakan	2 Kegiatan	2 Kegiatan	2 Kegiatan	2 Kegiatan	2 Kegiatan
3.	Tersedianya Bahan Logistik Kantor	Jumlah Ketersediaan Bahan Logistik Kantor yang disediakan	3 Kegiatan	3 Kegiatan	3 Kegiatan	3 Kegiatan	3 Kegiatan
4.	Terfasilitasinya Kunjungan Tamu	Jumlah Terfasilitasinya Kunjungan Tamu	1 Kegiatan	1 Kegiatan	1 Kegiatan	1 Kegiatan	1 Kegiatan
5.	Terselenggaranya Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD dan/atau BLUD	Jumlah Terselenggaranya Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD dan/atau BLUD	1 Kegiatan	1 Kegiatan	1 Kegiatan	1 Kegiatan	1 Kegiatan
6.	Tersedianya Jasa Pelayanan Umum Kantor	Jumlah Ketersediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor yang disediakan	12 Paket	12 Paket	12 Paket	12 Paket	12 Paket

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

7.	Tersedianya Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	Jumlah Ketersediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan yang disediakan	5 Paket	5 Paket	5 Paket	5 Paket	5 Paket
8.	Terlaksananya Pengadaan Aset Tetap Lainnya	Jumlah Aset Tetap Lainnya yang disediakan	1 Paket	1 Paket	1 Paket	1 Paket	1 Paket
9.	Terlaksanya Pengadaan Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	Jumlah Paket Pengadaan Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya yang disediakan	24 Paket	12 Paket	12 Paket	-	-

No.	Nama Sub Kegiatan		Anggaran
1.	Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor	Rp	207.296.000
2.	Penyediaan Barang Cetakan dan Penggandaan	Rp	96.305.000
3.	Penyediaan Bahan Logistik Kantor	Rp	46.000.000
4.	Fasilitasi Kunjungan Tamu	Rp	11.402.000
5.	Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD dan/atau BLUD	Rp	148.654.000
6.	Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor	Rp	1.928.848.000
7.	Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	Rp	451.390.000

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

8.	Pengadaan Aset Tetap Lainnya	Rp	1.500.000
9.	Pengadaan Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	Rp	550.053.000

Kepala Bagian Tata Usaha
RSUD Prembun

Dokumen ini ditandatangani secara elektronik

Dian Naurullita. SE,. MT
Pembina - IV / a
NIP. 19830715 200604 2 012

Kebumen, 8 Januari 2025
Kepala Sub Bagian Umum
RSUD Prembun

Dokumen ini ditandatangani secara elektronik

Yudiar Agus Pratomo, SKM,
Penata Tk. I - III / d
NIP. 198002022008012016

Mengetahui,
Plt. Direktur RSUD Prembun
Kabupaten Kebumen

Dokumen ini ditandatangani secara elektronik

drg. Sri Purwitasari, MM
Pembina – IV/a
NIP. 19670301 199303 2 004

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

PEMERINTAH KABUPATEN KEBUMEN
DINAS KESEHATAN, PENGENDALIAN PENDUDUK DAN KELUARGA BERENCANA
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH PREMBUN
Jalan Slamet Riyadi Nomor 53 Prembun Kebumen, Kodepos 54394 Telp. (0287) 6651144, 6651146
Faksimile : (0287) 6651146 Laman : https://rsudprembun.kebumenkab.go.id
Pos-el : rsudprembun@kebumenkab.go.id

PERJANJIAN KINERJA TAHUN ANGGARAN 2026

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

Nama : Cahyadi, S. Akun
Jabatan : Kepala Seksi Anggaran dan Perbendaharaan

Selanjutnya disebut Pihak Pertama

Nama : Dwi Setyowati, S.E
Jabatan : Kepala Bidang Keuangan
Selaku atasan langsung Pihak Pertama, selanjutnya disebut Pihak Kedua

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

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

Kebumen, 08 Januari 2026

Pihak Kedua,	Pihak Pertama,
Dokumen ini ditandatangani secara elektronik	Dokumen ini ditandatangani secara elektronik
Dwi Setyowati, SE	Cahyadi, S. Akun
Pembina – IV/a	Penata – III/c
NIP. 19701114 199803 2 004	NIP. 19800922 200701 1 015

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

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2026
KEPALA SEKSI ANGGARAN DAN PERBENDAHARAAN
PADA RSUD PREMBUN KABUPATEN KEBUMEN

No.	Sasaran Sub Kegiatan	Indikator Kinerja	Satuan	Target Kinerja	Triwulan			
					I	II	III	IV
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)
1	Penyediaan Gaji dan Tunjangan Non ASN	Jumlah Orang Yang Menerima Gaji dan Tunjangan Non ASN	Orang	245	245	245	245	245
2	Operasional Pelayanan Rumah Sakit	Jumlah Dokumen Operasioan Pelayanan Rumah Sakit	Dokumen	12	3	3	3	3

No	Sub Kegiatan	Anggaran Murni	Keterangan
1.	Penyediaan Gaji dan Tunjangan Non ASN	8.539.900.000	BLUD
2.	Operasional Pelayanan Rumah Sakit	25.791.460.000	BLUD

Kebumen, 08 Januari 2026

Pihak Kedua,
Kepala Bidang Keuangan
RSUD Prembun Kabupaten Kebumen

Dokumen ini ditandatangani secara elektronik

Dwi Setyowati, SE
Pembina – IV/a
NIP. 19701114 199803 2 004

Pihak Pertama,
Kepala Seksi Anggaran dan Perbendaharaan
RSUD Prembun
Kabupaten Kebumen

Dokumen ini ditandatangani secara elektronik

Cahyadi, S. Akun
Penata – III/c
NIP. 19800922 200701 1 015

Mengetahui
Plt. Direktur RSUD Prembun
Kabupaten Kebumen

Dokumen ini ditandatangani secara elektronik

dr. Aris Ekosulistiyono, MM

Pembina – IV/a
NIP. 19740321 200604 1 008

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

PEMERINTAH KABUPATEN KEBUMEN
DINAS KESEHATAN, PENGENDALIAN PENDUDUK
DAN KELUARGA BERENCANA
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH PREMBUN
Jalan Slamet Riyadi No. 53 Prembun – Kebumen Telp. (0287) 6651146
Email: rsudprembun@kebumenkab.go.id
Website : https://rsudprembun.kebumenkab.go.id/ Kode Pos 54394

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

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

Nama : Budi Setiawan, S.E, M.E.
Jabatan : Kasi Verifikasi dan Akuntansi
Selanjutnya disebut Pihak Pertama

Nama : Dwi Setyowati, S.E.
Jabatan : Kepala Bidang Keuangan
Selaku atasan langsung Pihak Pertama, selanjutnya disebut Pihak Kedua

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

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

Kebumen, 8 Januari 2025

Pihak Kedua,	Pihak Pertama,
Dokumen ini ditandatangani secara elektronik	Dokumen ini ditandatangani secara elektronik
Dwi Setyowati, S.E.	Budi Setiawan, S.E, M.E.
Pembina – IV/a	Penata Tingkat I – III/d
NIP.19701114 199803 2 004	NIP.19850630 201001 1 012

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

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025
KASIE VERIFIKASI DAN AKUNTANSI RSUD PREMBUN KABUPATEN KEBUMEN

No.	Tujuan dan Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target Kinerja	Triwulan			
					I	II	III	IV
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)
	Tujuan:							
A.	**PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA**							
1	Keg. Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	Jumlah kegiatan koordinasi dan pelaksanaan akuntansi BLUD						
1.1	Subkeg. Koordinasi dan Pelaksanaan Akuntansi BLUD	Jumlah laporan keuangan RS yang disusun	lap	12	3	3	3	3
B.	**PROGRAM PELAYANAN KESEHATAN PADA RUMAH SAKIT DAERAH**							
1	Keg. Pelayanan non medik	Jumlah kegiatan pelayanan non medik						
1.1	Subkeg. Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	Jumlah sistem informasi yang dikelola	aplikasi	1	1	1	1	1

NO.	PROGRAM	ANGGARAN MURNI	KETERANGAN*
1	Subkeg. Koordinasi dan Pelaksanaan Akuntansi BLUD	116.624.000	
2	Subkeg. Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	42.533.000	

Kebumen, 8 Januari 2025

Kepala Bidang Keuangan
RSUD Prembun
Kabupaten Kebumen

Dokumen ini ditandatangani secara elektronik

Dwi Setyowati, S.E.
Pembina – IV/a
NIP.19701114 199803 2 004

Kasie Verifikasi dan Akuntansi
RSUD Prembun
Kabupaten Kebumen

Dokumen ini ditandatangani secara elektronik

Budi Setiawan, S.E, M.E.
Penata Tingkat I – III/d
NIP.19850630 201001 1 012

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

Mengetahui,
Direktur RSUD Prembun
Kabupaten Kebumen

Dokumen ini ditandatangani secara elektronik

Drg. Sri Purwitasari, M.M.
Pembina – IV/a
NIP. 19670301 199303 2 004

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

PEMERINTAH KABUPATEN KEBUMEN
DINAS KESEHATAN, PENGENDALIAN PENDUDUK DAN KELUARGA BERENCANA
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH PREMBUN
Jalan Slamet Riyadi Nomor 53 Prembun Kebumen, Kodepos 54394 Telp.(0287) 6651144, 6651146
Faksimile : (0287) 6651146, Laman : https://rsudprembun.kebumenkab.go.id
Pos-el : rsudprembun@kebumenkab.go.id

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

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

Nama : Pratiwi Handayani,S.Kep,Ns,M.M
Jabatan : Kepala Seksi Keperawatan
Selanjutnya disebut Pihak Pertama

Nama : dr. Endang Wresni Wiratmi
Jabatan : Kepala Bidang Pelayanan
Selaku atasan langsung Pihak Pertama, selanjutnya disebut Pihak Kedua

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

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

Kebumen, 08 Januari 2025

Pihak Kedua,	Pihak Pertama,
Dokumen ini ditandatangani secara elektronik	Dokumen ini ditandatangani secara elektronik
dr. Endang Wresni Wiratmi	Pratiwi Handayani,S.Kep,Ns,M.M
Pembina, IV/a	Pembina, IV/a
NIP. 197708202008012010	NIP. 197205091994032005

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

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

KEPALA SEKSI KEPERAWATAN PADA BIDANG PELAYANAN RUMAH SAKIT UMUM DAERAH PREMBUN KABUPATEN KEBUMEN

No.	Tujuan dan Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target Kinerja	Triwulan			
					I	II	III	IV
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)
1	Terlaksananya Asuhan Keperawatan Generalis	Jumlah Pelaksanaan Asuhan Keperawatan Generalis	Kegiatan	4 Kegiatan	1	1	1	1
		Persentase Pelaksanaan Asuhan Keperawatan Generalis	Persen	100 %	25 %	50 %	75 %	100 %
2	Terlaksananya Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat	Jumlah Pelaksanaan Penyelenggaraan Promosi Kesehatan Rumah Sakit	Kegiatan	8 Kegiatan	2	2	2	2
		Persentase Pelaksanaan Penyelenggaraan Promosi Kesehatan Rumah Sakit	Presen	100%	25 %	50 %	75 %	100 %

NO.	PROGRAM	ANGGARAN MURNI	KETERANGAN*
1.	Asuhan Keperawatan Generalis	Rp. 21.034.000	
2.	Penyelnggaraan Promosi Kesehatan dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat	Rp. 127.211.000	

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

Kebumen, 8 Januari 2025

Kepala Bidang Pelayanan
Rumah Sakit Umum Daerah
Prembun
Kabupaten Kebumen

Dokumen ini ditandatangani secara elektronik

dr. Endang Wresni Wiratmi
Pembina, IV/a
NIP 197708202008012010

Kepala Seksi Keperawatan
Rumah Sakit Umum Daerah Prembun
Kabupaten Kebumen

Dokumen ini ditandatangani secara elektronik

Pratiwi Handayani,S.Kep,Ns,M.M
Pembina, IV/a
NIP. 197205091994032005

Mengetahui,
Plt. Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Prembun
Kabupaten Kebumen

Dokumen ini ditandatangani secara elektronik

drg. Sri Purwitasari, MM
Pembina – IV/a
NIP. 19670301 199303 2 004

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

PEMERINTAH KABUPATEN KEBUMEN
DINAS KESEHATAN, PENGENDALIAN PENDUDUK DAN KELUARGA BERENCANA
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH PREMBUN
Jalan Slamet Riyadi Nomor 53 Prembun Kebumen, Kodepos 54394 Telp. (0287) 6651144, 6651146
Faksimile : (0287) 6651146 Laman : https://rsudprembun.kebumenkab.go.id
Pos-el : rsudprembun@kebumenkab.go.id

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

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

Nama : dr. TEGUH RIYANTO, M.M
Jabatan : Kepala Seksi Medis
Selanjutnya disebut Pihak Pertama

Nama : dr. ENDANG WRESNI WIRATMI
Jabatan : Kepala Bidang Pelayanan
Selaku atasan langsung Pihak Pertama, selanjutnya disebut Pihak Kedua

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

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

Kebumen, 8 Januari 2025

Pihak Kedua,	Pihak Pertama,
Dokumen ini ditandatangani secara elektronik	Dokumen ini ditandatangani secara elektronik
dr. ENDANG WRESNI WIRATMI	dr, TEGUH RIYANTO, M.M
Pembina - IV / a	Pembina - IV / a
NIP. 19770820 200801 2 010	NIP. 19770914 200701 1 006

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

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025
Kepala Seksi Medis
pada RSUD Prembun Kabupaten Kebumen

No.	Sasaran Sub Kegiatan	Indikator Kinerja	Target	Triwulan			
				I	II	III	IV
1.	Terselenggaranya kegiatan penyediaan alat pakai habis	Jumlah paket kegiatan penyediaan Gelang klip resiko, Gelang pasien Dewasa dan anak, serta Label RM dan Kardus BPJS	8 paket	2 paket	2 paket	2 paket	2 paket
2.	Terselenggaranya kegiatan bahan cetak blangko Rekam Medis	Jumlah paket kegiatan penyediaan cetak blangko rekam Medis	10 paket	3 paket	3 paket	2 paket	2 paket
3.	Terselenggaranya Jasa Kontribusi Asosiasi	Jumlah Paket kegiatan penyediaan pemeriksan laboratorium eksternal, pemeriksaan radiologi eksternal dan paket kontribusi asosiasi pemeriksaan di PMI	41 paket	10 paket	10 paket	10 paket	11 paket

No.	Nama Sub Kegiatan	Anggaran
1.	Pelayanan Medik Umum	Rp. 1.662.570.000

Kebumen, 8 Januari 2025

Kepala Bidang Pelayanan
RSUD Prembun

Dokumen ini ditandatangani secara elektronik

dr. ENDANG WRESNI WIRATMI
Pembina - IV / a
NIP. 19770820 200801 2 010

Kepala Seksi Medis RSUD Prembun

Dokumen ini ditandatangani secara elektronik

dr, TEGUH RIYANTO, M.M
Pembina - IV / a
NIP. 19770914 200701 1 006

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

Mengetahui,
Plt. Direktur RSUD Prembun
Kabupaten Kebumen

Dokumen ini ditandatangani secara elektronik

drg. Sri Purwitasari, MM
Pembina – IV/a
NIP. 19670301 199303 2 004

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

PEMERINTAH KABUPATEN KEBUMEN
DINAS KESEHATAN, PENGENDALIAN PENDUDUK DAN KELUARGA BERENCANA
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH PREMBUN
Jalan Slamet Riyadi Nomor 53 Prembun Kebumen, Kodepos 54394 Telp. (0287) 6651144, 6651146
Faksimile : (0287) 6651146 Laman : https://rsudprembun.kebumenkab.go.id
Pos-el : rsudprembun@kebumenkab.go.id

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

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

Nama : Nurul Azhar Shodiq, S.KM., M.E.
Jabatan : Kepala Seksi Penunjang Medis
Selanjutnya disebut Pihak Pertama

Nama : Yanuari Kristiana, S.T.,M.Ec.Dev.
Jabatan : Kepala Bidang Penunjang Medis dan Non Medis
Selaku atasan langsung Pihak Pertama, selanjutnya disebut Pihak Kedua

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

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

Kebumen, 8 Januari 2025

Pihak Kedua,	Pihak Pertama,
Dokumen ini ditandatangani secara elektronik	Dokumen ini ditandatangani secara elektronik
Yanuari Kristiana, S.T.,M.Ec.Dev.	Nurul Azhar Shodiq, S.KM., M.E.
Penata Tk. I – III / d	Penata Tk. I – III / d
NIP. 19870107 201101 2 012	NIP. 19860814 201101 1 008

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

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025
Kepala Seksi Penunjang Medis
Pada RSUD Prembun Kabupaten Kebumen

No.	Tujuan dan Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target Kinerja	Triwulan			
				I	II	III	IV
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
1	Terlaksananya Pengadaan Peralatan dan Mesin Lainnya	Jumlah Alat Kesehatan Rumah Sakit dan Alat Penunjang Medik lainnya	13 Unit	5 Unit	8 Unit	-	-
		Persentase Alat Kesehatan Rumah Sakit dan Alat Penunjang Medik lainnya	100%	38%	100 %	100 %	100 %
2	Terlaksananya Pelayanan Farmasi	Jumlah Paket Penyediaan Prasarana dan Pendukung Fasilitas Pelayanan Kesehatan	3 Paket	1 Paket	1 Paket	1 Paket	-
		Persentase Paket Penyediaan Prasarana dan Pendukung Fasilitas Pelayanan Kesehatan	100%	33%	66%	100 %	100 %
3	Terlaksananya Pemeliharaan Sarana Prasarana dan Alat Kesehatan	Jumlah Paket Pemeliharaan Sarana Prasarana dan Alat Kesehatan	7 Paket	2 Paket	2 Paket	3 Paket	-
		Persentase Paket Pemeliharaan Sarana Prasarana dan Alat Kesehatan	100%	29%	57%	100 %	100 %
4	Terlaksananya Pengadaan Bahan Habis Pakai	Jumlah Paket Pengadaan Bahan Habis Pakai	10 Paket	5 Paket	4 Paket	1 Paket	-
		Persentase Paket Pengadaan Bahan Habis Pakai	100%	50%	90%	100 %	100 %

No.	Nama Sub Kegiatan	Anggaran

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

1.	Pengadaan Peralatan dan Mesin Lainnya	Rp 514.905.000
2.	Pelayanan Farmasi	Rp 7.350.620.000
3.	Pemeliharaan Sarana Prasarana dan Alat Kesehatan	Rp 791.320.000
4.	Pengadaan Bahan Habis Pakai	Rp 7.443.647.000

Kebumen, 8 Januari 2025

Kepala Bidang Penunjang Medis dan
Non Medis RSUD Prembun

Dokumen ini ditandatangani secara elektronik

Yanuari Kristiana, S.T.,M.Ec.Dev.
Penata Tk. I – III / d
NIP. 19870107 201101 2 012

Kepala Seksi Penunjang Medis
RSUD Prembun

Dokumen ini ditandatangani secara elektronik

Nurul Azhar Shodiq, S.KM., M.E.
Penata Tk. I – III / d
NIP. 19860814 201101 1 008

Mengetahui,
Plt. Direktur RSUD Prembun
Kabupaten Kebumen

Dokumen ini ditandatangani secara elektronik

drg. Sri Purwitasari, MM
Pembina – IV/a
NIP. 19670301 199303 2 004

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

PEMERINTAH KABUPATEN KEBUMEN
DINAS KESEHATAN, PENGENDALIAN PENDUDUK DAN KELUARGA BERENCANA
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH PREMBUN
Jalan Slamet Riyadi Nomor 53 Prembun Kebumen, Kodepos 54394 Telp. (0287) 6651144, 6651146
Faksimile : (0287) 6651146 Laman : https://rsudprembun.kebumenkab.go.id
Pos-el : rsudprembun@kebumenkab.go.id

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

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

Nama : Teguh Basuki, S.AP
Jabatan : Kepala Seksi Penunjang Non Medis
Selanjutnya disebut Pihak Pertama

Nama : Yanuari Kristiana, S.T., M.Ec.Dev
Jabatan : Kepala Bidang Penunjang Medis dan Non Medis
Selaku atasan langsung Pihak Pertama, selanjutnya disebut Pihak Kedua

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

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

Kebumen, 8 Januari 2025

Pihak Kedua,	Pihak Pertama,
Dokumen ini ditandatangani secara elektronik	Dokumen ini ditandatangani secara elektronik
Yanuari Kristiana, S.T., M.Ec.Dev	Teguh Basuki, S.AP
Penata Tingkat I/ III d	Penata / III c
NIP. 19870107 201101 2 012	NIP. 19770515 200701 1 022

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

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025
Kepala Seksi Penunjang Non Medis
pada RSUD Prembun Kabupaten Kebumen

No.	Sasaran Sub Kegiatan	Indikator Kinerja	Target	Triwulan			
				I	II	III	IV
1.	Pengadaan Sarana dan Prasarana Pendukung Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	Tersedianya Sarana dan Prasarana Pendukung Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	6 Paket	2	2	1	1
		Persentase dokumen Pengadaan Sarana dan Prasarana Pendukung Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya yang disusun dengan baik dan tepat waktu	100%	35%	50%	75%	100%
2.	Pemeliharaan Peralatan dan Mesin Lainnya	Terlaksananya Pemeliharaan Peralatan dan Mesin Lainnya	1 kegiatan	1	1	1	1
		Persentase Terlaksananya Pemeliharaan Peralatan dan Mesin Lainnya yang disusun dengan baik dan tepat waktu	100%	35%	70%	85%	100%
3	Pemeliharaan/Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya	Terlaksananya Pemeliharaan/Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya (Rumah Dinas Dokter dan Mess Perawat)	1 Kegiatan	1	1	1	1
		Persentase Terlaksananya Pemeliharaan/Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya yang disusun dengan baik dan tepat waktu	100%	15%	50%	75%	100%
4	Pelayanan Laundry/Binatu	Terpenuhinya Pelayanan Laundry/Binatu	1 paket	1	1	1	1
		Persentase Terlaksananya Pelayanan Laundry/Binatu yang disusun dengan baik dan tepat waktu	100%	25%	50%	75%	100%
5	Pengolahan Makanan/Gizi	Logistik Rumah Sakit (Pasien dan Pegawai)	3 Paket	2	1	1	1

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

		terpenuhi					
		Persentase Terlaksananya Pengolahan Makanan/Gizi yang disusun dengan baik dan tepat waktu	100%	30%	65%	85%	100%
6	Pemulasaraan Jenazah	Terpenuhinya Pelayanan Pemulasaraan Jenazah	1 Kegiatan	1	1	1	1
		Persentase Terlaksananya Pemulasaraan Jenazah yang disusun dengan baik dan tepat waktu	100%	25%	50%	75%	100%
7	Pelayanan Non Medik Lainnya	Terpenuhinya kegiatan Non Medik Lainnya	8 Paket	2	2	2	2
		Persentase Terlaksananya Pelayanan Non Medik Lainnya yang disusun dengan baik dan tepat waktu	100%	35%	65%	85%	100%
8	Rehabilitasi dan Pemeliharaan Rumah Sakit	Terlaksananya Pemeliharaan Sarana, Prasarana, dan Alat Kesehatan	6 Paket	2	2	1	1
		Persentase Terlaksananya Rehabilitasi dan Pemeliharaan Rumah Sakit yang disusun dengan baik dan tepat waktu	100%	25%	50%	75%	100%

No.	Nama Sub Kegiatan	Anggaran
1.	Pengadaan Sarana dan Prasarana Pendukung Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	Rp. 901..786.000
2.	Pemeliharaan Peralatan dan Mesin Lainnya	Rp. 28.400.000
3.	Pemeliharaan/Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya	Rp. 15.907.000
4.	Pelayanan Laundry/Binatu	Rp. 148.285.000
5.	Pengolahan Makanan/Gizi	Rp. 1.552.015.000
6.	Pemulasaraan Jenazah	Rp. 28.765.000
7.	Pelayanan Non Medik Lainnya	Rp. 963.036.000

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

8. Rehabilitasi dan Pemeliharaan Rumah Sakit Rp. 1.141.209.000

Kebumen, 8 Januari 2025

Pihak Kedua,	Pihak Pertama,
Dokumen ini ditandatangani secara elektronik	Dokumen ini ditandatangani secara elektronik
Yanuari Kristiana, S.T., M.Ec.Dev	Teguh Basuki, S.AP
Penata Tingkat I/ III d	Penata / III c
NIP. 19870107 201101 2 012	NIP. 19770515 200701 1 022

Mengetahui,
Plt. Direktur RSUD Prembun
Kabupaten Kebumen

Dokumen ini ditandatangani secara elektronik

drg. Sri Purwitasari, MM
Pembina – IV/a
NIP. 19670301 199303 2 004

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

Lampiran 4

Perjanjian Kinerja Perubahan RSUD Prembun

Tahun 2025

PEMERINTAH KABUPATEN KEBUMEN
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH PREMBUN
Jalan Slamet Riyadi Nomor 53 Prembun Kebumen, Kodepos 54394 Telp.(0287) 6651144, 6651146
Faksimile : (0287) 6651146, Laman : https://rsudprembun.kebumenkab.go.id
Pos-el : rsudprembun@kebumenkab.go.id

PERJANJIAN KINERJA PERUBAHAN BLUD RSUD PREMBUN TAHUN ANGGARAN 2025

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

Nama : dr. Agus Tusino, MSc,. SpA
Jabatan : Plt. Direktur RSUD Prembun Kabupaten Kebumen
Selanjutnya disebut Pihak Pertama

Nama : Hj. LILIS NURYANI
Jabatan : Bupati Kebumen
Selaku atasan langsung Pihak Pertama, selanjutnya disebut Pihak Kedua

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

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

Kebumen, 28 Agustus 2025

Pihak Kedua,	Pimpinan Langsung Pihak Pertama	Pihak Pertama,
Dokumen ini ditandatai secara elektronik	Dokumen ini ditandatang secara elektronik	Dokumen ini ditandatangani secara elektronik
Lilis Nuryani	dr. Iwan Danardono, Sp.Rad,M.M.R NIP. 196803211999031006	dr. Agus Tusino, MSc,.SpA NIP. 197708172005011010

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

PEMERINTAH KABUPATEN KEBUMEN
DINAS KESEHATAN PPKB KABUPATEN KEBUMEN
RINGKASAN PERJANJIAN KINERJA PERUBAHAN BLUD
RSUD PREMBUN
TAHUN ANGGARAN 2025

No.	Tujuan dan Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target Kinerja Sebelum Perubahan	Target Kinerja Sesudah Perubahan	Triwulan			
						I	II	III	IV
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
	Tujuan 1:								
1	Mewujudkan pelayanan kesehatan rujukan spesialistik yang bermutu	Indeks Kepuasan Masyarakat	Nilai	A	A				A
	Sasaran :								
1.1	Terwujudnya fasilitas pelayanan kesehatan rujukan spesialistik yang terstandar	Persentase ketersediaan sarana dan prasarana sesuai dengan standar Kelas C	%	77,5	77,5				77,5
1.2	Terwujudnya organisasi rumah sakit yang andal dan unggul	Akreditasi Rumah Sakit	Status	Paripurna	Paripurna				Paripurna
	Tujuan 2:								
	Mewujudkan pelayanan efektif dan efisien serta ramah lingkungan.	Kinerja BLUD	Nilai	A	A				A
	Sasaran:								
2.1	Terwujudnya pelayanan kesehatan rujukan yang terjangkau	Bed Occupancy Rate (BOR)	%	72,5	72,5				72,5
2.2	Terwujudnya pelayanan yang menerapkan Teknologi Informasi Kesehatan (TIK) terintegrasi	Presentase kemampuan komunikasi data (interoperabilitas)	%	80	80				80
2.3	Terwujudnya rintisan rumah	Skor penerapan RS ramah	Skor nilai	0,75	0,75				0,75

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

No.	Tujuan dan Sasaran	Indikator Kinerja	Satuan	Target Kinerja	Target Kinerja	Triwulan			
						I	II	III	IV
	sakit ramah lingkungan	lingkungan							
	Tujuan 3:								
3	Mewujudkan sumber daya manusia (SDM) rumah sakit yang berkualitas dan berdaya saing tinggi	Indeks Kualitas SDM Rumah Sakit	Indeks	86,28	86,28				86,28
	Sasaran:								
3.1	Terwujudnya SDM RS yang kompeten	Persentase karyawan yang mendapat peningkatan kapasitas dan kapabilitas (diklat/workshop/bintek/dll)	%	67,5	67,5				67,5
3.2	Terwujudnya SDM RS yang berkinerja tinggi	Presentase karyawan dengan pencapaian sasaran kinerja pegawai minimal baik	%	100	100				100
	Tujuan 4:								
4	Mewujudkan pengelolaan keuangan dan aset rumah sakit yang akuntabel dan transparan.	Opini laporan keuangan	Status	WTP	WTP				WTP
	Sasaran:								
4.1	Terwujudnya pengelolaan keuangan dan aset yang akuntabel dan transparan.	Indeks Kinerja Pelaksanaan Anggaran	Indeks	89,5	89,5				89,5
		Presentase aset rumah sakit dalam kondisi baik	%	95	95				95

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

No.	Program	Anggaran Murni	Anggaran Sesudah Perubahan	Keterangan
1.	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kab/Kota	60.000.000.000,00	72.775.706.157	BLUD

Kebumen, 28 Agustus 2025

Pimpinan Langsung Pihak Pertama,



dr. Iwan Danardono, Sp.Rad,M.M.R
NIP. 196803211999031006

Plt.Direktur RSUD Prembun
Kabupaten Kebumen



dr. Agus Tusino, MSc., SpA
NIP. 197708172005011010

Pihak Kedua



Lilis Nuryani

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

PEMERINTAH KABUPATEN KEBUMEN
DINAS KESEHATAN PPKB KABUPATEN KEBUMEN
RINCIAN PERJANJIAN KINERJA BLUD
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH PREMBUN
TAHUN ANGGARAN 2025

No	PERSPEKTIF/ ASPEK/ SUB ASPEK/ PROGRAM/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN/ AKTIFITAS LAIN	INDIKATOR KINERJA	SATUAN	TARGET SEBELUM PERUBAHAN	TARGET SESUDAH PERUBAHAN
1.	KINERJA PERSPEKTIF PERTUMBUHAN DAN PEMBELAJARAN				
1.1.	KINERJA ASPEK PELAYANAN				
1.1.1	Sub Aspek Pertumbuhan dan Pembelajaran		**Skor**	**20**	**20**
		1. Kecukupan Sumber Daya Manusia	skor	2	2
		2. Rata-rata jam pelatihan SDM BLUD	skor	3	3
		3. Pelatihan 20 Jam Per Pegawai	skor	2,5	2,5
		4. Petugas Layanan Gawat Darurat Bersertifikat (PGD)	skor	1	1
		5. Program *Reward and Punishment*	skor	1,5	1,5
		6. Kecukupan Sarana Medis	skor	2	2
		7. Pelayanan Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit	skor	2	2
		8. Pengembangan SIM RS	skor	1	1
		9. Pelayanan Administrasi Manajemen	skor	3,5	3,5
		10.Kenaikan Pendapatan RSD per Pegawai	skor	1,5	1,5
2.	KINERJA PERSPEKTIF PROSES LAYANAN INTERNAL				
2.1.	KINERJA ASPEK PELAYANAN				
2.1.1	Kinerja Sub Aspek Pertumbuhan		**Skor**	**12**	**12**

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

No	PERSPEKTIF/ ASPEK/ SUB ASPEK/ PROGRAM/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN/ AKTIFITAS LAIN	INDIKATOR KINERJA	SATUAN	TARGET SEBELUM PERUBAHAN	TARGET SESUDAH PERUBAHAN
1.	KINERJA PERSPEKTIF PERTUMBUHAN DAN PEMBELAJARAN				
	Produktivitas				
		1. Pertumbuhan Kunjungan Rawat Jalan	skor	3	3
		2. Pertumbuhan Rata-Rata Kunjungan Gawat Darurat	skor	2	2
		3. Pertumbuhan Kunjungan Rawat Inap	skor	2	2
		4. Pertumbuhan Pemeriksaan Radiologi	skor	1	1
		5. Pertumbuhan Pemeriksaan Laboratorium	skor	2	2
		6. Pertumbuhan Operasi	skor	1	1
		7. Pertumbuhan Rehab Medik	skor	1	1
2.1.2	Kinerja Sub Aspek Efektivitas Pelayanan		**Skor**	**18**	**18**
		1. Kelengkapan Rekam Medik 24 Jam Selesai Pelayanan	Skor	2	2
		2. Pengembalian Rekam Medik	Skor	2	2
		3. Angka Pembatalan Operasi	Skor	2	2
		4. Angka Kegagalan Hasil Radiologi	Skor	2	2
		5. Penulisan Resep Sesuai Formularium / Kepatuhan Penggunaan Formularium Nasional	Skor	2	2
		6. Angka Pengulangan Pemeriksaan	Skor	2	2

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

No	PERSPEKTIF/ ASPEK/ SUB ASPEK/ PROGRAM/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN/ AKTIFITAS LAIN	INDIKATOR KINERJA	SATUAN	TARGET SEBELUM PERUBAHAN	TARGET SESUDAH PERUBAHAN
1.	KINERJA PERSPEKTIF PERTUMBUHAN DAN PEMBELAJARAN				
		Laboratorium			
		7. *Bed Occupancy Rate* (BOR)	Skor	2	2
		8. Waktu Tunggu Hasil Laboratorium Kritis/ Pelaporan Hasil Kritis Laboratorium	Skor	1	1
		9. Waktu Tunggu Rawat Jalan	Skor	1	1
		10. Waktu Tanggap Darurat di IGD	Skor	1	1
		11. Net Death Rate	Skor	1	1
3.	KINERJA PERSPEKTIF PELANGGAN				
3.1.	KINERJA ASPEK MUTU DAN MANFAAT BAGI MASYARAKAT				
3.1.1	Sub Aspek Mutu Layanan		**Skor**	**16**	**16**
		1. Emergency Response Time Rate	Skor	1	1
		2. Waktu Tunggu di Rawat Jalan	Skor	1	1
		3. Length of Stay	Skor	1	1
		4. Kecepatan Pelayanan Resep Obat Jadi	Skor	1	1
		5. Waktu Tunggu Sebelum Operasi/ Penundaan Operasi Elektif	Skor	1	1
		6. Waktu Tunggu Hasil Laboratorium	Skor	1	1
		7. Waktu	Skor	1	1

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

No	PERSPEKTIF/ ASPEK/ SUB ASPEK/ PROGRAM/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN/ AKTIFITAS LAIN	INDIKATOR KINERJA	SATUAN	TARGET SEBELUM PERUBAHAN	TARGET SESUDAH PERUBAHAN
1.	KINERJA PERSPEKTIF PERTUMBUHAN DAN PEMBELAJARAN				
		Tunggu Hasil Radiologi			
		8. Rujukan Keluar Rawat Inap	Skor	1	1
		9. Retensi Pelanggan Rawat Jalan	Skor	1	1
		10. Pasien Pulang Paksa (Pulang Atas Permintaan Sendiri)	Skor	1	1
		11. Kepatuhan Kebersihan Tangan	Skor	1	1
		12. Kepatuhan Penggunaan Alat Pelindung Diri	Skor	1	1
		13. Kepatuhan identifikasi pasien	Skor	1	1
		14. Waktu tanggap operasi seksio caesaria emergensi	Skor	1	1
		15. Kepatuhan waktu visite dokter	Skor	1	1
		16. Kepatuhan terhadap alur klinis (*clinical pathway*)	Skor	1	1
3.1.2	Sub Aspek Mutu Klinik		**Skor**	**6**	**6**
		1. Angka Kematian di Gawat Darurat	Skor	1	1
		2. Angka Kematian/ Kebutaan > 48 Jam	Skor	1	1
		3. Post Operative Death Rate	Skor	1	1

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

No	PERSPEKTIF/ ASPEK/ SUB ASPEK/ PROGRAM/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN/ AKTIFITAS LAIN	INDIKATOR KINERJA	SATUAN	TARGET SEBELUM PERUBAHAN	TARGET SESUDAH PERUBAHAN
1.	KINERJA PERSPEKTIF PERTUMBUHAN DAN PEMBELAJARAN				
		4. Angka Infeksi Nosokomial Dekubitus	Skor	0,5	0,5
		5. Angka Infeksi Nosokomial Phlebitis	Skor	0,5	0,5
		6. Angka Infeksi Nosokomial Saluran Kemih	Skor	0,5	0,5
		7. Angka Infeksi Nosokomial Luka Operasi	Skor	0,5	0,5
		8. Angka Kematian Ibu di Rumah Sakit	Skor	1	1
3.1.3	Sub Aspek Kepedulian pada Masyarakat dan Pelanggan		Skor	6	6
		1. Rasio Tempat Tidur Kelas III (RTT)	Skor	1	1
		2. Kecepatan Waktu Tanggap Komplain	Skor	1	1
		3. Kepuasan Pasien	Skor	1	1
		4. Pembinaan Kepada Puskesmas dan Sarana Kesehatan Lain	Skor	1	1
		5. Penyuluhan Kesehatan	Skor	1	1
		6. Kepatuhan Upaya Pencegahan Risiko Pasien Jatuh	Skor	1	1
3.1.4	Sub Aspek Kepedulian terhadap Lingkungan		**Skor**	**1**	**1**

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

No	PERSPEKTIF/ ASPEK/ SUB ASPEK/ PROGRAM/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN/ AKTIFITAS LAIN	INDIKATOR KINERJA	SATUAN	TARGET SEBELUM PERUBAHAN	TARGET SESUDAH PERUBAHAN
1.	KINERJA PERSPEKTIF PERTUMBUHAN DAN PEMBELAJARAN				
		1. Pengelolaan Baku Mutu Limbah Cair	Skor	1	1
3.1.5	Sub Aspek Akreditasi		Skor	1	1
	SKOR KINERJA NON KEUANGAN			80	80
4.	KINERJA DARI PERSPEKTIF KEUANGAN				
4.1	KINERJA ASPEK KEUANGAN				
4.1.1	Kinerja Sub Aspek Perolehan hasil usaha atau hasil kerja dari layanan yang diberikan		**Skor**	**8**	**8**
		1. Periode Penagihan Piutang (*Collection Period*)	Skor	2	2
		2. Perputaran Aset Tetap (*Fixed Asset Turnover)*	Skor	2	2
		3. Perputaran Persediaan (*Inventory)*	Skor	2	2
		4. Imbalan Atas Aset Tetap (*Return on Fixed Asset*)	Skor	1	1
		5. Imbalan Ekuitas *(Return on Equity)*	Skor	1	1
4.1.2	Kinerja Sub Aspek Pemenuhan kewajiban jangka pendeknya		**skor**	**4**	**4**
		1. Rasio Kas (*Cash Ratio*)	skor	2	2
		2. Rasio Lancar *(Current Ratio)*	skor	2	2
4.1.3	Kinerja Sub Aspek Pemenuhan seluruh kewajibannya		**Skor**	**4**	**4**
		1. Rasio Kewajiban Terhadap Aset	skor	2	2
		2. Rasio Kewajiban Terhadap Ekuitas	Skor	2	2
4.1.4	Kinerja Sub Aspek Kemampuan Penerimaan dari jasa layanan untuk		**Skor**	**4**	**4**

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

No	PERSPEKTIF/ ASPEK/ SUB ASPEK/ PROGRAM/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN/ AKTIFITAS LAIN	INDIKATOR KINERJA	SATUAN	TARGET SEBELUM PERUBAHAN	TARGET SESUDAH PERUBAHAN
1.	KINERJA PERSPEKTIF PERTUMBUHAN DAN PEMBELAJARAN				
	membiayai pengeluaran				
		1. Rasio Pendapatan BLUD non APBD-LO terhadap Biaya Operasional / *Cost Recovery Rate*	Skor	2	2
		2. Porsi Pendapatan APBD- LO dibandingkan Pendapatan non APBD - LO	Skor	2	2
	SKOR KINERJA KEUANGAN		Skor	20	20
	TOTAL SKOR KINERJA NON KEUANGAN DAN KEUANGAN		**Skor**	**100**	**100**

Pimpinan Langsung Pihak Pertama,

Dokumen ini ditandatangani secara elektronik

dr. Iwan Danardono, Sp.Rad,M.M.R
NIP. 196803211999031006

Plt.Direktur RSUD Prembun
Kabupaten Kebumen

Dokumen ini ditandatangani secara elektronik

dr. Agus Tusino, MSc., SpA
NIP. 197708172005011010

Pihak Kedua

Dokumen ini ditandatangani secara elektronik

Lilis Nuryani

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

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

PEMERINTAH KABUPATEN KEBUMEN
DINAS KESEHATAN, PENGENDALIAN PENDUDUK DAN KELUARGA BERENCANA
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH PREMBUN
Jalan Slamet Riyadi Nomor 53 Prembun Kebumen, Kodepos 54394 Telp. (0287) 6651144, 6651146
Faksimile : (0287) 6651146 Laman : https://rsudprembun.kebumenkab.go.id
Pos-el : rsudprembun@kebumenkab.go.id

PERJANJIAN KINERJA PERUBAHAN BLUD RSUD PREMBUN TAHUN ANGGARAN 2025

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

Nama : Dian Naurullita, S.E.,M.T.
Jabatan : Kepala Bagian Tata Usaha

Selanjutnya disebut Pihak Pertama

Nama : dr. Agus Tusino, MSc,. SpA
Jabatan : Plt. Direktur RSUD Prembun

Selaku atasan langsung Pihak Pertama, selanjutnya disebut Pihak Kedua

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

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

Kebumen, 28 Agustus 2025

Pihak Kedua,	Pihak Pertama,
Dokumen ini ditandatangani secara elektronik	Dokumen ini ditandatangani secara elektronik
dr. Agus Tusino, MSc,. SpA.	Dian Naurullita, S.E.,M.T.
NIP. 19670301 199303 2 004	NIP. 19830715 200604 2 012

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

PEMERINTAH KABUPATEN KEBUMEN
DINAS KESEHATAN PPKB KABUPATEN KEBUMEN
RINGKASAN PERJANJIAN KINERJA PERUBAHAN BLUD
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH PREMBUN
TAHUN ANGGARAN 2025

No.	Tujuan dan Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target	Triwulan			
					I	II	III	IV
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)
1	Perencanaan, penganggaran, dan evaluasi kinerja perangkat daerah:	Jumlah Dokumen Perencanaan dan Laporan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Dokumen	24	6	6	6	6
2	Administrasi kepegawaian perangkat daerah	Jumlah kegiatan administrasi kepegawaian perangkat daerah	Kegiatan	2	2	2	2	2
	a. Peningkatan Sarana dan Prasarana Disiplin Pegawai	Persentase tersedianya sarana dan prasarana kegiatan peningkatan disiplin pegawai	Persentase	100	100	100	100	100
	b. Pendidikan dan Pelatihan Pegawai Berdasarkan Tugas dan Fungsi	Jumlah Pegawai Berdasarkan Tugas dan Fungsi yang Mengikuti Pendidikan dan Pelatihan)	Orang	315	50	75	95	95
3	Administrasi Umum Perangkat Daerah dan/ atau BLUD	Penyediaan Administrasi Umum Perangkat Daerah	Kegiatan	5	5	5	5	5
	a. Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor	Persentase tersedianya Peralatan dan Perlengkapan Kantor	Persentase	100	100	100	100	100
	b. Penyediaan Barang Cetakan dan Penggandaan	Persentase tersedianya barang cetakan dan penggandaan	Persentase	100	100	100	100	100
	c. Penyediaan bahan logistik kantor	Persentase tersedianya bahan logistik kantor	Persentase	100	100	100	100	100
	d. Fasilitasi Kunjungan Tamu	Persentase tersedianya Fasilitasi Kunjungan Tamu	Persentase	100	100	100	100	100

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

No.	Tujuan dan Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target	Triwulan			
					I	II	III	IV
	e. Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD dan/ atau BLUD	Persentase tersedianya fasilitas penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD dan /atau BLUD	Persentase	100	100	100	100	100
4	Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	Jumlah Kegiatan Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	Kegiatan	2	2	2	2	2
	a. Pengadaan Asset Tetap Lainnya	Jumlah Asset Tetap Lainnya yang disediakan	Buku	3	-	-	-	3
	b. Pengadaan Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	Jumlah paket pengadaan Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya yang Disediakan	Paket	9	3	3	3	-
5	Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Persentase tersedianya Jasa Pelayanan Umum Kantor	Persentase	100	100	100	100	100
6	Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Jumlah Kegiatan Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	Kegiatan	1	1	1	1	1
	a. Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak, dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	Jumlah Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan yang Dipelihara dan Dibayarkan Pajak dan Perizinannya	Unit	23	6	6	6	5

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

No	Kegiatan	Anggaran	Keterangan
1.	Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	12.600.000	BLUD
2.	Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah	421.305.000	BLUD
3.	Administrasi Umum Perangkat Daerah dan/ atau BLUD	368.690.000	BLUD
4.	Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	575.177.000	BLUD
5.	Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	1.794.928.000	BLUD
6.	Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	391.630.000	BLUD

Kebumen, 28 Agustus 2025

Pihak Kedua,

Dokumen ini ditandatangani secara elektronik

dr. Agus Tusino, MSc,.SpA
NIP. 197708172005011010

Pihak Pertama,

Dokumen ini ditandatangani secara elektronik

Dian Naurullita, S.E,.M.T
NIP. 198307152006042012

Mengetahui

Dokumen ini ditandatangani secara elektronik

dr. Iwan Danardono, Sp.Rad,M.M.R
NIP. 196803211999031006

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

PEMERINTAH KABUPATEN KEBUMEN
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH PREMBUN
Jalan Slamet Riyadi Nomor 53 Prembun Kebumen, Kodepos 54394 Telp.(0287) 6651144, 6651146
Faksimile : (0287) 6651146, Laman : https://rsudprembun.kebumenkab.go.id
Pos-el : rsudprembun@kebumenkab.go.id

PERJANJIAN KINERJA PERUBAHAN BLUD RSUD PREMBUN TAHUN ANGGARAN 2025

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

Nama : dr. Endang Wresni Wiratmi
Jabatan : Kepala Bidang Pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Prembun
Selanjutnya disebut Pihak Pertama

Nama : dr. Agus Tusino, MSc., SpA
Jabatan : Plt Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Prembun
Selaku atasan langsung Pihak Pertama, selanjutnya disebut Pihak Kedua

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

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

Kebumen, 28 Agustus 2025

Pihak Kedua,	Pimpinan Langsung Pihak Pertama	Pihak Pertama,
Dokumen ini ditandatangani secara elektronik	Dokumen ini ditandatangani secara elektronik	Dokumen ini ditandatangani secara elektronik
dr.Iwan Danardono,SpRad,M.M.R	dr. Agus Tusino, MSc., SpA	dr. Endang Wresni Wiratmi
NIP. 196803211999031006	NIP. 197708172005011010	NIP. 197708202008012010

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

PEMERINTAH KABUPATEN KEBUMEN
DINAS KESEHATAN PPKB KABUPATEN KEBUMEN
RINGKASAN PERJANJIAN KINERJA PERUBAHAN BLUD RSUD PREMBUN
TAHUN ANGGARAN 2025

No.	Tujuan dan Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target Sebelum Perubahan	Target Setelah Perubahan	Triwulan			
						I	II	III	IV
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
	Tujuan : 1								
	Terselenggaranya Pelayanan Kesehatan Rujukan Spesialistik yang Bermutu dan Terjangkau								
	Sasaran:								
1.1	Terselenggaranya Pelayanan Medik Umum dengan Baik	Bed Occupacy Rate	% Target	70	70	67	68	69	70
	Tujuan : 2								
	Terselenggaranya Pelayanan Keperawatan dan Kebidanan yang baik								
	Sasaran:								
2.1	Terlaksananya Kegiatan Asuhan Keperawatan Generalis	Kegiatan Asuhan Keperawatan	%	100	100	0	25	50	100
	Tujuan : 3								
	Terselenggaranya Pelayanan Nonmedik								
	Sasaran:								
3.1	Terlaksananya Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	Kegiatan Promosi Kesehatan Rumah Sakit	%	100	100	25	50	75	100

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

NO.	PROGRAM	ANGGARAN MURNI	ANGGARAN PERUBAHAN	KETERANGAN*
1.	Pelayanan Medik dan Penunjang Medik	Rp 1.662.570.000	Rp 1.922.337.000	BLUD
2.	Pelayanan Keperawatan dan Kebidanan	Rp 21.034.000	Rp 3.371.000	BLUD
3.	Pelayanan Non Medik	Rp 127.211.000	Rp 98.592.000	BLUD

Kebumen, 28 Agustus 2025

Pimpinan Langsung Pihak Pertama,

Dokumen ini ditandatangani secara elektronik

dr. Agus Tusino, MSc., SpA
NIP. 197708172005011010

Kepala Bidang Pelayanan
Rumah Sakit Umum Daerah Prembun
Kabupaten Kebumen

Dokumen ini ditandatangani secara elektronik

dr. Endang Wresni Wiratmi
NIP. 197708202008012010

Pihak Kedua

Dokumen ini ditandatangani secara elektronik

dr. Iwan Danardono, Sp.Rad,M.M.R
NIP. 196803211999031006

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

PEMERINTAH KABUPATEN KEBUMEN
DINAS KESEHATAN PPKB KABUPATEN KEBUMEN
RINCIAN PERJANJIAN KINERJA BLUD RSUD PREMBUN
TAHUN ANGGARAN 2025

No	PERSPEKTIF/ ASPEK/ SUB ASPEK/ PROGRAM/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN/ AKTIFITAS LAIN	INDIKATOR KINERJA	SATUAN	TARGET SEBELUM PERUBAHAN	TARGET SESUDAH PERUBAHAN
1.	Terselenggaranya Pelayanan Medik Umum dengan Baik	Jumlah Kunjungan Pasien Rawat Jalan	Pasien	90.860	90.860
		Indeks Kepuasan Masyarakat	Skor	A	A
2.	Terselenggaranya Pelayanan Rawat Inap yang Terjangkau	Jumlah Kunjungan Pasien Rawat Inap	Pasien	8.500	8.500
		BOR	%	70	70
3.	Terlaksananya Asuhan Keperawatan yang Sesuai Standar	Jumlah Kegiatan Asuhan Keperawatan Generalis	Dokumen	2	2
4.	Terlaksananya Kegiatan Promosi Kesehatan Rumah Sakit yang efektif dan Efisien	Jumlah Dokumen Hasil Kegiatan Pelayanan Promosi Kesehatan	Dokumen	4	4

Pimpinan Langsung Pihak Pertama,

Dokumen ini ditandatangani secara elektronik

dr. Agus Tusino, MSc., SpA
NIP. 197708172005011010

Kepala Bidang Pelayanan
Rumah Sakit Umum Daerah Prembun Kabupaten Kebumen

Dokumen ini ditandatangani secara elektronik

dr. Endang Wresni Wiratmi
NIP. 197708202008012010

Pihak Kedua

Dokumen ini ditandatangani secara elektronik

dr. Iwan Danardono, Sp.Rad,M.M.R
NIP. 196803211999031006

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

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

PEMERINTAH KABUPATEN KEBUMEN
DINAS KESEHATAN, PENGENDALIAN PENDUDUK DAN KELUARGA BERENCANA
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH PREMBUN
Jalan Slamet Riyadi Nomor 53 Prembun Kebumen, Kodepos 54394 Telp. (0287) 6651144, 6651146
Faksimile : (0287) 6651146 Laman : https://rsudprembun.kebumenkab.go.id
Pos-el : rsudprembun@kebumenkab.go.id

PERJANJIAN KINERJA PERUBAHAN RSUD PREMBUN TAHUN ANGGARAN 2025

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

Nama : Dwi Setyowati,SE
Jabatan : Kepala Bidang Keuangan

Selanjutnya disebut Pihak Pertama

Nama : dr. Agus Tusino, M.Sc, Sp.A
Jabatan : Plt.Direktur RSUD Prembun Kabupaten Kebumen
Selaku atasan langsung Pihak Pertama, selanjutnya disebut Pihak Kedua

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

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

Kebumen, 28 Agustus 2025

Pihak Kedua,	Pihak Pertama,
Dokumen ini ditandatangani secara elektronik	Dokumen ini ditandatangani secara elektronik
dr. AGUS TUSINO, M.Sc, Sp.A	DWI SETYOWATI,SE
NIP. 19770817 200501 1 010	NIP. 19701114 199803 2 004

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

PERJANJIAN KINERJA PERUBAHAN
KEPALA BIDANG KEUANGAN
PADA RSUD PREMBUN KABUPATEN KEBUMEN
TAHUN ANGGARAN 2025

No.	Sasaran Sub Kegiatan	Indikator Kinerja	Satuan	Target Sebelum Perubahan	Target Setelah Perubahan	Triwulan			
						I	II	III	IV
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
1.	Terlaksananya pengelolaan keuangan	Prosentase pemenuhan administrasi keuangan, verifikasi dan laporan keuangan	%	100	100	25	25	25	25
2.	Terlaksananya system informasi manajemen kesehatan	Prosentase penggunaan aplikasi system informasi rumah sakit	%	100	100	25	25	25	25

No	Sub Kegiatan	Anggaran Murni	Anggaran Sesudah Perubahan	Keterangan
1.	Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	Rp.33.232.874.000	Rp. 38.707.649.157	
2.	Pelayanan non medik	Rp. 42.533.000	Rp. 4.500.000	

Kebumen, 28 Agustus 2025

Pihak Kedua,

Dokumen ini ditandatangani secara elektronik

dr. AGUS TUSINO,M.Sc,Sp.A
NIP. 19770817 200501 1 010

Pihak Pertama,

Dokumen ini ditandatangani secara elektronik

DWI SETYOWATI,SE
NIP. 19701114 199803 2 004

Mengetahui,
Kepala Dinas Kesehatan,Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana
Kabupaten Kebumen

Dokumen ini ditandatangani secara elektronik

dr IWAN DANARDONO Sp.Rad,M.M.R
NIP. 19680321 199903 1 006

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

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

PEMERINTAH KABUPATEN KEBUMEN
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH PREMBUN
Jalan Slamet Riyadi Nomor 53 Prembun Kebumen, Kodepos 54394 Telp.(0287) 6651144, 6651146
Faksimile : (0287) 6651146, Laman : https://rsudprembun.kebumenkab.go.id
Pos-el : rsudprembun@kebumenkab.go.id

PERJANJIAN KINERJA PERUBAHAN BLUD RSUD PREMBUN
TAHUN ANGGARAN 2025

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

Nama : Yanuari Kristiana, S.T., M.Ec.Dev.
Jabatan : Kepala Bidang Penunjang Medis dan Non Medis
Selanjutnya disebut Pihak Pertama

Nama : dr. Agus Tusino, M.Sc., Sp.A.
Jabatan : Plt. Direktur UPT RSUD Prembun Kabupaten Kebumen
Selaku atasan langsung Pihak Pertama, selanjutnya disebut Pihak Kedua

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

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

Kebumen, 28 Agustus 2025

Pihak Kedua,	Pihak Pertama,
Dokumen ini ditandatanga secara elektronik	Dokumen ini ditandatar secara elektronik
dr. Agus Tusino, MSc,.SpA	Yanuari Kristiana, S.T., M.Ec.Dev.
NIP. 197708172005011010	NIP. 198701072011012012

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

PEMERINTAH KABUPATEN KEBUMEN
DINAS KESEHATAN PPKB KABUPATEN KEBUMEN
RINGKASAN PERJANJIAN KINERJA PERUBAHAN BLUD
RSUD PREMBUN
TAHUN ANGGARAN 2025

No.	Tujuan dan Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target Kinerja Sebelum Perubahan	Target Kinerja Sesudah Perubahan	Triwulan			
						I	II	III	IV
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
	Tujuan :								
1.	Terlaksananya Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	Jumlah Pengadaan Sarana Prasarana Rumah Sakit	Paket/Unit	4/82	4/96	2/50	4/70	4/82	4/96
		Persentase pelaksanaan pengadaan sarana prasarana rumah sakit	%	100	100	35	50	90	100
2.	Terlaksananya Pelayanan Non Medik	Jumlah kegiatan pelayanan non medik rumah sakit	kegiatan	8	8	8	8	8	8
		Persentase pelaksanaan pelayanan non medik rumah sakit	%	100	100	100	100	100	100
3.	Terlaksananya Pemeliharaan Sarana Prasarana Rumah Sakit	Jumlah pemeliharaan sarana prasarana rumah sakit yang terpelihara	paket	2	2	2	2	2	2
		Persentase pelaksanaan pemeliharaan sarana prasarana	%	100	100	100	100	100	100

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

No.	Program/Kegiatan	Anggaran Murni	Anggaran Sesudah Perubahan	Keterangan
1.	Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	1.416.691.000,00	2.347.475.000,00	BLUD
2.	Pelayanan Non Medik	19.418.804.000,00	26.091.381.000,00	BLUD
3.	Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	44.307.000,00	46.071.000,00	BLUD

Kebumen, 28 Agustus 2025

Pihak Kedua

Dokumen ini ditandatangani secara elektronik

dr. Agus Tusino, MSc., SpA
NIP. 197708172005011010

Pihak Pertama

Dokumen ini ditandatangani secara elektronik

Yanuari Kristiana, S.T., M.Ec.Dev.
NIP. 198701072011012012

Mengetahui
Kepala Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk
Dan Keluarga Berencana
Kabupaten Kebumen

Dokumen ini ditandatangani secara elektronik

dr. Iwan Danardono, Sp.Rad,M.M.R
NIP. 196803211999031006

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

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

PEMERINTAH KABUPATEN KEBUMEN
DINAS KESEHATAN, PENGENDALIAN PENDUDUK
DAN KELUARGA BERENCANA
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH PREMBUN
Jalan Slamet Riyadi No. 53 Prembun – Kebumen Telp. (0287) 6651146
Email: rsudprembun@kebumenkab.go.id
Website : https://rsudprembun.kebumenkab.go.id/ Kode Pos 54394

PERJANJIAN KINERJA PERUBAHAN TAHUN 2025

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

Nama : Budi Setiawan, S.E, M.E.
Jabatan : Kasi Verifikasi dan Akuntansi
Selanjutnya disebut Pihak Pertama

Nama : Dwi Setyowati, S.E.
Jabatan : Kepala Bidang Keuangan
Selaku atasan langsung Pihak Pertama, selanjutnya disebut Pihak Kedua

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

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

Kebumen, 28 Agustus 2025

Pihak Kedua,	Pihak Pertama,
Dokumen ini ditandatangani secara elektronik	Dokumen ini ditandatangani secara elektronik
Dwi Setyowati, S.E.	Budi Setiawan, S.E, M.E.
Pembina – IV/a	Penata Tingkat I – III/d
NIP.19701114 199803 2 004	NIP.19850630 201001 1 012

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

PERJANJIAN KINERJA PERUBAHAN TAHUN 2025
KASIE VERIFIKASI DAN AKUNTANSI RSUD PREMBUN KABUPATEN KEBUMEN

No.	Tujuan dan Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target Sebelum Perubahan	Target Setelah Perubahan	Triwulan			
						I	II	III	IV
(1)	(2)	(3)	(4)		(5)	(6)	(7)	(8)	(9)
	Tujuan:								
A.	**PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA**								
1	Keg. Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	Jumlah kegiatan koordinasi dan pelaksanaan akuntansi BLUD							
1.1	Subkeg. Koordinasi dan Pelaksanaan Akuntansi BLUD	Jumlah laporan keuangan RS yang disusun	lap	12	12	3	3	3	3
B.	**PROGRAM PELAYANAN KESEHATAN PADA RUMAH SAKIT DAERAH**								
1	Keg. Pelayanan non medik	Jumlah kegiatan pelayanan non medik							
1.1	Subkeg. Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	Jumlah sistem informasi yang dikelola	aplikasi	1	1	1	1	1	1

NO.	PROGRAM	ANGGARAN MURNI	ANGGARAN PERUBAHAN	KETERANGAN*
1	Subkeg. Koordinasi dan Pelaksanaan Akuntansi BLUD	116.624.000	116.624.000	
2	Subkeg. Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	42.533.000	4.500.000	

Kebumen, 28 Agustus 2025

Kepala Bidang Keuangan
RSUD Prembun
Kabupaten Kebumen

Dokumen ini ditandatangani secara elektronik

Dwi Setyowati, S.E.
Pembina – IV/a
NIP.19701114 199803 2 004

Kasie Verifikasi dan Akuntansi
RSUD Prembun
Kabupaten Kebumen

Dokumen ini ditandatangani secara elektronik

Budi Setiawan, S.E, M.E.
Penata Tingkat I – III/d
NIP.19850630 201001 1 012

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

Mengetahui,
Plt. Direktur RSUD Prembun
Kabupaten Kebumen

Dokumen ini ditandatangani secara elektronik

Dr. Agus Tusino, M.Sc., Sp.A.
Pembina Tingkat I – IV/b
NIP. 19770817 200501 1 010

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

PEMERINTAH KABUPATEN KEBUMEN
DINAS KESEHATAN, PENGENDALIAN PENDUDUK DAN KELUARGA BERENCANA
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH PREMBUN
Jalan Slamet Riyadi Nomor 53 Prembun Kebumen, Kodepos 54394 Telp. (0287) 6651144, 6651146
Faksimile : (0287) 6651146 Laman : https://rsudprembun.kebumenkab.go.id
Pos-el : rsudprembun@kebumenkab.go.id

PERJANJIAN KINERJA PERUBAHAN BLUD RSUD PREMBUN TAHUN ANGGARAN 2025

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

Nama : Cahyadi, S. Akun
Jabatan : Kepala Seksi Anggaran dan Perbendaharaan

Selanjutnya disebut Pihak Pertama

Nama : Dwi Setyowati, S.E
Jabatan : Kepala Bidang Keuangan
Selaku atasan langsung Pihak Pertama, selanjutnya disebut Pihak Kedua

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

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

Kebumen, 28 Agustus 2025

Pihak Kedua,	Pihak Pertama,
Dokumen ini ditandatangani secara elektronik	Dokumen ini ditandatangani secara elektronik
Dwi Setyowati, SE	Cahyadi, S. Akun
NIP. 19701114 199803 2 004	NIP. 19800922 200701 1 015

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

DINAS KESEHATAN PPKB KABUPATEN KEBUMEN
RINGKASAN PERJANJIAN KINERJA PERUBAHAN BLUD
RSUD PREMBUN
TAHUN ANGGARAN 2025

No.	Sasaran Sub Kegiatan	Indikator Kinerja	Satuan	Target Sebelum Perubahan	Target Setelah Perubahan	Triwulan			
						I	II	III	IV
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
1	Tersedianya Gaji dan Tunjangan Non ASN	Jumlah Bulan Tersedianya Gaji Pegawai Non ASN	bulan	12	12	2	3	3	4
2	Terlaksananya Penatausahaan dan Pengujian/Verifikasi Keuangan BLUD	Jumlah Bulan Pelaksanaan Penatausahaan BLUD	bulan	12	12	3	3	3	3

No	Sub Kegiatan	Anggaran Murni	Anggaran Sesudah Perubahan	Keterangan
1.	Penyediaan Gaji dan Tunjangan Non ASN	9.235.452.000	9.478.027.000	
2.	Pelaksanaan Penatausahaan dan Pengujian/Verifikasi Keuangan BLUD	23.880.798.000	30.312.998.157	

Kebumen, 28 Agustus 2025

Pihak Kedua,
Kepala Bidang Keuangan
RSUD Prembun Kabupaten Kebumen

Pihak Pertama,
Kepala Seksi Anggaran dan Perbendaharaan
RSUD Prembun
Kabupaten Kebumen

Dokumen ini ditandatangani secara elektronik

Dokumen ini ditandatangani secara elektronik

Dwi Setyowati, SE
NIP. 19701114 199803 2 004

Cahyadi, S. Akun
NIP. 19800922 200701 1 015

Mengetahui
Plt. Direktur RSUD Prembun
Kabupaten Kebumen

Dokumen ini ditandatangani secara elektronik

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

dr. Agus Tusino, MSc,.SpA

NIP. 197708172005011010

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

PEMERINTAH KABUPATEN KEBUMEN
DINAS KESEHATAN, PENGENDALIAN PENDUDUK DAN KELUARGA BERENCANA
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH PREMBUN
Jalan Slamet Riyadi Nomor 53 Prembun Kebumen, Kodepos 54394 Telp.(0287) 6651144, 6651146
Faksimile : (0287) 6651146, Laman : https://rsudprembun.kebumenkab.go.id
Pos-el : rsudprembun@kebumenkab.go.id

PERJANJIAN KINERJA PERUBAHAN TAHUN 2025

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

Nama : Pratiwi Handayani,S.Kep,Ns,M.M
Jabatan : Kepala Seksi Keperawatan
Selanjutnya disebut Pihak Pertama

Nama : dr. Endang Wresni Wiratmi
Jabatan : Kepala Bidang Pelayanan
Selaku atasan langsung Pihak Pertama, selanjutnya disebut Pihak Kedua

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

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

Kebumen, 28 Agustus 2025

Pihak Kedua,	Pihak Pertama,
Dokumen ini ditandatangani secara elektronik	Dokumen ini ditandatangani secara elektronik
dr. Endang Wresni Wiratmi	Pratiwi Handayani,S.Kep,Ns,M.M
Pembina, IV/a	Pembina, IV/a
NIP. 197708202008012010	NIP. 197205091994032005

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

PERJANJIAN KINERJA PERUBAHAN TAHUN 2025
KEPALA SEKSI KEPERAWATAN PADA BIDANG PELAYANAN RUMAH SAKIT UMUM DAERAH PREMBUN KABUPATEN KEBUMEN

No.	Tujuan dan Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target Sebelum Perubahan	Target Setelah Perubahan	Triwulan			
						I	II	III	IV
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
	Tujuan :								
1	Terlaksananya Asuhan Keperawatan Generalis	Jumlah Pelaksanaan Asuhan Keperawatan Generalis	Kegiatan	4 Kegiatan	4 Kegiatan	1	1	1	1
		Persentase Pelaksanaan Asuhan Keperawatan Generalis	Persen	100 %	100 %	25 %	50 %	75 %	100 %
2	Terlaksananya Penyelenggaraan Promosi Kesehatan Rumah Sakit	Jumlah Pelaksanaan Penyelenggaraan Promosi Kesehatan Rumah Sakit	Kegiatan	8 Kegiatan	8 Kegiatan	2	2	2	2
		Persentase Pelaksanaan Penyelenggaraan Promosi Kesehatan Rumah Sakit	Persen	100 %	100 %	25 %	50 %	75 %	100 %

NO.	PROGRAM / KEGIATAN	ANGGARAN MURNI	ANGGARAN PERUBAHAN	KETERANGAN*
1.	Asuhan Keperawatan Generalis	Rp. 21.034.000	Rp. 3.371.000	
2.	Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat	Rp. 127.211.000	Rp. 98.592.000	

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

Kebumen, 28 Agustus 2025

Kepala Bidang Pelayanan
Rumah Sakit Umum Daerah
Prembun
Kabupaten Kebumen

Dokumen ini ditandatangani secara elektronik

dr. Endang Wresni Wiratmi
Pembina, IV/a
NIP 197708202008011201O

Kepala Seksi Keperawatan
Rumah Sakit Umum Daerah
Prembun
Kabupaten Kebumen

Dokumen ini ditandatangani secara elektronik

Pratiwi Handayani,S.Kep,Ns,M.M
Pembina, IV/a
NIP. 197205091994032005

Mengetahui,
Plt. Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Prembun
Kabupaten Kebumen

Dokumen ini ditandatangani secara elektronik

dr. Agus Tusino,Sp.A
Pembina Tk.I, IV/a
NIP. 197708172005011010

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

PEMERINTAH KABUPATEN KEBUMEN
DINAS KESEHATAN, PENGENDALIAN PENDUDUK DAN KELUARGA BERENCANA
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH PREMBUN
Jalan Slamet Riyadi Nomor 53 Prembun Kebumen, Kodepos 54394 Telp. (0287) 6651144, 6651146
Faksimile : (0287) 6651146 Laman : https://rsudprembun.kebumenkab.go.id
Pos-el :rsudprembun@kebumenkab.go.id

PERJANJIAN KINERJA PERUBAHAN TAHUN 2025

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

Nama : dr. TEGUH RIYANTO, M.M
Jabatan : Kepala Seksi Medis
Selanjutnya disebut Pihak Pertama

Nama : dr. ENDANG WRESNI WIRATMI
Jabatan : Kepala Bidang Pelayanan
Selaku atasan langsung Pihak Pertama, selanjutnya disebut Pihak Kedua

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

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

Kebumen, 28 Agustus 2025

Pihak Kedua,	Pihak Pertama,
Dokumen ini ditandatangani secara elektronik	Dokumen ini ditandatangani secara elektronik
dr. ENDANG WRESNI WIRATMI	dr. Teguh Riyanto, M.M
Pembina - IV / a	Pembina - IV / a
NIP. 19770820 200801 2 010	NIP. 19770914 200701 1 006

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

PERJANJIAN KINERJA PERUBAHAN TAHUN 2025

No.	Tujuan dan Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target Sebelum Perubahan	Target Setela h Peruba han	Triwulan			
						I	II	III	IV
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
	Tujuan :								
1	Terselenggara ranya Pelayanan Medik Umum dengan Baik	Terselengga ranya Pelayanan Medik Umum dan Spesialis dengan baik (Belanja Gelang dan Label Pasien)	8 Kegiatan	100%	!00%	25%	25%	25%	25%
		Terselengga ranya Insentif Jasa Tenaga Kesehatan dengan baik	1 Kegiatan	100%	100%	100%	-	-	-
		Terselengga ranya belanja Jasa Kontribusi Assosiasi dengan optimal	60 Kegiatan	100%	100%	25%	25%	25%	25%
		Terselengga ranya	20 Kegiatan	100%	100%	25%	25%	25%	25%

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

		pelayanan Cetak Rekam Medis secara optimal							
2	Meningkatnya Kualitas Kepuasan Masyarakat	Indeks Kepuasan Masyarakat	93,15	93,15	93,15	93,15	53,15	93,15	93,15

NO	PROGRAM / KEGIATAN	ANGGARAN MURNI	ANGGARAN PERUBAHAN	KETERANGAN
1	Pelayanan Medik Umum	Rp. 1.662.570.000	Rp 1.922.337.000	a.Aplikasi MMPI b.Belanja Pegawai Tenaga Kesehatan c.Tambahan Belanja Kontribusi Assosiasi

Kebumen, 28 Agustus 2025

Kepala Bidang Pelayanan
RSUD Prembun Kabupaten Kebumen

Dokumen ini ditandatangani secara elektronik

dr. ENDANG WRESNI WIRATMI
Pembina - IV /a
NIP. 19770820 200801 2 010

Kepala Seksi Medis RSUD Prembun
Kabupaten Kebumen

Dokumen ini ditandatangani secara elektronik

dr, TEGUH RIYANTO, M.M
Pembina - IV /a
NIP. 19770914 200701 1 006

Mengetahui,
Plt. Direktur RSUD Prembun
Kabupaten Kebumen

Dokumen ini ditandatangani secara elektronik

dr. Agus Tusino, M.Sc, Sp.A
Pembina Tingkat I – IV/b
NIP. 197708172005011010

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

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

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

PEMERINTAH KABUPATEN KEBUMEN
DINAS KESEHATAN, PENGENDALIAN PENDUDUK DAN KELUARGA BERENCANA
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH PREMBUN
Jalan Slamet Riyadi Nomor 53 Prembun Kebumen, Kodepos 54394 Telp. (0287) 6651144, 6651146
Faksimile : (0287) 6651146 Laman : https://rsudprembun.kebumenkab.go.id
Pos-el : rsudprembun@kebumenkab.go.id

PERJANJIAN KINERJA PERUBAHAN TAHUN 2025

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

Nama : Sufatmawati, SKM.,MM
Jabatan : Kepala Sub Bagian Perencanaan dan Evaluasi
Selanjutnya disebut Pihak Pertama

Nama : Dian Naurullita, S.E., M.T.
Jabatan : Kepala Bagian Tata Usaha
Selaku atasan langsung Pihak Pertama, selanjutnya disebut Pihak Kedua

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

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

Kebumen, 28 Agustus 2025

Pihak Kedua,	Pihak Pertama,
Dokumen ini ditandatangani secara elektronik	Dokumen ini ditandatangani secara elektronik
Dian Naurullita S.E., M.T.	Sufatmawati, SKM., MM
NIP. 198319830715 200604 2 012	NIP. 198002022008012016

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

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

PERJANJIAN KINERJA PERUBAHAN TAHUN 2025

KEPALA SUB BAGIAN PERENCANAAN DAN EVALUASI RSUD PREMBUN

No.	Sasaran Sub Kegiatan	Indikator Kinerja	Satuan	Target Sebelum Perubahan	Target Setelah Perubahan	Triwulan			
						I	II	III	IV
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
1	Tersusunnya dokumen perencanaan perangkat daerah	Jumlah dokumen perencanaan perangkat daerah	Dok	8	8	2	2	2	2
		Persentase dokumen perencanaan perangkat daerah yang disusun dengan baik dan tepat waktu	%	100	100	25	50	75	100
2	Terlaksananya evaluasi kinerja perangkat daerah	Jumlah laporan evaluasi kinerja perangkat daerah	Dok	16	16	4	4	4	4
		Persentase laporan evaluasi kinerja perangkat daerah yang disusun dengan baik dan tepat waktu	%	100	100	25	50	75	100

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

NO.	SUB KEGIATAN	ANGGARAN MURNI	ANGGARAN PERUBAHAN	KETERANGAN*
1.	Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	Rp. 7.800.000,00	Rp. 6.000.000,00	BLUD
2.	Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Rp. 7.200.000,00	Rp. 6.600.000,00	BLUD

Kebumen, 28 Agustus 2025

Kepala Bagian Tata Usaha
RSUD Prembun

Dokumen ini ditandatangani secara elektronik

Dian Naurullita S.E., M.T.
NIP. 198319830715 200604 2 012

Kepala Sub Bagian Perencanaan dan Evaluasi
RSUD Prembun

Dokumen ini ditandatangani secara elektronik

Sufatmawati, SKM., MM
NIP. 19800202 200801 2 016

Mengetahui,
Plt. Direktur RSUD Prembun

Dokumen ini ditandatangani secara elektronik

dr. Agus Tusino

NIP. 19770817 200501 1 010

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

PEMERINTAH KABUPATEN KEBUMEN
DINAS KESEHATAN, PENGENDALIAN PENDUDUK DAN KELUARGA BERENCANA
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH PREMBUN
Jalan Slamet Riyadi Nomor 53 Prembun Kebumen, Kodepos 54394 Telp. (0287) 6651144, 6651146
Faksimile : (0287) 6651146 Laman : https://rsudprembun.kebumenkab.go.id
Pos-el : rsudprembun@kebumenkab.go.id

PERJANJIAN KINERJA PERUBAHAN TAHUN 2025

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

Nama : Yudiar Agus Pratomo, S.K.M, M.Si
Jabatan : Kepala Sub Bagian Umum
Selanjutnya disebut Pihak Pertama

Nama : Dian Naurullita, S.E., M.T.
Jabatan : Kepala Bagian Tata Usaha
Selaku atasan langsung Pihak Pertama, selanjutnya disebut Pihak Kedua

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

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

Kebumen, 28 Agustus 2025

Pihak Kedua,	Pihak Pertama,
Dokumen ini ditandatangani secara elektronik	Dokumen ini ditandatangani secara elektronik
Dian Naurullita, S.E., M.T.	Yudiar Agus Pratomo, SKM., M.Si
NIP. 19830715 200604 2 012	NIP. 19840825 200801 1 005

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

PERJANJIAN KINERJA PERUBAHAN TAHUN 2025

No.	Tujuan dan Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target Sebelum Perubahan	Target Setelah Perubahan	Triwulan			
						I	II	III	IV
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
	Tujuan :								
1.	Tersedianya Peralatan dan Perlengkapan Kantor	Jumlah Ketersediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor yang disediakan	Kegiatan	3	3	3	3	3	3
2.	Tersedianya Barang Cetakan dan Penggandaan	Jumlah Ketersediaan Barang Cetakan dan Pengganda an yang disediakan	Kegiatan	2	2	2	2	2	2
3.	Tersedianya Bahan Logistik Kantor	Jumlah Ketersediaan Bahan Logistik Kantor yang disediakan	Kegiatan	3	3	3	3	3	3
4.	Terfasilitasinya Kunjungan Tamu	Jumlah Terfasilitasinya Kunjungan Tamu	Kegiatan	1	1	1	1	1	1
5.	Terselenggaranya Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD dan/atau BLUD	Jumlah Terselenggaranya Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD dan/atau BLUD	Kegiatan	1	1	1	1	1	1

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

6.	Tersedianya Jasa Pelayanan Umum Kantor	Jumlah Ketersediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor yang disediakan	Laporan	12	12	12	12	12	12
7.	Tersedianya Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	Jumlah Ketersediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan yang disediakan	Kegiatan	4	4	4	4	4	4
8.	Terlaksananya Pengadaan Aset Tetap Lainnya	Jumlah Aset Tetap Lainnya yang disediakan	Paket	1	1	1	1	1	1
9.	Terlaksanya Pengadaan Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	Jumlah Paket Pengadaan Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya yang disediakan	Paket	9	9	9	9	9	9

NO.	PROGRAM / KEGIATAN	ANGGARAN MURNI	ANGGARAN PERUBAHAN	KETERANGAN*
1.	Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor	Rp 207.296.000	Rp 133.209.000	
2.	Penyediaan Barang Cetakan dan Penggandaan	Rp 96.305.000	Rp 68.032.000	
3.	Penyediaan Bahan Logistik Kantor	Rp 46.000.000	Rp 46.000.000	

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

4.	Fasilitasi Kunjungan Tamu	Rp	11.402.000	Rp	19.952.000
5.	Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD dan/atau BLUD	Rp	148.654.000	Rp	101.497.000
6.	Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor	Rp	1.928.848.000	Rp	1.794.928.000
7.	Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	Rp	451.390.000	Rp	381.630.000
8.	Pengadaan Aset Tetap Lainnya	Rp	1.500.000	Rp	500.000
9.	Pengadaan Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	Rp	550.053.000	Rp	574.677.000

Kebumen, 28 Agustus 2025

Kepala Bagian Tata Usaha
RSUD Prembun

Dokumen ini ditandatangani secara elektronik

Dian Naurullita, SE,. MT
NIP. 19830715 200604 2 012

Kepala Sub Bagian Umum
RSUD Prembun

Dokumen ini ditandatangani secara elektronik

Yudiar Agus Pratomo, SKM,
NIP. 19840825 200801 1 005

Mengetahui,

Plt. Direktur RSUD Prembun

Kabupaten Kebumen

Dokumen ini ditandatangani secara elektronik

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

dr. Agus Tusino, M.Sc.,Sp.A
NIP. 19770817 200501 1 010

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

PEMERINTAH KABUPATEN KEBUMEN
DINAS KESEHATAN, PENGENDALIAN PENDUDUK DAN KELUARGA BERENCANA
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH PREMBUN
Jalan Slamet Riyadi Nomor 53 Prembun Kebumen, Kodepos 54394 Telp. (0287) 6651144, 6651146
Faksimile : (0287) 6651146 Laman : https://rsudprembun.kebumenkab.go.id
Pos-el : rsudprembun@kebumenkab.go.id

PERJANJIAN KINERJA PERUBAHAN TAHUN 2025

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

Nama : Teguh Basuki, S.AP
Jabatan : Kepala Seksi Penunjang Non Medis
Selanjutnya disebut Pihak Pertama

Nama : Yanuari Kristiana, S.T., M.Ec.Dev
Jabatan : Kepala Bidang Penunjang Medis dan Non Medis
Selaku atasan langsung Pihak Pertama, selanjutnya disebut Pihak Kedua

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

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

Kebumen, 28 Agustus 2025

Pihak Kedua,	Pihak Pertama,
Dokumen ini ditandatangani secara elektronik	Dokumen ini ditandatangani secara elektronik
Yanuari Kristiana, S.T., M.Ec.Dev	Teguh Basuki, S.AP
Penata Tingkat I/ III d	Penata / III c
NIP. 19870107 201101 2 002	NIP. 19770515 200701 1 022

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

PERJANJIAN KINERJA PERUBAHAN TAHUN 2025
Kepala Seksi Penunjang Non Medis
pada RSUD Prembun Kabupaten Kebumen

No.	Sasaran Sub Kegiatan	Indikator Kinerja	Target Sebelum Perubahan	Target Sesudah Perubahan	Triwulan			
					I	II	III	IV
1.	Pengadaan Sarana dan Prasarana Pendukung Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	Tersedianya Sarana dan Prasarana Pendukung Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	6 Paket	6 Paket	2	2	1	1
		Persentase dokumen Pengadaan Sarana dan Prasarana Pendukung Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya yang disusun dengan baik dan tepat waktu	100%	100%	35 %	50 %	75 %	100 %
2.	Pemeliharaan Peralatan dan Mesin Lainnya	Terlaksananya Pemeliharaan Peralatan dan Mesin Lainnya	1 kegiatan	1 kegiatan	1	1	1	1
		Persentase Terlaksananya Pemeliharaan Peralatan dan Mesin Lainnya yang disusun dengan baik dan tepat waktu	100%	100%	35 %	70 %	85 %	100 %
3	Pemeliharaan/Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya	Terlaksananya Pemeliharaan/Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya (Rumah Dinas Dokter dan Mess Perawat)	1 Kegiatan	1 Kegiatan	1	1	1	1
		Persentase Terlaksananya Pemeliharaan/Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya yang disusun dengan baik dan tepat waktu	100%	100%	15 %	50 %	75 %	100 %
4	Pelayanan Laundry/Binatu	Terpenuhinya Pelayanan Laundry/Binatu	1 paket	1 paket	1	1	1	1

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

		Persentase Terlaksananya Pelayanan Laundry/Binatu yang disusun dengan baik dan tepat waktu	100%	100%	25 %	50 %	75 %	100 %
5	Pengolahan Makanan/Gizi	Logistik Rumah Sakit (Pasien dan Pegawai) terpenuhi	3 Paket	3 Paket	2	1	1	1
		Persentase Terlaksananya Pengolahan Makanan/Gizi yang disusun dengan baik dan tepat waktu	100%	100%	30 %	65 %	85 %	100 %
6	Pemulasaraan Jenazah	Terpenuhinya Pelayanan Pemulasaraan Jenazah	1 Kegiatan	1 Kegiatan	1	1	1	1
		Persentase Terlaksananya Pemulasaraan Jenazah yang disusun dengan baik dan tepat waktu	100%	100%	25 %	50 %	75 %	100 %
7	Pelayanan Non Medik Lainnya	Terpenuhinya kegiatan Non Medik Lainnya	8 Paket	8 Paket	2	2	2	2
		Persentase Terlaksananya Pelayanan Non Medik Lainnya yang disusun dengan baik dan tepat waktu	100%	100%	35 %	65 %	85 %	100 %
8	Rehabilitasi dan Pemeliharaan Rumah Sakit	Terlaksananya Pemeliharaan Sarana, Prasarana, dan Alat Kesehatan	6 Paket	6 Paket	2	2	1	1
		Persentase Terlaksananya Rehabilitasi dan Pemeliharaan Rumah Sakit yang disusun dengan baik dan tepat waktu	100%	100%	25 %	50 %	75 %	100 %

No	Sub Kegiatan	Anggaran Murni	Anggaran Sesudah Perubahan	Keterangan
1	Pengadaan Sarana dan Prasarana Pendukung Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	Rp. 901..786.000	Rp. 856..257.000	
2	Pemeliharaan Peralatan dan Mesin Lainnya	Rp. 28.400.000	Rp. 36.071.000	

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

3	Pemeliharaan/Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya	Rp. 15.907.000	Rp. 10.000.000	
4	Pelayanan Laundry/Binatu	Rp. 148.285.000	Rp. 148.285.000	
5	Pengolahan Makanan/Gizi	Rp. 1.552.015.000	Rp. 1.693.189.000	
6	Pemulasaraan Jenazah	Rp. 28.765.000	Rp. 28.765.000	
7	Pelayanan Non Medik Lainnya	Rp. 963.036.000	Rp. 963.036.000	
8	Rehabilitasi dan Pemeliharaan Rumah Sakit	Rp. 1.141.209.000	Rp. 1.259.147.000	

Kebumen, 28 Agustus 2025

Pihak Kedua,

Dokumen ini ditandatangani secara elektronik

Yanuari Kristiana, S.T., M.Ec.Dev
Penata Tingkat I/ III d
NIP. 19870107 201101 2 002

Pihak Pertama,

Dokumen ini ditandatangani secara elektronik

Teguh Basuki, S.AP
Penata / III c
NIP. 19770515 200701 1 022

Mengetahui,
Plt. Direktur RSUD Prembun
Kabupaten Kebumen

Dokumen ini ditandatangani secara elektronik

dr. Agus Tusino, M.Sc.,Sp.A
Pembina Tingkat I – IV/b
NIP. 19770817 200501 1 010

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

PEMERINTAH KABUPATEN KEBUMEN
DINAS KESEHATAN, PENGENDALIAN PENDUDUK DAN KELUARGA BERENCANA
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH PREMBUN
Jalan Slamet Riyadi Nomor 53 Prembun Kebumen, Kodepos 54394 Telp. (0287) 6651144, 6651146
Faksimile : (0287) 6651146 Laman : https://rsudprembun.kebumenkab.go.id
Pos-el : rsudprembun@kebumenkab.go.id

PERJANJIAN KINERJA PERUBAHAN TAHUN 2025

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

Nama : Nurul Azhar Shodiq, S.KM., M.E.
Jabatan : Kepala Seksi Penunjang Medis
Selanjutnya disebut Pihak Pertama

Nama : Yanuari Kristiana, S.T.,M.Ec.Dev.
Jabatan : Kepala Bidang Penunjang Medis dan Non Medis
Selaku atasan langsung Pihak Pertama, selanjutnya disebut Pihak Kedua

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

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

Kebumen, 28 Agustus 2025

Pihak Kedua,	Pihak Pertama,
Dokumen ini ditandatangani secara elektronik	Dokumen ini ditandatangani secara elektronik
Yanuari Kristiana, S.T.,M.Ec.Dev.	Nurul Azhar Shodiq, S.KM., M.E.
NIP. 19870107 201101 2 012	NIP. 19860814 201101 1 008

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

PERJANJIAN KINERJA PERUBAHAN TAHUN 2025

No.	Tujuan dan Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target Sebelum Perubahan	Target Setelah Perubahan	Triwulan			
						I	II	III	IV
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
1	Terlaksananya Pengadaan Peralatan dan Mesin Lainnya	Jumlah Alat Kesehatan Rumah Sakit dan Alat Penunjang Medik lainnya	Unit	13	51	2	10	39	0
		Persentase Alat Kesehatan Rumah Sakit dan Alat Penunjang Medik lainnya	%	100	100	3	24	100	100
2	Terlaksananya Pelayanan Farmasi	Jumlah Paket Penyediaan Prasarana dan Pendukung Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Paket	3	4	1	1	1	1
		Persentase Paket Penyediaan Prasarana dan Pendukung Fasilitas Pelayanan Kesehatan	%	100	100	25	50	75	100

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

3	Terlaksananya Pemeliharaan Sarana Prasarana dan Alat Kesehatan	Jumlah Paket Pemeliharaan Sarana Prasarana dan Alat Kesehatan	Paket	7	7	2	2	3	0
		Persentase Paket Pemeliharaan Sarana Prasarana dan Alat Kesehatan	%	100	100	29	57	100	100
4	Terlaksananya Pengadaan Bahan Habis Pakai	Jumlah Paket Pengadaan Bahan Habis Pakai	Paket	10	10	3	3	4	0
		Persentase Paket Pengadaan Bahan Habis Pakai	%	100	100	30	60	100	100

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

NO.	PROGRAM / KEGIATAN	ANGGARAN MURNI	ANGGARAN PERUBAHAN	KETERANGAN*
1.	Pengadaan Peralatan dan Mesin Lainnya	Rp 514.905.000	Rp 1.491.218.000	BLUD
2.	Pelayanan Farmasi	Rp 7.350.620.000	Rp 10.081.499.000	BLUD
3.	Pemeliharaan Sarana Prasarana dan Alat Kesehatan	Rp 791.320.000	Rp 883.320.000	BLUD
4.	Pengadaan Bahan Habis Pakai	Rp 7.443.647.000	Rp 9.844.337.000	BLUD

Kebumen, 28 Agustus 2025

Kepala Bidang Penunjang Medis dan Non Medis

Dokumen ini ditandatangani secara elektronik

Yanuari Kristiana, S.T.,M.Ec.Dev.
NIP. 19870107 201101 2 012

Kepala Seksi Penunjang Medis

Dokumen ini ditandatangani secara elektronik

Nurul Azhar Shodiq, S.KM., M.E.
NIP. 19860814 201101 1 008

Mengetahui,

Plt. Direktur RSUD Prembun

Dokumen ini ditandatangani secara elektronik

dr. Agus Tusino, M.Sc.,Sp.A

NIP. 19770817 200501 1 010

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

Lampiran 5

Rekapitulasi IKM Triwulan 1-4 RSUD Prembun

Tahun 2025

INDEKS KEPUASAN MASYARAKAT (IKM)

UNIT PELAYANAN PUBLIK UPT RSUD PREMBUN

BULAN/TRIWULAN/SEMESTER/ TRIWULAN 1 TAHUN 2025

NILAI IKM	RESPONDEN			
92.93	Jumlah Responden	: 733 orang		
	Jenis Kelamin	: Laki-laki	= 313	orang
		: Perempuan	= 420	orang
	Pendidikan	: SD	= 25	orang
		: SMP	= 105	orang
		: SMA	= 280	orang
		: DIPLOMA	= 150	orang
		: S1	= 140	orang
		: S2/S3	= 17	orang
		: Lainnya	= 16	orang

TERIMA KASIH ATAS PENILAIAN YANG TELAH ANDA BERIKAN

MASUKAN ANDA SANGAT BERMANFAAT UNTUK KEMAJUAN KAMI AGAR TERUS

MEMPERBAIKI DAN MENINGKATKAN KUALITAS PELAYANAN BAGI MASYARAKAT

INDEKS KEPUASAN MASYARAKAT (IKM)

UNIT PELAYANAN PUBLIK UPT RSUD PREMBUN

BULAN/TRIWULAN/SEMESTER/ TRIWULAN 2 TAHUN 2025

NILAI IKM	RESPONDEN			
89.95	Jumlah Responden	: 351 orang		
	Jenis Kelamin	: Laki-laki	= 151	orang
		: Perempuan	= 200	orang
	Pendidikan	: SD	= 18	orang
		: SMP	= 31	orang
		: SMA	= 150	orang
		: DIPLOMA	= 63	orang
		: S1	= 62	orang
		: S2/S3	= 18	orang
		: Lainnya	= 9	orang

TERIMA KASIH ATAS PENILAIAN YANG TELAH ANDA BERIKAN

MASUKAN ANDA SANGAT BERMANFAAT UNTUK KEMAJUAN KAMI AGAR TERUS

MEMPERBAIKI DAN MENINGKATKAN KUALITAS PELAYANAN BAGI MASYARAKAT

INDEKS KEPUASAN MASYARAKAT (IKM)

UNIT PELAYANAN PUBLIK UPT RSUD PREMBUN

BULAN/TRIWULAN/SEMESTER/ TRIWULAN 3 TAHUN 2025

NILAI IKM	RESPONDEN			
90.30	Jumlah Responden	: 785 orang		
	Jenis Kelamin	: Laki-laki	= 327	orang
		: Perempuan	= 458	orang
	Pendidikan	: SD	= 29	orang
		: SMP	= 72	orang
		: SMA	= 308	orang
		: DIPLOMA	= 161	orang
		: S1	= 187	orang
		: S2/S3	= 16	orang
		: Lainnya	= 12	orang

TERIMA KASIH ATAS PENILAIAN YANG TELAH ANDA BERIKAN

MASUKAN ANDA SANGAT BERMANFAAT UNTUK KEMAJUAN KAMI AGAR TERUS

MEMPERBAIKI DAN MENINGKATKAN KUALITAS PELAYANAN BAGI MASYARAKAT

INDEKS KEPUASAN MASYARAKAT (IKM)

UNIT PELAYANAN PUBLIK UPT RSUD PREMBUN

BULAN/TRIWULAN/SEMESTER/ TRIWULAN 4 TAHUN 2025

NILAI IKM	RESPONDEN			
90.63	Jumlah Responden	: 1136 orang		
	Jenis Kelamin	: Laki-laki	= 411	orang
		: Perempuan	= 725	orang
	Pendidikan	: SD	= 32	orang
		: SMP	= 72	orang
		: SMA	= 496	orang
		: DIPLOMA	= 243	orang
		: S1	= 248	orang
		: S2/S3	= 23	orang
		: Lainnya	= 22	orang

TERIMA KASIH ATAS PENILAIAN YANG TELAH ANDA BERIKAN

MASUKAN ANDA SANGAT BERMANFAAT UNTUK KEMAJUAN KAMI AGAR TERUS

MEMPERBAIKI DAN MENINGKATKAN KUALITAS PELAYANAN BAGI MASYARAKAT

Lampiran 6

Perjanjian Kinerja BLUD Rumah Sakit Umum Daerah Prembun Tahun 2025

PEMERINTAH KABUPATEN KEBUMEN
DINAS KESEHATAN PPKB KABUPATEN KEBUMEN
RINCIAN REALISASI PERJANJIAN KINERJA BLUD
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH PREMBUN
TAHUN ANGGARAN 2025

No	PERSPEKTIF/ ASPEK/ SUB ASPEK/ PROGRAM/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN/ AKTIFITAS LAIN	INDIKATOR KINERJA	SATUAN	TARGET 2025	REALISASI 2025
1.	KINERJA PERSPEKTIF PERTUMBUHAN DAN PEMBELAJARAN				
1.1.	KINERJA ASPEK PELAYANAN				
1.1.1	Sub Aspek Pertumbuhan dan Pembelajaran		**Skor**	**20**	**16,25**
		1. Kecukupan Sumber Daya Manusia	skor	2	2
		2. Rata-rata jam pelatihan SDM BLUD	skor	3	3
		3. Pelatihan 20 Jam Per Pegawai	skor	2,5	0,75
		4. Petugas Layanan Gawat Darurat Bersertifikat (PGD)	skor	1	0,75
		5. Program *Reward and Punishment*	skor	1,5	1,5
		6. Kecukupan Sarana Medis	skor	2	1,5
		7. Kecepatan waktu menanggapi kerusakan alat	skor	1	1
		8. Ketepatan waktu pemeliharaan alat	skor	0,5	0,5
		9. Peralatan lab dan alat ukur yang digunakan dalam pelayanan	skor	0,5	0,4
		10. Pengembangan SIM RS	skor	1	1
		11. Pelayanan Administrasi Manajemen	skor	3,5	2,85
		12. Kenaikan Pendapatan RSD per Pegawai	skor	1,5	1
2.	KINERJA PERSPEKTIF PROSES LAYANAN INTERNAL				

No	PERSPEKTIF/ ASPEK/ SUB ASPEK/ PROGRAM/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN/ AKTIFITAS LAIN	INDIKATOR KINERJA	SATUAN	TARGET 2025	REALISASI 2025
2.1.	KINERJA ASPEK PELAYANAN			**30**	**26,1**
2.1.1	Kinerja Sub Aspek Pertumbuhan Produktivitas		**Skor**	**12**	**8,6**
		1. Pertumbuhan Kunjungan Rawat Jalan	skor	3	3
		2. Pertumbuhan Rata-Rata Kunjungan Gawat Darurat	skor	2	2
		3. Pertumbuhan Kunjungan Rawat Inap	skor	2	0,8
		4. Pertumbuhan Pemeriksaan Radiologi	skor	1	0,4
		5. Pertumbuhan Pemeriksaan Laboratorium	skor	2	0,8
		6. Pertumbuhan Operasi	skor	1	0,6
		7. Pertumbuhan Rehab Medik	skor	1	1
2.1.2	Kinerja Sub Aspek Efektivitas Pelayanan		**Skor**	**18**	**17,5**
		1. Kelengkapan Rekam Medik 24 Jam Selesai Pelayanan	Skor	2	2
		2. Pengembalian Rekam Medik	Skor	2	2
		3. Angka Pembatalan Operasi	Skor	2	2
		4. Angka Kegagalan Hasil Radiologi	Skor	2	2
		5. Penulisan Resep Sesuai Formularium/ Kepatuhan Penggunaan Formularium Nasional	Skor	2	2
		6. Angka Pengulangan Pemeriksaan Laboratorium	Skor	2	2
		7. *Bed Occupancy Rate* (BOR)	Skor	2	1,5

No	PERSPEKTIF/ ASPEK/ SUB ASPEK/ PROGRAM/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN/ AKTIFITAS LAIN	INDIKATOR KINERJA	SATUAN	TARGET 2025	REALISASI 2025
		8. Waktu Tunggu Hasil Laboratorium Kritis/ Pelaporan Hasil Kritis Laboratorium	Skor	1	1
		9. Waktu Tunggu Rawat Jalan	Skor	1	1
		10. Waktu Tanggap Darurat di IGD	Skor	1	1
		11. *Net Death Rate*	Skor	1	1
3.	KINERJA PERSPEKTIF PELANGGAN				
3.1.	KINERJA ASPEK MUTU DAN MANFAAT BAGI MASYARAKAT			**30**	**28,1**
3.1.1	Sub Aspek Mutu Layanan		**Skor**	**16**	**15,35**
		1. *Emergency Response Time Rate*	Skor	1	1
		2. Waktu Tunggu di Rawat Jalan	Skor	1	0,75
		3. *Length of Stay*	Skor	1	1
		4. Kecepatan Pelayanan Resep Obat Jadi	Skor	1	0,6
		5. Waktu Tunggu Sebelum Operasi/ Penundaan Operasi Elektif	Skor	1	1
		6. Waktu Tunggu Hasil Laboratorium	Skor	1	1
		7. Waktu Tunggu Hasil Radiologi	Skor	1	1
		8. Rujukan Keluar Rawat Inap	Skor	1	1
		9. Retensi Pelanggan Rawat Jalan	Skor	1	1
		10. Pasien Pulang Paksa (Pulang Atas Permintaan Sendiri)	Skor	1	1
		11. Kepatuhan Kebersihan Tangan	Skor	1	1
		12. Kepatuhan Penggunaan Alat Pelindung Diri	Skor	1	1

No	PERSPEKTIF/ ASPEK/ SUB ASPEK/ PROGRAM/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN/ AKTIFITAS LAIN	INDIKATOR KINERJA	SATUAN	TARGET 2025	REALISASI 2025
		13. Kepatuhan identifikasi pasien	Skor	1	1
		14. Waktu tanggap operasi seksio caesaria emergensi	Skor	1	1
		15. Kepatuhan waktu visite dokter	Skor	1	1
		16. Kepatuhan terhadap alur klinis (*clinical pathway*)	Skor	1	1
3.1.2	Sub Aspek Mutu Klinik		**Skor**	**6**	**6**
		1. Angka Kematian di Gawat Darurat	Skor	1	1
		2. Angka Kematian/ Kebutaan > 48 Jam	Skor	1	1
		3. *Post Operative Death Rate*	Skor	1	1
		4. Angka Infeksi Nosokomial Dekubitus	Skor	0,5	0,5
		5. Angka Infeksi Nosokomial Phlebitis	Skor	0,5	0,5
		6. Angka Infeksi Nosokomial Saluran Kemih	Skor	0,5	0,5
		7. Angka Infeksi Nosokomial Luka Operasi	Skor	0,5	0,5
		8. Angka Kematian Ibu di Rumah Sakit	Skor	1	1
3.1.3	Sub Aspek Kepedulian pada Masyarakat dan Pelanggan		Skor	**6**	**5,5**
		1. Rasio Tempat Tidur Kelas III (RTT)	Skor	1	1
		2. Kecepatan Waktu Tanggap Komplain	Skor	1	1
		3. Kepuasan Pasien	Skor	1	1
		4. Pembinaan Kepada Puskesmas dan Sarana Kesehatan Lain	Skor	1	0,75
		5. Penyuluhan Kesehatan	Skor	1	0,75
		6. Kepatuhan Upaya Pencegahan Risiko Pasien Jatuh	Skor	1	1

No	PERSPEKTIF/ ASPEK/ SUB ASPEK/ PROGRAM/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN/ AKTIFITAS LAIN	INDIKATOR KINERJA	SATUAN	TARGET 2025	REALISASI 2025
3.1.4	Sub Aspek Kepedulian terhadap Lingkungan		**Skor**	**1**	**0,25**
		1. Pengelolaan Baku Mutu Limbah Cair	Skor	1	0,25
3.1.5	Sub Aspek Akreditasi		**Skor**	1	**1**
	SKOR KINERJA NON KEUANGAN			**80**	**70,45**
4.	KINERJA DARI PERSPEKTIF KEUANGAN				
4.1	KINERJA ASPEK KEUANGAN				
4.1.1	Kinerja Sub Aspek Perolehan hasil usaha atau hasil kerja dari layanan yang diberikan		**Skor**	**8**	**5,8**
		1. Periode Penagihan Piutang (*Collection Period*)	Skor	2	0,8
		2. Perputaran Aset Tetap (*Fixed Asset Turnover)*	Skor	2	2
		3. Perputaran Persediaan (*Inventory)*	Skor	2	1,5
		4. Imbalan Atas Aset Tetap (*Return on Fixed Asset*)	Skor	1	0,6
		5. Imbalan Ekuitas *(Return on Equity)*	Skor	1	0,9
4.1.2	Kinerja Sub Aspek Pemenuhan kewajiban jangka pendeknya		**skor**	**4**	**1,5**
		1. Rasio Kas (*Cash Ratio*)	skor	2	1
		2. Rasio Lancar *(Current Ratio)*	skor	2	0,5
4.1.3	Kinerja Sub Aspek Pemenuhan seluruh kewajibannya		**Skor**	**4**	**4**
		1. Rasio Kewajiban Terhadap Aset	skor	2	2
		2. Rasio Kewajiban Terhadap Ekuitas	Skor	2	2
4.1.4	Kinerja Sub Aspek Kemampuan Penerimaan dari jasa layanan untuk membiayai pengeluaran		**Skor**	**4**	**4**
		1. Rasio Pendapatan BLUD non APBD-LO terhadap Biaya Operasional / *Cost Recovery Rate*	Skor	2	2

No	PERSPEKTIF/ ASPEK/ SUB ASPEK/ PROGRAM/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN/ AKTIFITAS LAIN	INDIKATOR KINERJA	SATUAN	TARGET 2025	REALISASI 2025
		2. Porsi Pendapatan APBD- LO dibandingkan Pendapatan non APBD - LO	Skor	2	2
	SKOR KINERJA KEUANGAN		Skor	**20**	**15,30**
	TOTAL SKOR KINERJA NON KEUANGAN DAN KEUANGAN		**Skor**	**100**	**85,75**

Kesimpulan:

Capaian Kinerja BLUD RSUD Prembun Tahun 2025 adalah **A (SANGAT BAIK)**

Plt. Direktur Unit Pelaksana Teknis
Rumah Sakit Umum Daerah Prembun
Kabupaten Kebumen



dr. Aris Ekosulistiyono, M.M.
Pembina – IV/a
NIP. 197403212006041008

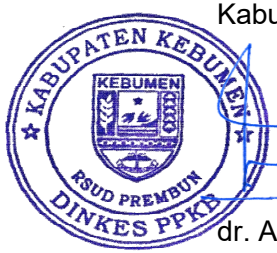
Lampiran 7

Daftar Kewajiban (Utang Beban/ Utang PFK/Utang Jangka Pendek Lainnya)

DAFTAR KEWAJIBAN (UTANG BEBAN/UTANG PFK/UTANG JANGKA PENDEK LAINNYA)
UPT DINAS KESEHATAN RSUD PREMBUN
per 31 DESEMBER 2025

NO	JENIS KEWAJIBAN	URAIAN	NILAI	KETERANGAN
1	2	3	4	5
1	Utang Beban	Beban Barang dan Jasa BLUD	3.830.780.632	Jasa Pelayanan Medis
2	Utang Beban	Beban Barang dan Jasa BLUD	699.384.233	Utang Belanja Kimia Tahun 2025
3	Utang Beban	Beban Barang dan Jasa BLUD	2.499.136.217	Utang Belanja Obat-Obatan Tahun 2025
4	Utang Beban	Beban Barang dan Jasa BLUD	3.350.107.910	Utang Belanja BMHP Tahun 2025
5	Utang Beban	Beban Barang dan Jasa BLUD	82.752.412	Utang Belanja Isi Tabung Gas Tahun 2025
6	Utang Beban	Beban Barang dan Jasa BLUD	9.010.000	Utang Belanja Jasa Kontribusi Asosiasi
7	Utang Beban	Beban Barang dan Jasa BLUD	8.782.312	Utang Belanja Pengolahan Sampah Tahun 2025
8	Utang Beban	Beban Barang dan Jasa BLUD		Tagihan Telepon Bulan Desember 2025
9	Utang Beban	Beban Barang dan Jasa BLUD		Tagihan Internet Bulan Desember 2025
10	Utang Beban	Beban Barang dan Jasa BLUD		Tagihan Air Bulan Desember 2025
11	Utang Beban	Beban Barang dan Jasa BLUD		Tagihan Listrik Bulan Desember 2025
12	Utang Beban	Beban Barang dan Jasa BLUD	110.000.000	Utang PMI Pengganti Darah Bulan Des 2025
13	Utang Beban	Beban Barang dan Jasa BLUD		Utang Lab.CITO Bulan Des 2025
	JUMLAH		**10.589.953.716**	

Plt. Direktur
Rumah Sakit Umum Daerah Prembun
Kabupaten Kebumen



dr. Aris Ekosulistiyono, M.M
Pembina - IV/a
NIP. 197403212006041008

Lampiran 8

Piutang RSUD Prembun Tahun 2025

PIUTANG RSUD PREMBUN TAHUN 2025

No	Bulan Pelayanan	Nominal
1	'Piutang Umum 2017	6.235.950
2	'Piutang Umum 2018	22.652.918
3	'Piutang Umum 2019	8.729.073
4	'Piutang Umum 2020	30.436.316
5	'Piutang Umum 2021	32.595.464
6	'Piutang Umum 2022	19.461.592
7	'Piutang Umum 2023	35.312.736
8	'Piutang Umum 2024	46.119.888
9	'Piutang Umum 2025	66.360.890
10	Jasa Raharja	583.634.914
11	BPJS Non CBG Des 2025 (Alkes, Ambulan, Kantong Darah)	31.084.025
12	Pengajuan TCM Bulan Juli 2025	3.290.000
13	Pengajuan TCM Bulan Agustus 2025	1.830.000
14	Pengajuan TCM Bulan September 2025	2.250.000
15	Pengajuan TCM Bulan Oktober 2025	2.550.000
16	Pengajuan TCM Bulan Nop 2025	1.870.000
17	Pengajuan TCM Bulan Des 2025	1.250.000
18	Pengajuan BPJS Agt 2025	592.146.700
19	Pengajuan BPJS Sept 2025	606.072.200
20	Pengajuan BPJS Okto 2025	560.025.400
21	Pengajuan BPJS Nop 2025	4.627.158.600
22	Pengajuan BPJS Des 2025 (perkiraan)	4.387.553.164
23	Pengajuan BPJS Obat Kronis Des 2025 (perkiraan)	324.002.038
24	Pengajuan Klaim Laboratorium RSU Muhammadiyah Kutowinangun	2.333.500
	TOTAL	11.994.955.368

Kebumen, 31 Desember 2025
Pemimpin BLUD
Selaku Kuasa Pengguna Anggaran

KABUPATEN KEBUMEN
KEBUMEN
RSUD PREMBUN
DINKES PPKB

dr. Aris Ekosulistiyono, M.M
NIP. 197403212006041008