



2025

LAPORAN KINERJA INSTANSI PEMERINTAHAN (LKJIP)



**RUMAH SAKIT UMUM DAERAH SEKAYU
JL. BUPATI OESMAN BAKAR LK. I KAYUARA,
SEKAYU KABUPATEN MUSI BANYUASIN
TELP. (0714) 3330203**



PEMERINTAH KABUPATEN MUSI BANYUASIN RUMAH SAKIT UMUM DAERAH SEKAYU

Jalan Bupati Oesman Bakar I Kayuara, Provinsi Sumatera Selatan

Telepon : (0714) 3330203 Kode Pos 30711

Email : sekayursud@gmail.com, Website : rsudsekayu.mubakab.go.id

KEPUTUSAN DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH SEKAYU

NOMOR : 800/230/SK/RS/XII/2025

TENTANG

PENETAPAN TIM PENYUSUN DOKUMEN SISTEM AKUNTABILITAS KINERJA INSTANSI PEMERINTAH (SAKIP) PADA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH SEKAYU KABUPATEN MUSI BANYUASIN TAHUN 2026

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA
DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH SEKAYU,

- Menimbang : a. bahwa berdasarkan Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah, penyelenggaraan SAKIP pada SKPD dilaksanakan oleh Entitas Akuntabilitas Kinerja SKPD;
- b. bahwa dalam rangka penyelenggaraan SAKIP sebagaimana dimaksud pada huruf a perlu dibentuk Tim Penyusun Dokumen Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP) pada Rumah Sakit Umum Daerah Sekayu;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu menetapkan keputusan direktur tentang Penetapan Tim Penyusun Dokumen Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP) pada Rumah Sakit Umum Daerah Sekayu Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2025;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4421);
2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik

- Indonesia Nomor 6887);
3. Undang-Undang Nomor 59 Tahun 2024 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2025-2045 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 194, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6987);
 4. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2006 tentang Pelaporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2006 Nomor 26, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4614);
 5. Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 80);
 6. Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2025 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2025-2029 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2025 Nomor 19);
 7. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 Tentang Perencanaan, Pengendalian, dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang 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;
 8. Peraturan Daerah Nomor 6 Tahun 2025 tentang RPJMD Tahun 2025-2029 (Lembaran Daerah Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2025 Nomor 6);
 9. Peraturan Bupati Nomor 290 Tahun 2021 tentang Susunan Organisasi, Uraian Tugas dan Fungsi Rumah Sakit Umum Daerah Sekayu Kabupaten Musi Banyuasin (Berita Daerah Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2021

Nomor 290);

10. Peraturan Bupati Nomor 63 Tahun 2022 tentang Pedoman Penyusunan Perjanjian Kinerja, Rencana Aksi, Pengukuran Kinerja, Pelaporan Kinerja, dan Tata Cara Reviu atas Laporan Kinerja Pemerintah (Berita Daerah Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2022 Nomor 63);

MEMUTUSKAN

Menetapkan :

KESATU : Penetapan Tim Penyusun Dokumen Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP) pada Rumah Sakit Umum Daerah Sekayu Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2026;

KEDUA : Tim Penyusun Dokumen Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP) sebagaimana dimaksud pada diktum KESATU terdapat pada Lampiran yang merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari Keputusan ini;

KETIGA : Tim Penyusun Dokumen Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP) sebagaimana dimaksud pada diktum KEDUA, memiliki uraian tugas yang meliputi:

1. Mengumpulkan dan menganalisa data sebagai bahan penyusunan dokumen perencanaan strategis, rencana kerja tahunan, perjanjian kinerja, pengukuran kinerja dan pelaporan kinerja; dan
2. Menyusun dokumen perencanaan strategis, rencana kerja tahunan, perjanjian kinerja, pengukuran kinerja dan pelaporan kinerja sesuai dengan ketentuan yang berlaku;

KEEMPAT : Keputusan ini mulai berlaku sejak tanggal ditetapkan.

Ditetapkan di : Sekayu
pada tanggal : 31 Desember 2025
Plt. DIREKTUR RSUD SEKAYU



drg. DINA KRISNAWATI OKTAVIANI, M.Kes
PEMBINA / IV.a
NIP. 19831009 201001 2 020

Lampiran : Keputusan Direktur RSUD Sekayu
Nomor : 800/245.1/SK/RS/XII/2025
Tanggal : 31 Desember 2025
Tentang : Tim Penyusun Dokumen Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah pada Rumah Sakit Umum Daerah Sekayu Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2026

TIM PENYUSUN DOKUMEN SISTEM AKUNTABILITAS KINERJA INSTANSI PEMERINTAH (SAKIP) PADA RSUD SEKAYU TAHUN 2026

- Penanggung Jawab : Direktur RSUD Sekayu;
- Ketua : Wakil Direktur Administrasi dan Keuangan;
- Wakil Ketua : Wakil Direktur Pelayanan;
- Sekretaris : Perencana Ahli Muda Sub-Koordinator Perencanaan & Evaluasi;
- Anggota :
- Kelompok Administrasi dan Umum :
 1. Kepala Bagian Administrasi dan Umum;
 2. Administrator Kesehatan Ahli Muda Sub-Koordinator Ketatausahaan;
 3. Administrator Kesehatan Ahli Muda Sub-Koordinator Kepegawaian & Diklat;
 4. Administrator Kesehatan Ahli Muda Sub-Koordinator Rumah Tangga & Perlengkapan;
 5. Seluruh Staf Bagian Adm dan Umum;
 - Kelompok Keuangan :
 1. Kepala Bagian Keuangan;
 2. Analis Keuangan Pusat & Daerah Sub-Koordinator Akuntansi & Pelaporan;
 3. Analis Keuangan Pusat & Daerah Ahli Muda Sub-Koordinator Perbendaharaan;
 4. Analis Kebijakan Ahli Muda Sub-Koordinator Verifikasi & Anggaran;
 5. Seluruh Staf Bagian Keuangan;
 - Kelompok Bina Program dan Publikasi :
 1. Kepala Bagian Bina Program dan Publikasi;
 2. Analis Kebijakan Ahli Muda Sub-Koordinator Hukum & Humas;
 3. Penyuluh Kesehatan Masyarakat Ahli Muda Sub-Koordinator Promosi Kesehatan RS;
 4. Seluruh Staf Bagian Bina Program dan Publikasi
 - Kelompok Pelayanan Medik :
 1. Kepala Bidang Pelayanan Medik;
 2. Administrator Kesehatan Ahli Muda Sub-Koordinator Pelayanan Medik;
 3. Perekam Medis Ahli Muda Sub-Koordinator

- Rekam Medik & SIRS;
4. Seluruh Kepala Instalasi;
 5. Seluruh Kepala Unit di lingkungan Bidang Pelayanan Medik;
 6. Seluruh Ketua Komite di lingkungan Bidang Pelayanan Medik;
 7. Seluruh Ketua SMF;
 8. Seluruh Staf Bidang Pelayanan Medik;
- Kelompok Pelayanan :
Keperawatan :
1. Kepala Bidang Pelayanan Keperawatan;
 2. Perawat Ahli Muda Sub-Koordinator Pelayanan & Asuhan Keperawatan;
 3. Perawat Ahli Muda Sub-Koordinator Etika & Pengembangan Mutu Keperawatan;
 4. Seluruh Ketua Komite di lingkungan Bidang Pelayanan Keperawatan;
 5. Seluruh Kepala Ruangan di lingkungan Bidang Pelayanan Keperawatan;
 6. Seluruh Staf Bidang Pelayanan Keperawatan;
- Kelompok Pelayanan :
Penunjang :
1. Kepala Bidang Pelayanan Penunjang;
 2. Penyuluh Kesehatan Masyarakat Ahli Muda Sub-Koordinator Penunjang Medik;
 3. Radiografer Ahli Muda Sub-Koordinator Penunjang Non Medik;
 4. Seluruh Ketua Komite di lingkungan Bidang Pelayanan Penunjang;
 5. Seluruh Kepala Unit di lingkungan Bidang Pelayanan Penunjang;
 6. Seluruh Staf Bidang Pelayanan Penunjang.

Plt. DIREKTUR RSUD SEKAYU



drg. DINA KRISNAWATI OKTAVIANI, M.Kes
PEMBINA / IV.a
NIP. 19831009 201001 2 020



PEMERINTAH KABUPATEN MUSI BANYUASIN
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH SEKAYU

Jalan Bupati Oesman Bakar Lingkungan I Kayuara, Provinsi Sumatera Selatan

Telepon : (0714) 3330203 Kode Pos 30711

Email : sekayursud@gmail.com, Website : rsudsekayu.mubakab.go.id

KEPUTUSAN DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH SEKAYU

NOMOR : 000.7/ 24.1 /SK/RS/I/2026

TENTANG

PENETAPAN LAPORAN KINERJA INSTANSI PEMERINTAH (LKjIP)
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH SEKAYU KABUPATEN MUSI BANYUASIN
TAHUN 2025

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA
DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH SEKAYU,

- Menimbang : bahwa dalam rangka melaksanakan ketentuan Pasal 18 ayat (1) Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah, perlu menetapkan Keputusan Direktur RSUD Sekayu tentang Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) Rumah Sakit Umum Daerah Sekayu Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2025;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4421);
2. UU Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembar Negara RI Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembar Negara RI Indonesia Nomor 6887);
3. Undang-Undang Nomor 59 Tahun 2024 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2025-2045 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 194, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6987);
4. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2006 tentang Pelaporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2006 Nomor 26, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4614);

5. Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 80);
6. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Perjanjian Kinerja Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu Atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah;
7. Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 88 Tahun 2021 tentang Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Instansi;
8. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 Tentang Perencanaan, Pengendalian, dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, serta tata cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, RPJMD, dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah;
9. Peraturan Bupati Musi Banyuasin Nomor 290 Tahun 2021 tentang Susunan Organisasi, Uraian Tugas dan Fungsi Rumah Sakit Umum Daerah Sekayu Kabupaten Musi Banyuasin (Berita Daerah Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2021 Nomor 290);
10. Peraturan Bupati Nomor 16 Tahun 2022 tentang Rencana Pembangunan Daerah Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2023-2026 (Berita Daerah Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2022 Nomor 16);
11. Peraturan Bupati Nomor 63 Tahun 2022 tentang Pedoman Penyusunan Perjanjian Kinerja, Rencana Aksi, Pengukuran Kinerja, Pelaporan Kinerja, dan Tata Cara Reviu atas Laporan Kinerja Pemerintah (Berita Daerah Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2022 Nomor 63);

MEMUTUSKAN

- Menetapkan :
- KESATU : Penetapan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) Rumah Sakit Umum Daerah Sekayu Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2025;
- KEDUA : Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) sebagaimana dimaksud pada Diktum KESATU, bertujuan untuk memberikan informasi kinerja yang terukur serta sebagai upaya perbaikan berkesinambungan bagi RSUD Sekayu untuk meningkatkan kinerja;
- KETIGA : Keputusan ini mulai berlaku sejak tanggal ditetapkan,

Ditetapkan di : Sekayu
pada tanggal : 13 Januari 2026
Plt. DIREKTUR RSUD SEKAYU



drg. DINA KRISNAWATI OKTAVIANI, M.Kes
PEMBINA / IV.a
NIP. 19831009 201001 2 020

KATA PENGANTAR

Dengan mengucapkan syukur Alhamdulillah kehadiran Allah SWT, Rumah Sakit Umum Daerah Sekayu Kabupaten Musi Banyuasin dapat menyelesaikan penyusunan dokumen Laporan Kinerja RSUD Sekayu Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2025. Laporan Kinerja RSUD Sekayu Tahun 2025 ini berisi ikhtisar pencapaian sasaran strategis yang menyajikan informasi terkait tujuan dan sasaran RSUD Sekayu tahun 2025 berdasarkan Monitoring Evaluasi pada setiap sasaran indikator kinerja utama RSUD Sekayu yang dilakukan secara berkala per triwulan selama satu tahun, guna mengukur pencapaian target kinerja dalam mendukung sasaran indikator pada tahun 2025 sebagaimana telah ditetapkan sebelumnya pada Renstra BLUD RSUD Sekayu tahun 2025-2029.

Laporan Kinerja RSUD Sekayu disusun berdasarkan setiap pencapaian kinerja utama RSUD Sekayu sebagai laporan pertanggungjawaban terhadap kinerja yang dilakukan oleh RSUD Sekayu kepada pihak terkait atau *stakeholders* RSUD Sekayu seperti pihak manajemen RSUD Sekayu, Dinas Kesehatan Kabupaten Sekayu, Pemerintah Daerah Kabupaten Musi Banyuasin serta Inspektorat Kabupaten Musi Banyuasin.

Demikian kami ucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah berpartisipasi hingga tersusunnya Rencana Kerja ini. Semoga Dokumen Laporan Kinerja RSUD Sekayu Tahun 2025 ini dapat bermanfaat.

Sekayu, Januari 2026
Pit. Direktur RSUD Sekayu



drg. Dina Krisnawati Oktaviani, M.Kes
NIP. 19831009 201001 2 020

IKHTISAR EKSEKUTIF

Akuntabilitas merupakan salah satu aspek penting yang harus diimplementasikan dalam manajemen pemerintahan dalam rangka mewujudkan pemerintahan yang baik (*Good Governance*). Guna mencapai kondisi tersebut RSUD Sekayu menyusun Laporan Kinerja tahunan sebagai bentuk tanggungjawab dari penyelenggaraan pemerintahan yang transparan dan akuntabel.

Pada Tahun Anggaran 2025, RSUD Sekayu Kabupaten Musi Banyuasin memiliki Pagu Anggaran sebesar Rp.151.722.825.896,00 yang terdiri dari 2 sumber dana yaitu dana APBD murni dan dana pendapatan pelayanan jasa yang dilakukan oleh RSUD Sekayu / Dana Pendapatan BLUD Pagu anggaran tersebut direncanakan untuk membiayai pencapaian sasaran strategis. Sasaran strategis yang telah ditetapkan dalam Rencana Strategis (Renstra) BLUD RSUD Sekayu Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2025 s.d 2029 menunjukkan arah yang ingin dicapai oleh RSUD Sekayu pada tahun 2025 yang terdiri dari 1 (satu) Sasaran Strategis yaitu : Meningkatnya Kualitas Layanan Kesehatan dalam Upaya Pencapaian Derajat Kesehatan Masyarakat. Arah Kebijakan yang digunakan RSUD Sekayu untuk mencapai Sasaran Strategis adalah Peningkatan evaluasi pelayanan berdasarkan standar pelayanan dan Peningkatan fasilitas, sarana prasarana sesuai standar Akreditasi Paripurna, Pemenuhan perlengkapan sumber daya kesehatan RS sesuai standar Akreditasi Paripurna, Peningkatan penyediaan sarana prasarana teknologi informasi untuk elemen penilaian penetapan RS Rujukan Regional JKN, Meningkatkan kelengkapan upaya Pemenuhan elemen pencapaian target SPM, Meningkatkan kelengkapan SPO pada setiap jenis pelayanan dan memonitor pelaksanaannya, Peningkatan upaya inovasi untuk reformasi birokrasi pada fasilitas pelayanan publik, Peningkatan upaya untuk pemenuhan standar RS /Instansi pemerintah menjadi agen dari zona integrasi Pemerintah Kabupaten Musi Banyuasin, Peningkatan upaya untuk pemenuhan standar, dan Peningkatan upaya kepatuhan dalam pelaksanaan penyelenggaraan pelayanan publik.

Adapun pencapaian sasaran strategis yang dilaksanakan dengan strategi untuk Sasaran Strategis (SS.1) pada IKU 1 yaitu Pemenuhan elemen penilaian standar akreditasi Paripurna, Pemenuhan perlengkapan sumber daya kesehatan RS sesuai standar akreditasi, Pemenuhan perlengkapan sumber daya kesehatan RS sesuai dengan akreditasi Paripurna, dan Pemenuhan standar elemen penilaian untuk penetapan RS Rujukan Regional JKN. Selain itu, Sasaran Strategis (SS.1) pada IKU 2 yaitu Pemenuhan elemen pencapaian target SPM. Sedangkan, strategi yang digunakan untuk IKU 3 adalah Meningkatkan upaya inovasi untuk reformasi birokrasi pada fasilitas pelayanan publik, Meningkatkan upaya untuk pemenuhan standar RS menjadi agen dari zona integrasi Pemerintah Kabupaten Muba, Meningkatkan upaya untuk pemenuhan wilayah bebas korupsi, dan Meningkatkan upaya kepatuhan dalam pelaksanaan penyelenggaraan pelayanan publik yang berlaku.

Pada tahun 2025 RSUD Sekayu melaksanakan pembangunan melalui 2 Program, 2 Kegiatan dan 2 Sub Kegiatan APBD serta 31 Sub Kegiatan BLUD RSUD Sekayu. Berikut ini adalah Kegiatan yang dilaksanakan RSUD Sekayu Tahun Anggaran 2025 berdasarkan Nomenklatur Kepmendagri Nomor 900/833/SJ Tahun 2024 ; (1) Peningkatan Pelayanan BLUD; (2) Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP RujukanTingkat Daerah Kabupaten / Kota.

Realisasi Capaian Kinerja RSUD Sekayu tahun 2025 pada Sasaran Strategis (1) dengan IKU 1 mencapai target 100% karena masih menggunakan predikat akreditasi tahun sebelumnya pada tahun 2022 yang berhasil mempertahankan predikat akreditasi Paripurna (Bintang Lima) dari LARS-DHP.

Selain itu, Capaian Kinerja RSUD Sekayu tahun 2025 pada Sasaran Strategis (1) dengan IKU 2 yaitu Persentase Indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM) mencapai kinerja sebesar 90,63% dari target 90% dengan capaian sebesar 100,70% dimana terdapat 9 indikator penilaian dari 7 Bidang SPM yang tidak mencapai target dengan 96 total indikator penilaian SPM. Hal ini berbeda dengan SPM RSUD Sekayu tahun 2024 yang memiliki capaian kinerja SPM sebesar 92,71% dengan 7 indikator penilaian dari 7 Bidang SPM yang tidak mencapai target dengan 96 total indikator penilaian SPM.

Sedangkan, capaian kinerja RSUD Sekayu pada Sasaran Strategis (1) dengan IKU 3 yaitu Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) tahun 2025 mencapai nilai 88,52 dari target 83 dengan kategori mutu pelayanan A dan kinerja pelayanan SANGAT BAIK, berbeda dengan capaian IKM pada tahun 2024 yang memiliki kategori mutu pelayanan sama yaitu A dan kinerja pelayanan juga SANGAT BAIK namun memiliki nilai rata-rata SKM tahunan sebesar 88,97.

Hasil realisasi anggaran sampai akhir Tahun Anggaran 2025 untuk pelaksanaan program dan kegiatan di RSUD Sekayu Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2025 telah mencapai 95,02% dari target sebesar 100% yakni sebesar Rp.144.171.934.355,10. Sedangkan, realisasi CRR yang tercapai untuk Tahun Anggaran 2025 sebesar 100,44% dengan realisasi pendapatan sebesar Rp.133.970.347.732,59 dari target 100 % sebesar Rp.140.000.000.000,00.

Plt. Direktur RSUD Sekayu
Kabupaten Musi Banyuasin



drg. Dina Krisnawati Oktaviani, M.Kes
NIP. 19831009 201001 2 020

DAFTAR ISI

Kata Pengantar	ii
Ikhtisar Eksekutif.....	iii
Daftar Isi	v
Daftar Tabel	vi
Daftar Grafik.....	vii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Landasan Hukum	2
1.3 Maksud dan Tujuan	3
1.4 Gambaran Umum RSUD Sekayu	4
1.5 Tugas Pokok, Fungsi dan Struktur Organisasi RSUD Sekayu	16
1.6 Aspek Strategis dan Kebijakan RSUD Sekayu.....	16
1.7 Kegiatan dan Produk RSUD Sekayu.....	18
1.8 Sistematika Penyusunan Laporan Kinerja.....	28
BAB II PERENCANAAN KINERJA DAN PERJANJIAN KINERJA.....	29
2.1 Renstra BLUD RSUD Sekayu Tahun 2025-2029.....	29
2.2 Perjanjian Kinerja RSUD Sekayu Tahun 2025	32
BAB III AKUNTABILITAS KINERJA TAHUN 2025	34
3.1 Capaian Kinerja RSUD Sekayu Tahun 2025.....	34
3.2 Inovasi RSUD Sekayu dalam Mendukung Sasaran Strategis untuk Meningkatkan Capaian IKU Tahun 2025.....	71
3.3 Akuntabilitas Keuangan RSUD Sekayu Tahun 2025.....	111
3.4 Analisis Efisiensi Penggunaan Sumber Daya (Anggaran) RSUD Sekayu Tahun 2024-2025	120
BAB IV PENUTUP.....	126
4.1 Kesimpulan.....	126

DAFTAR TABEL

1.1	Rekapitulasi SDM RSUD Sekayu Berdasarkan Jenis Pendidikan Tahun 2025.....	9
1.2	Rekapitulasi SDM RSUD Sekayu Berdasarkan Status Kepegawaian Tahun 2025.....	14
1.3	Tabel Rekapitulasi SDM RSUD Sekayu Berdasarkan Kelompok Jenis Ketenagakerjaan Tahun 2025 Per Desember.....	15
1.4	Tabel Rekapitulasi SDM RSUD Sekayu Berdasarkan Pangkat dan Golongan Tahun 2025 Per Desember.....	16
1.5	Tabel Rekapitulasi Jumlah Tempat Tidur Pasien RSUD Sekayu Tahun 2025 Per Des.....	21
2.1	Tabel Hubungan Hirarki Visi dan Misi Kabupaten Musi Banyuasin dengan Tujuan dan Sasaran RSUD Sekayu Tahun 2025.....	29
2.2	Tabel Penetapan Kinerja RSUD Sekayu Tahun 2025 -2029.....	31
2.3	Tabel Indikator Kinerja Perjanjian Kinerja RSUD Sekayu Tahun 2025.....	32
3.1	Tabel Perbandingan Target dan Realisasi Capaian IKU Sasaran Strategis/Kinerja Utama RSUD Sekayu tahun 2023 s.d 2025.....	35
3.2	Tabel Ringkasan Target, Realisasi dan Capaian IKU RSUD Sekayu Tahun 2025.....	41
3.3	Tabel Rekapitulasi SPM tahun 2025 Berdasarkan Jenis Pelayanan	50
3.4	Tabel Indikator SPM RSUD Sekayu yang Tidak Mencapai Target Tahun 2025.....	51
3.5	Tabel Rekapitulasi Indikator Kinerja Pelayanan RSUD Sekayu Tahun 2023 s.d 2025.....	60
3.6	Tabel Pagu, Anggaran dan Realisasi Tahun 2023 s.d 2025.....	112
3.7	Tabel Pertumbuhan Pendapatan RSUD Sekayu Tahun 2025-2029.....	114
3.8	Tabel Tingkat CRR RSUD Sekayu Tahun 2024-2025.....	115
3.9	Tabel Analisis Efisiensi Penggunaan Sumber Daya (Anggaran) RSUD Sekayu TA.2024 s.d 2025.....	121
3.10	Tabel Analisis Efisiensi Penggunaan Sumber Daya (Anggaran) Berdasarkan Sasaran Strategis RSUD Sekayu TA.2023 s.d 2025.....	124
4.1	Tabel Perbandingan Capaian Kinerja IKU dan Sasaran Strategis RSUD Sekayu Tahun 2023 s.d 2025.....	126

DAFTAR GRAFIK

1.1	Grafik Status Kepegawaian RSUD Sekayu Tahun 2025 (Per Desember).....	15
1.2	Grafik Jumlah Pegawai di RSUD Sekayu Berdasarkan Kelompok Jenis Ketenagaan Tahun 2025 (Per Desember).....	16
1.3	Grafik Jumlah Tempat Tidur Rawat Inap di RSUD Sekayu Tahun 2025 (Per Des).....	23
1.4	Grafik Jumlah Tempat Tidur Tindakan Di RSUD Sekayu Tahun 2025 (Per Desember).....	23
3.1	Grafik Perbandingan Realisasi Capaian IKU Sasaran Strategis Utama RSUD Sekayu Kabupaten Muba Tahun 2022 s.d 2025 (Per Desember).....	41
3.2	Grafik Capaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) Per Instalasi RSUD Sekayu Tahun 2023 s.d 2025.....	49
3.3	Grafik Perbandingan Target dan Realisasi Capaian SPM RSUD Sekayu Tahun 2023 s.d 2025.....	50
3.4	Grafik Perbandingan Target, Realisasi, Capaian IKU 2 "Persentase Indikator SPM yang Mencapai Target" Tahun 2023 s.d 2025.....	54
3.5	Grafik Rekapitulasi Capaian Indikator Kinerja Pelayanan RSUD Sekayu Tahun 2023 s.d 2025.....	61
3.6	Grafik Capaian Jumlah Kunjungan Pasien Rawat Inap Berdasarkan Jaminan Pembayaran Tahun 2023 s.d 2025.....	61
3.7	Grafik Capaian Jumlah Kunjungan Pasien Rawat Jalan Berdasarkan Jaminan Pembayaran Tahun 2023 s.d 2025.....	62
3.8	Grafik Perbandingan Target, Realisasi, Capaian IKU 3 " Indeks Kepuasan Masyarakat " Tahun 2023 s.d 2025.....	65
3.9	Grafik Target Keuangan dan Realisasi Keuangan Tahun 2025.....	115
3.10	Grafik Persentase Realisasi Penyerapan Keuangan Tahun 2023 s.d 2025.....	116
3.11	Grafik Target Fisik dan Realisasi Fisik Tahun 2025.....	116
3.12	Grafik Persentasi Realisasi Fisik Tahun 2023 s.d 2025.....	117
3.13	Grafik Laporan Realisasi Pendapatan Operasional Tahun 2023 s.d 2025.....	117
4.1	Grafik Perbandingan Capaian Kinerja IKU dan Sasaran Strategis RSUD Sekayu Kab.Muba Tahun 2023 s.d 2025.....	127

BAB I PENDAHULUAN

1.1. LATAR BELAKANG

RSUD Sekayu Kabupaten Musi Banyuasin sebagai Satuan Kerja Perangkat Daerah berkewajiban menyampaikan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKJIP) pada setiap akhir tahun anggaran. Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKJIP) RSUD Sekayu Tahun 2025 ini berisi ikhtisar pencapaian sasaran yang menyajikan informasi tentang pencapaian tujuan dan sasaran serta realisasi RSUD Sekayu yang direncanakan dalam satu tahun dari bulan Januari s.d Desember 2025 berdasarkan akumulasi Monitoring Evaluasi pada setiap sasaran indikator RSUD Sekayu dilakukan secara berkala per triwulan guna mengukur pencapaian target sasaran indikator yang telah ditetapkan sebelumnya pada Renstra BLUD RSUD Sekayu tahun 2023-2026.

Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKJIP) RSUD Sekayu mencakup pencapaian indikator kegiatan dan program, pencapaian indikator Standar Pelayanan Minimal, penjelasan yang memadai atas pencapaian kinerja dan perbandingan capaian indikator kinerja tahun berjalan dengan target kinerja 5 (lima) tahunan. Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKJIP) RSUD Sekayu disusun sebagai laporan pertanggungjawaban terhadap kinerja yang dilakukan oleh RSUD Sekayu kepada pihak terkait atau *stakeholders* RSUD Sekayu seperti pihak manajemen RSUD Sekayu, Pemerintah Daerah Kabupaten Musi Banyuasin, Inspektorat Kabupaten Musi Banyuasin serta Dinas Kesehatan Kabupaten Sekayu.

Meskipun, RSUD Sekayu menjalani perubahan status sejak tahun 2023 menjadi UOBK, tapi RSUD Sekayu tetap menerapkan BLU secara penuh. Sehingga, RSUD Sekayu yang diampu Dinkes Muba masih perlu melakukan penyusunan LKJIP RSUD Sekayu sebagaimana dilakukan oleh Dinkes Kabupaten Muba terkait bentuk pertanggungjawaban pelaporan dari RSUD Sekayu sebagai UOBK kepada OPD di atasnya sekaligus sebagai dokumen evaluasi kinerja dan pengendalian bagi RSUD Sekayu selama 1 (satu) tahun anggaran.

Berdasarkan Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah dan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 63 Tahun 2022 tentang tentang Penyusunan Perjanjian Kinerja, Rencana Aksi, Pengukuran Kinerja

Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu atas Laporan Kinerja Pemerintah Daerah, maka penyajian informasi pelaporan akuntabilitas kinerja instansi RSUD Sekayu Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2025 ini difokuskan pada penjabaran atas capaian kinerja dalam satu tahun dengan memperhatikan indikator kinerja utama dan prioritas pembangunan tahun yang bersangkutan. Demikian pula pada analisis keberhasilan dan kegagalan dalam pelaporan kinerja ini didasarkan atas permasalahan yang timbul pada RSUD Sekayu dengan memperhatikan berbagai faktor internal dan eksternal yang dimungkinkan mempengaruhi capaian, permasalahan dan kendala yang ada.

1.2. LANDASAN HUKUM

1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4421);
2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembar Negara RI Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembar Negara RI Indonesia Nomor 6887);
3. Undang-Undang Nomor 59 Tahun 2024 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2025-2045 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 194, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6987);
4. Peraturan Pemerintah Nomor 8 tahun 2006 tentang Pelaporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah (Lembaran Negara RI Tahun 2006 Nomor 26, Tambahan Lembaran Negara RI Nomor 4614);
5. Peraturan Presiden No. 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (Lembaran Negara RI Tahun 2014 Nomor 80);
6. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Perjanjian Kinerja Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu Atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah;
7. Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 88 Tahun 2021 tentang Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Instansi;
8. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara

- Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah tentang RPJMD serta Tata Cara Perubahan RPJPD, RPJMD dan RKPD;
9. Peraturan Menteri Keuangan RI Nomor 202/PMK.05/2022 Tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Keuangan Nomor 129/PMK05/2020 tentang Pedoman Pengelolaan Badan Layanan Umum;
 10. Kepmendagri Nomor 900/833/SJ Tahun 2024 tentang Perubahan Kedua atas Kemendagri Nomor 050-5889 Tahun 2021 tentang Hasil Verifikasi, Validasi, dan Inventarisasi Pemutakhiran Klarifikasi, Kodefikasi dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah;
 11. Perbup Muba Nomor 29 Tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Minimal RSUD Sekayu;
 12. Perbup Muba Nomor 290 Tahun 2021 tentang Pembentukan Susunan Organisasi, Penjabaran Uraian Tugas dan Fungsi RSUD Sekayu Kabupaten Musi Banyuasin;
 13. Perbup Muba Nomor 63 Tahun 2022 tentang Penyusunan Perjanjian Kinerja, Rencana Aksi, Pengukuran Kinerja Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu atas Laporan Kinerja Pemerintah Daerah;
 14. Peraturan Bupati Nomor 16 Tahun 2022 tentang Rencana Pembangunan Daerah (RPD) Tahun 2023 – 2026 (Berita Daerah Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2022 Nomor 16);
 15. Keputusan Direktur RSUD Sekayu Nomor 400.7/190/SK/RS/X/2024 tentang Penetapan Susunan Organisasi pada Struktur Organisasi Kelas B RSUD Sekayu Kabupaten Muba.

1.3. MAKSUD DAN TUJUAN

1. Sebagai alat ukur pelaksanaan program Kegiatan RSUD Sekayu Tahun 2025.
2. Sebagai bahan evaluasi atas kinerja terhadap tupoksi perangkat daerah RSUD Sekayu.
3. Sebagai informasi terhadap penyusunan Program dan Kegiatan yang dilaksanakan di RSUD Sekayu Tahun Anggaran 2025.
4. Sebagai bentuk pertanggungjawaban RSUD Sekayu Tahun Anggaran 2025.
5. Mematuhi kewajiban seperti yang dituangkan dalam regulasi yang ada.

1.4 GAMBARAN UMUM RSUD SEKAYU

A. SEJARAH RSUD SEKAYU

RSUD Sekayu dibangun pada zaman Belanda yaitu tepatnya pada tahun 1937 yang berlokasi di Jalan dr. Slamet Imam Santoso Sekayu. Kegiatan pelayanan kesehatan di rumah sakit pada waktu itu terfokus pada rawat jalan dan rawat inap dengan kapasitas 10 tempat tidur. Dokter pertama yang bertugas di RSUD Sekayu adalah dr. Slamet Imam Santoso. Untuk mengenang jasa-jasa beliau dalam memberikan pelayanan kesehatan pada masa perjuangan kemerdekaan, maka diabadikan menjadi nama jalan di depan gedung RSUD Sekayu (saat ini sudah berubah fungsi menjadi Puskesmas Kota Sekayu), tahun 1963 bersamaan dengan kepindahan Ibu Kota Kabupaten Musi Banyuasin dari Palembang ke Sekayu, RSUD Sekayu sedikit mengalami perkembangan dengan perubahan tipe menjadi Rumah Sakit Tipe D dengan kapasitas 42 tempat tidur. Kemudian pada tahun 1970 dilakukan renovasi gedung RSUD Sekayu dengan penambahan gedung perawatan bertingkat.

RSUD Sekayu Kabupaten Musi Banyuasin kelas D memiliki luas 2500 m² dengan luas bangunan 1105 m², terletak di pinggir Sungai Musi dan sering mengalami banjir akibatnya rumah sakit terkesan kumuh dan tidak terawat, keadaan ini diperparah dengan lokasi rumah sakit yang berada di lingkungan rumah penduduk serta area lahan terbatas sehingga tidak memungkinkan untuk dikembangkan. Kapasitas tempat tidur sebanyak 42 tempat tidur. Selanjutnya Tahun 1996 Pemerintah Daerah merencanakan realokasi/pemindahan gedung RSUD Sekayu ke lokasi Jalan Kol. Wahid Udin Lingkungan I Kayuara.

Untuk merealisasikan rencana tersebut disiapkan lahan seluas ± 6,7 ha. Proses pembangunan Rumah Sakit mengalami keterlambatan karena terkendala keadaan lahan yang memerlukan penimbunan. Lahan yang di siapkan merupakan lahan persawahan/daerah rawa-rawa di ubah menjadi lahan bebas banjir. Tanggal 6 Mei 1997 dilakukan pembanguan fisik tahap I dan II. Pembangunan gedung secara resmi ditandai dengan peletakan batu pertama oleh Dirjen Pelayanan Medik Departemen Kesehatan RI yang pada saat itu dijabat oleh dr. Suyoga, MPH. Kemudian diteruskan dengan penyelesaian pengerjaan fisik bangunan dan pengadaan peralatan. Hingga akhirnya tanggal

23 Maret 1999 kegiatan operasional RSUD Sekayu pindah dari rumah sakit lama ke lokasi baru yang berada di Jalan Kol. Wahid Udin Lingkungan I Kelurahan Kayuara Kabupaten Musi Banyuasin dengan kapasitas 60 TT. Fasilitas dan sarana kegiatan pelayanan dilengkapi. Pada tanggal 3 April 1999, melalui Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 292/MENKES/SK/IV/1999 tentang Peningkatan Kelas Rumah Sakit Umum Daerah Sekayu milik Pemerintah Kabupaten Daerah Tingkat II Musi Banyuasin ditetapkan bahwa RSUD Sekayu berubah kelas dari Kelas D ke kelas C yang di tindak lanjuti oleh Surat Keputusan Bupati Muba Nomor : 058/SK/IV/2000 tanggal 10 Februari 2000 ditetapkan menjadi kelas Tipe C, dengan 60 TT, 4 dokter spesialis (Anak, Kebidanan dan Kandungan, Penyakit Dalam dan Bedah).

RSUD Sekayu selaku penyelenggara pelayanan kesehatan pada tahun 2016 telah terakreditasi Tingkat Madya dari KARS Versi 2012 Nomor : 2757/KARS/XII/2016 tanggal 1 Desember 2016.

RSUD Sekayu mengalami peningkatan Tipe RS dari Tipe C menjadi RS Tipe B berdasarkan Surat Izin Operasional dan Penetapan Kelas dari Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Sumatera Selatan Nomor : 470/DPMPSTP.V/XI/2017 per tanggal 17 November 2017. RSUD Sekayu menjadi RSUD kelas B dengan 239 TT.

Pada tahun 2017 RSUD Sekayu berhasil mendapatkan predikat Paripurna dari KARS Versi SNARS ed.1 2018 Nomor: KARS-SERT/726/V/2017 per tanggal 26 Mei 2017, Lulus ISO 9001:2015 *Provision Of Emergency Care Unit and Pharmacy* sejak tanggal 10 Januari 2018 serta sudah menjadi Rumah Sakit Rujukan Regional yang mengampu 4 RS Kabupaten sejak Tahun 2018. RSUD Sekayu menjadi RS Rujukan Regional berdasarkan Pergub Sumsel Nomor 67 tahun 2018 tentang Perubahan Kedua Pergub Sumsel Nomor 41 tahun 2014 tentang Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan lainnya sebagai Rujukan Regional JKN di wilayah Sumsel per tanggal 19 September 2018, RSUD Sekayu telah mengampu 6 Rumah Sakit pada 4 Kabupaten sekitarnya yaitu RS Sungai Lilin, RS Bayung Lencir, RS Talang Ubi, RS Muara Beliti, RS dr. Sobirin dan RS Rupit di Kabupaten Musi Rawas. Kemudian, pada tahun 2019 berdasarkan Peraturan Bupati Muba tentang pergantian nama jalan di Muba

RSUD Sekayu turut mengalami perubahan nama jalan dari Jalan Kol. Wahid Udin I menjadi Jalan Bupati Oesman Bakar Lingkungan I, Kayuara, Provinsi Sumatera Selatan.

Pada tahun 2019, RSUD Sekayu kembali mendapatkan Predikat Paripurna Bintang Lima dari KARS Nomor: KARS-SERT/1456/I/2020 tanggal 3 Februari 2020. Selain itu, RSUD Sekayu menjadi RSUD Rujukan Covid 19 berdasarkan Keputusan Gubernur Sumatera Selatan Nomor 201/KPTS/Dinkes/2020 tentang RS Rujukan Kasus *Corona Virus Disaese* 2019 di Provinsi Sumatera Selatan.

Pada akhir tahun 2020 tepatnya per 27 November 2020, RSUD Sekayu telah menerapkan Struktur RS Tipe B berdasarkan Perbup Muba Nomor 83 Tahun 2019 tentang Penjabaran Tugas Pokok dan Fungsi RSUD Sekayu dengan 305 TT per Desember 2021 yang terdiri dari 12 ruang untuk tempat tidur Rawat Inap. Sedangkan, khusus untuk jumlah tempat tidur tindakan RSUD Sekayu memiliki 32 TT per Desember 2021 yang terdiri dari 4 ruang untuk tempat tidur tindakan yaitu IGD memiliki 9 TT, VK Kebidanan memiliki 6 TT, Hemodialisa 13 TT, dan Kemoterapi memiliki 4 TT.

Namun, per 30 Desember 2021 terjadi perubahan Struktur Organisasi kembali dalam rangka penyederhanaan birokrasi di lingkungan Pemerintah Daerah di Indonesia sehingga perlu dilakukan penataan struktur organisasi, uraian tugas dan fungsi RSUD Sekayu termasuk Pemerintah Daerah Kabupaten Musi Banyuasin pada tahun 2022 berdasarkan Peraturan Bupati Musi Banyuasin Nomor 290 Tahun 2021 tentang Struktur Organisasi, Uraian Tugas, dan Fungsi RSUD Sekayu Kabupaten Musi Banyuasin. Selain itu, berdasarkan Bab II Pasal 2 pada Perbup Nomor 290 Tahun 2021 disebutkan bahwa RSUD Sekayu merupakan Unit Pelaksana Teknis (UPT) Dinkes sebagai unit organisasi bersifat khusus yang dipimpin oleh Direktur RSUD Sekayu yang bertanggungjawab kepada Kepala Dinkes Muba.

RSUD Sekayu juga telah melakukan perpanjangan Izin Operasional RS Pemerintah Tipe B yang tertuang pada Surat Keterangan Pemenuhan Persyaratan dari Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Sumatera Selatan Nomor : 0331/DPMPTSP.V/VI/2022 tentang Izin RS Pemerintah Tipe B yang berlaku sejak tanggal 29 Juni 2022 hingga 29 Juni 2027.

Struktur Organisasi RSUD Sekayu kembali mengalami perubahan per tanggal 01 September 2022 yang diatur pada Perdir RSUD Sekayu Nomor : 445/192/SK/RS/IX/2022 tentang Penetapan Susunan Organisasi Kabupaten Musi Banyuasin RSUD Sekayu.

Setelah sebelumnya terjadi penunjukan Kadinkes Muba sebagai Plt. Direktur RSUD Sekayu disamping jabatan utamanya sebagai Kadinkes oleh Pj. Bupati Muba berdasarkan Surat Perintah Pelaksanaan Tugas oleh Pj. Bupati Muba Nomor 821.2/1885/BKPSDM/2022 yang terhitung mulai 13 Juni 2022 hingga surat perintah tersebut berakhir dengan sendirinya atau telah ditunjuknya pejabat definitif atau karena hal-hal tertentu.

RSUD Sekayu juga mulai merintis Road Map Tahun 2023 s.d 2026 sebagai RS Satelite Pendidikan dengan cara melakukan kerjasama (MoU) dengan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya untuk mengizinkan sejumlah Dokter Muda dari Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya untuk dapat menjalani program profesi dokter sebagai Koas (*Co. Assistant*) berupa praktik kerja secara langsung dibawah bimbingan Dokter Spesialis di RSUD Sekayu per tanggal 19 Mei 2022. Selain itu, RSUD Sekayu juga terbuka dalam menerima mahasiswa Praktik Prodi Sarjana Terapan dan Poltekes dari Provinsi dan luar kota lainnya untuk mendapatkan pendidikan dan pelatihan di RSUD Sekayu serta terbuka dalam Kaji Tiru dan Studi Banding dari RSUD lainnya baik dari sekitar maupun dari luar Kabupaten Musi Banyuasin.

Selain itu, RSUD Sekayu pada tahun 2023 telah melampaui perkiraan Road Map RSUD Sekayu Tahun 2023 s.d 2026 sebagai RS Jejaring Pengampuan karena berhasil menjadi 8 jejaring Pengampuan Pelayanan Madya dari total 10 implementasi Pelayanan Prioritas Kemenkes RI per tanggal 11 Mei 2023, dimana 1 jejaring pengampuan sebagai RS Jejaring Pengampuan Kanker Kelas Madya berhasil terealisasi sesuai target *Road Map* RSUD Sekayu tahun 2023-2026. Sedangkan, 6 jejaring pengampuan lainnya seperti RS Jejaring Pengampuan Stroke, KIA, DM, serta Respirasi dan TB Kelas Madya yang ditargetkan pada tahun 2024 dan RS Jejaring Pengampuan Kardiovaskular dan Urologi Kelas Madya yang ditargetkan pada tahun 2025 secara bersamaan berhasil terealisasi pada tahun 2023, sehingga berhasil terealisasi lebih cepat dari waktu yang ditargetkan. Sedangkan, RS Jejaring Pengampuan Kesehatan

Jiwa Kelas Madya yang tidak termasuk dalam Road Map RSUD Sekayu tahun 2023-2026 juga telah terpenuhi pada tahun 2023.

RSUD Sekayu sejak awal Maret 2022 hingga akhir tahun 2023 memiliki 3 tambahan Poliklinik baru di Poli Eksekutif yang terdiri dari Poliklinik Bedah Onkologi, Poliklinik Bedah Digestif, dan Poli Hematologi. Selain itu, RSUD Sekayu tahun 2022 juga masih dalam proses pelaksanaan 3 Layanan Prioritas yang terdiri dari Pelayanan Kardiovaskuler (Jantung Terpadu), Pelayanan Stroke dan Pelayanan Kanker (Onkologi Terpadu).

Adanya pengembangan RSUD Sekayu yang dilakukan sejak Januari 2021 menjadikan RSUD Sekayu hingga pada tahun 2023 ini, telah memiliki 2 gedung baru yaitu Gedung Penunjang Medik (GPM) dan Gedung Rawat Inap Kelas III. Gedung Penunjang Medik (GPM) memiliki 4 Lantai yang terdiri dari Lantai 1 sebagai Ruang Rekam Medis, Farmasi Rawat Jalan dan Pendaftaran Rawat Jalan, Lantai 2 diperuntukan untuk Laboratorium, Lantai 3 diperuntukan untuk Administrasi Kantor sedangkan Lantai 4 diperuntukan sebagai Ruang Serbaguna.

Sedangkan, Gedung Rawat Inap Kelas III terdiri dari 2 Lantai diperuntukan sebagai tambahan 3 ruang Rawat Inap Kelas III di RSUD Sekayu yang diberi nama Ruang Rawat Inap Cendana, Ruang Rawat Inap Jati dan Ruang Rawat Inap Cemara dengan fungsi rawat berbeda. Selain itu, sejak akhir November 2022 hingga awal tahun 2023 juga telah selesai melakukan pemindahan terhadap 3 Ruang Rawat Inap lama ke Gedung Rawat Inap Kelas III baru yaitu Ruang Rawat Inap Kulim, Ruang Rawat Inap Manggaris dan Ruang Rawat Inap Medang dengan total 332 TT.

Pada tahun 2024 dilakukan dengan melakukan pengalihan pelayanan Poli Eksekutif menjadi penambahan Layanan Graha Pelayanan Sub Spesialis sejak tanggal 13 Mei 2024 yang terdiri dari Sub Spesialis Bedah Vaskular, Bedah Onkologi, Hematologi Onkologi Medik serta Endokrin dan Fertilitas. Selain itu, RSUD Sekayu juga melakukan penyesuaian kembali penempatan sejumlah Tempat Tidur Pasien berdasarkan peruntukan perawatan guna mencukupi kebutuhan pengembangan Ruang Rawat Inap di RSUD Sekayu tahun 2024.

Adapun, pengembangan pelayanan pada tahun 2025 dilakukan dengan melakukan penambahan Poli baru yaitu Poli Bedah Syaraf dan sejumlah Poli

baru lainnya pada Layanan Graha Pelayanan Sub Spesialis yaitu Poli Penyakit Dalam Sub Penyakit Ginjal dan Hipertensi, Sub Gastroentropologi dan Hepatologi serta Endodonsi, pembukaan kembali Graha Poli Eksekutif dan adanya pelayanan MCU terbaru berupa MCU Lansia sejak 03 Oktober 2025. Selain itu, dalam mendukung kelancaran pengembangan RSUD Sekayu sebagai RS Jejaring Pengampuan Pelayanan Kesehatan Jiwa telah melakukan MoU dengan RS Ernaldi Bahar sejak September 2025 serta sejak 18 November 2025 RSUD Sekayu telah resmi menjadi RS Pusat Vaksinasi Internasional yang diperuntukan untuk calon jamaah haji dan umroh maupun perjalanan Internasional lainnya.

Oleh karena itu, RSUD Sekayu dituntut untuk selalu memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan merata bagi masyarakat sehingga terwujud peningkatan kualitas layanan kesehatan dalam upaya pencapaian derajat kesehatan masyarakat. Sehingga, sampai akhir Desember 2025 RSUD Sekayu memiliki 262 TT dan sejumlah penambahan fasilitas pelayanan medis lainnya.

B. SUMBER DAYA MANUSIA

Sumber Daya Manusia sebagai aset dan unsur utama dalam mencapai tujuan organisasi. Tujuan organisasi dapat dicapai secara maksimal jika Sumber Daya Manusia dalam organisasi atau instansi pemerintah tersebut, memiliki kemampuan / keahlian dan berkompeten di bidangnya. Sehingga, keberagaman Sumber Daya Manusia RSUD Sekayu yang kompleks baik dari segi disiplin ilmu maupun masalah yang dihadapi turut mendukung dalam meningkatkan pencapaian kinerja RSUD Sekayu. Berikut tabel jumlah SDM di RSUD Sekayu per Desember 2025 :

Tabel 1.1
Rekapitulasi SDM RSUD Sekayu Berdasarkan Jenis Pendidikan
Per Desember 2025

NO	JENIS PENDIDIKAN	PNS	CPNS	PT	Dokter Kontrak	Honor	Kontrak	PHL BLUD	PTT Bidan	PTT Perawat	PPPK Paruh Waktu	Jumlah
A	Dokter											
1	Dokter Sp Anak	2			1							3
2	Dokter Sp Anestesiologi dan Reanimasi	2			1							3
3	Dokter Sp Bedah	2		1	1							4

4	Dokter Sp Penyakit Dalam	4		1	1								6
5	Dokter Sp Jantung dan Pembuluh Darah	1	1		1								3
6	Dokter Sp Obstetri & Ginekologi	1		1									2
7	Dokter Sp Kedokteran Jiwa atau Psikiatri				1								1
8	Dokter Spesialis Kesehatan Jiwa				1								1
9	Dokter Sp Kulit & Kelamin		1	1									2
10	Dokter Sp Mata	1		1	1								3
11	Dokter Sp Ortopedi dan Traumatologi	1											1
12	Dokter Sp Patologi Anatomi	1											1
13	Dokter Sp Pulmonologi dan Kedokteran Respirasi (Paru)	1											1
14	Dokter Sp Patologi Klinik	1	1										2
15	Dokter Sp Radiologi	1			1								2
16	Dokter Sp Fisik dan Rehabilitasi				1								1
17	Dokter Sp Syaraf	1			1								2
18	Dokter Sp Syaraf intervensi neuro				1								1
19	Dokter Sp Telinga Hidung Tenggorok-Bedah Kepala Leher	3											3
20	Dokter Sp Bedah Syaraf												0
21	Dokter Sp Neurologi/Neurointervensi												0
	Jumlah	22	3	5	12	0	0	0	0	0	0	0	42
B	SPELIALIS GIGI												
22	Dokter Gigi Sp Penyakit Mulut	1											1
23	Dokter Gigi Sp Konvulasi gigi	1											1
	Jumlah	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
C	SUB SPELIALIS												
24	Dokter Sp Penyakit Dalam Ginjal Hiper Tensi Ahli Pertama												0
25	Dokter Sp Bedah Toraks dan Kardiovaskular				5								5
26	Dokter Sp Bedah Vaskular	1											1
27	Dokter Sp Bedah Onkologi	1											1
28	Dokter Sp Bedah Digestif												0
29	Dokter Sp Penyakit Dalam Hematologi onkologi medik	1											1
30	Dokter Sp Obstetri & Ginekologi Ahli Fertilitas Endokrinologi Reproduksi	1											1
31	Dokter Sp Bedah Syaraf												0
	Jumlah	4	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0	9

D	UMUM												
32	Dokter Umum	11		3	14						5		33
33	S.1 Kedokteran Umum						1						1
	Jumlah	11	0	3	14	0	1	0	0	0	5	0	34
E	GIGI												
34	Dokter Gigi	2											2
	Jumlah Tenaga Medis	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
F	TENAGA PSIKOLOGI												
35	S I Psikologi						1						1
36	S I Psikologi +Profesi						1				1		2
37	S-1 PSIKOLOGI ISLAM										1		1
	Jumlah Tenaga Psikologi	0	0	0	0	0	2	0	0	0	2	0	4
G	TENAGA KEPERAWATAN												
31	D III Keperawatan	28					36				145		209
32	S I Kep	1											1
33	S I Kep Ners	15					19				63		97
	Jumlah Tenaga Keperawatan	44	0	0	0	0	55	0	0	0	208	0	307
H	TENAGA KEBIDANAN												
34	D IV Kebidanan	3					3				16		22
18	D III Kebidanan	18		1			11				32		62
36	S I Kebidanan												0
	Jumlah Tenaga Kebidanan	21	0	1	0	0	14	0	0	0	48	0	84
I	TENAGA KEFARMASIAN												
377	D III Farmasi	9					12				19		40
38	S I Apoteker	4	2				2				10		18
39	S I Farmasi										3		3
40	SMF												0
	Jumlah Tenaga Kefarmasian	13	2	0	0	0	14	0	0	0	32	0	61
J	TENAGA KESEHATAN MASYARAKAT												
41	S I SKM	22					2				1		25
	Jumlah Tenaga Kesehatan	22	0	0	0	0	2	0	0	0	1	0	25
K	TENAGA KESEHATAN LINGKUNGAN												
42	D III AKL	3									4		7
	Jumlah Tenaga Kesehatan Lingkungan	3	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	7
L	TENAGA GIZI												
43	D III Gizi	5					2				6		13
44	D IV Gizi	2									2		4
45	S I Gizi										1		1
	Jumlah Tenaga Gizi	7	0	0	0	0	2	0	0	0	9	0	18

M	TENAGA KETERAPIAN FISIK												
46	S I Fisioterafis	1											1
47	D III Fisioterafis	2					1				4		7
48	D III Terapi Wicara										1		1
	Jumlah Tenaga Keterampilan Fisik	3	0	0	0	0	1	0	0	0	5	0	9
N	TENAGA KETEKNISIAN MEDIS												
49	D III Anestesi										3		3
50	D IV Anestesi	3					1						4
51	D III Perekam Medis dan Informasi Kesehatan	1					1						2
52	D IV keperawatan anesthesiologi												0
53	D III Informasi Kesehatan	3	1				1				6		11
54	D III Analisis Kesehatan										1		1
55	D III Refraksionis	3											3
56	D III Kesehatan Gigi	3											3
57	D-III Teknologi Bank Darah		1										1
58	D IV Perawat Bedah												0
59	S I Perawat Gigi	1											1
60	SPK	1											1
61	SPRG	1											1
62	D III Amak	6					1				27		34
63	D IV Tek Lab Medik	1					1				2		4
64	SMAK												0
	Jumlah Tenaga Keteknisian	23	2	0	0	0	5	0	0	0	39	0	69
O	TENAGA TEKNIK BIOMEDIKA												
65	D III Radiografer	5					3				8		16
66	D III Elektromedik	1											1
67	D-III REFRAKSI OPTISI										1		1
68	D-III TEKNIK RADIODIAGNOSTIK DAN RADIOTERAPI										1		1
69	D-III TEKNIK RONTGEN										1		1
70	D-IV TEKNOLOGI LABORATORIUM MEDIS										1		1
71	D IV Teknik Elektromedik		1				1				1		3
72	S I Elektromedik												0
73	S I Elektronika										1		1
74	S I Teknik Elektro										1		1
75	S I Fisikawan Medik	1											1
	Jumlah Tenaga Teknik Biomedika	7	1	0	0	0	4	0	0	0	15	0	27
P	TENAGA KESEHATAN LAINNYA												0
76	Magistef Of Saint	8											8

77	Pasca Sarjana M.Kes	6											6
78	S II Hukum Kesehatan	1											1
79	S II Adm RS	4											4
	Jumlah Tenaga Kesehatan	19	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	19
Q	TENAGA LAINNYA												
80	D III Komputer						2					1	3
81	D-III KOMPUTERISASI AKUNTANSI											1	1
82	D III Teknik Informatika						2					8	10
83	D-III MANAJEMEN INFORMATIKA											3	3
84	D III Akuntansi	3										13	16
85	D III Teknik												0
86	S.1 Teknik Informatika						1						1
87	S I Akuntansi +Profesi												0
88	S I Akuntansi	1		1								17	19
89	S I Arsitek												0
90	S I Ekonomi						1						1
91	S I Pendidikan						1						1
92	S I Hukum	3						1				1	5
93	S I Ilmu ADM Negara	1										2	3
94	S I Komputer	1					1					1	3
95	S-1 REKAYASA SISTEM KOMPUTER											1	1
96	S-1 SISTEM INFORMASI											3	3
97	S-1 SISTEM KOMPUTER											1	1
98	S-1 TEKNIK INFORMATIKA											3	3
99	S I Manajemen	4					1					7	12
100	S I Desain Komunikasi Visual						1						1
101	S I Perbankan	1											1
102	S I Teknik Sipil	1										2	3
103	S 1 Pendidikan Bahasa dan Sastra Indonesia											2	2
104	S 1 Sastra Inggris											1	1
105	S 1 Ilmu Perpustakaan											1	1
106	S-1 PENDIDIKAN AGAMA ISLAM											1	1
107	SD						1					0	2
108	SMA	8		3			8	1				68	56
109	Strata 1 /S-1												21
110	S II Akuntansi												0
111	S II Manajemen												0
112	S II Pengelolaan Lingkungan	1											1
113	S-1 PSIKOLOGI	2											2
114	Konsultasn						1						1
115	Dokter Inship												0
	Jumlah Tenaga Lainnya	26	0	4	0	0	20	2	0	0		137	79
	Jumlah Total Tenaga SDM	229	8	13	31	0	120	2	0	0		505	79

Sumber : Bagian Administrasi dan Umum

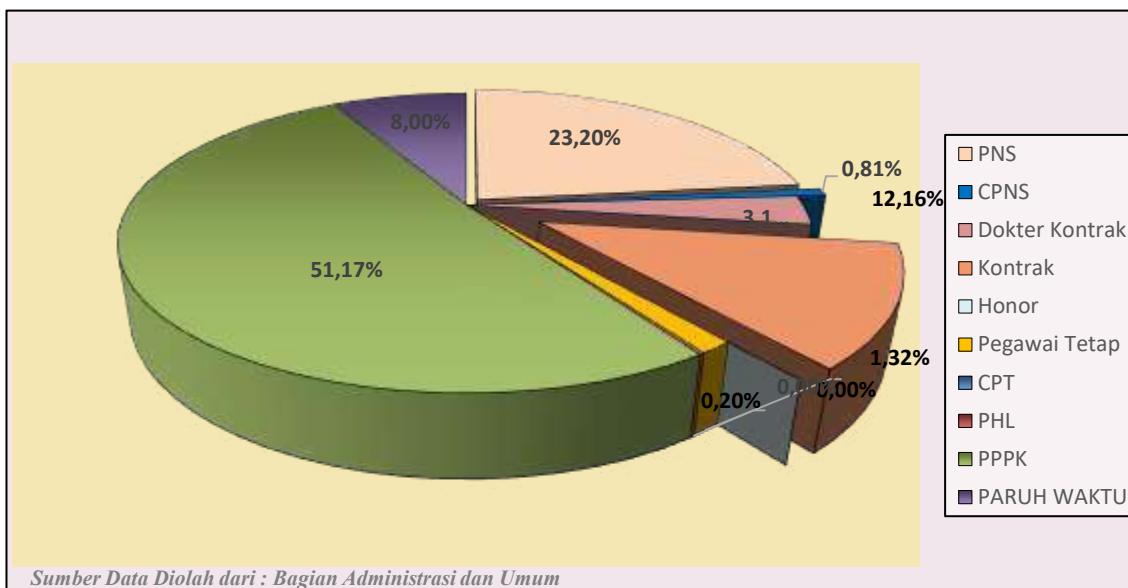


Tabel 1.2
Rekapitulasi SDM RSUD Sekayu Berdasarkan Status Kepegawaian
Per Desember 2025

No.	Status Kepegawaian	Jumlah (Orang)	Persentase
1.	PNS	229	23,20%
2.	CPNS	8	0,81%
3.	Dokter Kontrak	31	3,14%
4.	Kontrak	120	12,16%
5.	Honor	0	0,00%
6.	Pegawai Tetap	13	1,32%
7.	CPT	0	0,00%
8.	PHL	2	0,20%
9.	PPPK	505	51,17%
10.	PARUH WAKTU	79	8,00%
	TOTAL	987 Orang	100,00%

Sumber : Bagian Administrasi dan Umum

Grafik 1.1
Status Kepegawaian RSUD Sekayu
(Per Desember 2025)

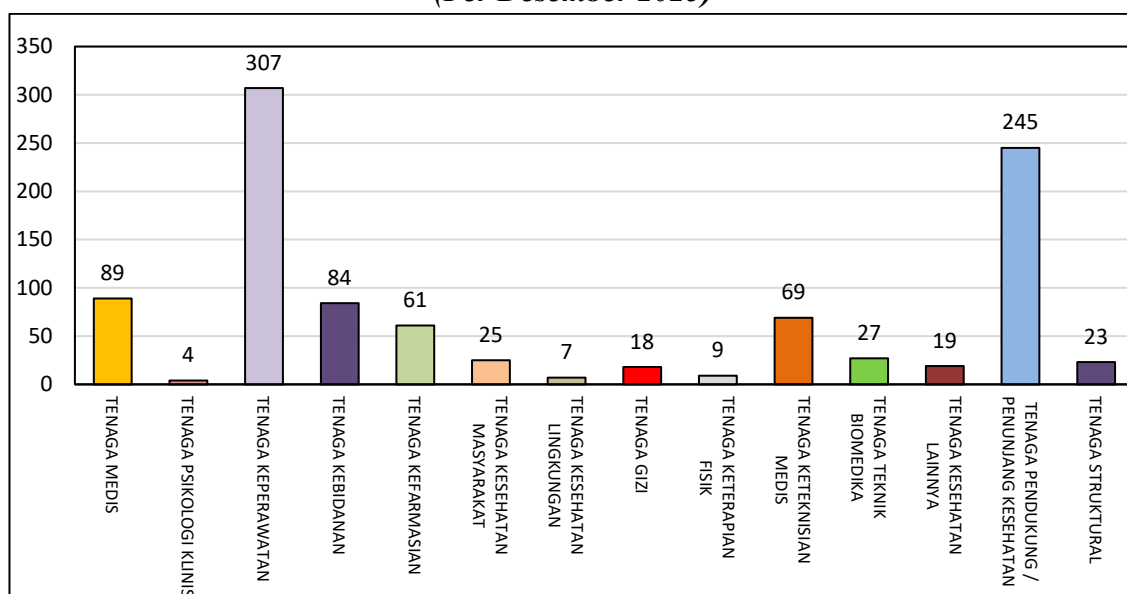


Tabel 1.3
Rekapitulasi SDM RSUD Sekayu
Berdasarkan Kelompok Jenis Ketenagaan
(Per Desember 2025)

No.	JENIS TENAGA	JUMLAH (Orang)	PERSENTASE
1.	TENAGA MEDIS	89	9,26%
2.	TENAGA PSIKOLOGI KLINIS	2	0,41%
3.	TENAGA KEPERAWATAN	307	31,10%
4.	TENAGA KEBIDANAN	84	8,51%
5.	TENAGA KEFARMASIAN	61	6,18%
6.	TENAGA KESEHATAN MASYARAKAT	25	2,53%
7.	TENAGA KESEHATAN LINGKUNGAN	7	0,71%
8.	TENAGA GIZI	18	1,82%
9.	TENAGA KETERAPIAN FISIK	9	0,91%
10.	TENAGA KETEKNISIAN MEDIS	69	6,99%
11.	TENAGA TEKNIK BIOMEDIKA	27	2,74%
12.	TENAGA KESEHATAN LAINNYA	19	1,93%
13.	TENAGA PENDUKUNG / PENUNJANG KESEHATAN	245	24,82%
14.	TENAGA STRUKTURAL	23	2,33%
	TOTAL	987 Orang	100,00 %

Sumber : Bagian Administrasi dan Umum

Grafik 1.2
Jumlah Pegawai di RSUD Sekayu
Berdasarkan Kelompok Jenis Ketenagaan
(Per Desember 2025)



Tabel 1.4
Rekapitulasi SDM RSUD Sekayu Berdasarkan Pangkat dan Golongan
Per Desember 2025

No.	Pangkat	Golongan	Jumlah Pegawai
1.	Pengatur	II/c	3
2.	Pengatur TK. I	II/d	15
3.	Penata Muda	III/a	11
4.	Penata Muda TK.I	III/b	38
5.	Penata	III/c	40
6.	Penata TK.I	III/d	104
7.	Pembina	IV/a	14
8.	Pembina TK.I	IV/b	9
9.	Pembina Utama Muda	IV/c	3
10.		V	67
11.		VII	285
15.		IX	75
16.		X	78
17.	Non Golongan	-	245
	Jumlah		987 Orang

Sumber : Bagian Administrasi dan Umum

1.5 TUGAS POKOK, FUNGSI, DAN STRUKTUR ORGANISASI RSUD SEKAYU

Mengacu pada Peraturan Daerah Kabupaten Musi Banyuasin Nomor 9 Tahun 2021 tentang Perubahan Ketiga Atas Peraturan Daerah Nomor 9 Tahun 2016 tentang

“Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Musi Banyuasin” dan Peraturan Bupati Musi Banyuasin Nomor 290 Tahun 2021 tentang “Susunan Organisasi, Penjabaran Uraian Tugas dan Fungsi RSUD Sekayu Kabupaten Musi Banyuasin” maka Tugas Pokok dan Fungsi RSUD Sekayu Kabupaten Muba adalah sbb;

a. Tugas Pokok

Peraturan Bupati Musi Banyuasin Nomor 290 Tahun 2021 tentang “Susunan Organisasi, Penjabaran Uraian Tugas dan Fungsi RSUD Sekayu Kabupaten Musi Banyuasin” pada Bab IV Pasal 4 tentang Tata Kerja, maka Tugas Pokok RSUD Sekayu adalah melaksanakan upaya pelayanan umum di bidang kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna dengan mengutamakan upaya penyembuhan dan pemulihan yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu dengan upaya peningkatan dan pencegahan serta melaksanakan upaya rujukan.

b. Fungsi RSUD Sekayu

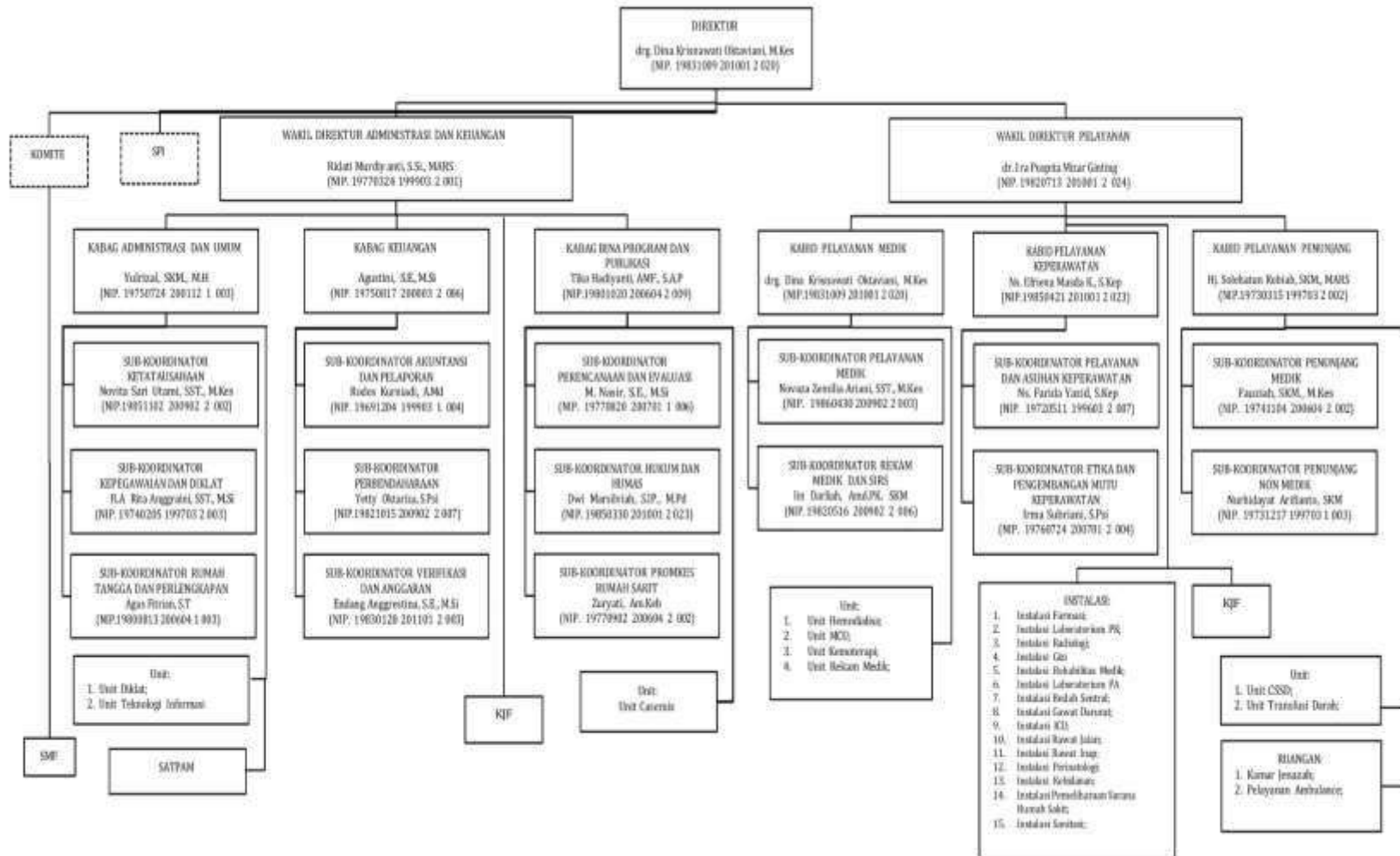
Peraturan Bupati Musi Banyuasin Nomor 290 Tahun 2021 tentang “Susunan Organisasi, Penjabaran Uraian Tugas dan Fungsi RSUD Sekayu Kabupaten Musi Banyuasin” pada Bab IV Pasal 5 tentang Tata Kerja, maka Fungsi RSUD Sekayu adalah;

1. Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan Rumah Sakit;
2. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang Paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medik;
3. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan SDM dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan; dan;
4. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.

c. Struktur Organisasi

Adapun susunan organisasi RSUD Sekayu pada tahun 2025, adalah sebagai berikut;

SUSUNAN ORGANISASI PADA STRUKTUR KELAS B RSUD SEKAYU



Struktur Organisasi Berdasarkan Perbup Muba Nomor 290 Tahun 2021 tentang Struktur Organisasi, Uraian Tugas, dan Fungsi RSUD Sekayu Kabupaten Musi Banyuasin

Struktur Organisasi di RSUD Sekayu secara garis besar masing-masing terdiri dari 3 bagian dan 3 Bagian Administrasi dan Keuangan, yang terdiri dari Bagian Administrasi dan Umum, Bagian Keuangan dan Bagian Bina Program dan Publikasi serta 3 Bidang Pelayanan, yang terdiri dari Bidang Pelayanan Medik, Bidang Pelayanan Keperawatan dan Bidang Pelayanan Penunjang. Berikut ini adalah susunan dari Bagian dan Bidang Kerja yang ada di RSUD sekayu :

A. Direktur

B. Wakil Direktur Administrasi dan Keuangan, membawahi;

- 1) **Bagian Administrasi dan Umum**, terdiri dari Kepala Bagian dan Kelompok Jabatan Fungsional;
 - a. Sub Koordinator Ketatausahaan
 - b. Sub Koordinator Kepegawaian dan Diklat
 - c. Sub Koordinator Rumah Tangga dan Perlengkapan
- 2) **Bagian Keuangan dan Program**, terdiri dari Kepala Bagian dan Kelompok Jabatan Fungsional;
 - a. Sub Koordinator Akuntansi dan Pelaporan
 - b. Sub Koordinator Perbendaharaan
 - c. Sub Koordinator Verifikasi dan Anggaran
- 3) **Bagian Bina dan Publikasi**, terdiri dari Kepala Bagian dan Kelompok Jabatan Fungsional;
 - a. Sub Koordinator Perencanaan dan Evaluasi
 - b. Sub Koordinator Hukum dan Humas; dan
 - c. Sub Koordinator Promosi Kesehatan Rumah Sakit

C. Wakil Direktur Pelayanan, membawahi;

- 1) **Bidang Pelayanan Medik**, terdiri dari Kepala Bidang dan Kelompok Jabatan Fungsional;
 - a) Sub Koordinator Pelayanan Medik
 - b) Sub Koordinator Rekam Medik dan Sistem Informasi RS (SIRS)
- 2) **Bidang Pelayanan Keperawatan**, terdiri dari Kepala Bidang dan Kelompok Jabatan Fungsional;

- a) Sub Koordinator Pelayanan dan Asuhan Keperawatan
- b) Sub Koordinator Etika dan Pengembangan Mutu Keperawatan
- 3) **Bidang Pelayanan Penunjang**, terdiri dari Kepala Bidang dan Kelompok Fungsional;
 - a) Sub Koordinator Penunjang Medik
 - b) Sub Koordinator Penunjang Non Medis
- D. Kelompok Jabatan Fungsional (KJF)**
- E. Staf Medis Fungsional (SMF)**
- F. Komite**
- G. Instalasi Diklat dan Teknologi Informasi (TI)**
- H. Satuan Pemeriksaan Internal (SPI)**
- I. Unit**
- J. Instalasi**

1.6 ASPEK STRATEGI DAN KEBIJAKAN RSUD SEKAYU

Aspek Strategi adalah langkah berisikan program-program sebagai prioritas pembangunan Daerah/ Perangkat Daerah untuk mencapai sasaran. Adapun, arah kebijakan adalah rumusan kerangka pikir atau kerangka kerja untuk menyelesaikan permasalahan pembangunan dan mengantisipasi isu strategis Daerah/ Perangkat Daerah yang dilaksanakan secara bertahap sebagai penjabaran strategi. Strategi dan arah kebijakan RSUD Sekayu Kabupaten Musi Banyuasin untuk mencapai tujuan dan sasaran yang efisien dan efektif guna mendukung perwujudan Tujuan dan Sasaran Kabupaten Musi Banyuasin selama periode Rencana Strategis BLUD Tahun 2023-2026 yang dilaksanakan adalah sebagai berikut:

Tujuan I : Meningkatkan Indeks Pembangunan Kesehatan Masyarakat

Sasaran I : Meningkatnya kualitas layanan kesehatan dalam upaya pencapaian derajat kesehatan masyarakat

Strategi :

1. Pemenuhan elemen penilaian standar akreditasi Paripurna
2. Pemenuhan perlengkapan sumber daya kesehatan RS sesuai standar akreditasi
3. Pemenuhan perlengkapan sumber daya kesehatan RS sesuai dengan akreditasi Paripurna

4. Pemenuhan standar elemen penilaian untuk penetapan RS Rujukan Regional JKN
5. Pemenuhan elemen pencapaian target SPM
6. Meningkatkan upaya inovasi untuk reformasi birokrasi pada fasilitas pelayanan publik
7. Meningkatkan upaya untuk pemenuhan standar RS /Instansi pemerintah menjadi agen dari zona integrasi Pemerintah Kabupaten Musi Banyuasin
8. Meningkatkan upaya untuk pemenuhan wilayah bebas korupsi.
9. Meningkatkan upaya kepatuhan dalam pelaksanaan penyelenggaraan pelayanan publik yang berlaku.

Arah Kebijakan :

1. Meningkatkan evaluasi pelayanan berdasarkan standar pelayanan dan standar akreditasi
2. Peningkatan fasilitas, sarana, prasarana sumber daya kesehatan sesuai standar Akreditasi Paripurna
3. Pemenuhan perlengkapan sumber daya kesehatan RS sesuai standar Akreditasi Paripurna
4. Peningkatan penyediaan sarana prasarana teknologi informasi untuk elemen penilaian penetapan RS Rujukan regional JKN
5. Meningkatkan kelengkapan upaya Pemenuhan elemen pencapaian target SPM
6. Meningkatkan kelengkapan SPO pada setiap jenis pelayanan dan memonitor pelaksanaannya
7. Peningkatan upaya inovasi untuk reformasi birokrasi pada fasilitas pelayanan publik
8. Peningkatan upaya untuk pemenuhan standar RS /Instansi pemerintah menjadi agen dari zona integrasi Pemerintah Kabupaten Musi Banyuasin
9. Peningkatan upaya untuk pemenuhan standar
10. Peningkatan upaya kepatuhan dalam pelaksanaan penyelenggaraan pelayanan publik

1.7 KEGIATAN DAN PRODUK RSUD SEKAYU

A. Jenis Pelayanan di RSUD Sekayu

Jenis pelayanan RSUD Sekayu memiliki 5 Layanan Unggulan yaitu 5 *Center Of Excellent* yang telah dimulai dari Tahun 2017 lalu;

1. *Center Of Excellent Medical Check Up (MCU)*
2. *Center Of Excellent Integreted Heart Care (IHC)*
3. *Center Of Excellent Minimal Invasif Surgery (MIS)*
4. *Center Of Excellent Hemodialisa*
5. *Center Of Excellent Chemoterapy*

Selain itu, RSUD Sekayu sejak tahun 2022 juga sudah mulai merintis memiliki Layanan Prioritas KJSU sebagai implementasi atas 4 jenis penyakit layanan rujukan prioritas dari 9 layanan rujukan prioritas keseluruhan yang diprogramkan oleh Kemenkes RI yang terdiri dari;

1. Pelayanan Kanker (Onkologi Terpadu)
2. Kardiovaskuler (Jantung Terpadu)
3. Pelayanan Stroke
4. Uronefrologi

Oleh karena itu, pada Tahun 2023, RSUD Sekayu berhasil mengemban 8 layanan rujukan prioritas dari 9 layanan rujukan prioritas keseluruhan yang diprogramkan oleh Kemenkes RI sebagaimana telah disahkan dengan Surat Keputusan Kemenkes RI tahun 2023 sebagai RS Jejaring Pengampuan Kelas Madya berikut;

1. RS Jejaring Pengampuan Kanker
2. RS Jejaring Pengampuan Stroke
3. RS Jejaring Pengampuan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)
4. RS Jejaring Pengampuan Diabetes Melitus (DM)
5. RS Jejaring Pengampuan Respirasi dan Tuberkulosis (TB)
6. RS Jejaring Pengampuan Kardiovaskular (Jantung)
7. RS Jejaring Pengampuan Uronefrologi
8. RS Jejaring Pengampuan Kesehatan Jiwa

B. Instalasi

Instalasi pelayanan yang ada di RSUD Sekayu terdiri dari;

1. Instalasi Rawat Jalan

- Klinik Penyakit Dalam
- Klinik Kebidanan dan Kandungan
- Klinik Anak
- Klinik Bedah
- Klinik Gigi & Mulut
- Klinik Mata
- Klinik Syaraf
- Klinik Onkologi Toraks (Paru)
- Klinik Jantung
- Klinik Jiwa
- Klinik THT
- Klinik Rehabilitasi Medik / Fisioterapy
- Klinik Kulit dan Kelamin
- Klinik *Medical Check Up* (MCU)
- Klinik *Medical Check Up* (MCU) Lansia
- Klinik Psikologi
- Klinik Eksekutif / Graha Poli Eksekutif
- Klinik Graha Pelayanan Sub Spesialis, yang terdiri dari :
Sub Spesialis Bedah Vaskular, Sub Spesialis Bedah Onkologi, Sub Spesialis Hematolgi Onkologi Medik serta Sub Spesialis Endokrin dan Fertilitas
- Hemodialisa
- Klinik Ortopedi
- Klinik VST dan CST
- Klinik Penyakit Dalam Sub Hematologi Onkologi Medik
- Klinik Bedah Onkologi
- Klinik Bedah Vaskular dan Endovaskular
- Klinik Penyakit Dalam Sub Penyakit Ginjal dan Hipertensi, Sub Gastroentrologi dan Hepatologi serta Endodonsi
- Klinik Bedah Syaraf

2. Instalasi Rawat Inap

- Kelas VIP (Petanang dan Leban)
- Kelas I (R. Tembesu)

- Kelas II (R. Meranti dan R. Sungkai)
- Kelas III (R. Sungkai, R. Medang, R. Kulim, R. Manggaris, R. Leban, R.Cendana, R.Jati dan R.Cemara)

3. Instalasi Gawat Darurat (IGD)

- Unit Pemulasaran Jenazah
- Unit OK IGD
- Unit Pelayanan Ambulance

4. Instalasi *Intensive Care Unit* (ICU)

5. Instalasi Kebidanan / *Neonatus Intensive Care Unit* (NICU)

6. Instalasi Bedah Sentral / OK (Operasi Akut, Operasi Elektif)

7. Instalasi Rehabilitasi Medik

8. Instalasi Laboratorium Klinik (PK)

9. Instalasi Laboratorium Patologi Anatomi (PA)

10. Instalasi Radiologi (CT Scan)

11. Instalasi Farmasi

12. Instalasi Gizi

13. Instalasi Perinatologi

14. Instalasi Sanitasi

15. Instalasi Pemeliharaan Sarana dan Prasarana RS (IPSRS), terdiri dari :

- Pelayanan Laundry dan Sanitasi
- Pelayanan Gas Medis
- Pelayanan Pemeliharaan Sarana Medik

C. Unit

Unit pelayanan yang ada di RSUD Sekayu terdiri dari;

- a. Unit Kemoterapi
- b. Unit Hemodialisa
- c. Unit MCU
- d. Unit Rekam Medik
- e. Unit CSSD
- f. Unit Transfusi Darah (UTD)
- g. Unit Laboratorium Katerisasi (*Cath Lab*)

D. Sarana dan Prasarana RSUD Sekayu

a) Tempat Tidur Pasien

Tempat tidur yang tersedia sejumlah 262 Tempat Tidur (TT) yang tersebar di beberapa ruangan kelas perawatan, berikut tabel Rekapitulasi Jumlah Tempat Tidur di RSUD Sekayu Tahun 2025 per Desember ;

Tabel 1.5
Rekapitulasi Jumlah Tempat Tidur Pasien
RSUD Sekayu s.d Tahun 2025

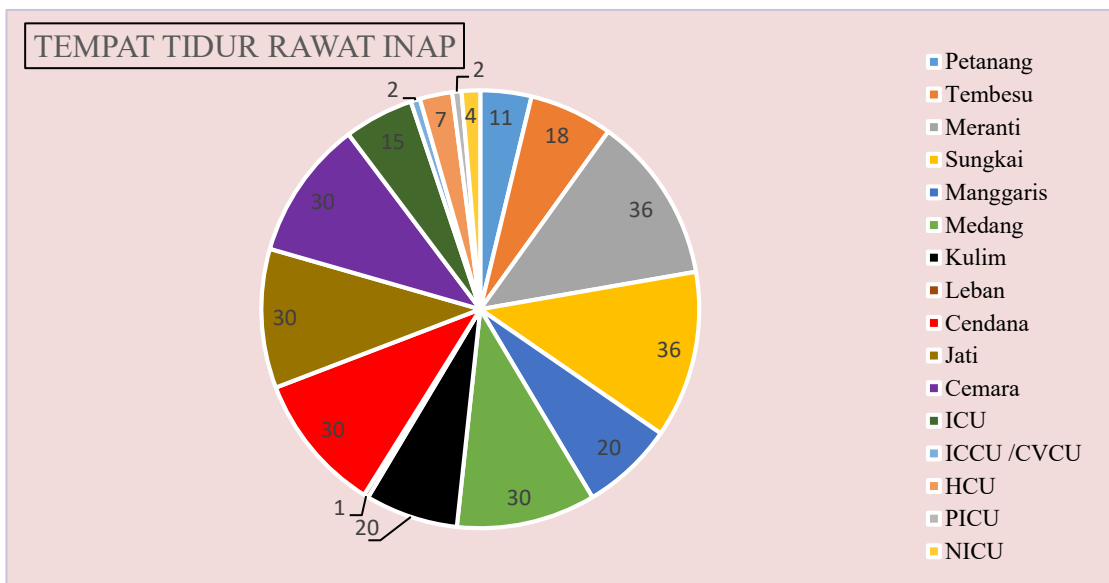
TEMPAT TIDUR RAWAT INAP					
NO	NAMA RUANGAN	KELAS	JUMLAH KAMAR	JUMLAH TT	KETERANGAN
1	Petanang	VIP	11 Kamar	11	11 TT dewasa dan anak
2	Tembesu	Kelas I	9 Kamar	18	18 TT dewasa dan anak
3	Meranti	Kelas II	9 Kamar	36	4 TT anak, 20 TT Dewasa, 12 TT Pasien mata
4	Sungkai	Kelas II	1 Kamar	4	Kebidanan
		Kelas III	4 Kamar	32	
6	Manggaris	Kelas III	5 Kamar	20	20 TT dewasa Laki-laki PDL Non Infeksi dan Non Airborne
7	Medang	Kelas III	5 Kamar	30	30 TT dewasa Perempuan PDL Non Infeksi dan Infeksi Non Airborne
8	Kulim	Kelas III	5 Kamar	20	20 TT (Penyakit TB Paru dan Infeksi Airborne)
9	Leban	VIP	1 Kamar	1	1 TT VIP pasien infeksi Airborne
10	Cendana	Kelas III	5 kamar	30	30 TT (Bedah, Ortopedi dan THT)
11	Jati	Kelas III	5 Kamar	30	30 TT (Penyakit Jantung dan Syaraf)
12	Cemara	Kelas III	5 Kamar	30	24 TT Anak dan 6 TT Anak (TB Paru)
TOTAL			65 Kamar	262	
TEMPAT TIDUR INTENSIF					
1	ICU	Non Kelas	13 Kamar	15	Reguler : 4 TT , Leban : 7 TT (ICU Isolasi) Medang : 2 TT, dan Kulim : 2 TT
2	ICCU	Non Kelas	1 Kamar	2	Jati : 2 TT
3	HCU	Non Kelas	5 Kamar	7	Cendana : 2 TT, Manggaris : 2 TT, Sungkai : 1 TT, Jati : 2 TT
4	PICU	Non Kelas	1 Kamar	2	Cemara : 2 TT
5	NICU	Non Kelas	1 Kamar	4	4 TT
Jumlah			21 Kamar	30	
TEMPAT TIDUR BAYI					
1	Neonatus	Non Kelas	1 Kamar	7	7 TT untuk Bayi Patologis
2	Perina	Non Kelas	1 Kamar	7	
3	Rawat Gabung	Non Kelas	-	26	Ruang Petanang dan Tembesu : 6 TT, Ruang Sungkai : 20 TT
Jumlah			2 Kamar	40	

TEMPAT TIDUR ISOLASI					
1	Manggaris	Kelas III	2 Kamar	2	
2	Kulim	Kelas III	2 Kamar	2	
3	Cemara	Kelas III	2 Kamar	2	
4	Cendana	Kelas III	2 Kamar	2	
5	Medang	Kelas III	2 Kamar	2	
6	Jati	Kelas III	2 Kamar	2	
Jumlah			12 Kamar	12	
TEMPAT TIDUR TINDAKAN					
NO	NAMA RUANGAN	KELAS	JUMLAH KAMAR	JUMLAH TT	KETERANGAN
1	IGD			12	Triase : 2 TT, ATS 1 : 1 TT, ATS 2 : 1 TT, ATS 3 : 8
2	IGD Leban			4	-
3	VK Kebidanan			6	Ruang Tindakan : 3 TT (2 VK, 1 Hygiene) dan Ruang RR : 3 TT
4	Hemodialisa			13	Ruang infeksi : 1 TT, Ruang Non infeksi : 12 TT
5	Kemoterapi			4	-
6	Bedah Sentral			4	-
Jumlah				43	

Sumber Data Diolah dari : Bidang Pelayanan Medik

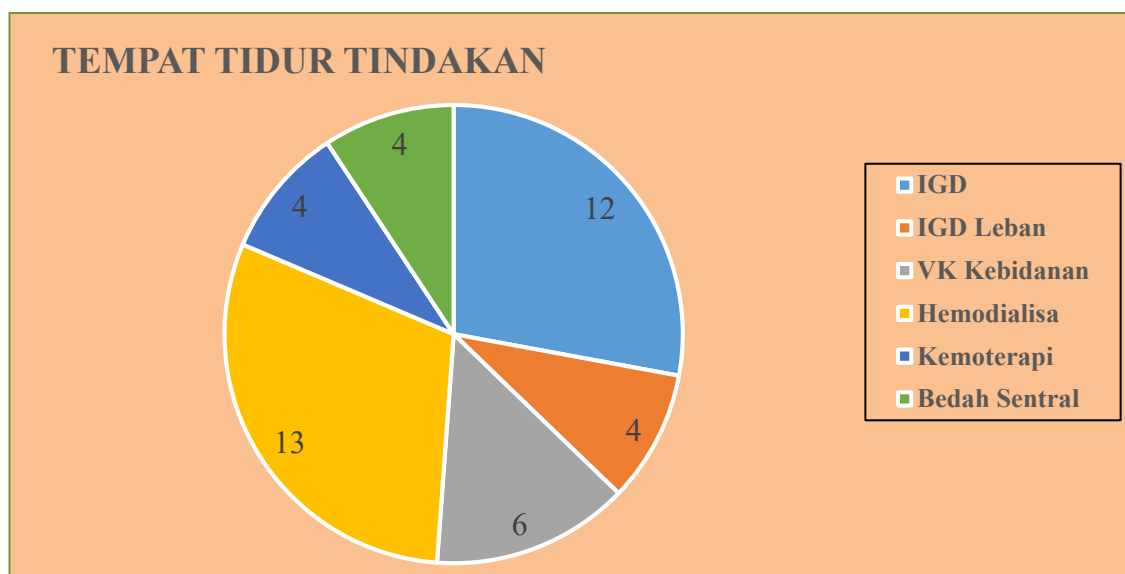
Berdasarkan Tabel Rekapitulasi Jumlah Tempat Tidur Pasien Tahun 2025 diatas, maka terlihat adanya penyesuaian kembali penempatan sejumlah Tempat Tidur Pasien dan penyesuaian peruntukan perawatan guna mencukupi kebutuhan pengembangan Ruang *Intensive Care Unit* (ICU) di RSUD Sekayu dengan melakukan penambahan 2 ruangan baru yaitu Ruangan PICU (*Pediatric Intensive Care Unit*) sebanyak 2 TT dan Ruangan ICCU/CVCU (*Intensive Cardiovascular Care Unit*) dalam mendukung layanan sebagai RS Jejaring Pengampunan Kardiovaskular sebanyak 2 TT. Berikut jumlah tempat tidur Rawat Inap di RSUD Sekayu yang disajikan dalam bentuk grafik;

Grafik 1.3
Jumlah Tempat Tidur Rawat Inap di RSUD Sekayu
(Per Desember 2025)



Sumber Data Diolah dari : Bidang Pelayanan Medik

Grafik 1.4
Jumlah Tempat Tidur Tindakan Di RSUD Sekayu
(Per Desember 2025)



Sumber Data Diolah dari : Bidang Pelayanan Medik

Upgrade Tempat Tidur Rawat Inap VIP

Dalam rangka mendukung pengembangan RSUD Sekayu dan meningkatkan Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) dan SPM, maka sejak tahun 2024, Sarana dan Prasarana di RSUD Sekayu mengalami sejumlah uprading diantaranya adalah pembaharuan fasilitas pada Ruang Rawat Inap VIP yang

berada pada Ruang Rawat Inap Petanang. Ruang VIP di RSUD Sekayu yang terdiri dari 10 kamar dan 10 TT, saat ini mengalami perubahan interior yang lebih mewah dan sudah dilengkapi dengan elektrik bed, sofá, televisi, serta kamar mandi yang tidak hanya memiliki shower dan wastafel saja, bahkan memiliki alat bantu berdiri (*Walker*) yang berada pada setiap fasilitasnya untuk membantu pasien dalam beraktifitas terutama bagi pasien yang baru mengalami patah tulang, stroke, atau gangguan jalan lainnya guna menopang dan memberikan rasa aman pada pasien



b) Penambahan Pelayanan Kedokteran / Alat Kesehatan

Terdapat 2 alat kesehatan tercanggih yang baru dimiliki oleh RSUD Sekayu dan menjadi fasilitas unggulan dalam rangka meningkatkan pelayanan prioritas KJSU sekaligus menunjang pelayanan RSUD Sekayu sebagai RS Jejaring Pengampu 8 Pelayanan Kelas Madya yaitu;

✓ *Alat Computer Tomography (CT) Scan*

- Upgrading dari CT Scan lama yang hanya terdiri dari 16 Slide saja menjadi CT Scan yang lebih canggih dengan 64 slide yang tela hada sejak awal Januari 2023



- Keunggulan : mampu mendeteksi serta mempermudah dalam diagnosis penyakit jantung dan stroke lebih akurat bahkan mampu memperdalam

penglihatan titik penyakit karena gambar yang dihasilkan akan lebih detail dibanding dengan hanya menggunakan rontgen biasa.

- Membantu dokter memberikan diagnosis yang akurat dalam melaksanakan tindakan operasi atau *Percutaneous Transluminal Coronary Angioplasty* (PTCA).
- Menunjang pelayanan RSUD Sekayu sebagai RS Jejaring Pengampu Pelayanan Kardiovaskuler Kelas Madya dan RS Jejaring Pengampu Pelayanan Stroke Kelas Madya
- Prosedur Cath Lab juga dapat dimanfaatkan di berbagai bidang lainnya, seperti bedah saraf, bedah tulang, radiologi intervensi, dll.

✓ **Mammography (Alat Mamografi)**

- Alat kesehatan unggulan yang dimiliki oleh RSUD Sekayu sejak tahun 2023 untuk membantu mendeteksi kanker payudara melalui sinar -X dengan dosis rendah
- Keunggulan : pasien di Kabupaten Muba dan Kabupaten sekitar menemukan opsi baru tanpa perlu jauh ke RS Provinsi jika ingin melakukan deteksi kanker, tumor payudara sejak dini maupun penyakit payudara lainnya
- Mampu membantu diagnosis kanker payudara, tumor payudara yang memerlukan deteksi akibat tidak dapat terlihat secara kasat mata dan penyakit payudara lainnya melalui sinar -X dosis rendah



- Siap menunjang pelayanan RSUD Sekayu sebagai RS Jejaring Pengampu Pelayanan Kanker Kelas Madya

✓ **Cath Lab / Catheterization Laboratory (Layanan Katerisasi Jantung)**

- Alat kesehatan unggulan yang dimiliki oleh RSUD Sekayu sejak Juni 2023 dan digunakan perdana dalam Tindakan *Coronary Angiografi* pada 26 Oktober 2024.

- RSUD Sekayu memiliki Tim Medis untuk Layanan Neurointervensi dan Bedah Vaskular dengan 1 dokter spesialis sebagai penanggungjawabnya pada masing-masing layanan Neurointervensi, Bedah Vaskular, dan Kardiologi Intervensi
- Layanan Center Kateterisasi Neurointervensi dan Kateterisasi Bedah Vaskular dan Endovaskular di RSUD Sekayu mulai berlaku tanggal 22 Desember 2025



- Keunggulan : RSUD Sekayu menjadi RS kedua di Pulau Sumatera setelah Kabupaten Solok Sumatera Barat memiliki layanan Cathlab yang mampu melakukan tindakan atau prosedur medis kardiologi *diagnostic invasive* menggunakan sinar-X guna membantu menampilkan hasil gambaran pembuluh darah di berbagai organ tubuh secara lebih mendetail sehingga lebih mudah dalam mendeteksi adanya penyakit, penyempitan, sumbatan, atau pelebaran pada pembuluh darah
- Siap menunjang pelayanan RSUD Sekayu sebagai RS Jejaring Pengampu Pelayanan Kardiovaskuler Kelas Madya, RS Jejaring Pengampu Pelayanan Stroke Kelas Madya, dan RS Jejaring Pengampu Pelayanan Kanker Kelas Madya
- Alat Katerisasi Jantung ini memiliki Unit Laboratorium tersendiri yaitu Layanan Unit Laboratorium Katerisasi (*Cath Lab*) yang diresmikan pada tanggal 09 November 2024.



- ✓ Merupakan Alat pemeriksaan jantung yang akurat untuk mendiagnosa kelainan jantung, sehingga lebih memudahkan dokter dalam melakukan tindakan yang tepat dan sesuai bagi pasien
- ✓ Cath Lab merupakan prosedur dari MIS (Minimal Invasif Surgery) maka dalam melakukan Cathlab tidak perlu dilakukan tindakan sayatan yang besar. Sehingga, mengurangi nyeri pada pasien, waktu penyembuhan menjadi lebih cepat, dan meminimalisir terjadinya komplikasi
- ✓ Dengan adanya *Cath Lab* memungkinkan untuk melakukan pemasangan ring pada jantung (Stent room) sehingga menjadi solusi efektif bagi pasien jantung coroner untuk mencegah terjadinya stroke dimasa yang akan datang

Sehingga, diharapkan dengan adanya penambahan dan upgrading alat kesehatan canggih di RSUD Sekayu dapat membantu masyarakat sekitar Kabupaten Musi Banyuasin melakukan pengobatan tanpa perlu jauh-jauh ke RS Provinsi atau bahkan ke luar kota lainnya.

c) Gedung dan Bangunan

Luas gedung dan bangunan yang ada di RSUD Sekayu adalah 6.320 m² dengan luas lahan 67.000 m² sebagian gedung dan bangunan dan tata ruangnya telah direnovasi secara bertahap guna memenuhi tuntutan perkembangan pelayanan seperti melakukan pengembangan RS.

RSUD Sekayu melakukan pengembangan Rumah Sakit sejak Januari 2021 berupa pembangunan 2 gedung baru yaitu Gedung Penunjang Medik (GPM) dan Gedung Rawat Inap Kelas III. Gedung Penunjang Medik (GPM) dengan luas bangunan 2.974,61 m² yang memiliki 4 Lantai. Sedangkan, Gedung Rawat Inap Kelas III dengan luas bangunan 4.749,34 m² terdiri dari 2 Lantai diperuntukan sebagai tambahan ruang Rawat Inap Kelas III di RSUD Sekayu.

1.8 SISTEMATIKA PENYUSUNAN LKJIP

Sistematika penyusunan Laporan Instansi Pemerintah (LKjIP) Rumah Sakit Umum Daerah Sekayu berdasarkan Permenpan RB Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis LKJIP, maka secara garis besar sistematika penyusunan LKJIP RSUD Sekayu yang kami gunakan adalah sebagai berikut :

- ✓ Kata Pengantar
- ✓ Ikhtisar Eksekutif
- ✓ Daftar Isi

✓ **BAB I**

PENDAHULUAN, Bab ini berisi tentang latar belakang, landasan hukum, maksud dan tujuan, tugas pokok, fungsi, dan struktur organisasi, aspek strategis dan kebijakan, kegiatan dan produk, serta sistematika penyusunan Laporan Instansi Pemerintah (LKJIP) RSUD Sekayu TA.2025.

✓ **BAB II**

PERENCANAAN KINERJA

Rencana Strategis BLUD RSUD Sekayu Periode 2023-2026 dan Perjanjian Kinerja Tahun 2025.

✓ **BAB III**

AKUNTABILITAS KINERJA TAHUN 2025

Bab ini menguraikan tentang hasil Capaian Kinerja dari RSUD Sekayu tahun 2025 beserta akuntabilitas keuangan.

✓ **BAB IV**

PENUTUP

Pada bab ini mengemukakan tinjauan secara umum tentang hambatan dan strategi pemecahan masalah yang akan dilaksanakan di tahun mendatang melalui hasil monitoring.

BAB II PERENCANAAN KINERJA DAN PERJANJIAN KINERJA

2.1. RENSTRA BLUD RSUD SEKAYU 2023 -2026

Berdasarkan visi dan misi dari Pemerintah Kabupaten Musi Banyuasin yang telah dirumuskan tersebut. RSUD Sekayu sebagai Perangkat Daerah di lingkungan Pemerintah Kabupaten Musi Banyuasin berkewajiban untuk mendukung perwujudan visi dan misi daerah dengan menetapkan tujuan dan sasaran dari pembangunan RSUD Sekayu pada jangka menengah ini.

Tujuan adalah sesuatu kondisi yang akan dicapai atau dihasilkan dalam jangka waktu 5 (lima) Tahunan. Dan Sasaran adalah rumusan kondisi yang menggambarkan tercapainya tujuan, berupa hasil pembangunan Daerah/ Perangkat Daerah yang diperoleh dari pencapaian hasil (*outcome*) program Perangkat Daerah.

Berikut adalah tujuan jangka menengah dari pelaksanaan pengembangan pembangunan di RSUD Sekayu Musi Banyuasin adalah :

1. Meningkatkan Indeks Pembangunan Kesehatan Masyarakat

Dari tujuan jangka menengah yang ingin dicapai oleh RSUD Sekayu Musi Banyuasin periode 2023-2026, maka ditetapkan sasaran strategis yang akan dicapai selama Tahun 2023 – 2026, adalah sebagai berikut :

1. Meningkatnya Kualitas Layanan Kesehatan dalam Upaya Pencapaian Derajat Kesehatan Masyarakat

Adapun, Hubungan antara Hirarki Tujuan dan Sasaran dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 2.1			
Hubungan Hirarki Tujuan dan Sasaran RSUD Sekayu			
	TUJUAN PEMBANGUNAN KABUPATEN MUBA	SASARAN PEMBANGUNAN KABUPATEN MUBA	
			TUJUAN RSUD SEKAYU
			SASARAN RSUD SEKAYU
	1. Terciptanya Kualitas Sumber Daya Manusia yang Berdaya Saing	1.Peningkatan Kualitas Kesehatan Masyarakat	1. Meningkatkan Indeks Pembangunan Kesehatan Masyarakat
			1. Meningkatnya Kualitas Layanan Kesehatan dalam Upaya Pencapaian

			Derajat Kesehatan Masyarakat
--	--	--	------------------------------

Setiap program dan kegiatan dalam Renstra kemudian dinyatakan dalam suatu indikator kinerja yang spesifik, terukur, dapat dicapai, relevan, dan berjangka waktu (karakteristik kualitatif indikator kinerja).

Indikator kinerja sebaiknya memenuhi ketiga karakteristik kualitatif tersebut sehingga keberhasilan pencapaian program dan kegiatan dapat dilakukan. Keberhasilan program diukur dengan indikator hasil (*Outcome*), sedangkan keberhasilan kegiatan diukur dengan menggunakan indikator keluaran (*Output*). Penetapan indikator program dilakukan dengan mempertimbangkan tujuan program dan kegiatan-kegiatan yang mendukung program tersebut.

Penetapan Kinerja RSUD Sekayu Tahun 2023-2026 disusun berdasarkan Renstra BLUD RSUD Sekayu sesuai Surat Keputusan Direktur Nomor : 000.7/09/SK/RS/I/2025 tentang Penetapan Perubahan Renstra RSUD Sekayu tahun 2023-2026 tanggal 02 Januari 2025 dan IKU RSUD Sekayu Tahun 2023-2026 sesuai Surat Keputusan Direktur Nomor: 000.7/12/SK/RS/ I/2025 tentang Penetapan IKU BLUD RSUD Sekayu tahun 2023-2026 pada tanggal 02 Januari 2025 guna menyusun LKJIP Tahun 2025.

a. RENCANA DAN TARGET KINERJA RSUD SEKAYU TAHUN 2023-2026

Berikut adalah Tabel 2.2, yang menjelaskan tentang tujuan, sasaran dan indikator sasaran jangka menengah pelayanan serta target kinerja RSUD Sekayu Kabupaten Musi Banyuasin pada tahun 2023-2026;

TABEL 2.2
PENETAPAN KINERJA RSUD SEKAYU TAHUN 2023 - 2026

Tujuan	Sasaran Strategis / Kinerja Utama	Indikator Sasaran Strategis/ Indikator Kinerja Utama	Satuan	Target Kinerja Sasaran pada Tahun Ke				Target Akhir RPD
				2023	2024	2025	2026	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)
1.Meningkatkan Indeks Pembangunan Kesehatan Masyarakat	1. Meningkatnya Kualitas Layanan Kesehatan dalam Upaya Pencapaian Derajat Kesehatan Masyarakat	1. Predikat Akreditasi	Predikat	Paripurna	Paripurna	Paripurna	Paripurna	Paripurna
		2. Persentase Indikator SPM yang Mencapai target	%	85%	88%	90%	90%	90%
		3. Indeks Kepuasan Masyarakat	Nilai	81	82	83	84	84

2.2 PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

Perjanjian Kinerja 2025 RSUD Sekayu disusun dalam rangka mewujudkan manajemen pemerintahan yang efektif, transparan, dan akuntabel serta berorientasi pada hasil. Perjanjian Tahun 2025 merupakan bentuk perjanjian dari Direktur RSUD Sekayu kepada Bupati Musi Banyuasin yang berisi kesanggupan untuk mewujudkan target kinerja tahunan dan mempertanggungjawabkan atas keberhasilan maupun kegagalannya. Sebagaimana yang dilakukan RSUD Sekayu pada tahun sebelumnya, maka selama Tahun 2025 RSUD Sekayu Kabupaten Muba juga turut mendukung Kegiatan dan Program Pemerintah Daerah Kabupaten Musi Banyuasin Tahun Anggaran 2025. Berikut ini adalah Indikator Kinerja Perjanjian Kinerja RSUD Sekayu Tahun 2025;

Tabel 2.3
Indikator Kinerja Perjanjian Kinerja RSUD Sekayu
Tahun 2025

NO.	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	TARGET
1	2	3	4
1	Meningkatkan Kualitas Layanan Kesehatan dalam Upaya Pencapaian Derajat Kesehatan Masyarakat	1 Predikat Akreditasi	Paripurna
		2 Persentase Indikator SPM yang mencapai target	90%
		3 Indeks Kepuasan Masyarakat	83
NO	PROGRAM / KEGIATAN	ANGGARAN	KETERANGAN
A.	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN / KOTA	Rp 140.171.845.881	
1.	Peningkatan Pelayanan BLUD	Rp 140.171.845.881	BLUD

B.	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT		
	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten / Kota	Rp	11.550.980.015
1.		Rp	11.550.980.015
	TOTAL	Rp	151.722.825.896

BAB III AKUNTABILITAS KINERJA TAHUN 2025

3.1 Capaian Kinerja

Pengukuran capaian kinerja RSUD Sekayu Tahun 2025 merupakan bagian dari penyelenggaraan akuntabilitas kinerja tahunan RSUD Sekayu. Pengukuran capaian kinerja dilakukan dengan membandingkan realisasi dengan target kinerja yang diperjanjikan dalam dokumen perjanjian kinerja Tahun 2025. Capaian kinerja diukur dengan capaian Indikator Kinerja Utama (IKU) yaitu indikator yang secara signifikan mempengaruhi capaian sasaran program. Rumus yang digunakan untuk menghitung persentase pencapaian target indikator kinerja terdiri dari dua jenis, yaitu;

1) Semakin Tinggi Realisasi, Capaian Kinerjanya Semakin Baik

$$\text{Capaian Kinerja} = \frac{\text{Realisasi}}{\text{Target}} \times 100\%$$

2) Semakin Rendah Realisasi, Capaian Kinerjanya Semakin Buruk

$$\text{Capaian Kinerja} = \frac{2 \times \text{Target} - \text{Realisasi}}{\text{Target}} \times 100\%$$

Berdasarkan hasil pengukuran kinerja, dilakukan evaluasi capaian setiap indikator kinerja untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang mendukung keberhasilan dan kendala pencapaian kinerja. Faktor pendukung keberhasilan dan kendala yang menghambat pencapaian target kinerja dicermati dan dipelajari guna perbaikan pelaksanaan program/ kegiatan di masa yang akan datang. Capaian atas Indikator Kinerja Utama (IKU) RSUD Sekayu Tahun 2023 s.d 2026 yang menunjukkan capaian tujuan dan sasaran program secara ringkas disajikan pada Tabel 3.1 berikut;

Tabel 3.1
Perbandingan Target dan Realisasi Capaian IKU Sasaran Strategis / Kinerja Utama
RSUD Sekayu Tahun 2023 s.d 2025

No.	Sasaran Strategis / Kinerja Utama (SS)	Indikator Sasaran Strategis / Indikator Kinerja Utama (IKU)	Satuan	Target			Realisasi			Capaian Kinerja (%)			Ket	Solusi /Rencana Lebih Lanjut
				2023	2024	2025	2023	2024	2025	2023	2024	2025		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11=8/5* 100%	12=9/6* 100%	13=10/ 7*100 %	14	15
1.	Meningkatnya Kualitas Layanan Kesehatan dalam Upaya Pencapaian Derajat Kesehatan Masyarakat	1. Predikat Akreditasi	Predikat	Paripurna	Paripurna	Paripurna	Paripurna Versi LARS-DHP	Paripurna Versi LARS - DHP	Paripurna Versi LARS - DHP	Paripurna Versi LARS-DHP	Paripurna Versi LARS-DHP	Paripurna Versi LARS-DHP	Capaian Kinerja”Stabil” hingga tahun 2025. Bedanya, perolehan predikat penilaian akreditasi dari tahun 2022 s.d 2025 mendapatkan penilaian akreditasi yang sama karena	Meningkatkan mutu pelayanan, SDM berkualitas serta sarana dan prasarana guna mempertahankan kualitas pemenuhan standar akreditasi RS Paripurna tahun berikutnya

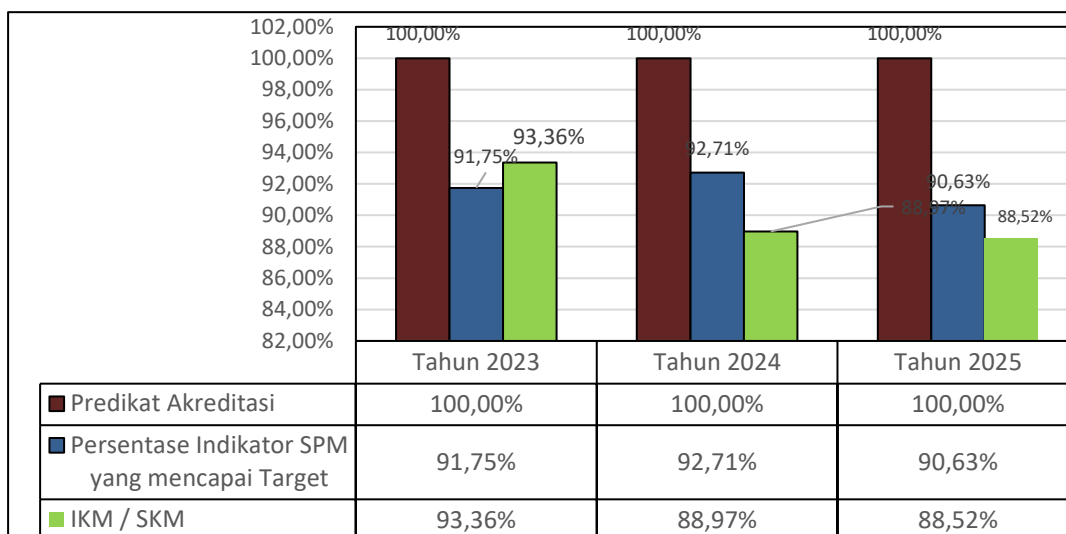
													masih menggunakan perolehan akreditasi ditahun 2022 sebelumnya yang berhasil memprtahankan predikat Paripurna (Bintang Lima)	
	2. Persentase Indikator SPM yang mencapai target	%	85%	88%	90%	91,75%	92,71%	90,63%	106,73%	105,35 %	100,70%	Kinerja SPM tahun 2025 mengalami “Penurunan” dari tahun 2025 sebesar 2,08%. Hal ini terjadi karena adanya penurunan pencapaian indikator Bidang SPM, dimana pada tahun 2025 terdapat 9 indikator dari 7 Bidang SPM yang tidak mencapai target sedangkan pada	Meningkatkan kualitas pelayanan terutama pada 9 Indikator SPM yang belum mencapai target	

													tahun 2024 ada sebanyak 7 indikator dari 7 Bidang SPM dari 96 total indikator SPM yang tidak mencapai target. Sedangkan, pada tahun 2023 ada sebanyak 7 indikator dari 7 Bidang SPM dari 96 total indikator SPM yang tidak mencapai target	
		3. Indeks Kepuasan Masyarakat	Nilai	81	82	83	93,36 "Sangat Baik"	88,97 "Sangat Baik"	88,52 "Sangat Baik"	108,41%	108,50%	106,65 %	Capaian Kinerja mengalami "Penurunan" dari tahun 2024 sebesar 1,85% begitupun jika dibandingkan dengan tahun 2023 mengalami "Penurunan" sebesar 1,76%. Meskipun, berdasarkan rata-rata nilai IKM per triwulan tahun	Prioritas unsur pelayanan yang lebih dimaksimalkan adalah; "Waktu" yang dapat diatasi dengan melakukan komunikasi yang efektif kepada pasien yang

													<p>2025 justru cenderung mengalami Peningkatan yang sangat signifikan dari nilai IKM per triwulan tahun 2024. Hal ini terjadi karena nilai IKM per triwulan tahun 2025 mengalami penurunan terutama pada triwulan II sebanyak 5 indikator dan triwulan III sebanyak 4 indikator yang turut mempengaruhi capaian kinerja IKM tahun 2025. Meskipun berdasarkan akumulasi perhitungan Nilai IKM tahunan pada 5 indikator tsb justru mengalami Peningkatan dari</p>	<p>menunggu antrian obat sehingga terjadi efisiensi waktu dalam penyelesaian pelayanan dan “Perilaku” yang dapat diatasi dengan rutin mengadakan pelatihan <i>Service Excellence</i> bagi seluruh karyawan lama maupun baru termasuk melakukan evaluasi kinerja secara berkala terutama kepada petugas yang terlibat langsung dalam pelayanan serta</p>
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---	---

													<p>Nilai IKM tahunan 2024 karena hanya mengalami penurunan pada triwulan II saja . Terlebih dengan adanya peningkatan target sebesar 1% dari tahun 2024 tapi perolehan kategori IKM tahun 2025 masih termasuk dalam kategori mutu A (SANGAT BAIK)</p>	<p>melakukan pembinaan lanjutan terhadap SDM terkait</p>
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---	--

Grafik 3.1
Grafik Perbandingan Realisasi Capaian IKU Sasaran Strategis Utama
RSUD Sekayu Kab.Muba
Tahun 2023 s.d 2025



1. Analisis Capaian Kinerja Utama (Sasaran Strategis)

Analisis terhadap sasaran strategis dan masing-masing indikator kinerja utama yang disajikan dalam Perjanjian Kinerja Tahun 2025 RSUD Sekayu Kabupaten Musi Banyuasin sebagai berikut;

SASARAN STRATEGIS 1 (SS.1) :

“Meningkatnya Kualitas Layanan Kesehatan dalam Upaya Pencapaian Derajat Kesehatan Masyarakat”

Sasaran Strategis (SS.1) “Meningkatnya Kualitas Layanan Kesehatan dalam Upaya Pencapaian Derajat Kesehatan Masyarakat” terkait dengan Tujuan 1 pada RSUD Sekayu yang tertuang dalam Renstra RSUD Sekayu Tahun 2023 s.d 2026, yaitu Peningkatan Pelayanan Kesehatan yang Berkualitas Serta Terjangkau Bagi Seluruh Lapisan Masyarakat. Sasaran Strategis (SS.1) yang dapat diukur menggunakan Empat Indikator Kinerja Utama (IKU) dibawah ini;

Tabel 3. 2
Ringkasan Target, Realisasi dan Capaian IKU Sasaran Strategis (SS.1)
“Meningkatnya Kualitas Layanan Kesehatan dalam Upaya Pencapaian
Derajat Kesehatan Masyarakat”
Tahun 2025

No	Sasaran Strategi/ Kinerja Utama (SS)	Indikator Sasaran Strategis/ Indikator Kinerja Utama (IKU)	Satuan	Target	Realisasi	Capaian Kinerja (%)	Ket	Solusi /Rencana Lebih Lanjut
1	2	3	4	5	6	7= 6/5* 100%	8	9
1.	Meningkatnya Kualitas Layanan Kesehatan dalam Upaya Pencapaian Derajat Kesehatan Masyarakat	1. Predikat Akreditasi	Predikat	Paripurna	Paripurna Versi LARS	Paripurna Versi LARS	Capaian Kinerja “Stabil” dari tahun 2024 karena masih mnggunakan penilaian akreditasi tahun sebelumnya dengan perolehan predikat akreditasi Paripurna (Bintang Lima) dari LARS DHP.	Meningkatkan mutu pelayanan, SDM berkualitas serta sarana dan prasarna guna mempertahankan kualitas pemenuhan standar akreditasi RS Paripurna tahun berikutnya
		2. Persentase Indikator SPM yang mencapai target	%	90%	90,63%	100,70%	Persentase Kinerja “Menurun” dari tahun 2024 sebesar 2,08% dimana terdapat 9 indikator dari 7 Bidang SPM yang tidak mencapai target, sedangkan pada tahun 2024 ada sebanyak 7 indikator	Meningkatkan kualitas pelayanan di Indikator SPM yang belum mencapai target

							<p>dari 7 Bidang SPM yang tidak mencapai target. Namun, terdapat 4 nilai unsur dalam indikator SPM yang mengalami peningkatan dari tahun 2024 yaitu Lab. Patologi Klinik untuk waktu tunggu pelayanan mengalami perbaikan berupa percepatan waktu sebesar 24,50 menit, Rehabilitasi Medik untuk kejadian <i>drop out</i> mengalami perbaikan sebesar 0,80%, waktu penyediaan dokumen rekam medik untuk rawat inap lebih cepat 0,07 menit, waktu tanggap pemusalaran jenazah lebih cepat 1,40 menit dari tahun 2024</p>	
		3. Indeks Kepuasan Masyarakat	Nilai	83	88,52 "Sangat Baik" (A)	106,65%	<p>Capaian Kinerja mengalami "Penurunan" dari tahun 2024 sebesar 0,45%. Namun jika dihitung</p>	<p>Prioritas unsur pelayanan yang lebih dmaksimalkan adalah; "Waktu" yang dapat diatasi dengan melakukan</p>

							<p>berdasarkan rata-rata nilai IKM per triwulan, maka Capaian Kinerja tahun 2025 justru cenderung mengalami Peningkatan yang sangat signifikan dari nilai IKM per triwulan pada tahun 2024 dan sekaligus masih dapat bertahan dengan memperoleh kategori mutu A (SANGAT BAIK)</p>	<p>komunikasi yang efektif kepada pasien sehingga terjadi efisiensi waktu dalam penyelesaian pelayanan dan “Perilaku” yang dapat diatasi dengan rutin mengadakan pelatihan <i>Service Excellence</i> bagi seluruh karyawan lama maupun baru termasuk melakukan evaluasi kinerja secara berkala terutama kepada petugas yang terlibat langsung dalam pelayanan serta melakukan pembinaan lanjutan terhadap SDM terkait</p>
--	--	--	--	--	--	--	---	---

Tabel 3.2 diatas menunjukkan bahwa terdapat Empat IKU yang mendukung Capaian Sasaran Strategis (SS.1) “Meningkatnya Kualitas Layanan Kesehatan dalam Upaya Pencapaian Derajat Kesehatan Masyarakat” yang masing-masing memiliki capaian lebih dari 100% yaitu 100,70% dan 106,65%. Berikut adalah Empat IKU yang mendukung Sasaran Strategis (SS.1) “Meningkatnya Kualitas Layanan Kesehatan dalam Upaya Pencapaian Derajat Kesehatan Masyarakat”;

Capaian Kinerja 1.1

SS.1 “Meningkatnya Kualitas Layanan Kesehatan dalam Upaya Pencapaian Derajat Kesehatan Masyarakat”



IKU 1 “ Predikat Akreditasi ”

Pencapaian Sasaran Strategis / Kinerja Utama (SS.1) “Meningkatnya Kualitas Layanan Kesehatan dalam Upaya Pencapaian Derajat Kesehatan Masyarakat” dengan IKU 1 adalah “Predikat Akreditasi” yang dapat diukur dengan rumus berikut ini;

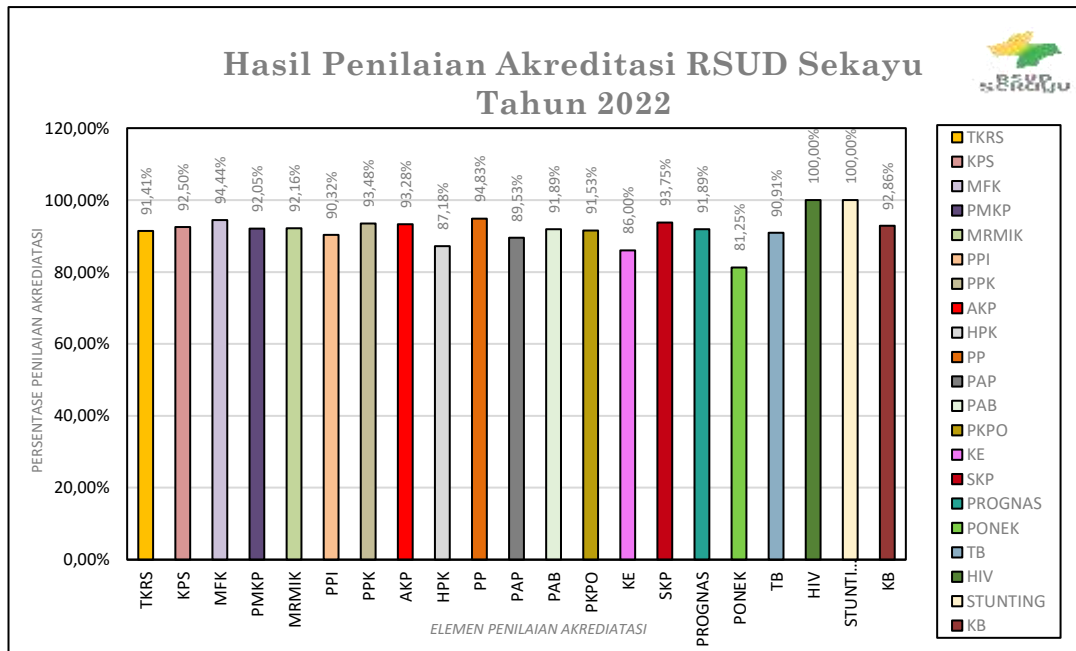
Hasil Penilaian Akreditasi RSUD Sekayu oleh tim Akreditasi dari LARS-DHP dengan hasil tertinggi adalah mendapatkan sertifikasi Paripurna Bintang Lima.

Sehingga,

Capaian SS.1 dengan IKU 1

Realisasi Capaian IKU 1 “ Persentase Penilaian Akreditasi ” untuk mendukung SS.1 “Meningkatnya Kualitas Layanan Kesehatan dalam Upaya Pencapaian Derajat Kesehatan Masyarakat” pada Tahun 2025 adalah perolehan Predikat Akreditasi Rumah Sakit Paripurna (Bintang Lima) dari LARS-DHP yang masih menggunakan Predikat Akreditasi dari tahun 2022 sebelumnya. Berikut Bukti Capaian Perolehan Hasil Penilaian Akreditasi Versi LARS DHP untuk RSUD Sekayu Tahun 2025;





➤ **Perbandingan Capaian Kinerja IKU 1 dalam mendukung SS.1 dari Tahun 2023 s.d 2025**

Berdasarkan perbandingan target, realisasi Capaian IKU 1 dari tahun 2023 s.d 2025 diatas, maka Capaian Kinerja IKU 2 “Predikat Akreditasi” dalam mendukung SS.1 “Meningkatnya Kualitas Layanan Kesehatan dalam Upaya Pencapaian Derajat Kesehatan Masyarakat” dapat dipertahankan dan **Stabil/ Sama** dari tahun 2023 s.d 2025.

➤ **Faktor Kestabilan Capaian Kinerja IKU 1 untuk mendukung SS.1 :**

Capaian Kinerja “**Stabil**” dari tahun 2023 hingga tahun 2025, karena penilaian akreditasi RSUD Sekayu dilakukan terakhir pada tahun 2022 dan berhasil

mempertahankan predikat Paripurna (Bintang Lima) dari LARS-DHP di tahun 2022. Berikut ini, perbedaan faktor kestabilan dari tahun 2023 s.d 2025;

➤ **Capaian Kinerja IKU 1 pada Tahun 2025 “Stabil / Sama” dari Tahun 2024**

- a) Belum ada penilaian Akreditasi hingga akhir Tahun 2025 karena Penilaian Akreditasi RSUD Sekayu oleh Lembaga Akreditasi RS baru akan dilakukan kembali pada tahun 2026 atau secara berkala minimal 3 tahun sekali berdasarkan UU Kesehatan No 44 Tahun 2009 Pasal 40 Ayat 1. Sehingga, penilaian Akreditasi tahun 2024 masih menggunakan penilaian Akreditasi tahun sebelumnya yaitu tahun 2022 dengan predikat Akreditasi Paripurna Versi LARS-DHP. Meskipun demikian penilaian Akreditasi RS secara internal masih tetap dilakukan secara mandiri setiap tahun sebagai pengendalian internal.

➤ **Capaian Kinerja IKU 1 pada Tahun 2024 “Stabil / Sama” dari Tahun 2023**

- a) Belum ada penilaian Akreditasi hingga akhir Tahun 2024 karena berdasarkan UU Kesehatan No 44 Tahun 2009 Pasal 40 Ayat 1 menyatakan bahwa dalam upaya peningkatan mutu pelayanan Rumah Sakit wajib dilakukan akreditasi secara berkala minimal 3 tahun sekali. Maka, Penilaian Akreditasi RSUD Sekayu oleh Lembaga Akreditasi RS akan dilakukan kembali pada tahun 2026, meskipun demikian penilaian Akreditasi RS secara internal masih tetap dilakukan secara mandiri. Sehingga, penilaian Akreditasi tahun 2023 dan 2024 masih menggunakan penilaian Akreditasi tahun sebelumnya yaitu tahun 2022 dengan predikat Akreditasi Paripurna Versi LARS-DHP.

Oleh karena itu, Capaian Kinerja Indikator Kinerja 1 (IKU 1) “Persentase Predikat Akreditasi” yang mendukung Sasaran Strategis 1 (SS.1) “Meningkatnya Kualitas Layanan Kesehatan dalam Upaya Pencapaian Derajat Kesehatan Masyarakat” kembali tercapai 100% di tahun 2025.

➤ **Hambatan :**

Perbandingan Hambatan IKU 1 “Predikat Akreditasi” untuk mendukung SS.1 “Meningkatnya Kualitas Layanan Kesehatan dalam Upaya Pencapaian Derajat Kesehatan Masyarakat” dari Tahun 2023 hingga 2025 adalah, sbb;

➤ **Hambatan IKU 1 pada Tahun 2025 dari tahun 2024**

- a) Penilaian Akreditasi belum dapat dilakukan hingga tahun 2025 (triwulan IV) karena penilaian akreditasi RSUD Sekayu baru dapat dilakukan kembali pada tahun 2026. Mengingat waktu penilaian yang semakin dekat maka penilaian akreditasi RSUD Sekayu pada tahun 2025 tetap dilakukan secara mandiri dengan melakukan simulasi akreditasi sehingga dalam prosesnya membutuhkan keaktifan berbagai Pokja pada setiap elemen penilaian akreditasi internal untuk dapat terlibat meskipun dalam sela waktunya melakukan pelayanan.

➤ **Hambatan IKU 1 pada Tahun 2024 dari tahun 2023**

- a) Penilaian Akreditasi belum dapat dilakukan hingga tahun 2024 (triwulan IV) karena berdasarkan UU Kesehatan No 44 Tahun 2009 Pasal 40 Ayat 1 bahwa penilaian akreditasi secara berkala minimal 3 tahun sekali. Artinya penilaian akreditasi RSUD Sekayu baru dapat dilakukan pada tahun 2026 sementara penilaian akreditasi secara mandiri oleh RSUD Sekayu masih dalam proses karena membutuhkan waktu dan keaktifan berbagai Pokja dari setiap elemen penilaian akreditasi internal untuk terlibat disela melakukan pelayanan.

➤ **Solusi/ Rencana Lanjutan:**

- ✓ Melakukan tindak lanjut dari hasil rekomendasi penilaian elemen akreditasi berdasarkan surat rekomendasi dari LARS DHP dengan meningkatkan mutu dan pelaksanaan regulasi RSUD Sekayu, baik dalam pelayanan maupun tata kelola termasuk melengkapi regulasi yang belum dimiliki seperti regulasi yang mengatur Program Budaya Keselamatan Kerja Staf dan Regulasi Pengangkatan Tenaga Medis, melakukan penambahan fasilitas keamanan RS seperti penambahan unit CCTV serta melakukan penseragaman format dokumen rekam medis dan menambahkan kolom tandatangan petugas pada Form Perencanaan Pulang Pasien.
- ✓ Mempertahankan kualitas pelayanan dan penerapan regulasi terutama pada 3 elemen penilaian akreditasi yang mendapatkan nilai tertinggi yaitu Prognas HIV, Prognas Stunting dengan perolehan persentase penilaian masing-masing sebesar 100% dan Pengkajian Pasien (PP) dengan perolehan persentase sebesar 94,44%.
- ✓ Meningkatkan mutu elemen akreditasi yang memiliki persentase capaian penilaian akreditasi yang lebih rendah daripada elemen lainnya, meskipun telah melewati standar penilaian > 80% seperti pada Prognas Ponok yang hanya

mendapatkan persentase sebesar 81,25% dan Komunikasi dan Edukasi (KE) yang hanya mendapatkan persentase sebesar 86,00% guna meningkatkan pelayanan RSUD Sekayu.

- ✓ Memperbanyak Inovasi Pelayanan dan tetap melakukan evaluasi secara berkelanjutan terhadap Inovasi Pelayanan yang telah diterapkan sebagai pengembangan layanan kesehatan yang optimal guna mempertahankan predikat akreditasi pada tahun berikutnya sesuai standar akreditasi yang berlaku.

Capaian Kinerja 1.2

SS.1 “Meningkatnya Kualitas Layanan Kesehatan dalam Upaya Pencapaian Derajat Kesehatan Masyarakat”



IKU 2 “Persentase Indikator SPM yang Mencapai Target”

Pencapaian Sasaran Strategis / Kinerja Utama (SS.1) SS.1 “Meningkatnya Kualitas Layanan Kesehatan dalam Upaya Pencapaian Derajat Kesehatan Masyarakat” dengan IKU 2 adalah “Persentase Indikator SPM yang Mencapai Target” yang dapat diukur dengan rumus berikut ini;

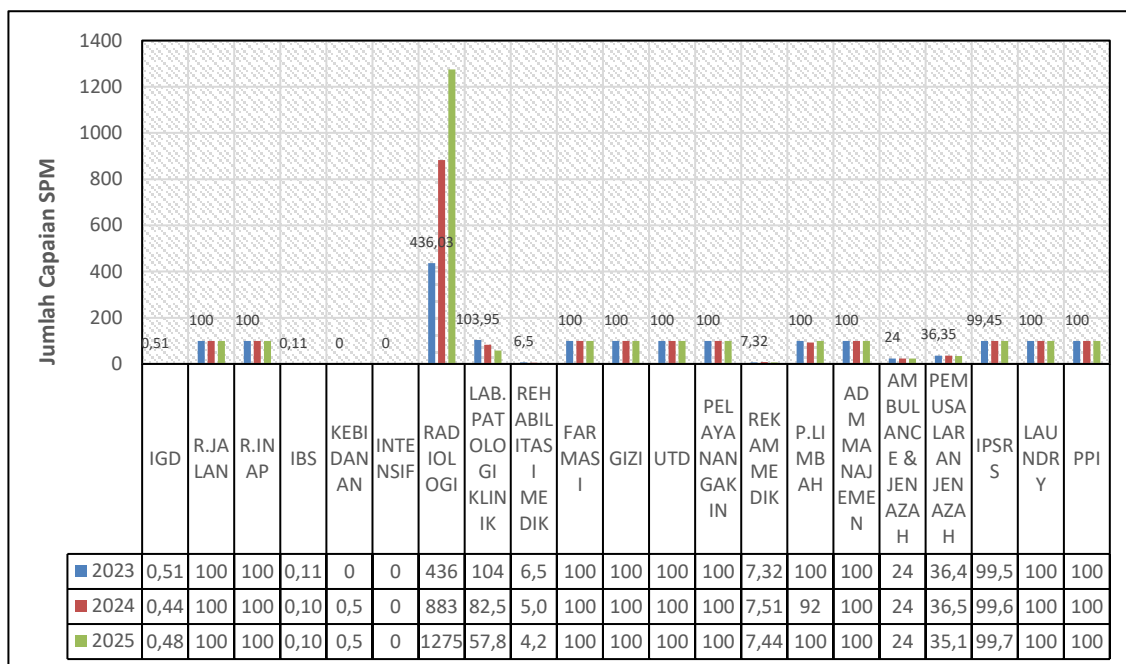
$$\frac{\text{Jumlah indikator SPM yang mencapai target}}{\text{Jumlah seluruh indikator SPM RS}} \times 100\%$$

Sehingga,

Capaian SS.1 dengan IKU 2

Realisasi Capaian IKU 2 “Persentase Indikator SPM yang Mencapai Target” untuk mendukung SS.1 “Meningkatnya Kualitas Layanan Kesehatan dalam Upaya Pencapaian Derajat Kesehatan Masyarakat” pada Tahun 2025 adalah sebesar 90,63% dengan capaian kinerja 100,70% dari target sebesar 90%. Bukti Capaian IKU 2 “Indikator SPM yang Mencapai Target” dalam mendukung SS.1 “Meningkatnya Kualitas Layanan Kesehatan dalam Upaya Pencapaian Derajat Kesehatan Masyarakat” tsb, dapat dilihat dari hasil analisis dibawah ini;

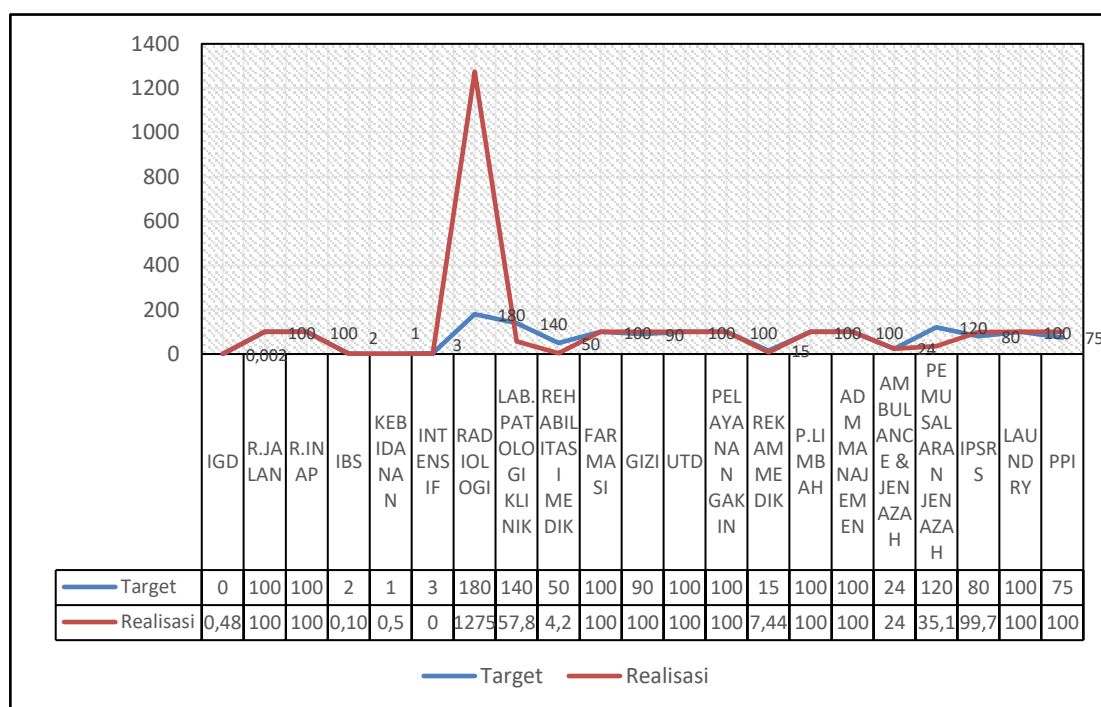
Grafik 3.2
Capaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) Per Instalasi
RSUD Sekayu Tahun 2023 s.d 2025



Sumber Data diolah dari : Bidang Pelayanan Medik RSUD Sekayu

Jumlah Indikator Penilaian SPM pada perhitungan Capaian SPM pada tahun 2025 sama dengan tahun 2024 yaitu sebanyak 96 Indikator. Namun, berbeda dengan jumlah Indikator Penilaian SPM pada perhitungan Capaian SPM tahun 2024 yang terdiri dari 97 indikator. Namun, Indikator Penilaian SPM tahun 2023 dan 2024 pada dasarnya sama karena perhitungan indikator pada setiap 21 jenis pelayanan telah dilakukan perhitungan lebih terperinci pada masing-masing unsur indikator dari setiap Bidang SPM. Berikut perbandingan target dan realisasi Capaian SPM RSUD Sekayu Tahun 2025;

Grafik 3.3
Perbandingan Target dan Realisasi Capaian SPM RSUD Sekayu
Tahun 2025



Sumber Data diolah dari : Bagian Administrasi dan Umum

Tabel 3.3
Rekapitulasi Capaian SPM RSUD Sekayu Tahun 2025
Berdasarkan Jenis Pelayanan

NO.	JENIS PELAYANAN	JUMLAH INDIKATOR	INDIKATOR YANG TERCAPAI	INDIKATOR YANG TIDAK TERCAPAI
1	2	3	4	5
1	Pelayanan Gawat Darurat	8	7	1
2	Pelayanan Rawat jalan	9	8	1
3	Rawat Inap	12	9	3
4	Instalasi Bedah Sentral	7	7	0
5	Kebidanan dan Perinatologi	9	8	1
6	Intensif	2	1	1
7	Radiologi	4	3	1
8	Lab. Patologik klinik	4	4	0
9	Rehabilitasi medik	3	3	0

10	Farmasi	5	5	0
11	Gizi	3	3	0
12	Transfusi Darah	2	2	0
13	Pelayanan GAKIN	1	1	0
14	Rekam Medik	4	4	0
15	Pengolahan Limbah	2	2	0
16	Administrasi dan manajemen	9	9	0
17	Ambulance / Kereta Jenazah	3	3	0
18	Pemulasaraan Jenazah	1	1	0
19	Pelayanan Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit	3	2	1
20	Pelayanan Laundry	2	2	0
21	Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI)	3	3	0
Total		96	87	9

Tabel 3.4
Indikator SPM RSUD Sekayu
yang Tidak Mencapai Target Tahun 2025

No	Jenis Pelayanan	Keterangan / Analisa	Tindak Lanjut
Pelayanan Gawat Darurat			
1.	Kematian Pasien < 24 jam	Pasien yang datang ke IGD sudah dalam kondisi perburukan, penyakit kronis tidak terkontrol dan kasus KLL rata-rata meninggal < 6 jam	Koordinasi dengan FKTP agar pasien yang dirujuk dalam kondisi stabil Penambahan sarana dan SDM petugas medis
Rawat Jalan			
2.	Kepuasan Pelanggan pada Rawat Jalan	Dari beberapa unsur penilaian terdapat penilaian dibawah standar seperti sarpras terkait ruang	Peningkatan sarpras dan penyediaan jaringan internet secara mandiri

		tunggu dan jaringan internet yang mengganggu proses pendaftaran	
Rawat Inap			
3.	Jam Visite Dokter Spesialis (dokter visite pukul 08.00 s/d 14.00 setiap hari kerja)	Masih terdapat dokter spesialis yang visite di jam 14.00 WIB	Koordinasi dengan Bidang Pelayanan Medik terkait Jam Visite dokter spesialis
4.	Kematian Pasien > 48 jam	Pasien datang dengan fase terminal dan RSUD Sekayu sebagai RS Rujukan Regional yang menerima pasien sudah dalam kondisi perburukan	Perlu adanya penanganan untuk mengurangi kematian pasien oleh tenaga yang baik dengan pelatihan formal maupun non formal (koordinasi dengan RS setempat)
5.	Kepuasan Pelanggan pada rawat inap	Lamanya waktu tunggu pelayanan pasien rawat inap dalam pengambilan obat saat pasien pulang	Perbaikan atau peningkatan waktu tunggu pelayanan pasien
Kebidanan dan Perinatologi			
6.	Pertolongan Persalinan melalui SC	Tingginya angka pertolongan persalinan melalui sectio cesaria disebabkan karena pertolongan persalinan yang dilakukan di RS adalah pertolongan persalinan dengan penyulit.	Koordinasi antara RS dan Puskesmas dalam mengatasi Penyulit ibu hamil dengan melakukan pemeriksaan Antenatal Care (ANC)
Intensif			
7.	Pemberian Pelayanan Neonatal Intensive Care Unit (NICU)	Dari 14 orang tenaga NICU di RSUD Sekayu hanya memiliki 2 orang tenaga spesialis anastesi, 2 orang Spesialis anak, 4 orang Perawat Mahir NICU	Koordinasi dengan sub bagian diklat untuk usulan pelatihan NICU seperti Pelatihan tenaga ICU/NICU dan pembelian alat pendukung dalam proses asuhan keperawatan

	Pemberian Pelayanan <i>Intensive Care Unit</i> (ICU)	Dari 26 orang tenaga di ICU hanya ada 2 orang spesialis anastesi, 10 orang dokter spesialis, dan 6 orang perawat mahir	Koordinasi dengan sub bagian diklat untuk usulan pelatihan ICU seperti Pelayanan Keperawatan Intensif (ICU) dan pembelian alat pendukung dalam proses asuhan keperawatan
Radiologi			
8.	Waktu tunggu hasil pelayanan thorax foto	Jumlah pasien meningkat dan jumlah pelayanan bertambah tetapi SDM dokter spesialis radiologi hanya ada 1 orang yang seharusnya 2 orang dengan RS modalitas madya seperti RSUD sekayu sesuai Permenkes Nomor 24 Tahun 2020 tentang pelayanan radiologi	Penambahan Dokter Spesialis Radiologi
Pelayanan Pemeliharaan Sarana RS			
9.	Peralatan Laboratorium dan alat ukur yang digunakan dalam pelayanan terkaliberasi tepat waktu sesuai dengan ketentuan kaliberasi	Suku Cadang yang dibutuhkan perlu dilakukan pemesanan oleh penyedia dan menunggu teknisi dari luar	Koordinasi dengan teknisi kalibrasi untuk melaksanakan kalibrasi alat tepat waktu

Sehingga,

Capaian SS.1 dengan IKU 2

Realisasi Capaian IKU 2 “Persentase Indikator SPM yang Mencapai Target” untuk mendukung SS.1 “Meningkatnya Kualitas Layanan Kesehatan dalam Upaya Pencapaian Derajat Kesehatan Masyarakat” pada Tahun 2025 adalah :

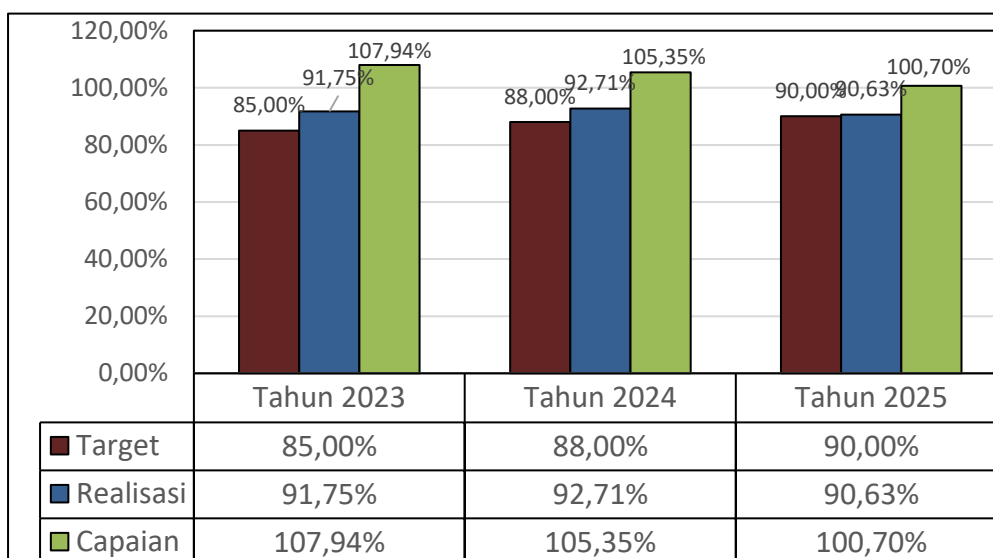
$\frac{\text{Jumlah indikator SPM yang mencapai target}}{\text{seluruh indikator SPM RS}} \times 100\%$

= $\frac{87 \text{ Indikator}}{96 \text{ Indikator}} \times 100\% =$ **90,63%**

Maka, Capaian Kinerja 1.2

$$= \frac{\text{Realisasi 1.2}}{\text{Target 1.2}} = \frac{90,63\%}{90\%} \times 100 = 100,70\%$$

Grafik 3.4
Perbandingan Target, Realisasi, Capaian IKU 2
“Persentase Indikator SPM yang Mencapai Target”
Tahun 2023 s.d 2025



Capaian Kinerja IKU 2 “Persentase Indikator SPM yang Mencapai Target” untuk mendukung SS.1 “Meningkatnya Kualitas Layanan Kesehatan dalam Upaya Pencapaian Derajat Kesehatan Masyarakat” pada tahun 2025 mengalami “Penurunan” Capaian Kinerja dari tahun 2024 sebesar 2,08% dengan realisasi sebesar 90,63% dan capaian sebesar 100,70%.

➤ **Perbandingan Capaian Kinerja IKU 2 untuk Mendukung SS.1 dari Tahun 2023 s.d 2025**

Berdasarkan perbandingan target, realisasi Capaian IKU 2 dari tahun 2023 s.d 2025 diatas, maka Capaian Kinerja IKU 2 “Persentase Indikator SPM yang Mencapai Target” untuk mendukung SS.1 “Meningkatnya Kualitas Layanan Kesehatan dalam Upaya Pencapaian Derajat Kesehatan Masyarakat” pada tahun 2025 mengalami “Penurunan” Capaian Kinerja dari tahun 2024 berdasarkan persentase realisasi sebesar 2,08% dengan target 90% dan capaian sebesar 100,70%.

Sedangkan, Capaian Kinerja IKU 2 pada tahun 2024 mengalami penurunan sebesar 2,59% dari tahun 2023 meskipun berdasarkan persentase realisasi mengalami peningkatan sebesar 0,96% dengan target 88% yang mengalami peningkatan persentase target sebesar 3% dari tahun 2023. Sehingga, perolehan Capaian IKU 2 pada tahun 2025 menjadi semakin sulit lagi karena kembali mengalami peningkatan target sebanyak 2% menjadi 90% atau dengan total penambahan persentase target sebanyak 5% dari tahun 2024 dan 2023. Berikut ini, perbedaan faktor peningkatan IKU 2 tahun 2025 dari tahun 2024 dan faktor peningkatan dari 2023 s.d tahun 2025;

➤ **Faktor Peningkatan Capaian IKU 2 untuk mendukung SS.1:**

Capaian Kinerja IKU 2 mengalami “Penurunan” di tahun 2025 sebesar 4,65% karena memiliki perolehan realisasi sebesar 90,63% dari target sebesar 90% dengan persentase capaian kinerja sebesar 100,70%. Sedangkan, Capaian Kinerja IKU 2 mengalami penurunan di tahun 2024 sebesar 2,59% karena memiliki persentase capaian sebesar 105,35% sedangkan capaian kinerja tahun 2023 sebesar 107,94%. Berikut ini, perbedaan faktor peningkatan capaian IKU 2 dari tahun 2023 s.d 2025;

➤ **Capaian Kinerja IKU 2 pada Tahun 2025 “Menurun“ dari Tahun 2024**

- a) Terdapat 9 indikator dari 7 Bidang SPM yang tidak mencapai target di tahun 2025, sedangkan pada tahun 2024 hanya terdapat 7 indikator dari 7 Bidang SPM.
- b) Terdapat penambahan target kembali berupa kenaikan sebesar 2,0% di tahun 2025 yaitu dari 88% di tahun 2024 menjadi 90% sehingga sulit melakukan penyesuaian untuk meningkatkan persentase Capaian Kinerja jika setiap tahunnya mengalami peningkatan target persentase yang signifikan dimana dalam kurun waktu 2 tahun berturut turut dituntut untuk melakukan percepatan dengan total target sebanyak 5% dari dua tahun sebelumnya sedangkan beberapa indikator SPM yang mengalami penurunan di tahun sebelumnya masih dalam proses peningkatan dan perbaikan.
- c) Adanya peningkatan target sebanyak 2,0% dari tahun 2024 mempengaruhi perhitungan persentase Capaian Kinerja sehingga meskipun persentase SPM mengalami peningkatan pada beberapa unsur di setiap triwulannya.

✚ **Kelebihan Capaian IKU 2 dalam mendukung SS.1 tahun 2023 s.d 2025**

Capaian Kinerja SPM tahun 2025 mengalami “Penurunan” dari Tahun 2024 dan 2023 sebesar 2,59%, meskipun demikian terdapat kelebihan lain ataupun

“Peningkatan” dibalik penurunan capaian IKU 2 “Persentase Indikator SPM yang Mencapai Target” dalam mendukung SS.1 “Meningkatnya Kualitas Layanan Kesehatan dalam Upaya Pencapaian Derajat Kesehatan”, yaitu;

- ✓ Meskipun terjadi penurunan capaian kinerja pada tahun 2025, terdapat **“Peningkatan”** 4 nilai indikator SPM yaitu pada;
 - Laboratorium Patologi Klinik untuk unsur indikator waktu tunggu pelayanan pada tahun 2025 sebesar 57,80 menit sedangkan pada tahun 2024 sebesar 82,50 menit artinya waktu tunggu yang dibutuhkan dalam pemberian pelayanan patologi klinik menjadi lebih cepat 24,50 menit
 - Pelayanan Rehabilitasi Medik untuk unsur indikator kejadian *drop out* pasien terhadap pelayanan rehabilitasi medik yang direncanakan pada tahun 2025 sebesar 4,2% sedangkan tahun 2024 sebesar 5,0% artinya kejadian *drop out* berkurang sebesar 0,80% dari tahun sebelumnya.
 - Rekam Medik untuk unsur indikator waktu penyediaan dokumen rekam medik rawat inap pada tahun 2025 sebanyak 7,44 menit sedangkan tahun 2024 sebesar 7,51 menit artinya waktu yang dibutuhkan dalam melakukan penyediaan dokumen rekam medik untuk pasien rawat inap menjadi lebih cepat 0,07 menit dari tahun sebelumnya.
 - Pemusalaran Jenazah untuk unsur indikator waktu tanggap pemusalaran pada tahun 2025 membutuhkan waktu sebanyak 35,10 menit sedangkan tahun 2024 sebesar 36,10 menit artinya waktu tanggap pemusalaran jenazah menjadi lebih cepat 1,40 menit dari tahun 2024.

➤ **Capaian Kinerja IKU 2 pada Tahun 2024 “Meningkat” dari Tahun 2023**

- a) Hanya terdapat 7 indikator dari 7 Bidang SPM yang tidak mencapai target di tahun 2024, sedangkan pada tahun 2023 terdapat 8 indikator SPM yang tidak mencapai target pada 5 Bidang SPM.
- b) Terdapat perubahan total Indikator SPM pada tahun 2024 yang turut berpengaruh dalam perhitungan Capaian SPM akibat adanya perbedaan total Indikator SPM di tahun 2023 sebanyak 97 total indikator SPM yang digunakan dalam perhitungan Capaian SPM nya sedangkan pada tahun 2024 hanya menggunakan 96 total indikator SPM saja.

- c) Meskipun terjadi kenaikan target tahun 2024 sebesar 3,0% yaitu dari 85% di tahun 2023 menjadi 88% di tahun 2024 namun realisasi IKU 2 tetap berhasil mengalami peningkatan sebesar 2,0%
- d) Terdapat peningkatan 3 nilai indikator SPM yaitu pada;
- Pelayanan Instalasi Bedah Sentral (IBS) untuk unsur indikator Waktu tunggu operasi efektif pada tahun 2024 sebanyak 0,10 menit sedangkan tahun 2023 sebanyak 0,11 menit artinya waktu tunggu operasi menjadi semakin cepat dan efektif.
 - Pelayanan Rehabilitasi Medik untuk unsur indikator kejadian *drop out* pasien terhadap pelayanan rehabilitasi medik yang direncanakan pada tahun 2024 sebesar 5,0% sedangkan tahun 2023 sebesar 6,5% artinya kejadian *drop out* berkurang sebesar 1,5% pada pelayanan rehabilitasi medik dari tahun sebelumnya.
 - Pelayanan Gawat Darurat (IGD) untuk unsur tingkat kematian pasien < 24 jam mengalami penurunan sebesar 0,07 dari tahun 2023

➤ **Hambatan :**

Perbandingan Hambatan IKU 2 “Persentase Indikator SPM yang Mencapai Target” untuk mendukung SS.1 “Meningkatnya Kualitas Layanan Kesehatan dalam Upaya Pencapaian Derajat Kesehatan Masyarakat” dari Tahun 2023 hingga 2025 adalah, sbb;

➤ **Hambatan IKU 2 pada Tahun 2025 dari tahun 2024**

Berikut ini hambatan dari 7 Indikator pada 7 Bidang Indikator SPM yang belum mencapai target di tahun 2025;

- a) Hambatan Indikator Pelayanan Gawat Darurat (IGD)
- ✓ Pasien yang datang ke IGD sudah dalam kondisi perburukan, pasien kronis dengan penyakit tidak terkontrol dan rata-rata meninggal dalam < 6 jam.
- b) Hambatan Indikator Rawat Jalan
- ✓ Terdapat penilaian dibawah standar terutama pada sarana prasarana terutama yang terkait dengan ruang tunggu dan jaringan internet
- c) Hambatan Indikator Rawat Inap
- ✓ Masih terdapat dokter spesialis yang visite di jam 14.00 WIB

- ✓ Pasien datang dengan fase terminal dan Pasien datang merupakan pasien rujukan regional
- ✓ Lamanya waktu tunggu pelayanan pasien rawat inap dalam pengambilan obat saat pasien pulang
- d) Hambatan Indikator Pelayanan Kebidanan dan Perinatologi
 - ✓ Tingginya angka pertolongan persalinan melalui *sectio cesaria* disebabkan karena pertolongan persalinan yang dilakukan di RS adalah pertolongan persalinan dengan penyulit
- e) Hambatan Indikator Pelayanan Intensif
 - ✓ Dari 14 orang tenaga NICU di RSUD Sekayu hanya memiliki 2 orang tenaga spesialis anastesi, 2 orang Spesialis anak, 4 orang Perawat Mahir NICU
 - ✓ Dari 26 orang tenaga di ICU hanya ada 2 orang spesialis anastesi, 10 orang dokter spesialis, dan 6 orang perawat mahir
- f) Hambatan Indikator Pelayanan Radiologi
 - ✓ Jumlah pasien meningkat dan jumlah pelayanan bertambah tetapi SDM dokter spesialis radiologi hanya ada 1 orang yang seharusnya 2 orang dengan RS modalitas madya seperti RSUD sekayu sesuai Permenkes Nomor 24 Tahun 2020 tentang pelayanan radiologi
- g) Hambatan Pelayanan Pemeliharaan Sarana RS
 - ✓ Suku cadang yang dibutuhkan perlu dilakukan pemesanan oleh penyedia dan menunggu teknisi dari luar

➤ **Hambatan IKU 2 pada Tahun 2024 dari tahun 2023**

Berikut ini hambatan dari 7 Indikator pada 7 Bidang Indikator SPM yang belum mencapai target di tahun 2024;

- a) Hambatan Indikator Pelayanan Gawat Darurat (IGD)
 - ✓ Pasien yang datang ke IGD sudah dalam kondisi perburukan, pasien kronis dengan penyakit tidak terkontrol dan rata-rata meninggal dalam < 6 jam.
- b) Hambatan Indikator Rawat Inap
 - ✓ Pasien datang dengan fase terminal
 - ✓ Pasien datang merupakan pasien rujukan regional
- c) Hambatan Indikator Pelayanan Kebidanan dan Perinatologi

- ✓ Tingginya angka pertolongan persalinan melalui *sectio cesaria* disebabkan karena pertolongan persalinan yang dilakukan di RS adalah pertolongan persalinan dengan penyulit.
- d) Hambatan Indikator Pelayanan Intensif
 - ✓ Dari 15 orang tenaga NICU di RSUD Sekayu hanya memiliki Tenaga mahir 3 orang NICU, 2 orang SpAN, dan 3 orang Spesialis Anak
 - ✓ Dari 26 orang tenaga di ICU hanya ada 2 orang tenaga Mahir ICU, 2 orang tenaga dr SpAN, dan 10 orang Dokter Spesialis.
- e) Hambatan Indikator Pelayanan Radiologi
 - ✓ Jumlah pasien meningkat dan jumlah pelayanan bertambah tetapi SDM dokter spesialis radiologi hanya ada 1 orang yang seharusnya 2 orang dengan RS modalitas madya seperti RSUD sekayu sesuai Permenkes Nomor 24 Tahun 2020 tentang pelayanan radiologi
 - ✓ Keterlambatan Ekspertise hasil pemeriksaan rontgen dikarenakan kurangnya tenaga dokter radiologi, dimana dokter spesialis radiologi hanya ada 1 orang yang seharusnya 2 orang dengan RS modalitas madya seperti RSUD sekayu dan menggunakan PACS server sehingga pembacaan expertise bisa dilakukan dengan online
- f) Hambatan Pengolahan Limbah
 - ✓ Tidak dapat dilakukan pemeriksaan limbah cair di karena kan mengalami trouble pada tangki out let dan in let sehingga tidak bisa di lakukan pemeriksaan secara laboratorium
- g) Hambatan Pelayanan Pemeliharaan Sarana RS
 - ✓ Terdapat 6 alat Labor suku cadang yang dibutuhkan masih dalam pemesanan sehingga belum bisa dikalibaerasi dan 4 alat menunggu untuk kalibrasi

➤ **Solusi / Rencana Lanjutan :**

- Meningkatkan kualitas pelayanan Indikator SPM terutama terhadap 9 Indikator pada 7 Bidang Indikator SPM yang belum mencapai target di tahun 2025;
 - 1) Indikator Pelayanan Gawat Darurat (IGD), dengan upaya;
 - Koordinasi dengan FKTP agar pasien yang dirujuk dalam kondisi stabil
 - Penambahan sarana dan SDM petugas medis

- 2) Indikator Pelayanan Rawat Jalan, dengan upaya;
 - Peningkatan sarpras dan penyediaan jaringan internet secara mandiri
- 3) Indikator Pelayanan Rawat Inap, dengan upaya;
 - Melakukan koordinasi dengan Bidang Pelayanan Medik terkait Jam Visite dokter spesialis
 - Penanganan oleh tenaga yang profesional baik yang sudah mengikuti pelatihan formal ataupun informal (koordinasi dengan RS setempat)
 - Perbaikan atau peningkatan waktu tunggu pelayanan pasien
- 4) Indikator Pelayanan Kebidanan dan Perinatologi, dengan upaya;
 - Perbaikan persalinan melalui SC dan peningkatan koordinasi antara RS dan Puskesmas dalam mengatasi penyulit saat ibu hamil
- 5) Indikator Pelayanan Intensif, dengan upaya;
 - Koordinasi dengan diklat untuk usulan pelatihan NICU seperti Pelatihan Penatalaksanaan Pasien PICU NICU, Pelatihan Perawatan Perina dan Pendamping NICU bagi Perawat
 - Koordinasi dengan diklat untuk usulan pelatihan ICU seperti Pelayanan Keperawatan Intensif (ICU)
- 6) Indikator Pelayanan Radiologi, dengan upaya;
 - Penambahan Dokter Spesialis Radiologi
- 7) Indikator Pelayanan Pemeliharaan Sarana RS
 - Koordinasi dengan teknisi kalibrasi untuk melaksanakan kalibrasi alat tepat waktu

➤ **Faktor Pendukung SPM lainnya dalam Peningkatan Capaian Kinerja SPM**

Berikut ini adalah faktor pendukung lainnya yang dapat meningkatkan pencapaian persentase SPM;

Tabel 3.5

**Rekapitulasi Indikator Kinerja Pelayanan RSUD Sekayu
Tahun 2023 s.d 2025**

INDIKATOR	STANDAR (Depkes)	2023	2024	2025
BOR (%)	60%-85%	72,78%	82,70%	93,6%
LOS (Hari)	1 – 3 Hari	3 Hari	3 Hari	3 Hari
TOI (Hari)	1-3 Hari	1 Hari	0 Hari	0 Hari

BTO (Kali)	40-50 Kali	59 Kali	70 Kali	78 Kali
GDR (%)	45 per 1000 pasien keluar	4,6%	4,6%	4,5%
NDR (%)	25 per 1000 pasien keluar	2,3%	2,2%	2,2%

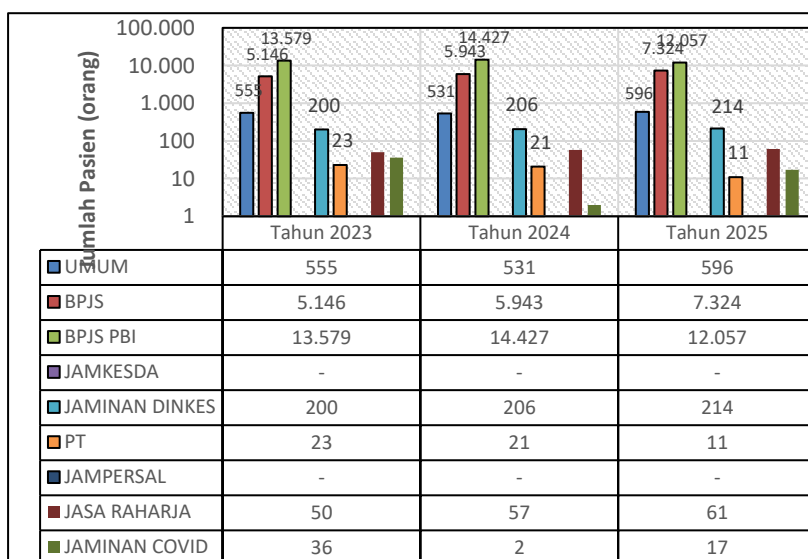
Sumber Data Diolah dari : Bidang Pelayanan Medik

Grafik 3.5
Rekapitulasi Capaian Indikator Kinerja Pelayanan
RSUD Sekayu Tahun 2023 s.d 2025



Sumber Data Diolah Dari; Bidang Pelayanan Medik

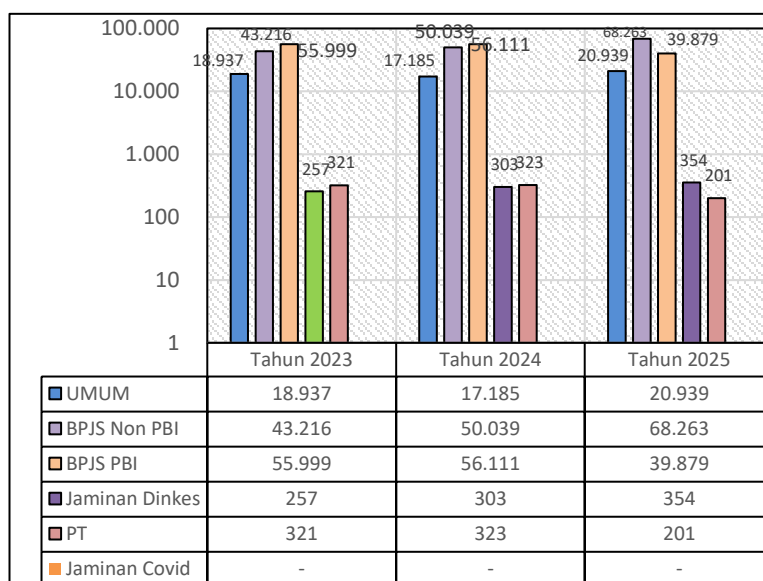
Grafik 3.6
Capaian Jumlah Kunjungan Pasien Rawat Inap
Berdasarkan Jaminan Pembayaran
Tahun 2023 s.d 2025



Pasien R.Inap	Jumlah Pasien R.Inap (Orang)
Tahun 2023	19.589
Tahun 2024	21.187
Tahun 2025	20.280

Sumber Data Diolah Dari; Bidang Pelayanan Medik

Grafik 3.7
Capaian Jumlah Kunjungan Pasien Rawat Jalan
Berdasarkan Jaminan Pembayaran Tahun 2023 s.d 2025



Pasien R.Jalan	Jumlah Pasien R.Jalan (Orang)
Tahun 2023	118.730
Tahun 2024	123.961
Tahun 2025	129.636

Sumber Data Diolah Dari; Bidang Pelayanan Medik

Capaian Kinerja 1.3

SS.1 “Meningkatnya Kualitas Layanan Kesehatan dalam Upaya Pencapaian Derajat Kesehatan Masyarakat”



IKU 3 “Indeks Kepuasan Masyarakat”

Terdapat 2 sumber perolehan data hasil Kepuasan Masyarakat yang akan diolah dalam perhitungan Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) yaitu pengisian survei IKM oleh masyarakat dengan bantuan Petugas IKM kepada pasien R.Inap dan R.Jalan maupun survei IKM yang diisi secara langsung oleh pasien menggunakan mesin IKM yang tersebar di beberapa tempat strategis di RSUD Sekayu untuk selanjutnya dilakukan pelaporan secara berkala per triwulan hingga Laporan IKM Tahunan sbb;



Sehingga, Pencapaian Sasaran Strategis / Kinerja Utama (SS.1) “Meningkatnya Kualitas Layanan Kesehatan dalam Upaya Pencapaian Derajat Kesehatan Masyarakat” dengan IKU 3 adalah “Indeks Kepuasan Masyarakat” dapat diukur dengan rumus berdasarkan Permenpan No.14 Tahun 2017, berikut ini;

Nilai Rata-rata IKM RS	Nilai Konversi = 25
-------------------------------	----------------------------

$$\begin{aligned}
 \text{Nilai Tertimbang} &= \frac{1}{\text{Jumlah Indikator Penilaian Survei}} \\
 &= \frac{1}{9 \text{ Indikator Penilaian}} \\
 &= 0,1111
 \end{aligned}$$

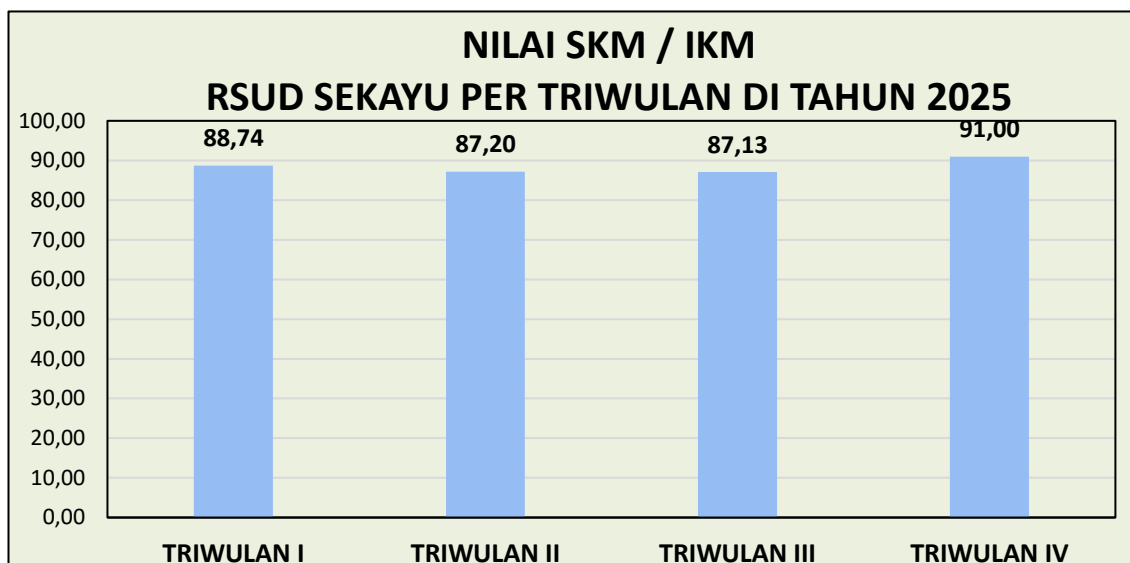
$$\begin{aligned}
 \text{IKM} &= \frac{\text{Total Nilai Indikator Penilaian Survei}}{\text{Jumlah Responden}} \times \text{Nilai Tertimbang} \times \text{Nilai Konversi} \\
 &= \frac{\text{Total Nilai Indikator Penilaian Survei}}{\text{Jumlah Responden}} \times 0,1111 \times 25 \times 25 \\
 &= \frac{\text{Total Nilai Indikator Penilaian Survei}}{\text{Jumlah Responden}} \times 2,7775
 \end{aligned}$$

Realisasi Capaian IKU 3 “Indeks Kepuasan Masyarakat” pada Tahun 2025 berhasil memperoleh nilai sebesar 88,52 dengan persentase capaian sebesar 106,65% dari target nilai sebesar 83. Bukti Capaian IKU 3 “Indikator Kepuasan Masyarakat” dalam mendukung SS.1 “Meningkatnya Kualitas Layanan Kesehatan dalam Upaya Pencapaian Derajat Kesehatan Masyarakat” tsb, dapat dilihat dari hasil analisis berikut;

$$\begin{aligned}
 \text{Nilai Rata-rata IKM} &= \frac{\text{IKM TW.I} + \text{IKM TW.II} + \text{IKM TW. III} + \text{IKM TW. IV}}{\text{Jumlah Triwulan}} \\
 &= \frac{88,74 + 87,20 + 87,13 + 91,00}{4}
 \end{aligned}$$

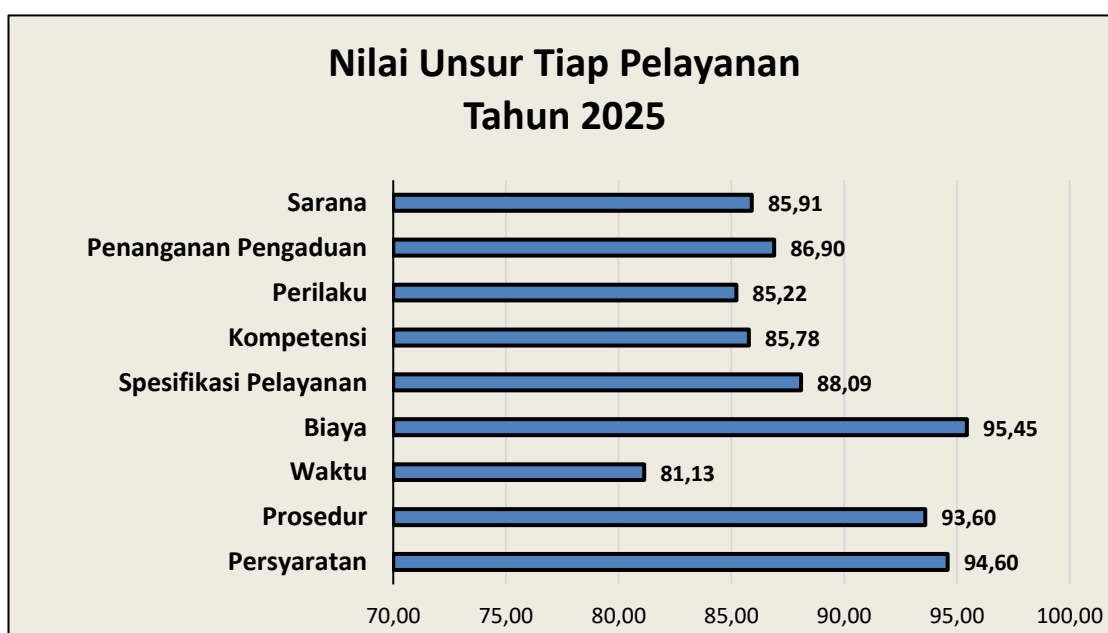
$$= \frac{354,07}{4}$$

$$= 88,52$$



Berdasarkan grafik diatas dapat dilihat bahwa nilai SKM tahun 2023 per triwulan mengalami pergerakan yang cenderung mengalami peningkatan, dimana nilai SKM tetap berada disekitaran angka 90 sampai 95 dan terletak di kategori “SANGAT BAIK”. Adapun nilai SKM tahun 2025 didapat dari nilai rata-rata IKM per triwulan adalah sebesar 88,52.

Selain itu, berdasarkan rerata hasil perhitungan Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) setiap triwulan pada Tahun 2025 didapatkan jumlah nilai dari setiap unsur pelayanan, sebagai berikut;



Dari gambar diatas dapat dilihat bahwa waktu pelayanan di RSUD Sekayu mendapatkan nilai IKM terkecil diantara seluruh unsur pelayanan yang lain yaitu sebesar 81,13 disusul oleh Perilaku Pelayanan dengan nilai IKM sebesar 85,22 dan Kompetensi dengan nilai IKM sebesar 85,78.

Maka, dapat diketahui bahwa nilai kepuasan masyarakat di RSUD Sekayu tahun 2025 adalah sebesar 88,52%, sehingga mutu pelayanan RSUD Sekayu mendapatkan nilai A dan masuk kedalam kategori “SANGAT BAIK” untuk kinerja unit pelayanan.

Sehingga,

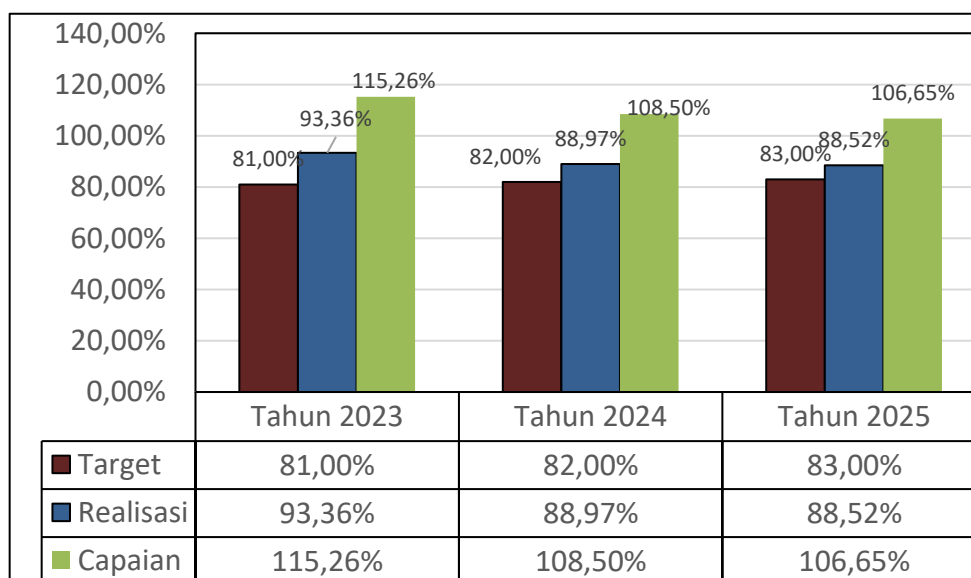
Capaian SS.1 dengan IKU 3

Realisasi Capaian IKU 3 “Indeks Kepuasan Masyarakat” untuk mendukung SS.1 “Meningkatnya Kualitas Layanan Kesehatan dalam Upaya Pencapaian Derajat Kesehatan Masyarakat” pada Tahun 2025 adalah :

Maka, **Capaian Kinerja 2.3**

$$= \frac{\text{Realisasi 2.2}}{\text{Target 2.2}} = \frac{88,52}{83} \times 100\% = 106,65\%$$

Grafik 3.8
Perbandingan Target, Realisasi, Capaian IKU 3
“Indeks Kepuasan Masyarakat”
Tahun 2023 s.d 2025



Capaian Kinerja IKU 3 “Indeks Kepuasan Masyarakat” untuk mendukung SS.2 “Meningkatnya Kualitas Layanan Kesehatan dalam Upaya Pencapaian Derajat Kesehatan Masyarakat” mengalami “**Penurunan**” di Tahun 2025 dengan perolehan persentase realisasi sebesar 88,52 % dan perolehan capaian kinerja sebesar 106,65 % sehingga mengalami penurunan sebesar 0,45 % dari tahun 2024 yang memperoleh realisasi sebesar 88,87% dan capaian kinerja sebesar 108,50% meski terdapat kenaikan target sebesar 1% yaitu dari 82% di tahun 2024 menjadi 83% di tahun 2025. Begitupula, persentase capaian kinerja pada tahun 2024 mengalami “Penurunan” dari tahun 2023 sebesar 4,39% yang memperoleh realisasi sebesar 88,97% dan capaian kinerja sebesar 108,50%.

➤ **Faktor Penurunan Capaian IKU 3 untuk mendukung SS.1:**

Capaian Kinerja IKU 3 tahun 2025 mengalami “**Penurunan**” dari tahun IKM tahun 2024 dan 2023 karena adanya penurunan pada beberapa nilai unsur IKM pada pemenuhan nilai rata-rata IKM per triwulan pada tahun 2025 dan mengalami kenaikan target sebesar 1% yaitu dari 82% di tahun 2024 menjadi 83% di tahun 2025 yang menyebabkan IKM tahun 2025 mendapatkan nilai yang lebih rendah. Berikut ini, perbedaan faktor peningkatan capaian IKU 2 dari tahun 2023 s.d 2025;

➤ **Capaian Kinerja IKU 3 pada Tahun 2025 “Menurun” dari Tahun 2024**

- a) Nilai rata-rata IKM tahun 2025 per triwulan mengalami penurunan sebesar 0,45% dari tahun 2024. Hal ini karena terjadi penurunan signifikan khususnya di triwulan II sebanyak 5 unsur penilaian IKM dan 4 unsur penilaian IKM di triwulan III dari 9 indikator penilaian IKM.
- b) Terdapat penambahan target kembali berupa kenaikan target sebanyak 1% dari 82% di tahun 2024 menjadi 83% di tahun 2025 sehingga semakin sulit melakukan penyesuaian untuk meningkatkan persentase Capaian Kinerja jika setiap tahunnya mengalami peningkatan target persentase yang signifikan dimana dalam kurun waktu 2 tahun berturut turut dituntut untuk melakukan percepatan dengan total target sebanyak 2% dari dua tahun sebelumnya sedangkan beberapa indikator IKM yang mengalami penurunan ditahun sebelumnya juga masih dalam proses peningkatan dan perbaikan.
- c) Terdapat beberapa aplikasi pelayanan digitalisasi baru sehingga kemungkinan dirasa belum familiar penggunaannya oleh pasien terutama untuk aplikasi yang

digunakan oleh pasien rawat jalan, terlebih jumlah pasien rawat jalan tahun 2025 mengalami peningkatan dari tahun 2024 sehingga menjadi kendala tersendiri bagi petugas informasi.

Kelebihan Capaian IKU 3 dalam mendukung SS.1 tahun 2024 s.d 2025

Capaian Kinerja IKM tahun 2025 mengalami “Penurunan” dari Tahun 2024 dan 2023 sebesar 0,45%, meskipun demikian terdapat kelebihan lain ataupun “Peningkatan” dibalik penurunan capaian IKU 3 “Indeks Kepuasan Masyarakat” dalam mendukung SS.1 “Meningkatnya Kualitas Layanan Kesehatan dalam Upaya Pencapaian Derajat Kesehatan”, yaitu;

- Capaian IKU 3 masih diatas 85% sehingga masih dapat mempertahankan capaian kategori mutu A (SANGAT BAIK)
- Meskipun, terjadi penurunan capaian IKM pada tahun 2025 pada triwulan II dan III namun jika dihitung berdasarkan rata-rata nilai IKM per triwulan justru rata-rata nilai IKM per triwulan tahun 2025 cenderung mengalami “Peningkatan” yang sangat signifikan dari rata-rata nilai IKM per triwulan tahun 2024.
- Terdapat 5 unsur dari total 9 indikator penilaian IKM di Tahun 2025 yang mengalami “Peningkatan” nilai dari tahun 2024, yaitu Sarana sebesar 1,93%, Penanganan Pengaduan sebesar 2,02%, Perilaku sebesar 2,09%, Kompetensi sebesar 0,68%, dan Spesifikasi Pelayanan sebesar 0,63%. Hal ini berbeda dengan tahun 2024 yang mengalami peningkatan nilai indikator hanya pada 3 unsur penilaian IKM saja yaitu unsur penilaian Biaya sebesar 1,09%, Prosedur sebesar 1,39%, dan Persyaratan sebesar 0,48%.
- Meskipun, unsur penilaian “Kompetensi” pada tahun 2025 menjadi unsur penilaian dengan nilai persentase terendah ketiga sebesar 85,78%, nilai tersebut justru lebih tinggi dibandingkan dengan unsur “Kompetensi” pada tahun 2024 yang hanya memperoleh nilai sebesar 85,10% namun dengan perolehan persentase nilai tersebut tidak membuat unsur ini termasuk dalam unsur dengan persentase terendah.
- Unsur penilaian “Perilaku” pada tahun 2025 dan 2024 sama-sama menjadi unsur penilaian dengan nilai persentase terendah kedua. Namun, pada tahun 2025 berhasil mengalami peningkatan sebesar 2,09% dengan

perolehan nilai 85,22% dan lebih unggul dari tahun 2024 yang hanya berhasil memperoleh persentase nilai sebesar 83,13%.

➤ **Capaian Kinerja IKU 3 pada Tahun 2024 “Menurun” dari Tahun 2023**

- a) Nilai rata-rata IKM tahun 2024 per triwulan mengalami penurunan sebesar 6,53% dari tahun 2023. Hal ini karena terjadi penurunan signifikan khususnya di triwulan III sebanyak 5 unsur penilaian IKM dan 2 unsur penilaian IKM di triwulan II dari 9 indikator penilaian IKM.
- b) Terdapat peningkatan target sebanyak 1% dari tahun 2023 yaitu 81% menjadi 82% pada tahun 2024 yang turut mempengaruhi perhitungan capaian kinerja IKU 3 sehingga peningkatan persentase dalam pencapaian IKM di tahun 2024 otomatis menjadi lebih sulit
- c) Terdapat beberapa aplikasi pelayanan digitalisasi baru sehingga kemungkinan dirasa belum familiar penggunaannya oleh pasien terutama untuk aplikasi yang digunakan oleh pasien rawat jalan, terlebih jumlah pasien rawat jalan tahun 2024 mengalami peningkatan dari tahun 2023 sehingga menjadi kendala tersendiri bagi petugas informasi

✚ **Kelebihan Capaian IKU 3 dalam mendukung SS.1 tahun 2023 s.d 2024**

Capaian Kinerja IKM tahun 2024 mengalami “Penurunan” dari Tahun 2023 dan 2022 sebesar 4,39%, meskipun demikian terdapat kelebihan lain ataupun “Peningkatan” dibalik penurunan capaian IKU 3 ”Indeks Kepuasan Masyarakat” dalam mendukung SS.1 “Meningkatnya Kualitas Layanan Kesehatan dalam Upaya Pencapaian Derajat Kesehatan”, yaitu;

- Capaian IKU 3 masih diatas 85% sehingga masih dapat mempertahankan capaian kategori mutu A (SANGAT BAIK)
- Meskipun, terjadi penurunan capaian IKM pada tahun 2024 pada triwulan II dan III namun jika dihitung berdasarkan rata-rata nilai IKM per triwulan justru rata-rata nilai IKM per triwulan tahun 2024 cenderung mengalami “Peningkatan” yang sangat signifikan dari rata-rata nilai IKM per triwulan tahun 2023
- Jika unsur pelayanan “Biaya” pada tahun 2023 menjadi unsur penilaian dengan nilai persentase tertinggi kedua, maka pada tahun 2024 unsur pelayanan “Biaya” menjadi unsur pelayanan dengan nilai tertinggi karena mengalami peningkatan penilaian sebesar 1,09% dari tahun 2023

- Unsur pelayanan “Persyaratan” pada tahun 2024 mengalami peningkatan sebesar 0,48% dari tahun 2023. Sehingga, meskipun unsur pelayanan “Prosedur” pada tahun 2024 dan 2023 sama-sama menjadi unsur pelayanan tertinggi ketiga, namun masih lebih unggul dari tahun 2023.

➤ **Hambatan :**

Perbandingan Hambatan IKU 3 “Indeks Kepuasan Masyarakat” untuk mendukung SS.1 “Meningkatnya Kualitas Layanan Kesehatan dalam Upaya Pencapaian Derajat Kesehatan Masyarakat” dari Tahun 2024 hingga 2025 adalah, sbb;

➤ **Hambatan IKU 3 pada Tahun 2025 dari tahun 2024**

- a. Kemampuan tenaga kesehatan dalam melakukan komunikasi efektif belum maksimal dan masih membutuhkan waktu lebih terutama dalam pemberian penjelasan kepada pasien dan keluarga pasien hingga informasi tersebut dapat dipahami yang turut berdampak pada efisiensi waktu dalam penyelesaian pelayanan. Hal ini diukur dari penilaian hasil survei kepuasan pasien terhadap Waktu tunggu pengambilan obat yang menyumbangkan nilai sebesar 85,45% serta persentase kepuasan terhadap waktu tunggu pendaftaran sebesar 75,45% terutama terlihat pada penilaian Rawat Jalan Triwulan IV sehingga dua unsur waktu tersebut terakumulasi pada penilaian indikator “Waktu Pelayanan” hingga akhir tahun 2025 hanya sebesar 81,13%.
- b. Adanya peningkatan jumlah pasien sebanyak 5.675 orang dari tahun 2024 turut membuat suasana menjadi kurang kondusif karena perawat, bidan, dokter maupun tenaga penunjang harus bertindak cepat sehingga berpengaruh pada tingkat keramahan akibat turunnya kesabaran. Hal ini terindikasi pada persentase nilai kepuasan pasien rawat jalan terhadap keramahan petugas penunjang yang telah menyumbangkan persentase sebesar 84,00%, sedangkan persentase nilai kepuasan terhadap keramahan Perawat / Bidan dan Dokter masih berada diatas 80% yaitu masing-masing sebesar 85,50% dan 89,50% yang terlihat terutama pada penilaian Rawat Jalan pada Trwiulan III. Sehingga, unsur keramahan tersebut terakumulasi pada penilaian indikator “Perilaku” rawat jalan hingga akhir tahun 2025 hanya sebesar 85,22%.
- c. Adanya efisensi anggaran sebagai tindak lanjut atas Instruksi Presiden Nomor 1 Tahun 2025 tentang Efisiensi Belanja dalam Pelaksanaan APBN dan APBD

tahun 2025 turut mendorong terjadinya efisiensi berupa pengurangan alokasi anggaran terhadap beberapa kegiatan BLUD di RSUD Sekayu termasuk kegiatan yang berkaitan dengan Pengadaan Pelatihan, Workshop ataupun Bimtek dalam rangka peningkatan kompetensi pegawai RSUD Sekayu berupa pengurangan anggaran sebesar 35,78%. Hal ini terindikasi pada persentase nilai kepuasan pasien rawat jalan terhadap kompetensi petugas penunjang yang telag menyumbangkan persentase sebesar 85,50%, sedangkan persentase nilai kepuasan terhadap kompetensi Perawat / Bidan dan Dokter masih berada diatas 85% yaitu masing-masing sebesar 87,00% dan 93,00% yang terlihat terutama pada penilaian Rawat Jalan pada Trwiulan II. Sehingga, unsur kompetensi tersebut terakumulasi pada penilaian indikator “Kompetensi” rawat jalan hingga akhir tahun 2025 hanya sebesar 85,78%.

➤ **Hambatan IKU 3 pada Tahun 2024 dari tahun 2023**

- a. Kemampuan tenaga kesehatan dalam melakukan komunikasi efektif belum maksimal dan masih membutuhkan waktu lebih terutama dalam pemberian penjelasan kepada pasien dan keluarga pasien hingga informasi tersebut dapat dipahami yang turut berdampak pada efisiensi waktu dalam penyelesaian pelayanan. Hal ini diukur dari penilaian hasil survei kepuasan pasien terhadap Waktu tunggu pengambilan obat yang hanya menyumbangkan nilai sebesar 78,57% serta persentase kepuasan terhadap waktu tunggu pendaftaran sebesar 75,00% sehingga akumulasi nilai kepuasan pada unsur Waktu Pelayanan tahun 2024 hanya sebesar 81,56%.
- b. Adanya peningkatan jumlah pasien sebanyak 6.829 orang dari tahun 2023 turut membuat suasana menjadi kurang kondusif karena perawat, bidan, dokter maupun tenaga penunjang harus bertindak cepat sehingga berpengaruh pada tingkat keramahan akibat turunnya kesabaran. Hal ini terindikasi pada persentase nilai kepuasan pasien rawat jalan terhadap keramahan petugas penunjang yang hanya menyumbangkan persentase sebesar 56,85%, sedangkan persentase nilai kepuasan terhadap keramahan Perawat / Bidan dan Dokter masih berada diatas 70% yaitu masing-masing sebesar 72,62% dan 76,79%. Sehingga, unsur keramahan tersebut terakumulasi pada penilaian indikator “Perilaku” rawat jalan tahun 2024 hanya sebesar 83,13%.

- c. Kenyamanan penggunaan fasilitas sarana prasarana RS sedikit terganggu, hal ini terindikasi akibat adanya pengalihan lahan parkir bagi keluarga pasien akibat adanya renovasi lahan parkir dan pembangunan taman. Selain itu, kurangnya jumlah kursi tunggu pasien rawat jalan turut menyumbang nilai pada indikator “Sarana dan Prasarana” tahun 2024 sebesar 83,97% yang diperoleh dari akumulasi persentase nilai kepuasan terhadap Kelengkapan Sarana Prasarana sebesar 76,49% dan Kenyamanan Ruang Tunggu sebesar 76,49%.

➤ **Solusi / Rencana Lanjutan:**

Prioritas perbaikan atau peningkatan pelayanan kesehatan di RSUD Sekayu, berdasarkan nilai rata – rata per unsur pelayanan adalah :

a) Waktu Pelayanan

Melakukan komunikasi / penjelasan yang efektif kepada pasien dan keluarga pasien sehingga terjadi efisiensi waktu dalam penyelesaian pelayanan

b) Perilaku

- Sub Bagian Kepegawaian dan Diklat harus mengadakan pelatihan *Service Excellence* secara rutin untuk seluruh karyawan, baik kepada karyawan lama maupun karyawan baru
- Kepala Ruangan atau Ka.Instalasi melakukan evaluasi kinerja secara berkala terutama kepada petugas yang terlibat langsung dalam pelayanan
- Melakukan pembinaan lanjutan oleh SPI dan Kepegawaian terhadap SDM terkait

c) Sarana dan Prasarana

Melakukan penambahan sarana berupa kursi tunggu pasien dan pemeliharaan sarpras secara berkala

3.2 Inovasi RSUD Sekayu dalam Mendukung Sasaran Strategis (S.S I) untuk Meningkatkan Capaian Indikator Kinerja Utama (IKU) Tahun 2025

RSUD Sekayu memiliki sejumlah upaya dalam mendukung Sasaran Strategis (S.S.I) “Meningkatnya Kualitas Layanan Kesehatan dalam Upaya Pencapaian Derajat Kesehatan Masyarakat” untuk meningkatkan capaian 3 Indikator Kinerja Utama (IKU) RSUD Sekayu Tahun 2025 antara lain;

a) **Inovasi RSUD Sekayu dalam Mendukung SS.1 untuk Meningkatkan Capaian IKU 1**

Inovasi RSUD Sekayu yang dilakukan RSUD Sekayu tahun 2025 dalam Mendukung SS.1 “Meningkatnya Kualitas Layanan Kesehatan dalam Upaya Pencapaian Derajat Kesehatan Masyarakat” untuk meningkatkan Capaian IKU 1 “ Predikat Akreditasi” antara lain;

Pelayanan Unggulan RSUD Sekayu

RSUD Sekayu Kabupaten Musi Banyuasin memiliki 5 (lima) pelayanan unggulan yang disebut *Center Of Excellent*, sbb;

1) *Center Of Excellent Minimal Invasive Surgery (MIS)*

➤ Jam Operasional :

- Hari Senin-Kamis : Pk. 08.00 s.d 16.00 WIB
- Hari Jumat : Pk. 08.00 s.d 16.30 WIB
- Jadwal berdasarkan *Appointment* atau dengan perjanjian.

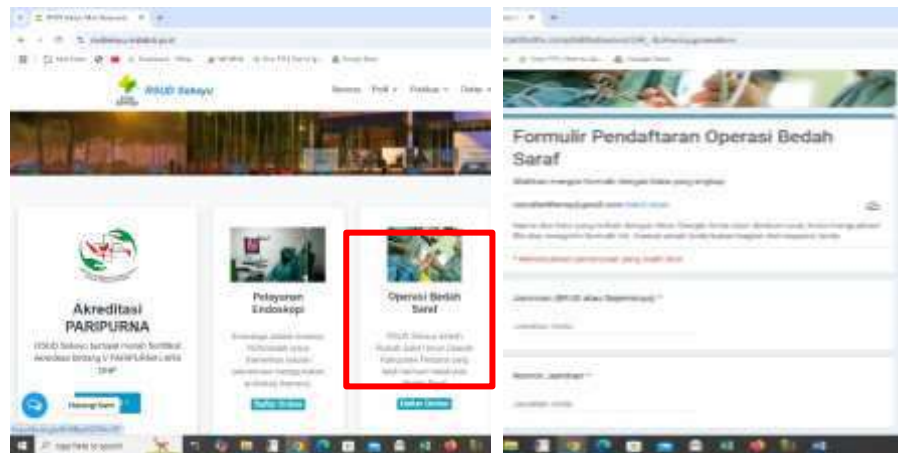
➤ Standar Penyelesaian Pelayanan : sesuai dengan kasus dan jenis tindakan pada pasien

➤ Sumber Daya Manusia (SDM) :

Sp.B (1 orang), Sp.B, FINACS (1 orang), Sp. B(K) Onk (1 orang), Sp.BS (1 orang), Sp.B (K) (1 orang), Sp.BTKV (4 orang), Sp.BTKV, M.Ked-Klin (1 orang), dan S.B (1 orang).

✓ Kelebihan *Minimal Invasive Surgery (MIS)* di RSUD Sekayu :

- Memiliki sarana dan prasarana yang amat memadai untuk tindakan pembedahan minimal invasif untuk Laparaskopi Bedah dan Obgyn, Endoskopi Saluran Cerna, dan Bronkoskopi.
- Penggunaan teknik bedah ini menggunakan sayatan kecil sehingga dapat mengurangi rasa sakit pasien setelah operasi, meminimalisit perdarahan, bekas luka lebih kecil, mengurangi kemungkinan infeksi, dan masa pemulihan lebih singkat
- Pasien operasi bedah syaraf juga telah dapat melakukan pendaftaran mandiri secara online melalui Website RSUD Sekayu pada Menu Daftar Online Operasi Bedah Syaraf yang telah disediakan



- RSUD mendapatkan Piagam Penghargaan dari Kemenkes RI dan Perhimpunan Dokter Spesialis Bedah Toraks, Kardiak dan Vaskular sebagai Rumah Sakit telah berhasil melakukan Operasi Bedah Saraf Pertama pada RS Kabupaten di Provinsi Sumatera Selatan .



2) Center Of Excellent Integrated Heart Care (IHC)

✓ Jam Operasional :

- Hari Senin-Kamis : Pk. 08.00 s.d 16.00 WIB
- Hari Jumat : Pk. 08.00 s.d 16.00 WIB

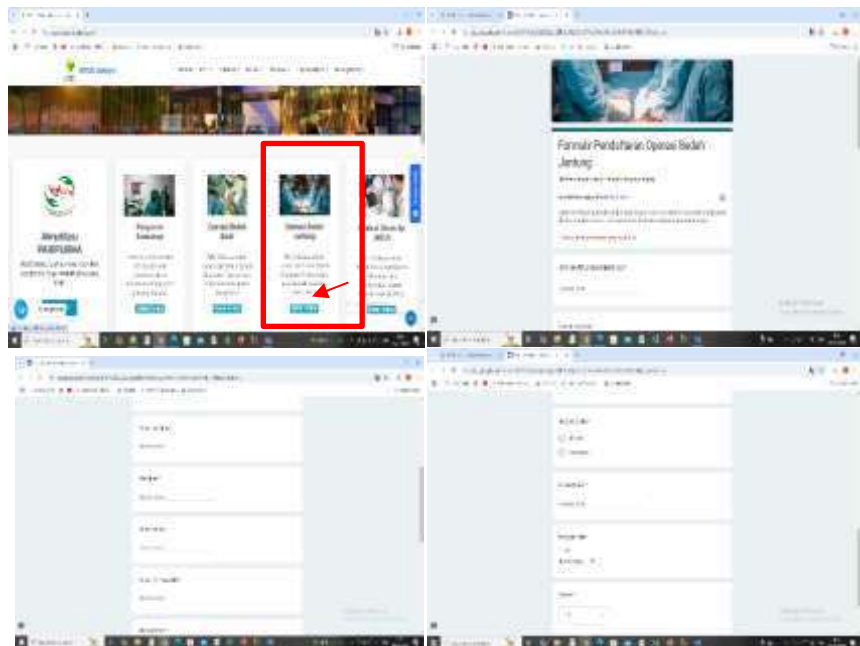
✓ Sumber Daya Manusia (SDM) :

SpJP (3 orang), Perawat Mahir Poli Kardiologi (1 orang), Tenaga Pendukung Fisikawan Medis (1 orang)

Sedangkan, SDM yang terlibat dalam operasi jantung terbuka terdiri dari 2 Dokter Spesialis BTKV(K), 1 dokter spesialis jantung dan pembuluh darah, 3 Dokter spesialis bedah umum, 3 dokter spesialis anastesi, 4 dokter umum asistensi jantung, dan 5 perawat spesialisasi jantung.

✓ Kelebihan *Integrated Heart Care* RSUD Sekayu:

- Memiliki alat *echocardiografi* terbaru untuk meningkatkan akurasi diagnosis dan evaluasi pengobatan.
- Sejak September 2020 hingga tahun 2024, RSUD Sekayu sudah berhasil menolong penyintas jantung yang berasal dari Kab.Muba dan pasien dari provinsi lain seperti Bangka Belitung.
- Bagi Pasien yang ingin melakukan operasi bedah jantung, sudah dapat melakukan pendaftaran online dengan melakukan pengisian formulir pendaftaran online pada Menu Daftar Online Operasi Bedah Jantung yang tersedia di website RSUD Sekayu



- RSUD Sekayu menjadi role model jantung terpadu karena dinyatakan sebagai Kabupaten pertama di Indonesia yang mampu memberikan pelayanan Bedah Jantung Terpadu.
- RSUD Sekayu mendapatkan pengakuan dari Kemenkes RI sebagai satu-satunya Kabupaten yang memiliki layanan kesehatan bedah jantung pertama di Indonesia.



3) *Center Of Excellent Hemodialisa*

✓ Jam Operasional :

- Hari Senin s.d Sabtu

Shift Pelayanan Pagi : Pk. 07.00 s.d 14.00 WIB

Shift Pelayanan Sore : Pk. 14.00 s.d 20.00 WIB

- #### ✓ Standar Waktu Pelayanan : tindakan rutin terdiri dari persiapan pelaksanaan 30 menit, pelaksanaan 4 – 5 jam dan evaluasi pasca hemodialisis 30 menit dengan frekuensi hemodialisis 2 – 3 kali seminggu

✓ Kapasitas Tempat Tidur :

Total kapasitas TT untuk pelayanan Hemodialisa adalah 13 TT yang berada pada 2 ruangan. Ruangan 1 merupakan ruangan infeksi yang terdiri dari 1 TT dan Ruangan 2 merupakan Ruang Non Infeksi terdiri dari 12 TT.

✓ Sumber Daya Manusia (SDM) :

RSUD Sekayu memiliki SDM yang telah tersertifikasi untuk melakukan pelayanan Hemodialisa, yang terdiri dari;

- Dokter SpPD yang tersertifikasi HD (1 orang) sebagai Ka.Unit, Dokter Umum Pelaksana HD (1 orang), Perawat Mahir HD (3 orang), Perawat Pendamping HD (8 orang), dan Tenaga Pendukung / Teknisi (1 orang)

✓ Kelebihan Hemodialisa di RSUD Sekayu :

- RSUD Sekayu memiliki 14 mesin dialisis yaitu 6 mesin dialisis Merk Fresenius (4 KSO dan 2 BLUD) dan 8 mesin dialisis Merk

Gambro (8 KSO) yang digunakan pada setiap ruangan disesuaikan dengan kapasitas tempat tidur masing-masing ruangan, dimana Ruang I HD memiliki 6 mesin dialisis dan Ruang II HD memiliki 7, sedangkan 1 mesin lagi digunakan sebagai *back up* atau cadangan ketika diperlukan.

- RSUD memiliki alat dan mesin cuci darah yang memadai, sehingga memberikan opsi terbaik bagi pasien di Kab.Muba maupun pasien rujukan dari luar Kab.Muba untuk mempermudah melakukan cuci darah rutin tanpa harus menempuh perjalanan jauh untuk dirujuk ke RS luar Kabupaten Muba.
- ✓ Uji Kelayakan terbaru untuk Unit Hemodialisa juga telah dilakukan pada tanggal 25 April 2025 dalam bentuk Visitasi Perizinan Operasional Hemodialisa oleh Tim Mutu Pelayanan Kesehatan Rujukan dari Kementerian Kesehatan RI



4) *Center Of Excellent Chemoterapy*

- ✓ Jam Operasional :
 - Hari Senin s.d Jumat : Pk. 07.30 s.d 16.00 WIB
- ✓ Standar Waktu Penyelesaian Pelayanan : 3 s.d 35 jam dan waktu pasien sampai di Ruang Rawat Inap maksimal 1 jam
- ✓ Kapasitas Tempat Tidur :
 - Kemoterapi Center berkapasitas 4 TT
- ✓ Sumber Daya Manusia (SDM) :

RSUD Sekayu memiliki SDM yang telah tersertifikasi untuk merawat dan mengobati pasien kanker dan kemoterapi, yang terdiri dari;

- Dokter Umum sebagai Penanggung Jawab (1 orang), Perawat Mahir Kemoterapi (4 orang), dan Apoteker (1 orang), Tenaga Vokasi Kefarmasian (3 orang)
- ✓ Kelebihan Kemoterapi di RSUD Sekayu :
 - Memiliki alat kemoterapi untuk mengobati penderita kanker yang berstandar Internasional, seperti Radioterapi, PICC (*Peripherally Inserted Central Catheter*), dan *Implanted port*.
 - Pasien kanker Kab.Muba langsung dapat memperoleh pelayanan kemoterapi tanpa perlu harus dirujuk ke Rumah Sakit Palembang ataupun Kota lain disekitarnya
 - Pasien langsung mendapatkan penanganan kemoterapi tanpa perlu mengantri setelah pasien didiagnosa positif kanker
 - Lama tindakan kemoterapi untuk pasien kanker payudara atau *Carsinoma Mammae (Ca. Mammae)* selama 3 s.d 4 jam, sedangkan untuk pasien kanker usus besar (*Ca.Colon*) minimal selama 21 jam.



5) *Center Of Excellent Medical Check Up (MCU)*

- ✓ Jam Operasional :
 - Hari Senin s.d Kamis : Pk.07.30 s.d 14.30 WIB
 - Hari Jumat : Pk.07.30 s.d 15.00 WIB
- ✓ Standar Waktu Penyelesaian Pelayanan : 1 x 24 jam (tergantung jenis pemeriksaan dan jumlah pasien)
- ✓ Sumber Daya Manusia (SDM) :

- Dokter Umum (1 orang), Dokter Gigi (1 orang), Perawat (5 orang), Penunjang Psikologi (1 orang), Penunjang Administrasi (1 orang), Loker (2 orang).
- ✓ Kelebihan MCU di RSUD Sekayu:
 - RSUD Sekayu memiliki fasilitas gedung MCU tersendiri dengan pola pelayanan terpadu satu pintu (*One Stop Service*)
 - Pelayanan MCU RSUD Sekayu tidak hanya melayani pemeriksaan basic seperti pengukuran tinggi berat badan, pemeriksaan bebas narkoba, tes buta warna, radiologi, audiometri (tes fungsi pendengaran) tetapi juga tersedia berbagai pemeriksaan menyeluruh lainnya yang lebih khusus.
 - Terdiri dari 6 Paket layanan yang telah disesuaikan berdasarkan kebutuhan pasien, diantaranya ; Paket Smart, Khusus, Basic, Silver, Gold hingga Platinum. Berikut ini pelayanan yang disediakan pada salah satu Paket MCU yaitu Paket Platinum :



> Anamnesa & Pemeriksaan Fisik
 > Foto Thoraks
 > Rekam Jantung
 > Spirometri
 > Pemeriksaan Mata
 > Pemeriksaan THT & Audiometri
 > Pemeriksaan Gigi
 > Laboratorium :
 - Darah Lengkap + Widal
 - Urine Lengkap
 - Gula Darah Puasa & 2 Jam PP
 - Fungsi Ginjal (Ureum, Kreatinin, as. Urat)
 - Fungsi Hati (bilirubin, SGOT, SGPT)
 - HbSag (Rapid Test & HBs-Ab)
 - Analisa Lipid (Trigliserida, Kolesterol Total, HDL, LDL)
 - Fases Lengkap

- Memiliki sarpras alat kesehatan memadai untuk mendukung *Center Of Excellent MCU* diantaranya adalah *Tonometri Non Kontak, Keratometri, Panoramic, Spirometri, Lensmeter, Foto Thorax, Dental Unit, CT Scan, EEG, EKG, USG, treadmill dan Bike Exesi.*



Selain menyediakan pemeriksaan *Medical Check Up* (MCU) lengkap, terdapat layanan unggulan lainnya yang berada dalam Graha *Medical Check Up* (MCU) RSUD Sekayu, yaitu;

❖ **Medical Check Up (MCU) Lansia**

- ✓ Merupakan pengembangan layanan dari *Medical Check Up* (MCU) RSUD Sekayu dan berada dalam satu area gedung MCU yang sama
- ✓ *Medical Check Up* (MCU) Lansia di RSUD Sekayu diresmikan sejak tanggal 03 Oktober 2025 guna memberikan pilihan layanan medis yang lebih cepat, privat, dan berstandar tinggi bagi masyarakat khususnya untuk pasien lansia / disabilitas yang membutuhkan pemeriksaan komprehensif.
- ✓ Jam Operasional :
 Hari Senin s.d Kamis : Pk.07.30 s.d 14.30 WIB
 Hari Jumat : Pk.07.30 s.d 15.00 WIB
- ✓ Standar Waktu Penyelesaian Pelayanan : 1 x 24 jam (tergantung jenis pemeriksaan dan jumlah pasien)
- ✓ Sumber Daya Manusia (SDM) :
 Dokter Umum (1 orang), Perawat (4 orang), Tenaga Rontgen (1 orang), Tenaga Laboratorium (3 orang), Tenaga Administrasi Lainnya yang bertugas sebagai admin loket pendaftaran 1 orang, 1 orang kasir, dan 1 orang shuttle driver kendaraan pasien MCU
- ✓ Pelayanan MCU Lansia RSUD Sekayu : terdiri dari pemeriksaan refraksi mata, EKG, rontgen thorax, THT, Audiometri, pemeriksaan laboratorium

(darah lengkap, urin lengkap, gula darah puasa, gula darah PP 2 Jam, fungsi hati (SGPT, SGOT), fungsi ginjal dan lemak darah

✓ Kelebihan MCU Lansia RSUD Sekayu :

- Memiliki pola pelayanan terpadu satu pintu (*One Stop Service*) bagi pasien lansia dan pasien dengan disabilitas
- Menyediakan berbagai pemeriksaan kesehatan yang pada umumnya dibutuhkan oleh pasien dengan usia < 60 tahun
- Memberikan kemudahan fasilitas bagi pasien disabilitas dalam melakukan pemeriksaan MCU secara komprehensif
- Tersedianya fasilitas ramah Lansia/Disabilitas yaitu ketersediaan kursi roda dan toilet khusus yang telah dilengkapi alat bantu berdiri (*Walker*) pada setiap fasilitasnya untuk membantu pasien lansia/disabilitas selama proses pemeriksaan
- Tersedia layanan transportasi gratis berupa Shuttle bus untuk memudahkan pasien MCU Lansia dalam menempuh lokasi layanan lainnya di lingkungan RSUD Sekayu sesuai rujukan yang diberikan oleh dokter



❖ **Poli Vaksin**

- ✓ RSUD Sekayu telah resmi menjadi RS Pusat Vaksinasi Internasional yang tersertifikasi Kemenkes RI melalui Surat Izin yang diberikan oleh Balai Karantina Kesehatan (BKK) Sumatera Selatan sejak 18 November 2025



- ✓ Layanan pemberian Vaksin berstandar Internasional berupa pemberian Vaksin Meningitis, Vaksin Polio dan Vaksin Influenza dalam memenuhi persyaratan kesehatan bagi masyarakat bagi masyarakat Kabupaten Muba dan sekitarnya yang akan melakukan perjalanan luar negeri seperti perjalanan ibadah haji, umrah maupun perjalanan Internasional.



- ✓ Jam Operasional :

Hari Senin s.d Kamis : Pk.08.00 s.d 16.00 WIB

Hari Jumat : Pk.08.00 s.d 16.30 WIB

- ✓ Standar Waktu Penyelesaian Pelayanan : 1 x 24 jam (tergantung jenis pemeriksaan dan jumlah pasien)
- ✓ Sumber Daya Manusia (SDM) :
Dokter Vaksinator (2 orang), Perawat (2 orang) dan Tenaga Administrasi Vaksin (1 orang)

✓ Pelayanan Poli Vaksin di RSUD Sekayu :

Terdapat 2 Paket pemberian Vaksin berstandar Internasional yang dapat dipilih oleh masyarakat Kabupaten Muba dan sekitarnya dalam memenuhi persyaratan kesehatan untuk melakukan perjalanan luar negeri yaitu;

- Paket 1 : Pemberian Vaksin Meningitis dan Polio beserta pemberian Sertifikat Vaksin / ICV (*Internasional Certificate of Vaccination*)
- Paket 2 : Vaksin Meningitis, Polio dan Influenza beserta pemberian Sertifikat Vaksin / ICV (*Internasional Certificate of Vaccination*).



✓ Kelebihan Poli Vaksin RSUD Sekayu :

- Memudahkan akses masyarakat Kabupaten Muba dan sekitarnya untuk mendapatkan Sertifikat Vaksin Internasional tanpa perlu melakukan perjalanan jauh ke RS Provinsi ataupun RS lainnya di luar Kabupaten Muba
- Terdapat Jenis Vaksin lengkap yang menjadi standar kesehatan dalam melakukan keberangkatan Internasional dan Sertifikat Vaksin yang dikeluarkan oleh RSUD Sekayu melalui Poli Vaksin diakui oleh Kemenkes RI

d) Aplikasi Berbasis Digital untuk Layanan Unggulan MCU

Dalam memberikan kemudahan pasien MCU, pasien juga dimudahkan dengan adanya alternatif penggunaan aplikasi berbasis digital khusus untuk layanan unggulan *Medical Check Up* (MCU) yang diberi nama “Ngapemitu”.

**“ NGAPEMITU ”
(PELAYANAN
DIGITAL MCU SATU
PINTU)**

**“ Penerapan Pelayanan Berbasis Digital
Pasien MCU Satu Pintu”**

Kelebihan :

- ✓ Memudahkan pasien melakukan pendaftaran pelayanan MCU secara online
- ✓ Memudahkan pasien dalam mendapatkan informasi seputar pelayanan MCU seperti info pendaftaran, tarif paket pelayanan, jadwal pemeriksaan dokter, termasuk info terkait waktu keluar hasil pemeriksaan MCU pasien yang bersangkutan jika sudah dapat diterima



❖ **Pelayanan Proritas RSUD Sekayu**

Pada Tahun 2023 RSUD Sekayu dalam tahap penyempurnaan 3 Layanan Prioritas KJSU yang, terdiri dari Pelayanan Kanker (Onkologi Terpadu), Pelayanan Kardiovaskuler (Jantung Terpadu), Pelayanan Stroke, dan *Uronefrologi*. Namun, pada tahun 2024, Pelayanan Kanker (Onkologi Terpadu), Pelayanan Kardiovaskuler (Jantung Terpadu), Pelayanan Stroke, dan *Uronefrologi* yang menjadi Layanan KJSU ini mulai berkembang dalam mendukung layanan prioritas Kemenkes RI terutama sebagai RS Jejaring Pengampunan Pelayanan Kanker, Kardiovaskuler, Stroke, dan *Uronefrologi* Kelas Madya.

❖ **Pelayanan Jejaring Pengampunan RSUD Sekayu**

Sejak tahun 2023 RSUD Sekayu berhasil menjadi RS Jejaring Pengampunan Kelas Madya untuk 8 layanan pengampunan meskipun beberapa pelayanan diantaranya masih dalam proses pengembangan dan pemenuhan sarana dan prasarana layanan pengampu dan pada tahun 2024 ini masih dalam proses

penyempurnaan. Berikut ini adalah 8 layanan rujukan prioritas dari 9 layanan rujukan prioritas keseluruhan Kemenkes RI yang diemban oleh RSUD Sekayu sebagai RS Jejaring Pengampuan Kelas Madya;

I. RS Jejaring Pengampuan Kanker

RSUD Sekayu ditunjuk sebagai RS Jejaring Pengampuan Pelayanan Kanker Kelas Madya berdasarkan SK Kementerian RI Nomor HK.01.07/MENKES/1337/2023 tanggal 11 Mei 2023, sekaligus memenuhi target Road Map RSUD Sekayu pada tahun 2023. Pelayanan ini dirintis sejak Layanan Prioritas KJSU pada tahun 2022 dimana Pelayanan Kanker menjadi salah satu layanan unggulannya.

➤ Dalam mendukung pelayanan ini RSUD Sekayu menyediakan layanan rawat jalan di Poli Onkologi yang difasilitasi secara terpadu pada Graha Sub Spesialis RSUD Sekayu

➤ **Pelayanan Kanker (Onkologi Terpadu)**

Terdapat tiga pelayanan kanker (Onkologi Terpadu) di RSUD Sekayu yang difasilitasi oleh Graha Sub Spesialis tanpa membedakan jaminan pembayaran yang dipakai oleh pasien meskipun pasien yang berobat menggunakan Umum maupun BPJS. Berikut layanan kanker (Onkologi Terpadu) di RSUD Sekayu yang telah mulai beroperasi sejak awal Maret 2022;

a) **Pelayanan Bedah Onkologi**

Pelayanan Bedah Onkologi di RSUD Sekayu diperuntukan untuk membantu mencegah dan mengobati pasien dengan berbagai penyakit tumor seperti penyakit tumor ganas di kelenjar tiroid, kanker toraks, lipoma, papiloma, dsbnya yang sudah mulai beroperasi sejak Maret 2022.

✓ **Jam Operasional** :

- Hari Senin s.d Kamis : Pk.08.00 s.d 16.00 WIB

✓ **Sumber Daya Manusia (SDM)** :

- Dokter Sub Spesialis Onkologi / Sp.B (K) ONK (1 orang), Perawat (1 orang) ditambah dengan tenaga pendukung lainnya tergantung kebutuhan perawatan lanjutan dari onkologi seperti tenaga Laboratorium Patologi Anatomi, kemoterapi, IBS, dsbnya

mengingat masih dalam proses pengembangan layanan sehingga masih difasilitasi oleh Graha Sub Spesialis

✓ Kelebihan Pelayanan Bedah Onkologi di RSUD Sekayu:

- Pengobatan dilakukan mulai dari screening, hingga diagnosa menggunakan multidisplin radioklinis dan patologi yang menangani pasien berdasarkan temuan
- Terdapat 4 dari 5 jenis terapi utama dalam penanganan pasien pada pelayanan kanker (Onkologi Terpadu) di RSUD Sekayu yaitu terapi operasi, terapi kemoterapi, dan terapi hormonal, dan terapi target.
- Memiliki pemisahan ruang pelayanan rawat jalan tersendiri yang difasilitasi Graha Sub Spesialis sehingga lebih memudahkan pasien untuk berkonsultasi dan berobat dari Dokter Spesialis ke Dokter Sub Spesialis meskipun dengan jaminan pembayaran yang ditanggung BPJS.



b) Pelayanan Hematologi Onkologi Medik

Pelayanan Hematologi Onkologi Medik di RSUD Sekayu sudah mulai beroperasi sejak Maret 2022 yang diperuntukan untuk membantu mencegah dan mengobati pasien dengan penyakit kanker darah dan lupus.

✓ Jam Operasional :

- Hari Senin s.d Rabu : Pk.08.00 s.d 16.00 WIB

✓ Sumber Daya Manusia (SDM) :

- Dokter Sub Spesialis Hematologi yaitu dokter Sp.PD-KHOM (1 orang), Perawat (1 orang) ditambah dengan tenaga pendukung lainnya tergantung kebutuhan perawatan lanjutan dari onkologi seperti tenaga Laboratorium Patologi Anatomi, tenaga Fisioterapi,

IBS, dsb.nya mengingat masih dalam proses pengembangan layanan sehingga masih difasilitasi oleh Graha Sub Spesialis

✓ Kelebihan Pelayanan Hematologi Onkologi Medik di RSUD Sekayu:

- Memudahkan pasien dengan penyakit kanker darah seperti Leukimia ataupun Lupus di Kabupaten Muba untuk melakukan pengobatan ataupun operasi di RSUD Sekayu selain di RSUD Provinsi Sumatera Selatan
- Metode penyembuhan disertai dengan Kemoterapi, Terapi biologi, Terapi hormonal, dan Terapi bertarget dan dilengkapi dengan rencana perawatan kanker pasien serta pemantauan kemajuan pengobatan dan efek sampingnya
- Memiliki pemisahan ruang pelayanan rawat jalan tersendiri sehingga lebih memudahkan pasien untuk berkonsultasi dan berobat dari Dokter Spesialis ke Dokter Sub Spesialis yang difasilitasi Graha Sub Spesialis baik menggunakan jaminan pembayaran yang ditanggung BPJS maupun Umum



c) Pelayanan Onkologi Toraks

Pelayanan Onkologi Toraks di RSUD Sekayu sudah mulai beroperasi sejak tahun 2023 yang diperuntukan untuk mendiagnosis, mengobati, dan menangani pasien dengan tumor dan kanker yang menyerang rongga toraks, termasuk kanker paru-paru, kanker esofagus, dan mesothelioma termasuk memberikan pengobatan dengan metode bedah, operasi, atau kemoterapi.

✓ Jam Operasional :

- Hari Senin s.d Kamis Rabu: Pk.08.00 s.d 16.00 WIB

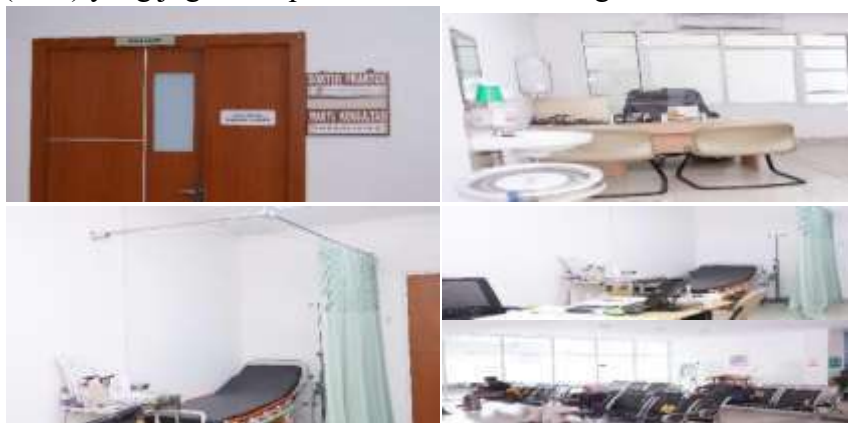
- Hari Jumat : Pk. 07.30 s.d 10.00 WIB

✓ Sumber Daya Manusia (SDM) :

- Dokter Sub Spesialis Onkologi Toraks yaitu dokter Sp.P (K) ONK (1 orang), Perawat (1 orang) ditambah dengan tenaga pendukung lainnya tergantung kebutuhan perawatan lanjutan dari onkologi toraks seperti tenaga Laboratorium Patologi Anatomi, Kemoterapi, IBS, dsb.nya mengingat masih dalam proses pengembangan layanan sehingga masih difasilitasi oleh Graha Sub Spesialis

✓ Kelebihan Pelayanan Onkologi Toraks di RSUD Sekayu:

- Memudahkan pasien yang berada di Kabupaten Musi Banyuasin dan sekitarnya untuk membantu mendiagnosis kanker pada saluran pernafasan bawah seperti kanker paru-paru dan kanker esophagus lebih akurat dan dapat langsung menerima metode pengobatan lanjutan seperti operasi dan kemoterapi tanpa harus dirujuk lagi ke RS Provinsi ataupun RS lainnya
- Memiliki pemisahan ruang pelayanan rawat jalan tersendiri sehingga lebih memudahkan pasien untuk berkonsultasi dan berobat langsung dengan Dokter Spesialis Pulmonologi dan Kedokteran Respirasi (Paru) yang juga merupakan konsultan onkologi



➤ Keunggulan Alat Kesehatan:

Pengobatan berbagai Penyakit Kanker di RSUD Sekayu juga disertai dengan kelengkapan sarpras dan alat kesehatan unggulan yang canggih guna keakuratan diagnostic diantaranya Mammography dan Cath Lab sehingga diharapkan penyakit kanker pada pasien dapat cepat dan tepat untuk disembuhkan tanpa perlu jauh dirujuk ke RS

Provinsi terlebih CathLab hanya dimiliki oleh 2 RS Kabupaten di Pulau Sumatera saja selain Kabupaten Solok



2. RS Jejaring Pengampuan Stroke

Berdasarkan SK dari Kementerian RI Nomor HK.01.07/MENKES/ 1336/2023 tanggal 11 Mei 2023, RSUD Sekayu ditunjuk sebagai RS Jejaring Pengampuan Pelayanan Stroke Kelas Madya sekaligus memenuhi target *Road Map* RSUD Sekayu pada tahun 2024. Hal ini dirintis dengan adanya pelayanan prioritas Stroke yang termasuk dalam KJSU sejak tahun 2022.

- Dalam mendukung pelayanan ini RSUD Sekayu menyediakan layanan rawat jalan di Poli Syaraf
 - ✓ Jam Operasional :
 - Hari Senin s.d Jumat : Pk. 08.00 s.d 16.00 WIB
 - ✓ Sumber Daya Manusia (SDM) :
 - Dokter Spesialis Syaraf : Sp.S (2 orang), Sp.N (2 orang), Sp. BS (1 orang) dan Perawat (1 orang)

RSUD Sekayu sudah memiliki alat kesehatan yang canggih untuk membantu keakuratan pemeriksaan syaraf seperti pemeriksaan EEG, EMG, CT Scan 16 slide dan *Cath Lab*



➤ Kelebihan :

- Pasien dapat melakukan pemeriksaan lanjutan untuk mendapatkan hasil yang lebih akurat dengan Cath Lab pada Unit Laboratorium Katerisasi (Cath Lab) yang hanya dimiliki oleh 2 RS Kabupaten di pulau Sumatera
- RSUD Sekayu menyediakan fasilitas layanan terapi wicara dalam mempercepat pemulihan akibat stroke yang dialami pasien Pasca Serangan Stroke menggunakan alat kesehatan berkualitas serta terstandarisasi dalam melatih kognisi, motorik, dan keterampilan sensorik untuk mempercepat pemulihan pasien. yang berada pada pelayanan Instalasi Rehabilitasi Medik (Fisioterapi) dengan jam operasional setiap Senin, Selasa, Kamis dan Jumat : Pk.08.00 s.d 16.00 WIB yang dibantu oleh 9 orang tenaga fisioterapi dan 1 orang Terapis Wicara sedangkan pemeriksaan dengan dokter rehabilitasi medik oleh Sp.RM (1 orang) untuk sementara hanya di hari Rabu dengan jam operasional : Pk.08.00 s.d 16.00 WIB .



3. RS Jejaring Pengampuan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)

RSUD Sekayu ditunjuk sebagai RS Jejaring Pengampuan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) Kelas Madya berdasarkan SK dari Kementerian RI Nomor HK.01.07/MENKES/1340/2023 per tanggal 11 Mei 2023. Hal ini, sekaligus memenuhi target Road Map RSUD Sekayu pada tahun 2024. Adapun, pelayanan yang mendukung kesehatan ibu dan anak dengan adanya pemeriksaan USG kandungan 3 D, pemeriksaan kesehatan anak dengan 3 Dokter Spesialis Anak yang kompeten dibidangnya.

➤ Dalam mendukung pelayanan ini RSUD Sekayu menyediakan layanan rawat jalan di Poli Anak

✓ Jam Operasional :

- Hari Senin-Rabu dan Jumat : Pk. 08.00 s.d 16.00 WIB

- Hari Kamis : Pk. 08.00 s.d 15.00 WIB

✓ Sumber Daya Manusia (SDM) :

Dokter spesialis anak : Sp. (3 orang), Perawat (1 orang)



➤ Terdapat pula Poli Kebidanan dan kandungan yang memiliki dokter spesialis obgyn (3 orang) dan Bidan (13 orang) untuk membantu pasien yang mengalami masalah terkait kehamilan dan penyakit kandungan dengan jam operasional Senin s.d Kamis : Pk.08.00 s.d 16.00 dan Jumat : Pk.08.15 s.d 16.00 WIB

➤ Kelebihan :

RSUD Sekayu menyediakan pemeriksaan USG kandungan 3D, Metode *Enhanced Recovery After Caesarean Surgery (ERACS)* yaitu metode operasi caesar yang bertujuan untuk mempercepat pemulihan pasien dan mengurangi komplikasi operasi

4. **RS Jejaring Pengampuan Diabetes Melitus (DM)**

Berdasarkan SK dari Kementerian RI Nomor HK.01.07/ MENKES/ 1344/ 2023 tanggal 11 Mei 2023, RSUD Sekayu ditunjuk sebagai RS Jejaring Pengampuan Pelayanan Diabetes Melitus Kelas Madya sekaligus sudah melampaui target Road Map RSUD Sekayu pada tahun 2024.

➤ Dalam mendukung pelayanan ini RSUD Sekayu, pemeriksaan Diabetes Melitus (DM) dapat dilakukan di *Unit Medical Check Up (MCU)* dan Laboratorium Klinik RSUD Sekayu. Selain itu pasien dapat melakukan rawat

jalan di Poli Penyakit Dalam dengan jam operasional hari Senin s.d Jumat :
Pk.08.00 s.d 16 WIB



5. RS Jejaring Pengampuan Respirasi dan Tuberkulosis (TB)

Berdasarkan SK dari Kementerian RI Nomor HK.01.07/ MENKES/ 1342/2023 tanggal 11 Mei 2023, RSUD Sekayu ditunjuk sebagai RS Jejaring Pengampuan Pelayanan Respirasi dan Tuberkulosis Kelas Madya sekaligus melampaui target Road Map RSUD Sekayu pada tahun 2024.

➤ Keunggulan:

- Terdapat pemisahan / sekat berlapis secara khusus yang terdapat pada pintu masuk Rawat Inap Kulim dan pintu masuk ruang rawat pasien TB yang berada sebelum *nurse station* untuk mengurangi risiko tertular ataupun terpapar penyakit bagi keluarga pasien ataupun tenaga kesehatan yang sedang bertugas meskipun memakai APD.



- Terdapat pula pengobatan Rawat Jalan bagi pasien Tuberkulosis (TB) yang difasilitasi oleh Poli TB (DOTS) dengan SDM sebanyak 1 orang Dokter Sub Spesialis Pulmologi dan kedokteran respirasi (paru) sekaligus konsultan onkologi dan 1 orang perawat pendamping.
- Letak Poli TB (DOTS) ini berdampingan dengan Poli Onkologi Toraks sehingga lebih memudahkan pasien jika terdapat pemeriksaan lanjutan.



6. RS Jejaring Pengampuan Kardiovaskular (Jantung)

RSUD Sekayu ditunjuk sebagai RS Jejaring Pengampuan Pelayanan Kardiovaskuler Kelas Madya sekaligus telah lebih dahulu memenuhi target Road Map RSUD Sekayu pada tahun 2025. Hal ini juga dirintis dengan adanya *Center Of Excellent Integreted Heart Care (IHC)* sejak tahun 2017. Sehingga, RSUD Sekayu telah terbukti menjadi role model jantung terpadu karena dinyatakan sebagai Kabupaten pertama di Indonesia yang mampu memberikan pelayanan Bedah Jantung Terpadu dan mendapatkan pengakuan dari Kemenkes RI sebagai satu-satunya Kabupaten yang memiliki layanan kesehatan bedah jantung pertama di Indonesia prestasi.

➤ Dalam mendukung pelayanan ini RSUD Sekayu menyediakan layanan rawat jalan di Poli Jantung.

✓ Jam Operasional :

- Hari Senin-Kamis : Pk. 08.00 s.d 16.00 WIB
- Hari Jumat : Pk. 08.00 s.d 16.00 WIB

✓ Sumber Daya Manusia (SDM) :

Dokter spesialis jantung dan pembuluh darah : SpJP (3 orang), Perawat Mahir Poli Kardiologi (1 orang), Tenaga Pendukung Fisikawan Medis (1 orang)

Sedangkan, SDM yang terlibat dalam operasi jantung terbuka terdiri dari 2 Dokter Spesialis BTKV(K), 1 dokter spesialis jantung dan pembuluh darah, 3 Dokter spesialis bedah umum, 3 dokter spesialis anastesi, 4 dokter umum asistensi jantung, dan 5 perawat spesialisasi jantung

- Tersedia juga Poli Penyakit Dalam yang memiliki 4 orang dokter spesialis penyakit dalam untuk melengkapi pemeriksaan jantung lainnya dengan jam operasional Senin s.d Jumat : Pk. 08.00 s.d 15.00 WIB.
- Kelebihan :
RSUD Sekayu sudah memiliki alat kesehatan yang canggih untuk membantu keakuratan pemeriksaan jantung seperti pemeriksaan EKG jantung, CT Scan 16 slide dan *Cath Lab* yang hanya dimiliki oleh 2 RS Kabupaten di pulau Sumatera



7. RS Jejaring Pengampuan Urologi

Berdasarkan SK dari Kementerian RI Nomor HK.01.07/ MENKES/ 1339/ 2023 tanggal 11 Mei 2023, RSUD Sekayu ditunjuk sebagai RS Jejaring Pengampuan Pelayanan Urologi Kelas Madya sekaligus memenuhi target Road Map RSUD Sekayu pada tahun 2025.

- Dalam mendukung pelayanan ini RSUD Sekayu menyediakan layanan rawat jalan di Poli Penyakit Dalam.
 - ✓ Jam Operasional :
 - Hari Senin s.d Jumat : Pk. 08.00 s.d 16.00 WIB
 - ✓ Sumber Daya Manusia (SDM) :
 - Dokter spesialis penyakit dalam : (4 orang) dan Perawat (1 orang)
- Pada tahun 2025 ini, RSUD Sekayu masih dalam proses penyempurnaan sebagai RS jejaring Pengampuan Urologi. Sehingga, untuk sementara dokter spesialis lainnya yang berperan dalam melakukan pengobatan sistem kesehatan ginjal dan saluran kemih di RSUD Sekayu adalah :
- Dokter Spesialis Anestesiologi dan Reanimasi (Sp.An) : 3 orang

- Dokter Spesialis Radiologi (Sp. Rad) : 1 orang yang difasilitasi oleh Instalasi Radiologi dengan jam operasional hari Senin s.d Jumat : Pk. 08.00 s.d 16.00 WIB
- Dokter Spesialis Patologi Klinik (Sp.PK) : 1 orang dan M.Ked (Clin-Path, Sp.PK : 1 orang yang difasilitasi oleh Instalasi Laboratorium Klinik dengan jam operasional hari Senin s.d Jumat : Pk.08.00 s.d 16.00 WIB
- Selain itu, jika pasien memerlukan tindakan lanjutan seperti pencucuan darah, maka RSUD Sekayu juga telah memiliki Unit Hemodialisa yang menjadi salah satu layanan unggulan dalam *5 Center Of Excellent* di RSUD Sekayu



8. RS Jejaring Pengampunan Kesehatan Jiwa

Berdasarkan SK dari Kementerian RI Nomor HK.01.07/MENKES/1495/ 2023 tanggal 20 Juli 2023, RSUD Sekayu ditunjuk sebagai RS Jejaring Pengampunan Pelayanan Kesehatan Jiwa Kelas Madya. Dalam mendukung pelayanan ini, RSUD Sekayu menyediakan pelayanan rawat jalan yang difasilitasi oleh Poli Jiwa RSUD Sekayu

✓ Jam Operasional :

- Hari Selasa : Pk. 08.00 s.d 16.00 WIB

✓ Sumber Daya Manusia (SDM) :

- Dokter Spesialis Kedokteran Jiwa atau Psikiatri yaitu dokter Sp.KJ (1 orang) dan Perawat (1 orang)

Selain itu, tersedia Poli Psikologi untuk melengkapi pemeriksaan jiwa lainnya oleh Psikolog (2 orang) dengan jam opsional Senin s.d Jumat : Pk. 08.00 s.d 16.00 WIB.



➤ Keunggulan:

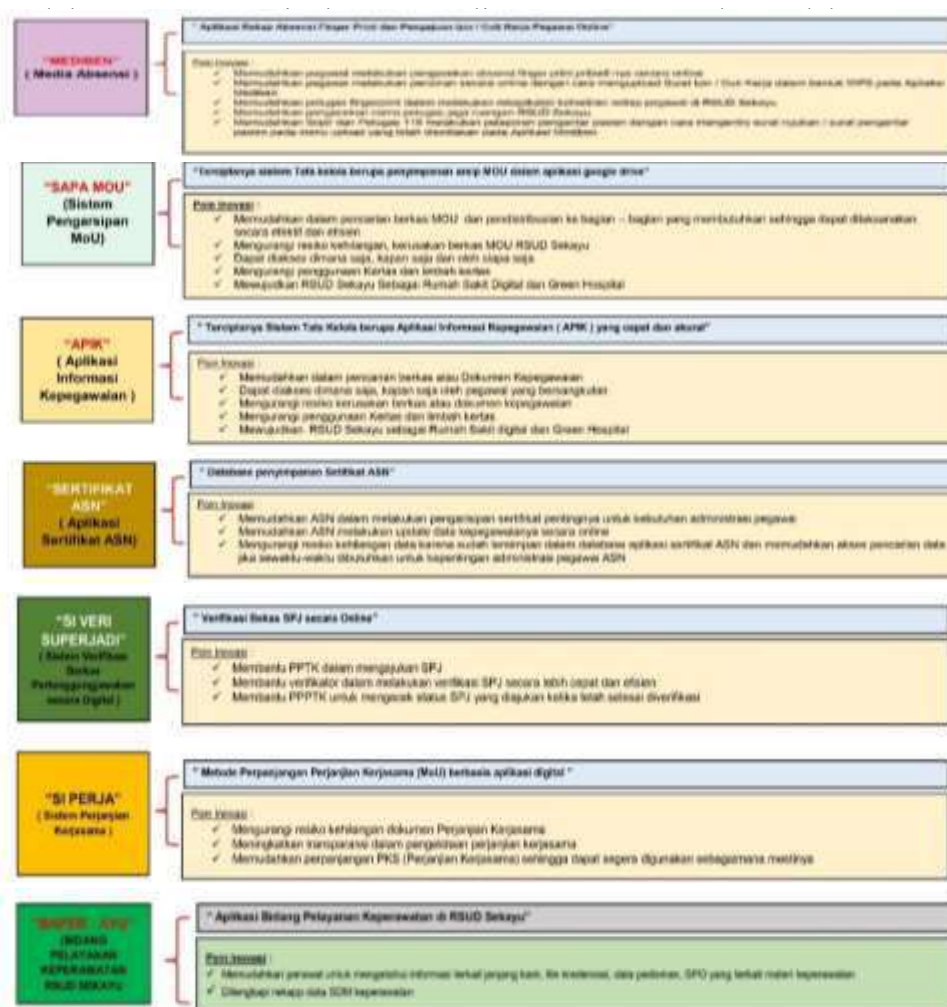
- RSUD Sekayu telah menjalin kerjasama dengan RS Ernaldi Bahar sebagai RS Jiwa Rujukan Provinsi Sumatera Selatan sejak 26 Agustus 2025 sehingga memudahkan pasien dengan gangguan kejiwaan untuk dapat dirujuk dari RSUD Sekayu ke RS Ernaldi Bahar dalam mendapatkan layanan lanjutan kejiwaannya.



- Tersedia alternatif pilihan layanan pemeriksaan kesehatan jiwa pada Poli Jiwa di Graha Poli Eksekutif bagi pasien umum yang ingin mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa yang lebih cepat dan privat

b) Inovasi Tata Kelola RSUD Sekayu dalam Mendukung SS.1 untuk Meningkatkan Capaian IKU 1

Inovasi RSUD Sekayu yang dilakukan RSUD Sekayu Tahun 2024 dalam



Adapun, prestasi Nasional yang telah diraih RSUD Sekayu terkait Tata Kelola RS diperoleh adalah sebagai **“ RS Terdepan dalam Penerapan Standar Kualitas Komponen Smart Hospital Berdasarkan RSNI Smart Hospital”** dari Kemekes RI dan sebagai **“ Top Digital Implementation Award Level Stars 4”** dari Majalah It Works.



❖ **Persiapan Menuju RS Pendidikan**

RSUD Sekayu juga mulai merintis sebagai RS Satelite Pendidikan dengan cara melakukan kerjasama (MoU) dengan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya dalam mengizinkan sejumlah Dokter Muda dari Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya untuk dapat menjalani program profesi dokter sebagai Koas (*Co. Assistant*) berupa praktik kerja secara langsung dibawah bimbingan Dokter Spesialis di RSUD Sekayu sejak tanggal 19 Mei 2022 dan pada tanggal 14 Juni 2023 RSUD Sekayu dan FK Unsri kembali melakukan koordinasi terkait perpanjangan MoU yang masih berjalan hingga saat ini di tahun 2025. Tidak hanya mahasiswa kedokteran, RSUD Sekayu juga menerima kembali mahasiswa Diploma Kebidanan dari Poltekes Palembang.

Selain RSUD Sekayu berperan sebagai penyelenggara Pendidikan Dokter Spesialis, RSUD Sekayu juga menerima mahasiswa Praktik Prodi Sarjana Terapan dan Poltekes dari Provinsi dan luar kota lainnya untuk mendapatkan pendidikan dan pelatihan di RSUD Sekayu.



a) **Inovasi RSUD Sekayu dalam Mendukung SS.1 untuk Meningkatkan Capaian IKU 2 dan IKU 3**

Inovasi RSUD Sekayu yang dilakukan RSUD Sekayu Tahun 2025 dalam Mendukung SS.1 “Meningkatnya Kualitas Layanan Kesehatan dalam Upaya Pencapaian Derajat Kesehatan Masyarakat” untuk meningkatkan Capaian IKU 2 “Persentase Indikator SPM yang mencapai target” dan Capaian IKU 3 “Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)” antara lain;

1.

**"LARAJAKET"
(LAYANAN RAWAT
JALAN TANPA
KERTAS)**

" Pencatatan Rekam Medis Pasien dengan Sistem PaperLess mulai dari pendaftaran, pelayanan poliklinik, pelayanan penunjang dan obat - obatan (Farmasi) sampai dengan pasien pulang "

Poin Inovasi :

- ✓ Pasien tidak di pusingkan dengan kertas yang di bawa setiap berobat dari poli rawat jalan ke bagian penunjang.
- ✓ Pasien langsung ke tuang penunjang tanpa membawa blangko permintaan penunjangnya tanpa merasa bingung
- ✓ Pasien menyerahkan nomor antri poli rawat jalan dan langsung ke bagian apotik rawat jalan untuk menukar dengan nomor antri apotik nya dan data resep yang di order oleh dokter telah masuk ke bagian apotik rawat jalan.
- ✓ Dokter dengan mudah mencari atau tahu akan resume pasien sebelumnya tanpa membuka catatan di status pasien dan melakukan diagnose dengan mudah mengakses catatan entrian ata history kesehatan pasien
- ✓ Mempermudah kerja dokter dan perawat maupun penunjang yang ada di lingkungan RSUD Sekayu
- ✓ Mengurangi akan anggaran atau pengeluaran RSUD Sekayu di bidang pencetakan atau fotocopy yang selama ini di lakukan.
- ✓ Meminimalkan kesalahan: berkas rekam medis pasien baik resep obat, terukur maupun kesalahan order pemeriksaan penunjang pasien di RSUD Sekayu.



Dampak
LARAJAKET

Capaian IKU 1.2
(Persentase Indikator SPM yang mencapai target)

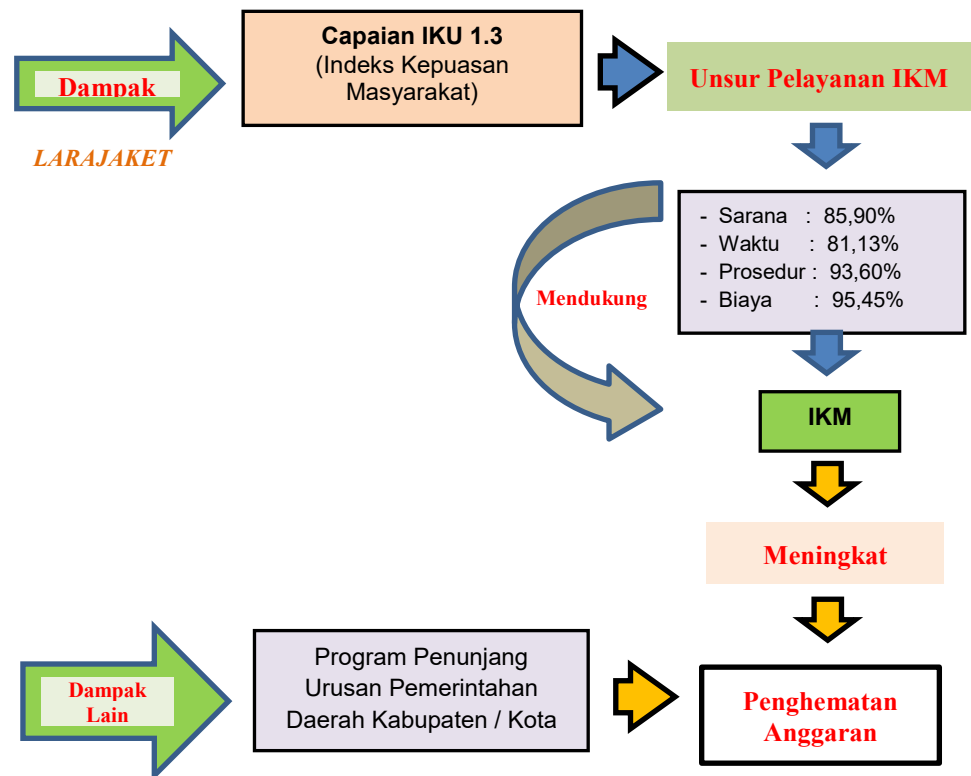
Indikator Bidang SPM

Rawat Jalan	
Ketersediaan R.Jalan : 100%	Pelayanan R.Jalan : 100%
Rekam Medis	
- Kelengkapan pengisian RM 24 jam : 100%	
- Kelengkapan informed consent setelah mendapatkan informasi yang jelas : 100%	
- Waktu Penyediaan Dok. R.jalan : 6,66% dan R.Inap : 7,44%	



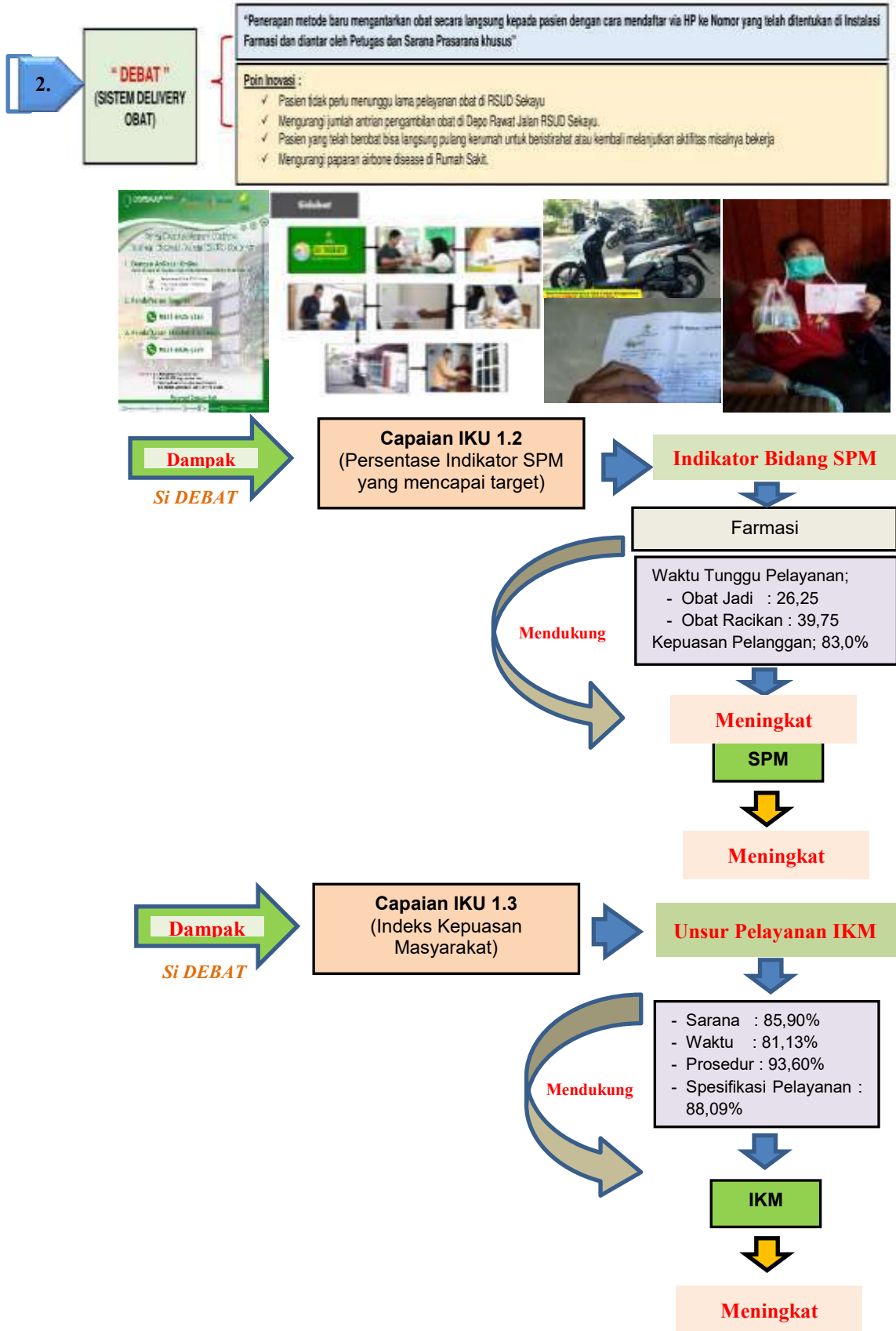
SPM

Meningkat



Larajaket turut mendukung peningkatan capaian IKU 1.2 yaitu” SPM yang mencapai target” terutama pada indikator bidang SPM yaitu farmasi dengan 2 indikator capaian yaitu ketersediaan pelayanan Rawat Jalan sebesar 100% dan Rekam Medis dengan 3 sub Indikator SPM yaitu Kelengkapan pengisian RM 24 jam : 100%, Kelengkapan *informed consent* setelah mendapatkan informasi yang jelas : 100%, dan Waktu Penyediaan Dokumen R.Jalan : 6,66% dan R.Inap : 7,44%. Sehingga, dengan Larajaket dapat menjadi solusi membantu dalam kelengkapan pengisian sekaligus sebesar 100% waktu penyediaan rekam medis Rawat Jalan 6,66% yang lebih cepat sehingga dapat mendukung dalam peningkatan capaian SPM.

Selain itu, Larajaket juga turut peningkatan capaian IKU 1.3 yaitu “ Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)” terutama pada unsur pelayanan yang harus lebih diperhatikan adalah waktu penyediaan berkas Rekam Medis Rawat Jalan yang cukup membutuhkan waktu terutama dalam pengisian data rekam medik pasien. Sehingga, dengan Larajaket dapat menjadi solusi mengurangi jumlah kertas dalam yang turut menyumbang dalam pengematan anggaran pada Program Pelayanan Mutu dan Pelayanan Kesehatan serta meningkatkan Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) terutama untuk mendukung 4 unsur pelayanan berupa Sarana sebesar 85,90%, Waktu : 81,13%, Prosedur : 93,60% dan Biaya: 95,45%.



Si Debat turut mendukung peningkatan capaian IKU 1.2 yaitu” SPM yang mencapai target” terutama pada indikator bidang SPM yaitu farmasi dengan 2 sub indikator capaian yaitu waktu tunggu pelayanan obat jadi : 26,25 dan obat racikan : 39,75 serta Kepuasan Pelanggan sebesar 83,0%. Sehingga, dengan Si Debat dapat menjadi solusi mengurangi jumlah antrian pengambilan obat dan meningkatkan capaian SPM. Selain itu, Si Debat juga turut peningkatan capaian IKU 1.3 yaitu “ Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)” terutama pada unsur pelayanan yang harus lebih diperhatikan adalah waktu pelayanan pada antrian pendaftaran dan farmasi karena sebagian besar pasien mengeluhkan bahwa pada saat pendaftaran dan pengambilan obat di farmasi membutuhkan waktu yang terlalu lama. Sehingga, dengan Si Debat dapat menjadi solusi mengurangi jumlah antrian pengambilan obat dan meningkatkan kepuasan masyarakat terutama untuk mendukung 4 unsur pelayanan berupa Sarana sebesar 85,90%, Waktu :81,13% dan Prosedur : 93,60% dan Spesifikasi Pelayanan :88,09%.

3.

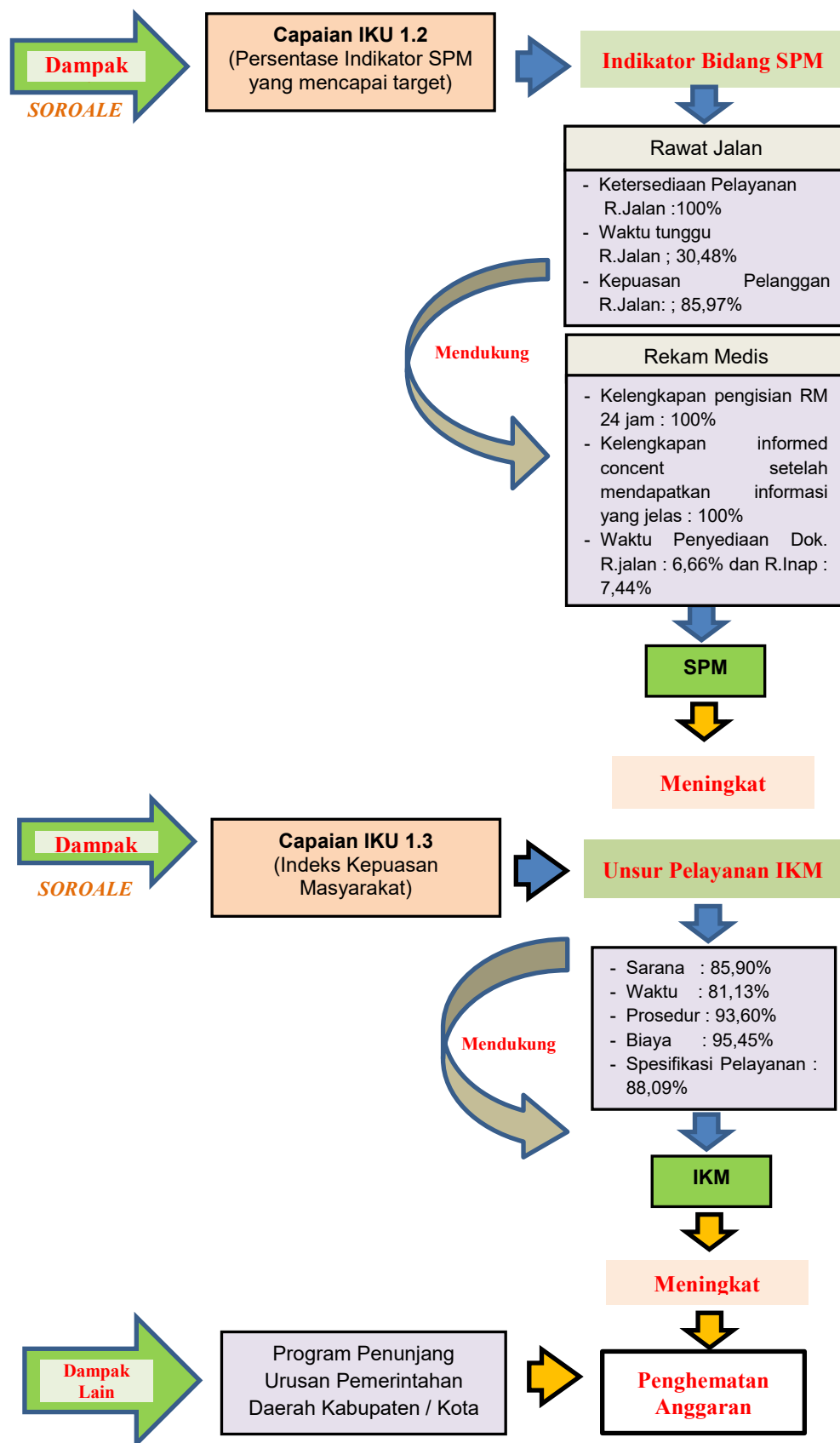
"SOROALE"
(SISTEM PENDAFTARAN PADA APLIKASI ONLINE)

"Metode digitalisasi pendaftaran melalui aplikasi bernama Pendaftaran Online RSUD Sekayu yang dapat didownload pada aplikasi playstore sebagai alat bantu pasien dalam mempercepat proses alur pendaftaran rawat jalan"

Poin Inovasi :

- ✓ Proses pendaftaran dapat dilakukan dengan mudah dan simple karena pasien yang telah memiliki akun hanya perlu mengisi nomor rekam medik, poliklinik tujuan dan kata sandi saja
- ✓ Pasien dapat langsung menuju *nurse station* poliklinik tujuannya dengan menunjukkan nomor antrian pada akun pendaftaran online RSUD Sekayu yang diterima sebelumnya
- ✓ Pasien dapat menghemat waktu karena terhindar dari antrian panjang





Soroale turut mendukung peningkatan capaian IKU 1.2 yaitu” SPM yang mencapai target” terutama pada indikator bidang SPM yaitu farmasi dengan 2 indikator

capaian yaitu ketersediaan pelayanan Rawat Jalan dengan 3 sub indikator yaitu ketersediaan pelayanan R.Jalan :100%, waktu tunggu R.Jalan sebesar 30,48% dan Kepuasan Pelanggan R.Jalan: 85,97% serta indikator capaian Rekam Medis dengan 3 sub indikator SPM yaitu Kelengkapan Pengisian RM 24 jam : 100%, Kelengkapan *informed concent* setelah mendapatkan informasi yang jelas : 100%, dan Waktu Penyediaan Dokumen R.Jalan : 6,66% dan R.Inap : 7,44%. Sehingga, dengan Soroale dapat menjadi solusi membantu dalam kelengkapan pengisian sebesar 100% dan waktu penyediaan rekam medis Rawat Jalan 6,66% yang lebih cepat sehingga dapat mendukung dalam peningkatan capaian SPM.

Selain itu, Soroale juga turut mendukung peningkatan capaian IKU 1.3 yaitu “Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)” terutama pada unsur pelayanan yang harus lebih diperhatikan adalah waktu penyediaan berkas Rekam Medis Rawat Jalan dapat mengurangi Waktu Tunggu Pasien R.Jalan dan menjadi solusi mengurangi jumlah kertas dalam yang turut menyumbang dalam pengematan anggaran pada Program Pelayanan Mutu dan Pelayanan Kesehatan serta meningkatkan Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) terutama untuk mendukung 4 unsur pelayanan berupa Sarana sebesar 85,90%, Waktu: 81,13%, Biaya: 95,45%, dan Spesifikasi Pelayanan : 88,09%.

4.

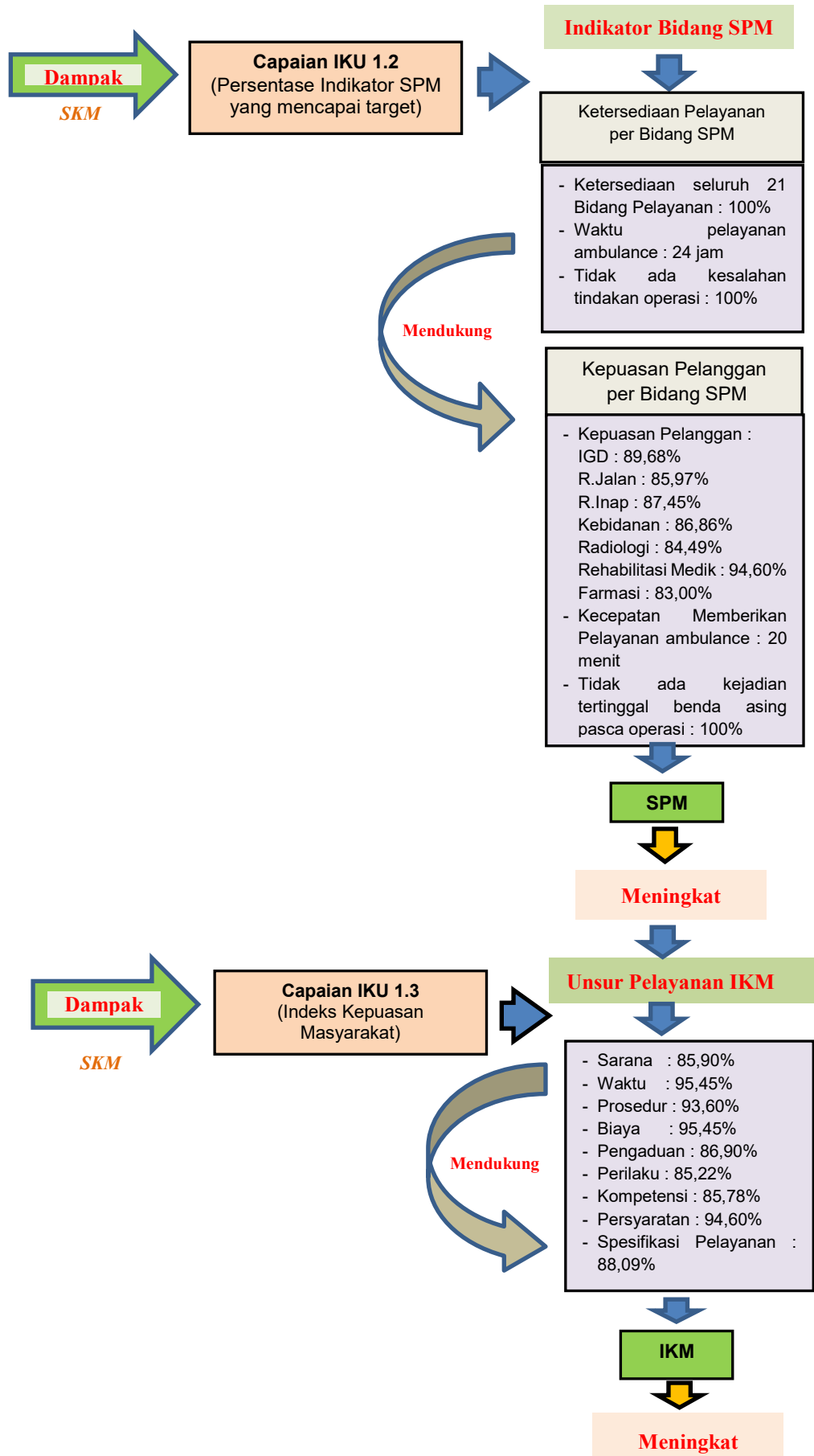
**"SKM"
(SISTEM
KEPUASAN
MASYARAKAT)**

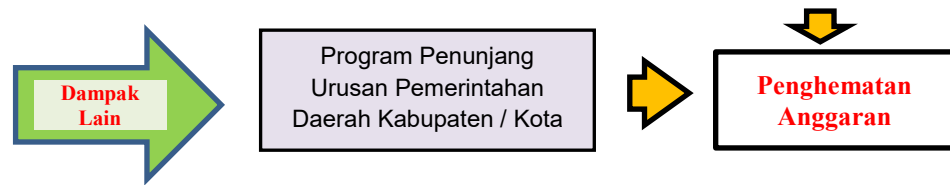
"Fasilitas berupa system digitalisasi kepada masyarakat dalam memberikan pendapat, saran serta pengaduan dengan cara melakukan pengentry-an secara langsung"

Poin Inovasi :

- ✓ Memudahkan pasien dalam proses menyampaikan pendapat dengan cara melakukan pengentry-an berupa pengaduan ataupun kritik serta saran
- ✓ Pendapat saran serta pengaduan masyarakat dapat dianggap secara cepat dan sigap oleh petugas karena proses pengentry-an secara digital







Penerapan SKM (Sistem Kepuasan Masyarakat) turut mendukung peningkatan capaian IKU 1.2 yaitu ”SPM yang mencapai target” terutama pada setiap indikator bidang SPM yang memiliki unsur penilaian ketersediaan pelayanan memperoleh persentase capaian sebesar 100% untuk seluruh 21 Bidang Pelayanan.

Sehingga, dengan aplikasi SKM dapat menjadi solusi membantu dalam meningkatkan kepuasan pelanggan per bidang SPM yaitu Kepuasan Pelanggan di IGD : 89,68%, Kepuasan Pelanggan di R.Jalan : 85,97%, R.Inap : 87,45%, Kebidanan dan Perinatalogi: 86,86%, Radiologi : 84,49%, Rehabilitasi Medik : 94,60%, Farmasi : 83,00%, Ambulance/Jenazah terkait kecepatan memberikan Pelayanan ambulance sebesar 20,60 menit serta IBS yang dibuktikan dengan tidak ada kejadian tertinggal benda asing pasca operasi :100%.

Selain itu, penerapan aplikasi SKM (Sistem Kepuasan Masyarakat) juga turut mendukung peningkatan capaian IKU 1.3 yaitu “Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)” terutama pada unsur pelayanan yang harus lebih diperhatikan adalah waktu penyediaan berkas Rekam Medis Rawat Jalan dapat mengurangi Waktu Tunggu Pasien R.Jalan dan menjadi solusi mengurangi jumlah kertas dalam yang turut menyumbang dalam penghematan anggaran pada Program Pelayanan Mutu dan Pelayanan Kesehatan serta meningkatkan Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) terutama untuk mendukung 9 unsur pelayanan berupa Sarana sebesar 85,90%, Waktu: 81,13%, Biaya: 95,45%, Pengaduan : 86,90%, Prosedur: 93,60%, Persyaratan : 94,60%, Perilaku : 85,22%, Kompetensi: 85,78% dan Spesifikasi Pelayanan : 88,09%.

c) Inovasi RSUD Sekayu Lainnya dalam Mendukung SS.1 untuk Meningkatkan Capaian IKU 2 dan IKU 3

RSUD Sekayu memiliki Inovasi lainnya di Tahun 2025 dalam mendukung SS.1 “Meningkatnya Kualitas Layanan Kesehatan dalam Upaya Pencapaian Derajat Kesehatan Masyarakat” untuk meningkatkan Capaian IKU 2 “ Persentase Indikator SPM dan Capaian IKU 3 “ Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)” antara lain;


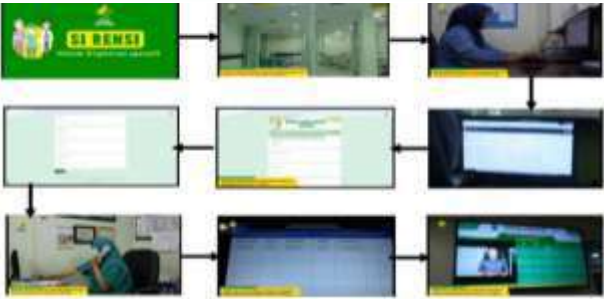
✓ **SIRENSI (Sistem Penjadwalan Operasi Online)**



"SI RENSII"
(SISTEM
PENJADWALAN
OPERASI ONLINE)

"Pelayanan Publik Sistem Penjadwalan Operasi Secara Online."

Poin Inovasi :

- ✓ Terciptanya penjadwalan operasi yang efektif dan efisien
- ✓ Setiap ruangan dapat melakukan penjadwalan operasi secara digital sehingga menghindari kesalahan dalam penjadwalan.

✓ **VISITE**

"VISITE"

"Peng-entry-an data pemeriksaan dan terapi oleh Dokter di aplikasi SIM RS"

Poin Inovasi :

- ✓ Dokter melakukan peng-entry-an data hasil viste kedalam aplikasi SIM-RS
- ✓ Meminimalisasi anggaran rekam medik pasien dan juga mendukung RSUD Sekayu untuk bersaing di era **disrupsi** kesehatan 4.0.
- ✓ Data Rekam medik tersimpan otomatis dan mempercepat proses Pencatatan hasil Visite dokter , pemeriksaan penunjang lainnya pada Pasien Rawat Inap
- ✓ Meningkatkan kepuasan pasien khususnya rawat inap RSUD Sekayu

Visite



✓ SAMBERKAH (Sampah Membawa Berkah)

"SAMBERKAH"
(SAMPAH
MEMBAWA
BERKAH)

"Pemanfaatan Sampah di Lingkungan RSUD Sekayu"

Poin Inovasi :

- ✓ Memberikan manfaat ekonomis berupa penghasilan tambahan bagi pegawai RSUD Sekayu dan masyarakat sekitarnya sebagai nasabah di Bank Sampah yang tercatat dalam rekening sampah sesuai dengan jumlah sampah yang disetorkan
- ✓ Pengurangan dan penanganan sampah alat kesehatan
- ✓ Penerapan Green Hospital



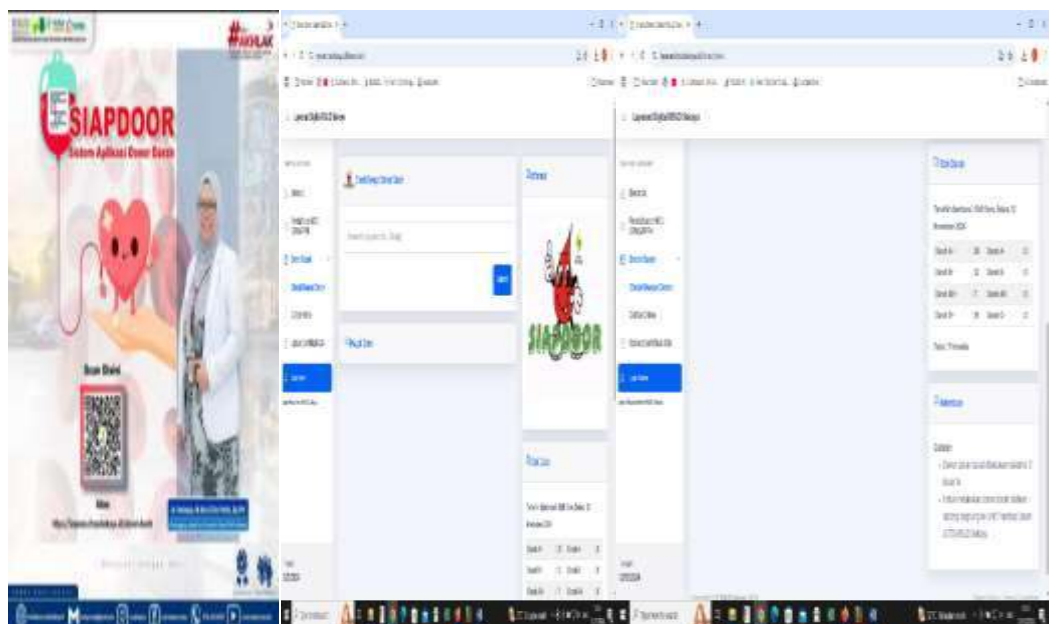
✓ SIAP DOOR (Aplikasi Donor Darah)

"SIAP DOOR"
(APLIKASI DONOR
DARAH)

"Aplikasi pendaftaran online untuk menjadi Pendonor Darah di RSUD Sekayu"

Poin Inovasi :

- ✓ Memudahkan calon pendonor darah mendaftarkan dirinya di RSUD Sekayu secara online
- ✓ Dilengkapi menu riwayat pendonor darah
- ✓ Memudahkan dalam mengetahui jumlah stok darah yang dimiliki di RSUD Sekayu



d) Fasilitas Pelayanan Masyarakat RSUD Sekayu

Selain inovasi pelayanan yang dimiliki oleh RSUD Sekayu, terdapat fasilitas pelayanan masyarakat lainnya di tahun 2025 dalam mendukung SS.1 “Meningkatnya Kualitas Layanan Kesehatan dalam Upaya Pencapaian Derajat Kesehatan Masyarakat” untuk meningkatkan Capaian IKU 2 “Persentase Indikator SPM dan Capaian IKU 3 “ Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)” antara lain;

✓ **Penyuluhan Kesehatan Kepada Masyarakat**

<p>Penyuluhan Kesehatan Kepada Pasien dan Keluarga Pasien</p>	<p>Penyuluhan Kesehatan Kepada Pasien Secara Langsung</p>	<p>Penyuluhan Kesehatan Langsung ke Masyarakat & Mengundang Nakes di berbagai Puskes ke RSUD Sekayu</p>
		
<p>Penyuluhan Kesehatan Melalui Penyebaran Leaflet di sekitar RS dan dipublish di Website RS (SIFORMALIN)</p>	<p>Penyuluhan Kesehatan melalui iklan kesehatan di IG dan Youtube</p>	<p>Penyuluhan Kesehatan Melalui Radio</p>
		

✓ **Pojok Asi (Laktasi)**



✓ **Pendaftaran Online Ramah Disabilitas dan Lansia**

<p>Fasilitas Pendaftaran Online Disabilitas & Lansia</p>	<p>MoU Lintas Instansi : Akses Layanan Kesehatan & Pendampingan Pasien Disabilitas yang menjadi Korban Tindak Pidana</p>
<p>Safety Track yang tersedia untuk Pasien Disabilitas dan Lansia dimulai dari Lobi Pendaftaran</p>	<p>Toilet Khusus Disabilitas dan Lansia yang berada dekat Area Pendaftaran Pasien</p>

✓ **Sarana Pengaduan Masyarakat dan Papan Informasi**

Layanan Informasi / Pengaduan Masyarakat di Lobi RS	Layanan Informasi / Pengaduan Masyarakat di RS	Layanan Informasi / Pengaduan Online Masyarakat di Web RS
		
Media Center Layanan Pengaduan Masyarakat	Kotak Saran, Alur Pengaduan Masyarakat dan Papan Pengumuman	
		

✓ **Fasilitas Lain**

[Free Charging disediakan Spada area tunggu pasien Rajal di RSUD Sekayu]



[Tempat Permainan Anak untuk Keluarga Pasien dan Pegawai RSUD Sekayu]



3.3 Akuntabilitas Keuangan RSUD Sekayu Tahun 2025

Akuntabilitas keuangan merupakan bentuk pertanggungjawaban pelaksanaan kinerja keuangan RSUD Sekayu yang telah dilaksanakan sepanjang Tahun 2025. Kinerja keuangan diselenggarakan dengan memperhatikan capaian-capaian pelaksanaan atau realisasi anggaran dan capaian pendapatan. Pelaksanaan dan pelaporan secara akuntabel dan transparan merupakan pertanggungjawaban organisasi dengan prioritas yang tinggi sebagai bentuk pertanggungjawaban kepada pemerintah maupun rumah sakit sebagai organisasi pelayanan publik yang mengedepankan pencapaian tujuan Pemerintahan yang *Good Governance*. Akuntabilitas Keuangan Anggaran RSUD Sekayu Tahun 2025 untuk anggaran yang bersumber dari APBD sebesar Rp.11.550.980.015,00 dengan realisasi APBD tahun 2025 s.d Triwulan IV sebesar Rp.10.788.737.470 atau 93,40%. Selain itu, anggaran yang bersumber dari BLUD tahun 2024 sebesar Rp.140.171.845.881,00 dengan realisasi BLUD tahun 2025 s.d Triwulan IV sebesar Rp. 133.383.196.885,10 atau 95,16%. Rincian per program dan per jenis belanja dapat dilihat pada Tabel 3.5 dibawah ini;

Tabel 3.6
Pagu, Anggaran dan Realisasi Tahun 2024-2025

NO.	PROGRAM/ KEGIATAN	PAGU ANGGARAN 2024 (Rp) a	PAGU ANGGARAN 2025 (Rp) b	REALISASI TAHUN 2024 (Rp) c	REALISASI TAHUN 2025 (Rp) d	PROSENTASE CAPAIAN 2024 (%) e = c/a*100	PROSENTASE CAPAIAN 2025 (%) e = d/b*100	RASIO REALISASI 2024 DAN 2025 f = c/d*100
	RSUD Sekayu	150.078.148.525,00	151.722.825.896,00	129.664.129.837,43	144.171.934.355,10	86,40	95,02	89,94
	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten / Kota	136.078.148.525,00	140.171.845.881,00	119.194.173.600,43	133.383.196.885,10	87,59	95,16	89,36
1.	Peningkatan Pelayanan BLUD	136.078.148.525,00	140.171.845.881,00	119.194.173.600,43	133.383.196.885,10	87,59	95,16	89,36
	Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD	136.078.148.525,00	140.171.845.881,00	119.194.173.600,43	133.383.196.885,10	87,59	95,16	89,36

	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	14.000.000.000,00	11.550.980.015,00	10.469.956.237,00	10.788.737.470,00	74,79	93,40	97,05
2.	Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten / Kota	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Pengadaan Alat Kesehatan / Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten / Kota	14.000.000.000,00	11.550.980.015,00	10.469.956.237,00	10.788.737.470,00	74,79	93,40	97,05
	Operasional Pelayanan Rumah Sakit	14.000.000.000,00	11.550.980.015,00	10.469.956.237,00	10.788.737.470,00	74,79	93,40	97,05

Berdasarkan Tabel 3.6 terlihat bahwa Pagu Anggaran Tahun Anggaran 2025 untuk Sub Kegiatan Operasional Pelayanan RS sebesar Rp.11.550.980.015,00 sedangkan Realisasi Anggaran untuk Sub Kegiatan Operasional Pelayanan RS sebesar Rp.10.788.737.470,00.

Perkembangan Pertumbuhan Pendapatan (*Sales Growth Rate*)

Berikut adalah capaian pertumbuhan pendapatan RSUD Sekayu dalam kurun waktu Tahun 2021 s.d 2025;

Tabel 3.7
Pertumbuhan Pendapatan
RSUD Sekayu Tahun 2021-2025

NO.	TAHUN	TARGET	REALISASI	PROSENTASE CAPAIAN	SGR
1	2021	Rp 150.000.000.000,00	Rp 172.218.991.591,23	114,81%	29,20%
2	2022	Rp 133.121.562.000,00	Rp 117.142.423.535,95	88,00%	-31,98%
3	2023	Rp 152.000.000.000,00	Rp 132.915.838.681,45	87,44%	13,47%
4	2024	Rp 135.000.000.000,00	Rp 118.287.870.957,67	87,62%	-11,01%
5	2025	Rp 140.000.000.000,00	Rp 133.970.347.732,59	95,69%	13,26%
			Rata - rata	94,71%	2,59%

Sumber Data Diolah dari : Bidang Keuangan RSUD Sekayu

a. *Cost Recovery Ratio (CRR)* :

Indikator ini digunakan untuk mengukur kontribusi pendapatan pelayanan terhadap biaya operasional. Perkembangan kemampuan RSUD Sekayu untuk membiayai operasional dari pendapatan pelayanan/operasional adalah sebagai berikut;

Tabel 3.8
Tingkat Cost Recovery Rate (CRR)
RSUD Sekayu Tahun 2021-2025

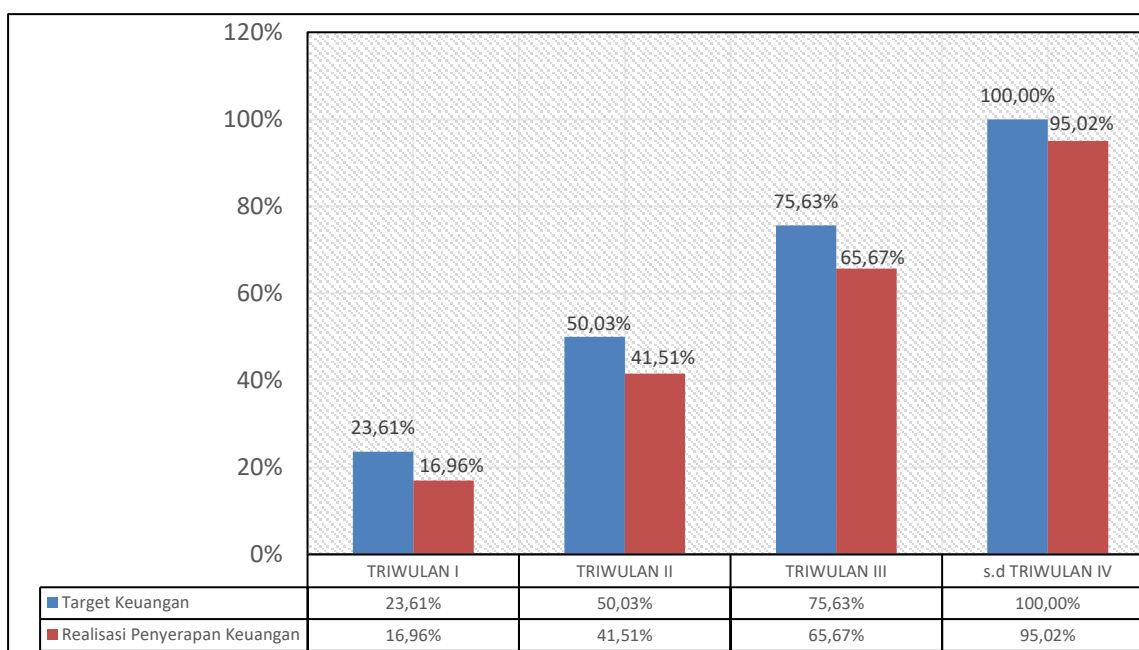
NO.	TAHUN	PENDAPATAN	TOTAL BELANJA OPERASIONAL	CRR
1	2021	Rp 172.218.991.591,23	Rp 140.090.764.009,28	122,93%
2	2022	Rp 117.142.423.535,95	Rp 151.395.561.948,98	77,38%
3	2023	Rp 132.915.838.681,45	Rp 133.033.411.511,68	99,91%
4	2024	Rp 118.287.870.957,67	Rp 119.194.173.601,43	99,24%
5	2025	Rp 133.970.347.732,59	Rp 133.383.196.885,10	100,44%
			Rata - rata	99,98%

Sumber Data Diolah dari :Bagian Keuangan RSUD Sekayu

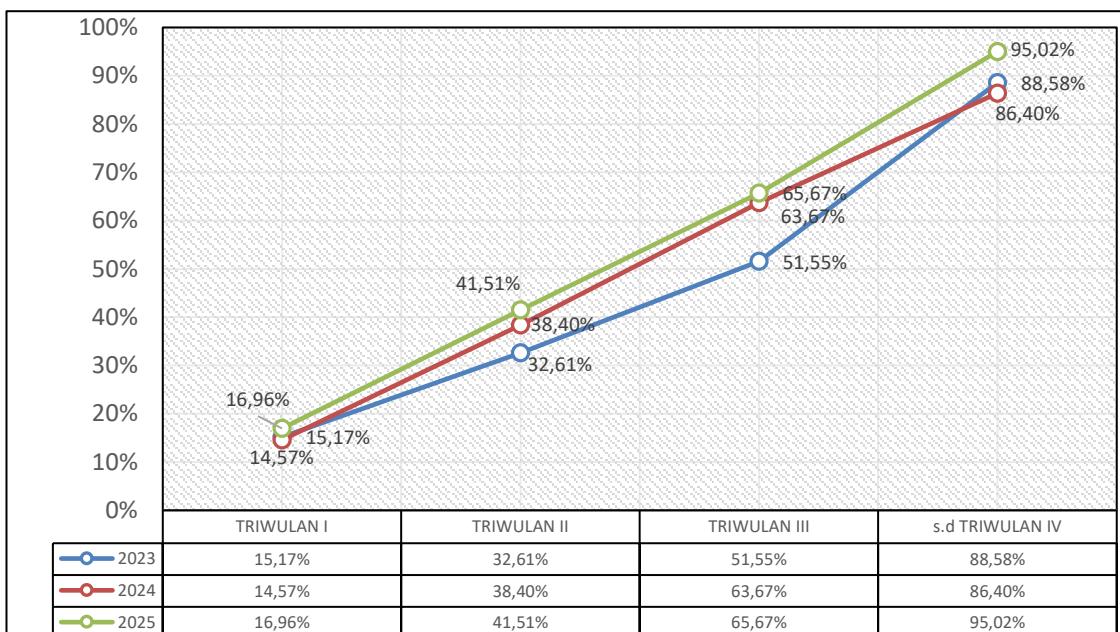
Secara perhitungan RSUD Sekayu Kabupaten Musi Banyuasin mampu membiayai operasional di RSUD Sekayu Kabupaten Musi Banyuasin untuk tahun 2025 berdasarkan hasil Pendapatan s.d Triwulan IV sebesar Rp.133.970.347.732,59 dan Total Belanja Operasional RSUD Sekayu adalah Rp.133.383.196.885,10 ini berarti CRR RSUD Sekayu Tahun 2025 sebesar 100,44%.

Target Keuangan dan Realisasi Capaian Keuangan RSUD Sekayu Tahun 2025

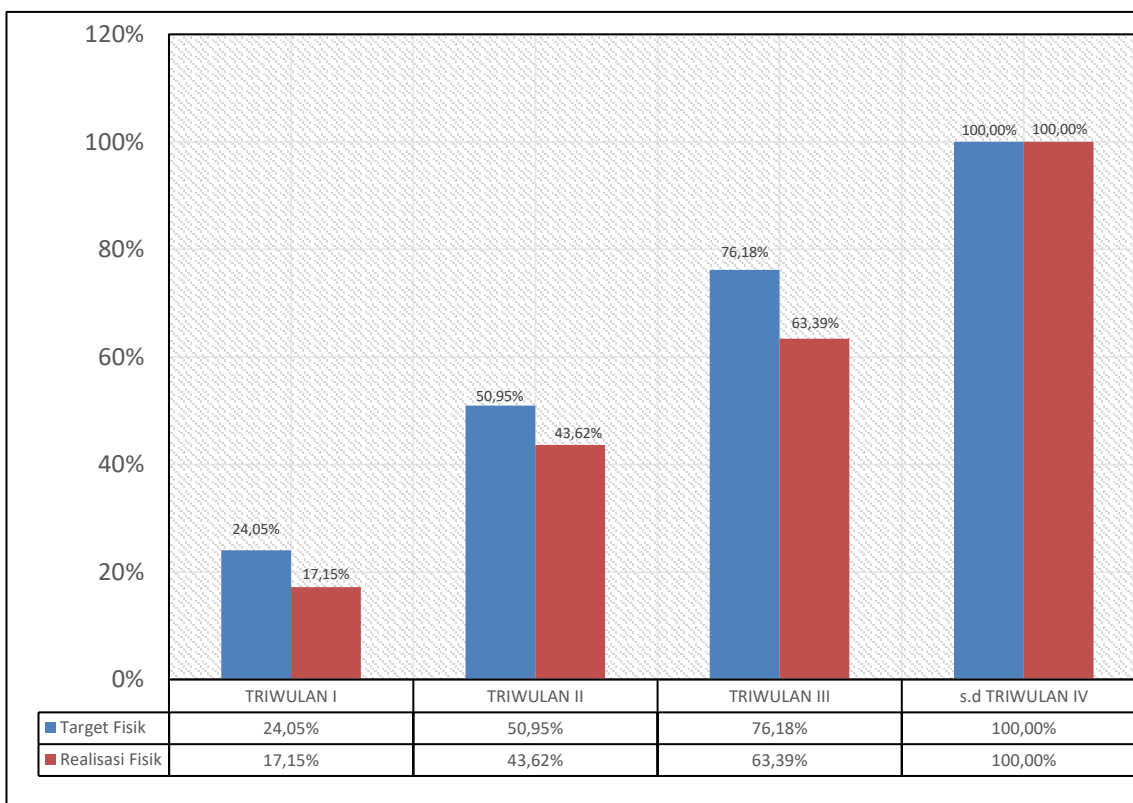
Grafik 3.9
Target Keuangan dan Realisasi Keuangan
Tahun 2025



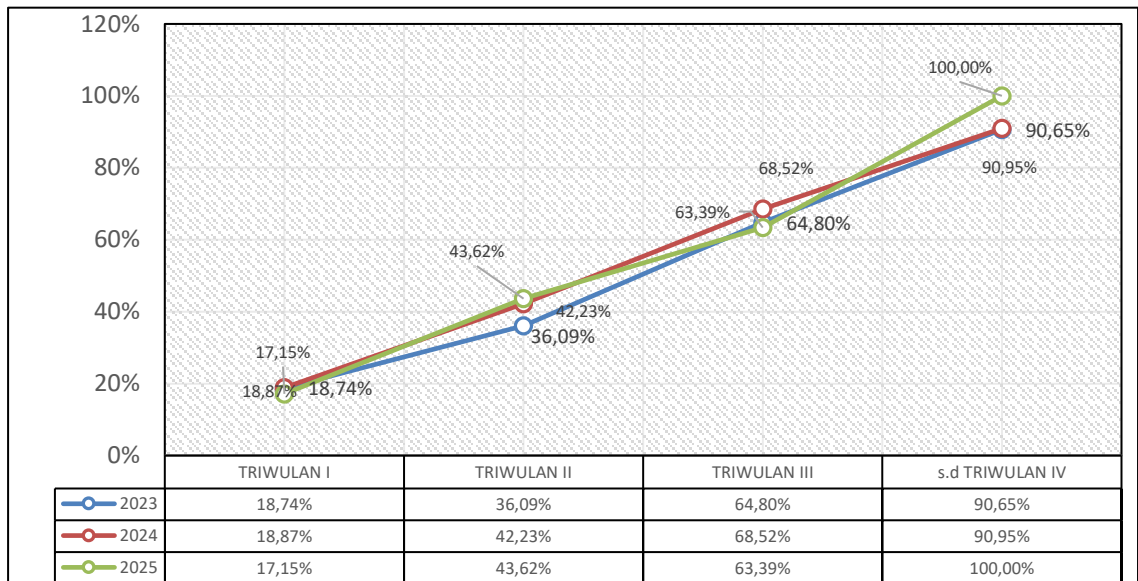
Grafik 3.10
Persentase Realisasi Penyerapan Keuangan
Tahun 2023 s.d 2025



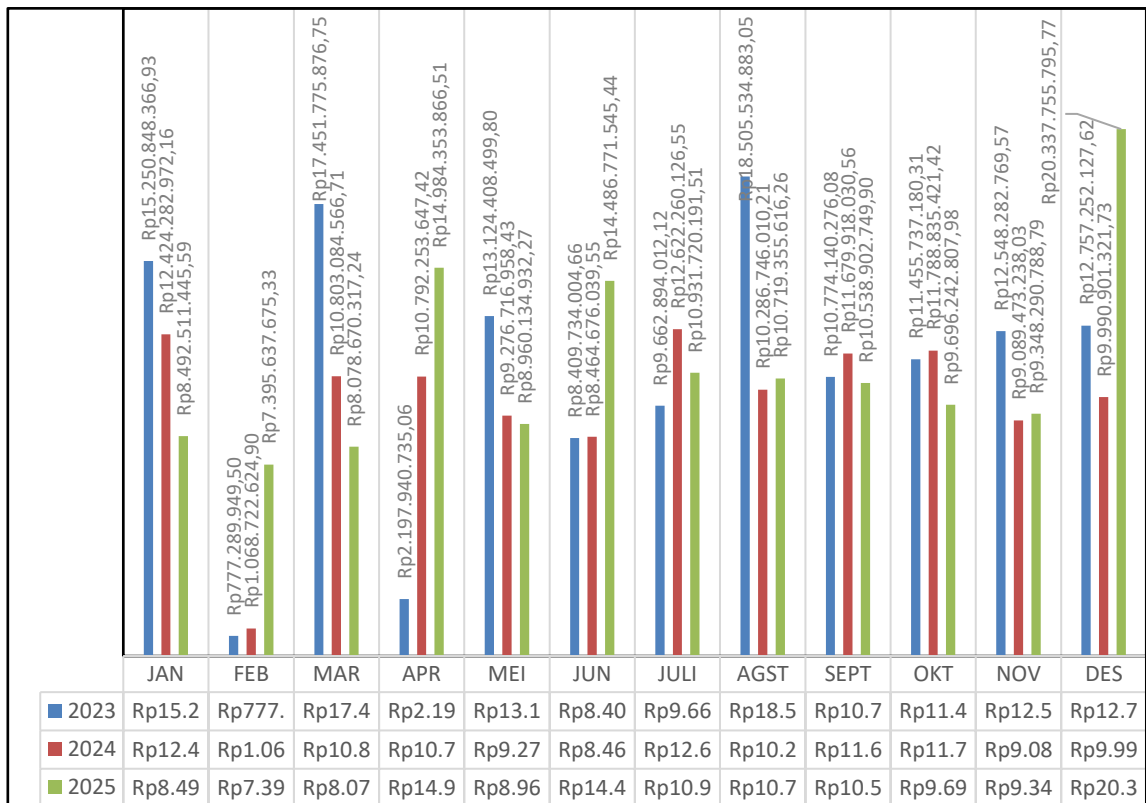
Grafik 3.11
Target Keuangan dan Realisasi Fisik
Tahun 2025



Grafik 3.12
Persentasi Realisasi Fisik
Tahun 2023 s/d 2025



Grafik 3.13
Laporan Realisasi Pendapatan Operasional
Tahun 2023 s/d 2025





PEMERINTAH KABUPATEN MUSI BANYUASIN
NERACA
Tahun Anggaran 2025



Unit Pelaksana : 1.02.0.00.0.00.03.01 - RSUD Sekayu

NO	URAIAN	2025	2024	KENAIKAN (PENURUNAN)	%
1	2	3	4	5	6
1	ASET				
2	ASET LANCAR				
3	Kas di Kas BLUD	705.396.361,42	169.068.458,38	536.327.903,04	317,23
4	Kas di Bend. Penerimaan BLUD	53.494.218,45	2.640.269,00	50.853.949,45	1.926,09
5	Kas di Bend. Pengeluaran BLUD	11.228,00	137.154,00	(125.926,00)	-91,81
6	Kas Lainnya Setara Kas	-	-	-	0,00
7	Investasi Jangka Pendek	-	-	-	0,00
8	Piutang dari Kegiatan Operasional	491.837.842,66	5.389.526.232,07	(4.897.688.389,41)	-90,87
9	Piutang dari Non Kegiatan Operasional	94.921,00	3.000.000,00	(2.905.079,00)	-96,84
10	Penyisihan Piutang Tidak Tertagih	(486.563.827,25)	(601.126.000,26)	314.562.173,01	-39,27
11	Beban dibayar dimuka	79.043.032,44	45.863.274,86	33.179.757,58	72,34
12	Uang Muka Belanja	-	-	-	0,00
13	Persediaan	8.571.755.116,47	9.863.992.230,13	(1.292.237.113,66)	-13,10
14	JUMLAH ASET LANCAR (3 s.d 13)	9.416.068.893,19	14.673.101.618,18	(5.258.032.724,99)	-35,83
15					
16	INVESTASI JANGKA PANJANG				
17	Investasi Jangka Panjang Permanen	-	-	-	0,00
18	Investasi Jangka Panjang Non Permanen	-	-	-	0,00
19	JUMLAH INVESTASI JANGKA PANJANG (17 s.d 18)	-	-	-	0,00
20					
21	ASET TETAP				
22	Tanah	14.018.144.406,00	14.018.144.406,00	-	0,00
23	Gedung dan Bangunan	313.275.424.999,33	308.716.728.273,33	4.558.696.726,00	1,48
24	Peralatan dan Mesin	226.987.502.254,97	230.407.976.159,97	(3.420.473.905,00)	-1,48
25	Jalan, Irigasi, dan Jaringan	3.082.377.350,07	3.082.377.350,07	-	0,00
26	Aset Tetap Lainnya	-	-	-	0,00
27	Konstruksi Dalam Pengerjaan	481.222.500,00	481.222.500,00	-	0,00
28	Akumulasi Penyusutan	(278.795.676.600,83)	(260.995.145.857,13)	(17.800.530.743,70)	6,82
29	JUMLAH ASET TETAP (22 s.d 28)	279.048.994.909,54	285.711.302.832,24	(6.662.307.922,70)	-5,63
30					
31	PIUTANG JANGKA PANJANG				
32	Tagihan Penjualan Angsuran	-	-	-	0,00
33	Tagihan Tuntutan Ganti Rugi	-	-	-	0,00
34	Penyisihan Piutang Tidak Tertagih	-	-	-	0,00
35	JUMLAH PIUTANG JANGKA PANJANG (32 s.d 34)	-	-	-	0,00
36					
37	ASET LAINNYA				
38	Kemitraan dengan Pihak Ketiga	-	-	-	0,00
39	Dana Kelolaan	-	-	-	0,00
40	Aset yang dibatasi penggunaannya	-	-	-	0,00
41	Aset Tak Berwujud	2.048.391.129,10	2.048.391.129,10	-	0,00
42	Aset Lain-lain	6.749.558.405,00	-	6.749.558.405,00	-
43	Akumulasi Amortisasi	(2.020.803.994,29)	(1.994.644.268,47)	(26.159.725,82)	1,31
44	Akumulasi Penyusutan Aset Lainnya	(6.749.558.405,00)	-	6.749.558.405,00	-
45	JUMLAH ASET LAINNYA (38 s.d 44)	27.687.134,81	63.746.860,63	(36.059.725,82)	-48,67
46					
47	JUMLAH ASET (14+19+29+35+45)	288.491.650.937,54	310.438.161.311,05	(21.946.500.373,51)	-7,07
48					
49	KEWAJIBAN				
50	KEWAJIBAN JANGKA PENDEK				
51	Utang Usaha	-	-	-	0,00
52	Utang Pihak Ketiga	-	-	-	0,00
53	Utang Pajak	-	-	-	0,00
54	Bagian Lancar Utang Jangka Panjang	-	-	-	0,00
55	Belanja yang masih harus dibayar	22.831.850.969,00	31.357.437.101,00	(8.525.586.132,00)	-27,19
56	Pendapatan diterima dimuka	42.525.531,32	44.152.483,23	(1.626.951,91)	-3,68
57	Utang Jangka Pendek Lainnya	-	-	-	0,00
58	JUMLAH KEWAJIBAN JANGKA PENDEK (51 s.d 57)	22.874.376.600,32	31.401.589.584,23	(8.527.213.083,91)	-27,16
59					
60	KEWAJIBAN JANGKA PANJANG				
61	Utang Jangka Panjang	-	-	-	0,00
62	JUMLAH KEWAJIBAN JANGKA PANJANG (61)	-	-	-	0,00
63					
64	JUMLAH KEWAJIBAN (58 + 62)	22.874.376.600,32	31.401.589.584,23	(8.527.213.083,91)	-27,16
65					
66	EKUITAS				
67	EKUITAS				
68	Ekuitas	265.617.274.437,22	279.036.561.726,82	(13.419.287.289,60)	-4,81
69	JUMLAH EKUITAS (68)	265.617.274.437,22	279.036.561.726,82	(13.419.287.289,60)	-4,81
70					
71	JUMLAH EKUITAS (69)	265.617.274.437,22	279.036.561.726,82	(13.419.287.289,60)	-4,81
72					
73	JUMLAH KEWAJIBAN DAN EKUITAS (64 + 71)	288.491.650.937,54	310.438.161.311,05	(21.946.500.373,51)	-7,07



PEMERINTAH KABUPATEN MUSI BANYUASIN
LAPORAN OPERASIONAL (LO)
Tahun Anggaran 2025

Unit Pelaksana : 1.02.0.00.0.00.03.01 - RSUD Sekayu

NO	URAIAN	2025	2024	KENAIKAN/ (PENURUNAN)	%
1	2	3	4	5	6
1	KEGIATAN OPERASIONAL				
2	PENDAPATAN - LO				
3	Pendapatan Jasa Layanan - LO	130.266.024.304,00	121.619.397.439,00	8.666.626.915,00	7,13
4	Pendapatan Hibah - LO	0,00	3.858.851.599,02	(3.858.851.599,02)	-100,00
5	Pendapatan Hasil Kerja Sama - LO	571.795.351,91	580.120.081,28	(8.323.729,37)	-1,43
6	Pendapatan APBD - LO	15.954.769.859,57	10.489.956.237,00	5.484.813.622,57	52,39
7	Pendapatan Lain-lain Pendapatan BLUD yang Sah-LO	120.738.267,59	166.577.061,67	(45.838.794,08)	-27,52
8	JUMLAH PENDAPATAN (3 s.d. 7)	146.833.328.833,07	136.894.702.417,97	10.238.626.415,10	7,49
9					
10	BEBAN				
11	Beban Pegawai	57.572.933.354,00	61.923.082.304,00	(4.350.148.950,00)	-7,03
12	Beban Barang dan Jasa	76.611.388.269,75	76.086.379.309,21	1.525.008.960,54	2,03
13	Beban Bunga	-	-	-	0,00
14	Beban Penyisihan Piutang	(202.634.870,60)	801.126.000,26	(1.003.760.870,86)	-125,29
15	Beban Penyusutan dan Amortisasi	24.576.248.874,62	35.328.700.929,98	(10.752.452.055,46)	-30,44
16	Beban Lain-Lain	-	-	-	0,00
17	JUMLAH BEBAN (11 s.d. 16)	158.557.935.627,67	173.139.288.843,45	(14.881.352.915,78)	-8,42
18	SURPLUS/DEFISIT KEGIATAN OPERASIONAL (8 - 17)	(11.624.606.794,60)	(36.444.586.125,48)	24.819.979.330,88	-68,10
19					
20	KEGIATAN NON OPERASIONAL				
21	Surplus/Defisit Penjualan Aset Nonlancar	-	(107.907.290,00)	107.907.290,00	0,00
22	Kerugian Penurunan Nilai Aset	-	-	-	0,00
23	Surplus/Defisit dari Kegiatan Non Operasional Lainnya	-	-	-	0,00
24	SURPLUS/DEFISIT KEGIATAN NON OPERASIONAL (22 s.d. 24)	-	(107.907.290,00)	107.907.290,00	0,00
25					
26	SURPLUS/DEFISIT SEBELUM POS LUAR BIASA (18 + 24)	(11.624.606.794,60)	(36.552.493.415,48)	24.927.886.620,88	-68,20
27					
28	POS LUAR BIASA				
29	Pendapatan Luar Biasa	-	-	-	0,00
30	Beban Luar Biasa	-	-	-	0,00
31	JUMLAH POS LUAR BIASA (29 s.d. 30)	-	-	-	0,00
32					
33	SURPLUS/DEFISIT-LO (26+31)	(11.624.606.794,60)	(36.552.493.415,48)	24.927.886.620,88	-68,20

PEMERINTAH KABUPATEN MUSI BANYUASIN
Sekayu, 31 Desember 2025
PIK DIRUTRSUD SEKAYU
Drs. Orlan Kurniawan Sakti, M.Kes.
NIP. 19831009 201001 2 020

PEMERINTAH KABUPATEN MUSI BANYUASIN
LAPORAN PERUBAHAN EKUITAS (LPE)
Tahun Anggaran 2025

Unit Pelaksana : 1.02.0.00.0.00.03.01 - RSUD Sekayu

NO	URAIAN	2025	2024
1	2	3	4
1	Ekuitas Awal	279.036.561.726,82	315.375.771.890,44
2	RK Konsolidasi Kas BLUD	-	-
3	RK Konsolidasi Aset	-	-
4	Surplus/Defisit LO	(11.624.606.794,60)	(36.552.493.415,48)
5	Dampak Kumulatif Perubahan Kebijakan/Kesalahan Mendasar (5 s.d. 8)	-	-
6	Koreksi Nilai Persediaan	-	-
7	Selisih Revaluasi Aset Tetap	-	-
8	Lain-Lain	(1.794.680.495,00)	213.283.251,88
9	Ekuitas Akhir (1 s.d. 5)	265.617.274.437,22	279.036.561.726,82

PEMERINTAH KABUPATEN MUSI BANYUASIN
Sekayu, 31 Desember 2025
PIK DIRUTRSUD SEKAYU
Drs. Orlan Kurniawan Sakti, M.Kes.
NIP. 19831009 201001 2 020

3.4 Efisiensi Penggunaan Sumber Daya

Penggunaan sumber daya dalam rangka mendukung pelaksanaan program/kegiatan terdiri dari efisiensi sumber daya biaya. Persentase efisiensi sumber daya biaya dapat dihitung dengan rumus :

$$\text{Persentase efisiensi Biaya} = 100\% - [\text{Realisasi Biaya Target Biaya} \times 100\%]$$

a. Analisis Efisiensi Penggunaan Sumber Daya Biaya (Anggaran)

RSUD Sekayu secara umum melakukan analisis atas efisiensi penggunaan sumber biaya (Anggaran) di RSUD Sekayu dilaksanakan dengan menyesuaikan kebutuhan kegiatan dan alokasi anggaran dengan prinsip efektif dan efisien. Prinsip efektif terlihat dari pencapaian target kinerja (*output* dan *outcome*) yang hampir tercapai keseluruhan. Prinsip efisien terlihat dari adanya penghematan anggaran atas setiap kinerja yang dilakukan tanpa mengurangi *output* atau *outcome* yang dihasilkan. Penggunaan Sumber Biaya tidak terlepas dari Penggunaan Anggaran. Berikut tabel efisiensi sumber daya dana (Anggaran) RSUD Sekayu TA.2025;

Tabel 3.9
Analisis Efisiensi Penggunaan Sumber Daya (Anggaran)
RSUD Sekayu
TA. 2024 s.d 2025

NO.	PROGRAM	KEGIATAN / SUB KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA	TARGET KINERJA		CAPAIAN TARGET KINERJA FISIK		TINGKAT EFISIENSI FISIK (%)		PAGU ANGGARAN		REALISASI / PENYERAPAN ANGGARAN		PENGHEMATAN ANGGARAN (Rp)		PERSENTASE REALISASI ANGGARAN		TINGKAT EFISIENSI ANGGARAN (%)	
				2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025
1	RSUD Sekayu							90,95	100	150.078.148.525,00	151.722.825.896,00	129.664.129.837,43	144.171.934.355,10	20.414.018.687,57	7.550.891.540,90	86,40	95,02	13,60	4,98
1	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten / Kota		Persentase Pemenuhan Layanan dan Penunjang Pelayanan BLUD					90,03	100	150.078.148.525,00	140.171.845.881,00	119.194.173.600,43	133.383.196.885,10	16.883.974.924,57	6.788.648.995,90	87,59	95,16	12,41	4,84
		Peningkatan Pelayanan BLUD	Tersedianya Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD					90,03	100	150.078.148.525,00	140.171.845.881,00	119.194.173.600,43	133.383.196.885,10	16.883.974.924,57	6.788.648.995,90	87,59	95,16	12,41	4,84
		Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD	Jumlah BLUD yang Menyediakan Pelayanan dan Penunjang Pelayanan	12 Bulan	12 Bulan	12 Bulan	12 Bulan	90,03	100	150.078.148.525,00	140.171.845.881,00	119.194.173.600,43	133.383.196.885,10	16.883.974.924,57	6.788.648.995,90	87,59	95,16	12,41	4,84

2	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat		Persentase Pemenuhan Layanan Administrasi Perkantoran					99,83	100	14.000.000.000,00	11.550.980.015,00	10.469.956.237,00	10.788.737.470,00	3.530.043.763,00	762.242.545,00	74,79	93,40	25,21	6,60
		Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten / Kota	Tersedianya Pelayanan dan Penunjang Pelayanan	12 bulan	12 bulan	12 bulan	12 bulan	99,83	100	14.000.000.000,00	11.550.980.015,00	10.469.956.237,00	10.788.737.470,00	3.530.043.763,00	762.242.545,00	74,79	93,40	25,21	6,60
		Operasional Pelayanan Rumah Sakit	Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Rumah Sakit	1 Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen	99,83	100	14.000.000.000,00	11.550.980.015,00	10.469.956.237,00	10.788.737.470,00	3.530.043.763,00	762.242.545,00	74,79	93,40	25,21	6,60

Berdasarkan Tabel 3.9 diatas, terlihat bahwa terdapat efisiensi penggunaan sumber daya biaya (anggaran) dari setiap program /kegiatan RSUD Sekayu bahkan jika dilakukan perbandingan efisiensi penggunaan sumber daya biaya (anggaran) berdasarkan Nomenklatur Kepmendagri Nomor 900/833/SJ tahun 2024, maka pada Tahun 2025 terdapat 2 Program, 2 Kegiatan, dan 2 Sub Kegiatan.

Total Pagu Anggaran Tahun 2025 sebesar Rp.151.722.825.896,00 dengan Total realisasi Penyerapan Anggaran Tahun 2025 sebesar Rp.144.171.934.355,10. Total Capaian Target Kinerja (fisik) sebesar 100% mencapai penyerapan anggaran sebesar 95,02% dengan Penghematan Anggaran di Tahun 2025 sebesar Rp.7.550.891.540,00 dengan tingkat efisien keuangan sebesar 4,98%.

Bukti adanya efisiensi penggunaan sumber daya dana (Anggaran) tahun 2025 oleh RSUD Sekayu terlihat jelas bahwa dengan pagu anggaran RSUD Sekayu untuk seluruh program dan kegiatan yang dilaksanakan pada tahun 2025 sebesar Rp.151.722.825.896,00 maka RSUD Sekayu dapat melakukan penyerapan anggaran sebesar Rp.144.171.934.355,10. Artinya, meskipun RSUD Sekayu mampu melakukan penghematan anggaran sebesar Rp.7.550.891.540,00 tapi RSUD Sekayu tetap bisa mencapai tingkat efisiensi anggaran selama 12 bulan di tahun 2025 sebesar 4,98% dengan capaian target kinerja (fisik) di tahun 2025 sebesar 100%.

Hal ini menunjukkan bahwa pada Tahun Anggaran 2025, RSUD Sekayu mampu dalam melakukan efisiensi anggaran. Berikut ini analisis efisiensi penggunaan sumber daya (anggaran) dari setiap program /kegiatan berdasarkan sasaran strategis RSUD Sekayu tahun 2024 s.d 2025;

Tabel 3.10
ANALISIS EFISIENSI SUMBER DAYA BIAYA (PENGUNAAN ANGGARAN)
BERDASARKAN SASARAN STRATEGIS
RSUD SEKAYU TA. 2024 s.d 2025

NO	SASARAN STRATEGIS / KINERJA UTAMA	INDIKATOR KINERJA UTAMA	PROGRAM	KEGIATAN / SUB KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA (Outcome)	PAGU ANGGARAN		REALISASI / PENYERAPAN ANGGARAN		PENGHEMATAN ANGGARAN (Rp)		PERSENTASE REALISASI ANGGARAN		TINGKAT EFISIENSI ANGGARAN (%)	
						2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13 = $\frac{9}{7} \times 100\%$	14 = $\frac{10}{8} \times 100\%$	15 = 100-13	20 = 100-18
			RSUD Sekayu			150.078.148.525,00	151.722.825.896,00	129.664.129.837,43	144.171.934.355,10	20.414.018.687,57	7.550.891.540,90	86,40	95,02	13,60	4,98
1	Meningkatnya Kualitas Layanan Kesehatan dalam Upaya Pencapaian Derajat Kesehatan Masyarakat		Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten / Kota		Persentase Pemenuhan Layanan dan Penunjang Pelayanan BLUD	136.078.148.525,00	140.171.845.881,00	119.194.173.600,43	133.383.196.885,10	16.883.974.924,57	6.788.648.995,00	87,59	95,16	12,41	4,84
		Predikat Akreditasi		Peningkatan Pelayanan BLUD	Tersedianya Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD	136.078.148,00	140.171.845.881,00	119.194.173.600,43	133.383.196.885,10	16.883.974.924,57	6.788.648.995,00	87,59	95,16	12,41	4,84
		Persentase Indikator SPM yang mencapai target		Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD	Jumlah BLUD yang Menyediakan Pelayanan dan Penunjang Pelayanan	136.078.148.525,00	140.171.845.881,00	119.194.173.600,43	133.383.196.885,10	16.883.974.924,57	6.788.648.995,00	87,59	95,16	12,41	4,84

2			Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Persentase Pemenuhan Layanan Administrasi Perkantoran	14.000.000.000,00	11.550.980.015,00	10.469.956.237,00	10.788.737.470,00	3.530.043.763,00	762.242.545,00	74,79	93,40	25,21	6,60
	Indikator Kepuasan Masyarakat		Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten / Kota	Tersedianya Pelayanan dan Penunjang Pelayanan	14.000.000.000,00	11.550.980.015,00	10.469.956.237,00	10.788.737.470,00	3.530.043.763,00	762.242.545,00	74,79	93,40	25,21	6,60
			Operasional Pelayanan Rumah Sakit	Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Rumah Sakit	14.000.000.000,00	11.550.980.015,00	10.469.956.237,00	10.788.737.470,00	3.530.043.763,00	762.242.545,00	74,79	93,40	25,21	6,60

BAB IV PENUTUP

4.1 Kesimpulan

Realisasi capaian kinerja RSUD Sekayu Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2025 tercermin dari pencapaian Sasaran Strategis yang tersaji dalam Tabel 3.1. Capaian IKU Sasaran Strategis / Kinerja Utama RSUD Sekayu Tahun 2025 yang mengukur 3 IKU tersebut pada Tahun 2025 adalah sebagai berikut ;

1. Sasaran Strategis (SS.1) “Meningkatkan Kualitas Layanan Kesehatan dalam Upaya Pencapaian Derajat Kesehatan Masyarakat” diukur berdasarkan 3 IKU, sebagai berikut;
 - a. Predikat Akreditasi mencapai target 100% karena berhasil memperoleh predikat akreditasi Paripurna versi LARS-DHP.
 - b. Persentase Indikator SPM yang mencapai target terealisasi sebesar 90,63% capaian 100,70% dari target 90%.
 - c. Indeks Kepuasan Masyarakat (Survei Kepuasan Masyarakat) terealisasi sebesar 88,52 kategori “Sangat Baik” (A) dengan capaian 106,65% dari Target 83,00.

Tabel 4.1

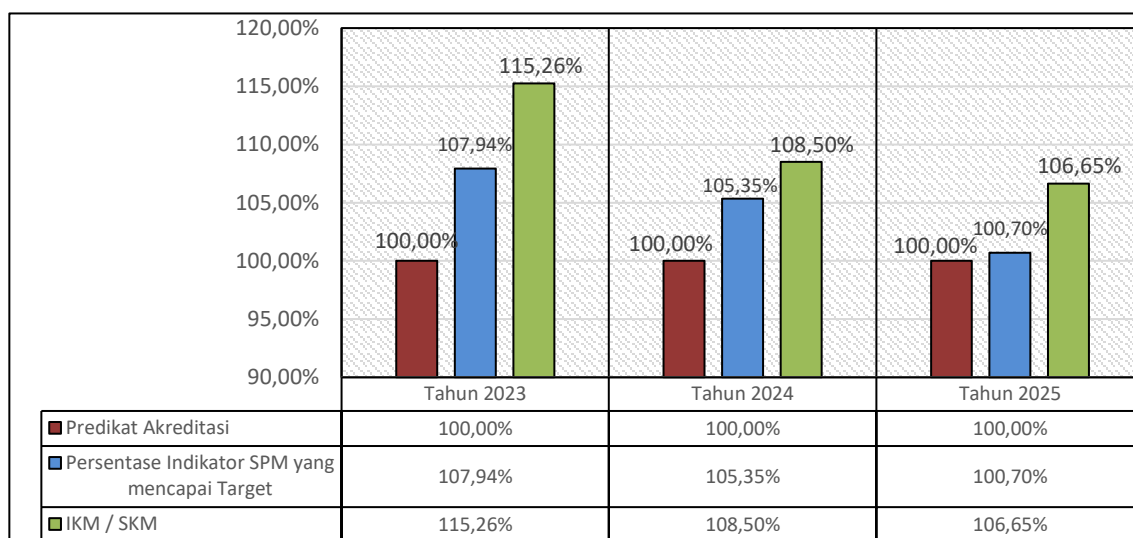
**Perbandingan Capaian Kinerja IKU dan Sasaran Strategis
RSUD Sekayu Tahun 2023 s.d 2025**

No	Sasaran Strategis (SS)	Indikator Kinerja Utama (IKU)		Capaian Kinerja IKU (%)		
				2023	2024	2025
1	Meningkatnya Kualitas Layanan Kesehatan dalam Upaya Pencapaian Derajat Kesehatan Masyarakat	1.1	Predikat Akreditasi	Belum ada Penilaian Akreditasi hingga TW.IV (Masih menggunakan predikat	Belum ada Penilaian Akreditasi hingga TW.IV (Masih menggunakan predikat tahun sebelumnya : Paripurna LARS-DHP)	Belum ada Penilaian Akreditasi hingga TW.IV (Masih menggunakan predikat tahun sebelumnya : Paripurna LARS-DHP)

			tahun sebelumn ya : Paripurna LARS- DHP)			
		1.2	SPM yang mencapai target	107,94%	105,35%	100,70%
		1.3	IKM	115,26%	108,50%	106,65%

Sehinningga, berikut ini adalah perbandingan capaian kinerja IKU dan Sasaran Strategis RSUD Sekayu dari tahun 2023 hingga tahun 2025 yang dapat dilihat dari grafik berikut ini;

Grafik 4.1
Grafik Perbandingan Capaian Kinerja IKU dan Sasaran Strategis
RSUD Sekayu Kab.Muba
Tahun 2023 s.d 2025



Berdasarkan grafik diatas terlihat jelas bahwa capaian kinerja IKU RSUD Sekayu pada tahun 2025 mengalami kestabilan dari tahun 2023 hingga 2024 lalu seperti pada capaian kinerja IKU 1 yang memperoleh persentase capaian kinerja sebesar 100% dengan predikat akreditasi Paripurna (Bintang Lima).

IKU 2 pada tahun 2025 mengalami penurunan Capaian IKU 2 sebesar 4,65% dari tahun 2024 karena memiliki persentase sebesar 100,70% sedangkan tahun 2024 sebesar 105,35% dan jika dibandingkan dengan tahun 2023 mengalami penurunan sebesar 7,24%

akibat adanya akumulasi kenaikan target Capaian IKU 2 sebesar 5% dari tahun 2024 dan 2023.

Begitupula, Capaian Kinerja IKU 3 pada tahun 2025 mengalami penurunan persentase sebesar 1,85% dari tahun 2024 sebesar 106,65% sedangkan jika dibandingkan dari tahun 2023 mengalami penurunan sebesar 8,61%.



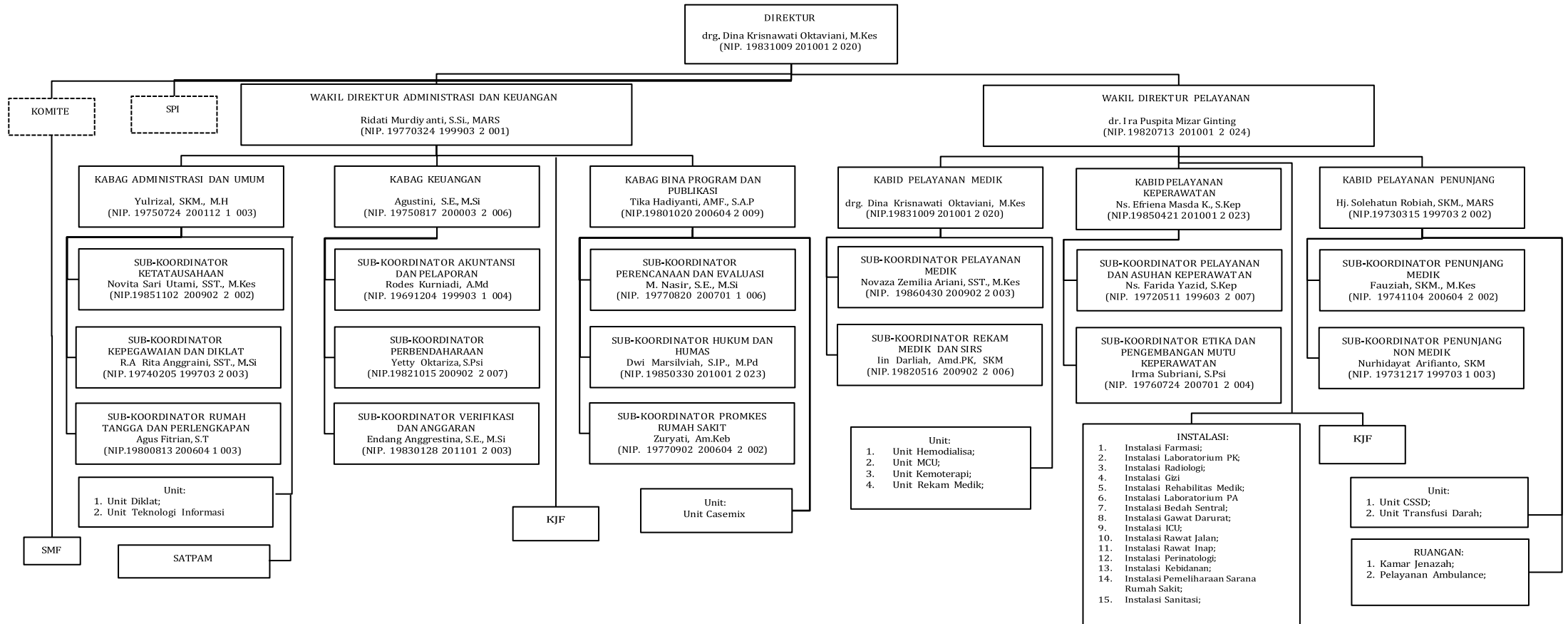
LAMPIRAN DOKUMEN LKJP 2025 RSUD SEKAYU





**LAMPIRAN
SUMBER DATA
DARI
BAGIAN ADMINISTRASI
DAN UMUM**

SUSUNAN ORGANISASI PADA STRUKTUR KELAS B RSUD SEKAYU



84	D III Akuntansi	3									13			16	
85	D III Teknik													0	
86	S.1 Teknik Informatika						1							1	
87	S I Akuntansi +Profesi													0	
88	S I Akuntansi	1		1								17		19	
89	S I Arsitek													0	
90	S I Ekonomi						1							1	
91	S I Pendidikan						1							1	
92	S I Hukum	3						1				1		5	
93	S I Ilmu ADM Negara	1										2		3	
94	S I Komputer	1					1					1		3	
95	S-1 REKAYASA SISTEM KOMPUTER											1			
96	S-1 SISTEM INFORMASI											3			
97	S-1 SISTEM KOMPUTER											1			
98	S-1 TEKNIK INFORMATIKA											3			
99	S I Manajemen	4					1					7		12	
100	S I Desain Komunikasi Visual						1							1	
101	S I Perbankan	1												1	
102	S I Teknik Sipil	1										2		3	
103	S 1 Pendidikan Bahasa dan Sastra Indonesia											2			
104	S 1 Sastra Inggris											1			
105	S 1 Ilmu Perpustakaan											1			
106	S-1 PENDIDIKAN AGAMA ISLAM											1			
107	SD						1					0	2	2	
108	SMA	8		3			8	1				68	56	56	
109	Strata 1 /S-1												21	21	
110	S II Akuntansi													0	
111	S II Manajemen													0	
112	S II Pengelolaan Lingkungan	1												1	
113	S-1 PSIKOLOGI	2												2	
114	Konsultasn						1								
115	Dokter Inship														
		229	8	13	31	0	120	2	0	0	0	505	79	0	987

REKAP TOTAL BERDASARKAN PENDIDIKAN SELURUH PEGAWAI															
No	Jenis Tenaga	PNS	CPNS	PT	Dokter Kontrak	Honorer	Kontrak	PHL BLUD	PTT Bidan	PTT Perawat	CPT	PPPK	PARUH WAKTU	Dokter Inship	Jumlah
1	TENAGA MEDIS	40	3	8	31	0	0	0	0	0	0	5			88
2	TENAGA PSIKOLOGI	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	2			4
3	TENAGA KEPERAWATAN	43	0	0	0	0	55	0	0	0	0	208			306
4	TENAGA KEBIDANAN	21	0	1	0	0	5	0	0	0	0	48			75
5	TENAGA KEFARMASIAN	15	2	0	0	0	14	0	0	0	0	32			63
6	TENAGA KESEHATAN MASYARAKAT	20	0	0	0	0	2	0	0	0	0	1			23
7	TENAGA KESEHATAN LINGKUNGAN	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4			7
8	TENAGA GIZI	7	0	0	0	0	2	0	0	0	0	9			18
9	TENAGA KETERAPIAN FISIK	3	0	0	0	0	1	0	0	0	0	5			9
10	TENAGA KETEKNISIAN MEDIS	23	3	0	0	0	5	0	0	0	0	39			70
11	TENAGA TEKNIK BIOMEDIKA	9	0	0	0	0	4	0	0	0	0	15			28
12	TENAGA KESEHATAN LAINNYA	19	2	0	0	0	0	1	0	0	0	0			19
13	TENAGA LAINNYA	26	0	4	0	0	30	1	0	0	0	137	79		198
		229	8	13	31	0	120	2	0	0	0	505	79	0	987

90	S I Perbankan					1									1
91	S II Pengelolaan Lingkungan														1
92	S I Teknik						1								1
93	SD														0
94	SMA	1		3					2						6
95	SPRG						1								1
96	SPK			1											
		3	38	11	0	40	104	15	14	0	3	9	0	0	237

C. JENIS KELAMIN BERDASARKAN STATUS KEPEGAWAIAN

NO	JENIS KELAMIN	STATUS													
		PNS	CPNS	PT	Dokter Kontrak	Honorer	Kontrak	PHL BLUD	FTT Bidan	PTT Perawat	CPT	PPPK	Paruh Waktu	Dokter Inship	Jumlah
1	Laki-Laki	64	2	8	15	0	26	1	0	0	0	155	37		308
2	Perempuan	165	6	5	16	0	94	1	0	0	0	350	42		679
	Jumlah	229	8	13	31	0	120	2	0	0	0	505	79		987

Kepala Bagian Administrasi dan Umum
RSUD Sekayu Kabupaten Musi Banyuasin

Yulrizal, SHM, M.H
Penata Tingkat I / III.d
Np. 197507242001121003



**LAMPIRAN
SUMBER DATA
DARI
BAGIAN KEUANGAN**




BLUD RUMAH SAKIT UMUM DAERAH SEKAYU
REKAPITULASI REALISASI PENDAPATAN
TAHUN ANGGARAN 2025

NO	URAIAN	BULAN												JUMLAH
		JANUARI	FEBRUARI	MARET	APRIL	MEI	JUNI	JULI	AGUSTUS	SEPTEMBER	OKTOBER	NOVEMBER	DESEMBER	
		3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	
1	PENDAPATAN BLUD	8.492.511.445,59	7.395.637.675,33	8.078.670.317,24	14.984.353.866,51	8.960.134.932,27	14.486.771.545,44	10.931.720.191,51	10.719.355.616,26	10.538.902.749,90	9.696.242.807,98	9.348.290.788,79	20.337.755.795,77	133.970.347.732,59
2	PENDAPATAN JASA LAYANAN	8.448.671.348,00	7.357.274.427,00	8.039.006.155,00	14.927.318.084,00	8.862.568.918,00	14.451.388.529,00	10.887.935.758,00	10.649.325.759,00	10.483.335.356,00	9.650.594.209,00	9.283.964.754,00	20.235.056.768,00	133.276.440.065,00
3	PELAYANAN PASIEN UMUM	777.005.754,00	617.929.636,00	646.959.020,00	622.167.888,00	714.051.463,00	609.403.537,00	662.856.788,00	647.882.256,00	745.854.772,00	748.292.060,00	743.246.729,00	863.254.478,00	8.398.904.381,00
a	Poli umum	224.320.066,00	240.773.694,00	197.096.371,00	187.360.320,00	205.020.105,00	192.218.638,00	245.410.595,00	174.715.000,00	203.186.000,00	212.009.000,00	203.331.650,00	227.629.786,00	2.513.071.225,00
b	IGD	86.669.882,00	93.788.787,00	98.307.164,00	109.913.461,00	126.149.948,00	108.261.492,00	99.225.372,00	126.103.256,00	125.095.441,00	123.898.855,00	141.335.933,00	112.785.632,00	1.351.535.223,00
c	Pelayanan Lainnya	2.752.500,00	1.814.500,00	2.178.000,00	2.243.000,00	5.478.452,00	14.342.200,00	1.422.500,00	4.586.500,00	11.532.000,00	21.115.500,00	35.000,00	96.822.100,00	164.322.252,00
7	Ambulance umum	18.438.150,00	4.885.250,00	17.701.000,00	9.097.750,00	17.595.350,00	20.281.550,00	11.009.500,00	10.661.500,00	11.681.500,00	13.363.000,00	13.523.500,00	22.385.500,00	170.623.550,00
8	Rawat Inap	444.825.156,00	276.667.405,00	331.676.485,00	313.553.357,00	359.807.608,00	274.299.657,00	305.788.821,00	331.816.000,00	394.359.831,00	377.905.705,00	385.020.646,00	403.631.460,00	4.199.352.131,00
9	KLAIM BPJS KESEHATAN	5.505.605.865,00	6.387.293.122,00	7.230.370.356,00	14.107.821.655,00	7.656.526.133,00	12.735.027.168,00	9.063.065.816,00	9.746.035.012,00	8.903.120.666,00	8.602.229.733,00	8.176.920.151,00	18.040.885.896,00	116.154.841.573,00
10	Rawat Jalan dan Inap	4.606.483.690,00	6.343.899.905,00	6.464.092.435,00	13.193.645.845,00	6.767.087.415,00	11.749.450.220,00	8.064.349.239,00	8.682.663.500,00	8.879.592.566,00	7.631.734.215,00	7.241.136.000,00	17.180.306.405,00	106.804.441.435,00
11	Farmasi	877.272.075,00	24.452.117,00	766.277.921,00	874.255.610,00	866.705.618,00	969.496.848,00	982.596.477,00	1.045.357.412,00	-	935.603.418,00	915.932.051,00	860.579.491,00	9.118.529.038,00
12	Ambulance	21.850.100,00	18.881.100,00	-	39.920.200,00	22.733.100,00	16.080.100,00	16.120.100,00	18.014.100,00	23.528.100,00	34.892.100,00	19.852.100,00	-	231.871.100,00
13	PELAYANAN MCU	2.078.060.310,00	241.492.419,00	95.903.110,00	124.961.383,00	245.735.000,00	1.053.976.920,00	583.469.000,00	117.188.600,00	310.120.602,00	246.010.660,00	307.965.754,00	414.818.740,00	5.819.702.498,00
14	MCU Pribadi	20.319.700,00	40.992.030,00	34.592.500,00	37.646.471,00	59.729.000,00	80.271.420,00	108.091.000,00	83.068.000,00	101.854.652,00	122.136.380,00	100.465.354,00	155.641.380,00	944.807.887,00
15	MCU Berkelompok	2.057.740.610,00	200.500.389,00	61.310.610,00	87.314.912,00	186.006.000,00	973.705.500,00	475.378.000,00	34.120.600,00	208.265.950,00	123.874.280,00	207.500.400,00	259.177.360,00	4.874.894.611,00
16	PERUSAHAAN	87.999.419,00	110.619.250,00	65.773.669,00	72.367.158,00	246.256.322,00	52.980.904,00	578.544.154,00	138.219.891,00	524.239.316,00	54.061.756,00	55.832.120,00	916.097.654,00	2.902.991.613,00
17	PENDAPATAN HASIL KERJASAMA	42.077.000,00	31.195.800,00	27.476.100,00	35.347.500,00	93.047.100,00	31.752.500,00	33.354.200,00	62.970.000,00	41.247.100,00	38.914.200,00	55.885.000,00	79.902.900,00	573.169.400,00
18	Diklat	2.403.500,00	7.147.100,00	8.147.100,00	19.197.100,00	10.197.100,00	10.647.100,00	11.394.200,00	1.300.000,00	21.997.100,00	17.494.200,00	28.900.000,00	18.400.000,00	157.224.500,00
19	KSO	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3.500.000,00	3.500.000,00	3.500.000,00	10.500.000,00
20	Pembakaran Sampah Medis	423.500,00	4.298.700,00	2.079.000,00	400.400,00	-	2.605.400,00	210.000,00	420.000,00	-	420.000,00	-	-	10.857.000,00
21	Sewa Ruang Aula	2.500.000,00	1.000.000,00	2.500.000,00	-	1.500.000,00	1.000.000,00	3.000.000,00	2.000.000,00	500.000,00	750.000,00	6.735.000,00	-	21.485.000,00
22	Sewa Ruang Kantor dan ATM	18.000.000,00	-	-	-	60.500.000,00	750.000,00	-	42.500.000,00	-	-	-	41.252.900,00	163.002.900,00
23	Sewa Kantin dan Foodcourt	6.000.000,00	6.000.000,00	2.000.000,00	3.000.000,00	8.000.000,00	4.000.000,00	6.000.000,00	4.000.000,00	4.000.000,00	4.000.000,00	4.000.000,00	4.000.000,00	55.000.000,00
24	Sewa Lahan Parkir	12.750.000,00	12.750.000,00	12.750.000,00	12.750.000,00	12.750.000,00	12.750.000,00	12.750.000,00	12.750.000,00	14.750.000,00	12.750.000,00	12.750.000,00	12.750.000,00	155.000.000,00
25	Kerjasama Lainnya	-	-	-	-	100.000,00	-	-	-	-	-	-	-	100.000,00
26	PENDAPATAN LAINNYA	1.763.097,59	7.167.448,33	12.188.062,24	21.688.282,51	4.518.914,27	3.630.516,44	10.430.233,51	7.059.857,26	14.320.293,90	6.734.398,98	8.441.034,79	22.796.127,77	120.738.267,59
27	Jasa Giro	1.362.280,59	1.159.291,33	1.067.649,24	709.394,51	945.444,27	2.116.719,44	2.201.676,51	949.924,48	2.190.662,90	1.024.219,98	1.439.378,23	1.642.352,31	16.808.993,79
28	Bunga Deposito	-	6.008.060,00	1.339.595,00	1.946.577,00	3.382.987,00	1.415.448,00	-	5.927.777,78	5.698.618,00	-	6.455.555,56	8.225.186,46	40.399.804,80
29	Pendapatan Lainnya	400.817,00	97,00	9.780.818,00	19.032.311,00	190.483,00	98.349,00	8.228.557,00	182.155,00	6.431.013,00	5.710.179,00	546.101,00	12.928.589,00	63.529.469,00


 Mengeluhuf
Pit. Direktur BLUD RSUD Sekayu
 drg. DINA KRISNAWATI OKTAVIANI, M.Kes
 NIP. 19831009 201001 2 020

Sekayu, 31 Desember 2025
Bendahara Penerimaan BLUD RSUD Sekayu


Medlyansah Yusuf, SE.
 NIP.19790508 200003 1 001

**TABEL REKAPITULASI CRR RSUD SEKAYU
TAHUN 2025**

CRR PER BULAN

NO	BULAN	PENDAPATAN	BELANJA	CRR PER BULAN
1	JANUARI	8.492.511.445,59	4.366.244.276,92	194,50%
2	FEBRUARI	7.395.637.675,33	9.610.507.498,27	76,95%
3	MARET	8.078.670.317,24	8.325.176.081,25	97,04%
4	APRIL	14.984.353.866,51	13.106.657.335,90	114,33%
5	MEI	8.960.134.932,27	9.827.079.461,65	91,18%
6	JUNI	14.486.771.545,44	12.865.965.298,09	112,60%
7	JULI	10.931.720.191,51	13.074.226.532,10	83,61%
8	AGUSTUS	10.719.355.616,26	8.836.622.521,66	121,31%
9	SEPTEMBER	10.538.902.749,90	12.300.534.353,15	85,68%
10	OKTOBER	9.696.242.807,98	8.551.931.862,17	113,38%
11	NOVEMBER	9.348.290.788,79	9.762.842.496,08	95,75%
12	DESEMBER	20.337.755.795,77	22.755.409.167,86	89,38%
Total		133.970.347.732,59	133.383.196.885,10	100,44%

CRR PER TRIWULAN

NO	TRIWULAN	PENDAPATAN	BELANJA	CRR PER TRIWULAN
1	TRIWULAN I	23.966.819.438,16	22.301.927.856,44	107,47%
2	TRIWULAN II	38.431.260.344,22	35.799.702.095,64	107,35%
3	TRIWULAN III	32.189.978.557,67	34.211.383.406,91	94,09%
4	TRIWULAN IV	39.382.289.392,54	41.070.183.526,11	95,89%
Total		133.970.347.732,59	133.383.196.885,10	100,44%

CRR PER SEMESTER

NO	TRIWULAN	PENDAPATAN	BELANJA	CRR PER SEMESTER
1	SEMESTER I	62.398.079.782,38	58.101.629.952,08	107,39%
2	SEMESTER II	71.572.267.950,21	75.281.566.933,02	95,07%
	TAHUN 2025	133.970.347.732,59	133.383.196.885,10	100,44%

Kepala Bagian Keuangan



Agustini, SE, M.Si
Pembina / IV.a

NIP. 19750817 200003 2 006

**Pertumbuhan Pendapatan
RSUD Sekayu Tahun 2021-2025**

NO.	TAHUN	TARGET	REALISASI	PROSENTASE CAPAIAN	SGR
1	2021	Rp 150.000.000.000,00	Rp 172.218.991.591,23	114,81%	29,20%
2	2022	Rp 133.121.562.000,00	Rp 117.142.423.535,95	88,00%	-31,98%
3	2023	Rp 152.000.000.000,00	Rp 132.915.838.681,45	87,44%	13,47%
4	2024	Rp 135.000.000.000,00	Rp 118.287.870.957,67	87,62%	-11,01%
5	2025	Rp 140.000.000.000,00	Rp 133.970.347.732,59	95,69%	13,26%
			Rata - rata	94,71%	2,59%

**Tingkat Cost Recovery Rate (CRR)
RSUD Sekayu Tahun 2021-2025**

NO.	TAHUN	PENDAPATAN	TOTAL BELANJA OPERASIONAL	CRR
1	2021	Rp 172.218.991.591,23	Rp 140.090.764.009,28	122,93%
2	2022	Rp 117.142.423.535,95	Rp 151.395.561.948,98	77,38%
3	2023	Rp 132.915.838.681,45	Rp 133.033.411.511,68	99,91%
4	2024	Rp 118.287.870.957,67	Rp 119.194.173.601,43	99,24%
5	2025	Rp 133.970.347.732,59	Rp 133.383.196.885,10	100,44%
			Rata - rata	99,98%

**KEPALA BAGIAN KEUANGAN
RSUD SEKAYU
KABUPATEN MUSI BANYUASIN,**



Agustini, SE, M.Si
NIP. 19750817 200003 2 006



PEMERINTAH KABUPATEN MUSI BANYUASIN
NERACA
Tahun Anggaran 2025



Unit Pelaksana : 1.02.0.00.0.00.03.01 - RSUD Sekayu

NO	URAIAN	2025	2024	KENAIKAN/ (PENURUNAN)	%
1	2	3	4	5	6
1	ASET				
2	ASET LANCAR				
3	Kas di Kas BLUD	705.396.361,42	169.068.458,38	536.327.903,04	317,23
4	Kas di Bend. Penerimaan BLUD	53.494.218,45	2.640.269,00	50.853.949,45	1.926,09
5	Kas di Bend. Pengeluaran BLUD	11.228,00	137.154,00	(125.926,00)	(91,81)
6	Kas Lainnya Setara Kas	-	-	-	0,00
7	Investasi Jangka Pendek	-	-	-	0,00
8	Piutang dari Kegiatan Operasional	491.837.842,66	5.389.526.232,07	(4.897.688.389,41)	(90,87)
9	Piutang dari Non Kegiatan Operasional	94.921,00	3.000.000,00	(2.905.079,00)	(96,84)
10	Penyisihan Piutang Tidak Tertagih	(486.563.827,25)	(801.126.000,26)	314.562.173,01	(39,27)
11	Beban dibayar dimuka	79.043.032,44	45.863.274,86	33.179.757,58	72,34
12	Uang Muka Belanja	-	-	-	0,00
13	Persediaan	8.571.755.116,47	9.863.992.230,13	(1.292.237.113,66)	(13,10)
14	JUMLAH ASET LANCAR (3 s.d 13)	9.415.068.893,19	14.673.101.618,18	(5.258.032.724,99)	(35,83)
15					
16	INVESTASI JANGKA PANJANG				
17	Investasi Jangka Panjang Permanen	-	-	-	0,00
18	Investasi Jangka Panjang Non Permanen	-	-	-	0,00
19	JUMLAH INVESTASI JANGKA PANJANG (17 s.d 18)	-	-	-	0,00
20					
21	ASET TETAP				
22	Tanah	14.018.144.406,00	14.018.144.406,00	-	0,00
23	Gedung dan Bangunan	313.275.424.999,33	308.716.728.273,33	4.558.696.726,00	1,48
24	Peralatan dan Mesin	226.987.502.254,97	230.407.976.159,97	(3.420.473.905,00)	(1,48)
25	Jalan, Irigasi, dan Jaringan	3.082.377.350,07	3.082.377.350,07	-	0,00
26	Aset Tetap Lainnya	-	-	-	0,00
27	Konstruksi Dalam Pengerjaan	481.222.500,00	481.222.500,00	-	0,00
28	Akumulasi Penyusutan	(278.795.676.600,83)	(260.995.145.857,13)	(17.800.530.743,70)	6,82
29	JUMLAH ASET TETAP (22 s.d 28)	279.048.994.909,54	295.711.302.832,24	(16.662.307.922,70)	(5,63)
30					
31	PIUTANG JANGKA PANJANG				
32	Tagihan Penjualan Angsuran	-	-	-	0,00
33	Tagihan Tuntutan Ganti Rugi	-	-	-	0,00
34	Penyisihan Piutang Tidak Tertagih	-	-	-	0,00
35	JUMLAH PIUTANG JANGKA PANJANG (32 s.d 34)	-	-	-	0,00
36					
37	ASET LAINNYA				
38	Kemitraan dengan Pihak Ketiga	-	-	-	0,00
39	Dana Kelolaan	-	-	-	0,00
40	Aset yang dibatasi Penggunaannya	-	-	-	0,00
41	Aset Tak Berwujud	2.048.391.129,10	2.048.391.129,10	-	0,00
42	Aset Lain-lain	6.749.558.405,00	-	6.749.558.405,00	-
43	Akumulasi Amortisasi	(2.020.803.994,29)	(1.994.644.268,47)	(26.159.725,82)	1,31
44	Akumulasi Penyusutan Aset Lainnya	(6.749.558.405,00)	-	-	-
45	JUMLAH ASET LAINNYA (38 s.d 44)	27.587.134,81	53.746.860,63	(26.159.725,82)	(48,67)
46					
47	JUMLAH ASET (14+19+29+35+45)	288.491.650.937,54	310.438.151.311,05	(21.946.500.373,51)	(7,07)
48					
49	KEWAJIBAN				
50	KEWAJIBAN JANGKA PENDEK				
51	Utang Usaha	-	-	-	0,00
52	Utang Pihak Ketiga	-	-	-	0,00
53	Utang Pajak	-	-	-	0,00
54	Bagian Lancar Utang Jangka Panjang	-	-	-	0,00
55	Belanja yang masih harus dibayar	22.831.850.969,00	31.357.437.101,00	(8.525.586.132,00)	(27,19)
56	Pendapatan diterima dimuka	42.525.531,32	44.152.483,23	(1.626.951,91)	(3,68)
57	Utang Jangka Pendek Lainnya	-	-	-	0,00
58	JUMLAH KEWAJIBAN JANGKA PENDEK (51 s.d 57)	22.874.376.500,32	31.401.589.584,23	(8.527.213.083,91)	(27,16)
59					
60	KEWAJIBAN JANGKA PANJANG				
61	Utang Jangka Panjang	-	-	-	0,00
62	JUMLAH KEWAJIBAN JANGKA PANJANG (61)	-	-	-	0,00
63					
64	JUMLAH KEWAJIBAN (58 + 62)	22.874.376.500,32	31.401.589.584,23	(8.527.213.083,91)	(27,16)
65					
66	EKUITAS				
67	EKUITAS				
68	Ekuitas	265.617.274.437,22	279.036.561.726,82	(13.419.287.289,60)	(4,81)
69	JUMLAH EKUITAS (68)	265.617.274.437,22	279.036.561.726,82	(13.419.287.289,60)	(4,81)
70					
71	JUMLAH EKUITAS (69)	265.617.274.437,22	279.036.561.726,82	(13.419.287.289,60)	(4,81)
72					
73	JUMLAH KEWAJIBAN DAN EKUITAS (64 + 71)	288.491.650.937,54	310.438.151.311,05	(21.946.500.373,51)	(7,07)

Sekayu, 31 Desember 2025
Pn. DIREKTUR RSUD SEKAYU
Drg. Dina Krisnawati Oktaviani, M.Kes.
Pembina I/IV/a
NIP. 198310092010012020



PEMERINTAH KABUPATEN MUSI BANYUASIN
LAPORAN OPERASIONAL (LO)
Tahun Anggaran 2025



Unit Pelaksana : 1.02.0.00.0.00.03.01 - RSUD Sekayu

NO	URAIAN	2025	2024	KENAIKAN/ (PENURUNAN)	%
1	2	3	4	5	6
1	KEGIATAN OPERASIONAL				
2	PENDAPATAN - LO				
3	Pendapatan Jasa Layanan - LO	130.286.024.354,00	121.619.397.439,00	8.666.626.915,00	7,13
4	Pendapatan Hibah - LO	0,00	3.858.651.599,02	(3.858.651.599,02)	(100,00)
5	Pendapatan Hasil Kerja Sama - LO	571.796.351,91	580.120.081,28	(8.323.729,37)	(1,43)
6	Pendapatan APBD - LO	15.954.769.859,57	10.469.956.237,00	5.484.813.622,57	52,39
7	Pendapatan Lain-lain Pendapatan BLUD yang Sah-LO	120.738.267,59	166.577.061,67	(45.838.794,08)	(27,52)
8	JUMLAH PENDAPATAN (3 s.d. 7)	146.933.328.833,07	136.694.702.417,97	10.238.626.415,10	7,49
9					
10	BEBAN				
11	Beban Pegawai	57.572.933.354,00	61.923.082.304,00	(4.350.148.950,00)	(7,03)
12	Beban Barang dan Jasa	76.611.388.269,75	75.086.379.309,21	1.525.008.960,54	2,03
13	Beban Bunga	-	-	-	0,00
14	Beban Penyisihan Piutang	(202.634.870,60)	801.126.000,26	(1.003.760.870,86)	(125,29)
15	Beban Penyusutan dan Amortisasi	24.576.248.874,52	35.328.700.929,98	(10.752.452.055,46)	(30,44)
16	Beban Lain-Lain	-	-	-	0,00
17	JUMLAH BEBAN (11 s.d. 16)	158.557.935.627,67	173.139.288.543,45	(14.581.352.915,78)	(8,42)
18	SURPLUS/DEFISIT KEGIATAN OPERASIONAL (8 - 17)	(11.624.606.794,60)	(36.444.586.125,48)	24.819.979.330,88	(68,10)
19					
20	KEGIATAN NON OPERASIONAL				
21	Surplus/Defisit Penjualan Aset Nonlancar	-	(107.907.290,00)	107.907.290,00	0,00
22	Kerugian Penurunan Nilai Aset	-	-	-	0,00
23	Surplus/Defisit dari Kegiatan Non Operasional Lainnya	-	-	-	0,00
24	SURPLUS/DEFISIT KEGIATAN NON OPERASIONAL (22 s.d. 24)	-	(107.907.290,00)	107.907.290,00	0,00
25					
26	SURPLUS/DEFISIT SEBELUM POS LUAR BIASA (18 + 26)	(11.624.606.794,60)	(36.552.493.415,48)	24.927.886.620,88	(68,20)
27					
28	POS LUAR BIASA				
29	Pendapatan Luar Biasa	-	-	-	0,00
30	Beban Luar Biasa	-	-	-	0,00
31	JUMLAH POS LUAR BIASA (29 s.d. 30)	-	-	-	0,00
32					
33	SURPLUS/DEFISIT-LO (26+31)	(11.624.606.794,60)	(36.552.493.415,48)	24.927.886.620,88	(68,20)

Sekayu, 31 Desember 2025

Pt. DIREKTUR RSUD SEKAYU

drg. Dina Krijanawati Oktaviani, M.Kes.

Pembina / IV.a

NIP. 19831009 201001 2 020





PEMERINTAH KABUPATEN MUSI BANYUASIN
LAPORAN PERUBAHAN EKUITAS (LPE)
Tahun Anggaran 2025



Unit Pelaksana : 1.02.0.00.0.00.03.01 - RSUD Sekayu

NO	URAIAN	2025	2024
1	2	3	4
1	Ekuitas Awal	279.036.561.726,82	315.375.771.890,44
2	RK Konsolidasi Kas BLUD	-	-
3	RK Konsolidasi Aset	-	-
4	Surplus/Defisit LO	(11.624.606.794,60)	(36.552.493.415,48)
5	Dampak Kumulatif Perubahan Kebijakan/Kesalahan Mendasar (6 s.d 8)		
6	Koreksi Nilai Persediaan	-	-
7	Selisih Revaluasi Aset Tetap	-	-
8	Lain-Lain	(1.794.680.495,00)	213.283.251,86
9	Ekuitas Akhir (1 s.d 5)	265.617.274.437,22	279.036.561.726,82

Sekayu, 31 Desember 2025
Pit. DIREKTUR RSUD SEKAYU



Drg. Dina Krisnawati Oktaviani, M.Kes.
Pembina / IV.a
NIP. 19831009 201001 2 020



LAMPIRAN
SUMBER DATA
DARI
BAGIAN BINA PROGRAM
DAN PUBLIKASI

----- PROGRAM INOVASI -----
RSUD SEKAYU KABUPATEN MUSI BANYUASIN
TAHUN 2025

“ LARAJAKET ”
(LAYANAN RAWAT
JALAN TANPA
KERTAS)

“ Pencatatan Rekam Medis Pasien dan Sistem Paperless mulai dari pendaftaran, pelayanan poliklinik, pelayanan penunjang dan obat-obatan (Farmasi) sampai dengan pasien pulang) “

Poin Inovasi :

- ✓ Pasien tidak di pusingkan dengan kertas yang di bawa setiap berobat dari poli rawat jalan ke bagian penunjang.
- ✓ Pasien langsung ke ruang penunjang tanpa membawa blangko permintaan penunjangnya tanpa merasa bingung
- ✓ Pasien menunjukan nomor antri poli rawat jalan dan langsung ke bagian apotik rawat jalan untuk menukar dengan nomor antri apotik nya dan data resep yang di order oleh dokter telah masuk ke bagian apotik rawat jalan.
- ✓ Dokter dengan mudah mencari atau tahu akan resume pasien sebelumnya tanpa membuka catatan di status pasien dan melakukan diagnose dengan mudah mengakses catatan entrian ada history kesehatan pasien
- ✓ Mempermudah kerja dokter dan perawat maupun penunjang yang ada di lingkungan RSUD Sekayu
- ✓ Mengurangi akan anggaran atau pengeluaran RSUD Sekayu di bidang pencetakan atau fotocopy yang selama ini di lakukan.
- ✓ Meminimalkan kesalahan berkas rekam medis pasien, baik resep obat tertukar maupun kesalahan order pemeriksaan penunjang pasien di RSUD Sekayu

“ DEBAT ”
(SISTEM DELIVERY
OBAT)

“ Penerapan Metode baru mengantarkan obat secara langsung kepada pasien dengan melakukan pendaftaran ke Nomor HP yang telah ditentukan di Instalasi Farmasi dan diantar oleh Petuga menggunakan Sarana Prasarana khusus ”

Poin Inovasi :

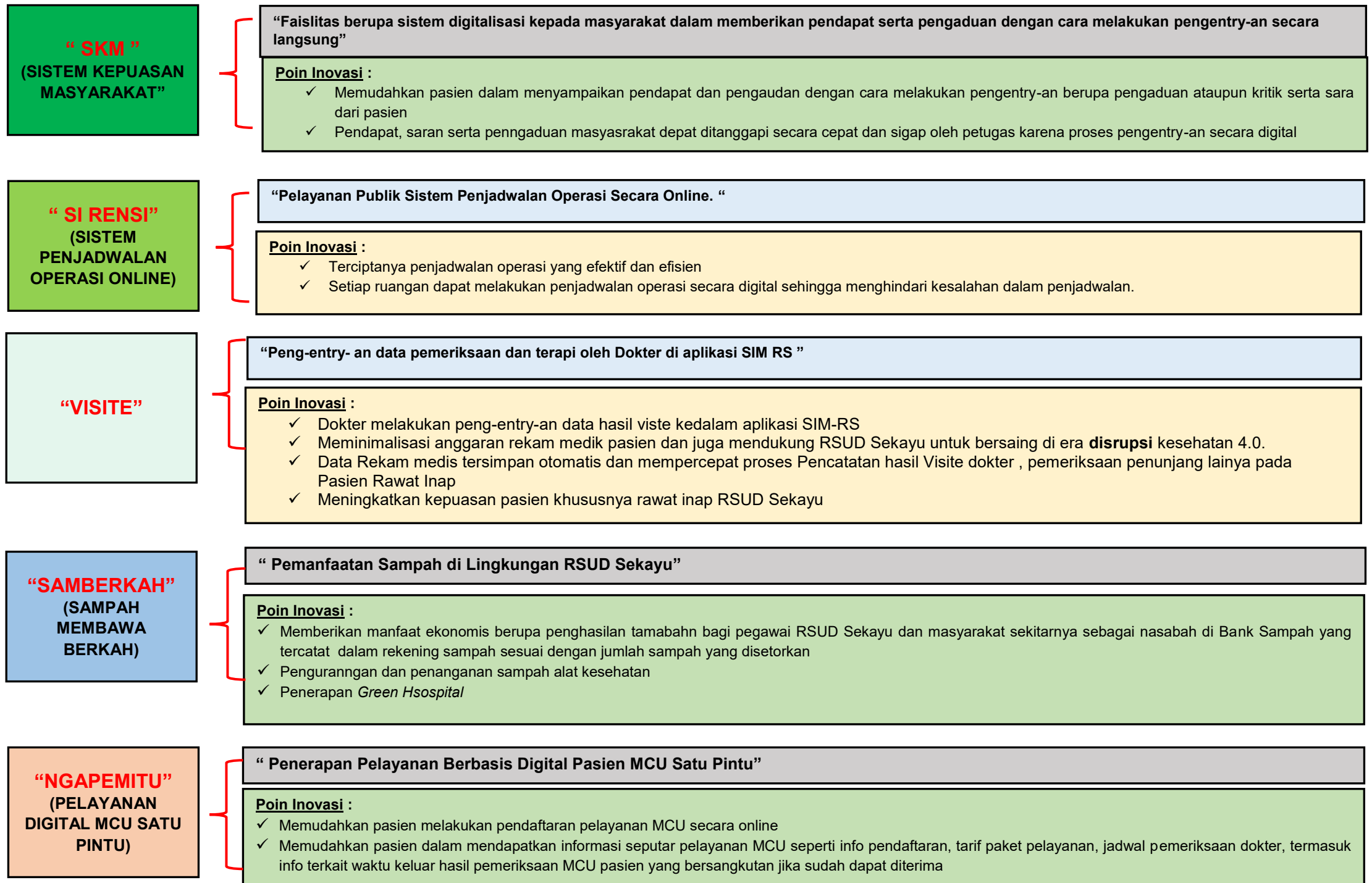
- ✓ Pasien tidak perlu menunggu lama pelayanan obat di RSUD Sekayu
- ✓ Pasien jumlah antrian pengambilan obat di Depo Rawat Jalan RSUD Sekayu
- ✓ Pasien yang berobat bisa langsung pulang kerumah untuk beristirahat atau kembali melanjutkan aktifitasnya
- ✓ Mengurangi paparan airborne disease di Rumah Sakit

“ SOROALE ”
(SISTEM
PENDAFTARAN
ONLINE WHATSAPP
& TELEGRAM)

“Metode digitalisasi pendaftaran melalui aplikasi bernama Pendaftaran Online RSUD Sekayu yang dapat didownload pada aplikasi playstore sebagai alat bantu pasien dalam mempercepat proses alur pendaftaran rawat jalan”

Poin Inovasi :

- ✓ Proses pendaftaran dapat dilakukan dengan mudah dan simple karena pasien yang telah memiliki akun hanya perlu mengisi nomor rekam medik, poliklinik tujuan dan kata sandi saja
- ✓ Pasien dapat langsung menuju nurse station poliklinik tujuannya dengan menunjukkan nomor antrian pada akun pendaftaran online RSUD Sekayu yang diterima sebelumnya
- ✓ Pasien dapat menghemat waktu karena terhindar dari antrian panjang



"SI FORMALIN"
(INOVASI
PENYULUHAN
KESEHATAN
BERBASIS ONLINE)

" Informasi Kesehatan untuk Masyarakat yang dapat diakses secara Online "

Poin Inovasi :

- ✓ Memudahkan masyarakat untuk mengakses informasi kesehatan terutama informasi terkait pencegahan penyakit, gaya hidup sehat, pengelolaan penyakit kronis, dan informasi medis lainnya
- ✓ Masyarakat dapat mengajukan pertanyaan secara langsung melalui Whatsapp kepada tenaga medis yang berkompeten dibidangnya

"SIAP DOOR"
(APLIKASI DONOR
DARAH)

" Aplikasi pendaftaran online untuk menjadi Pendoror Darah di RSUD Sekayu "

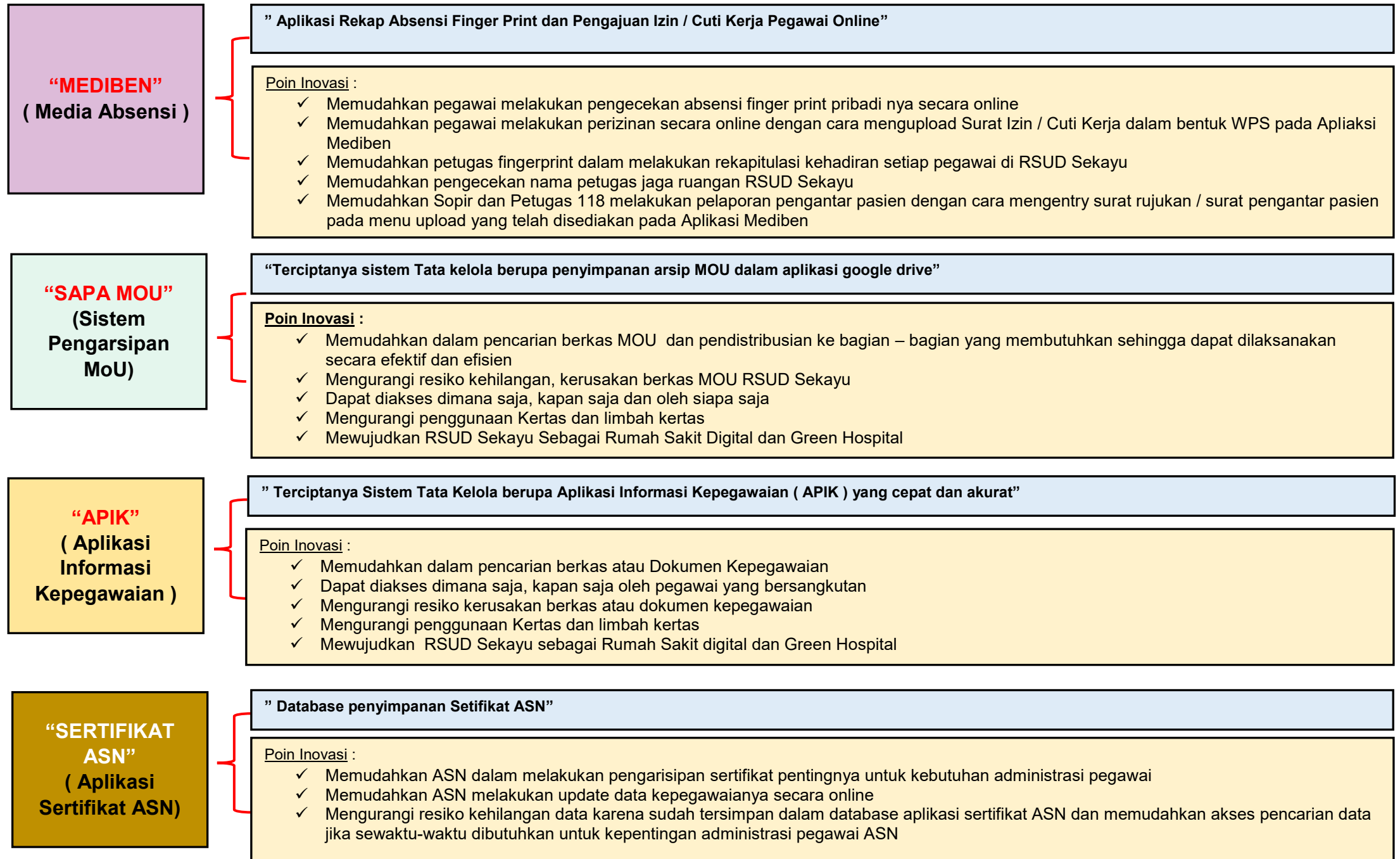
Poin Inovasi :

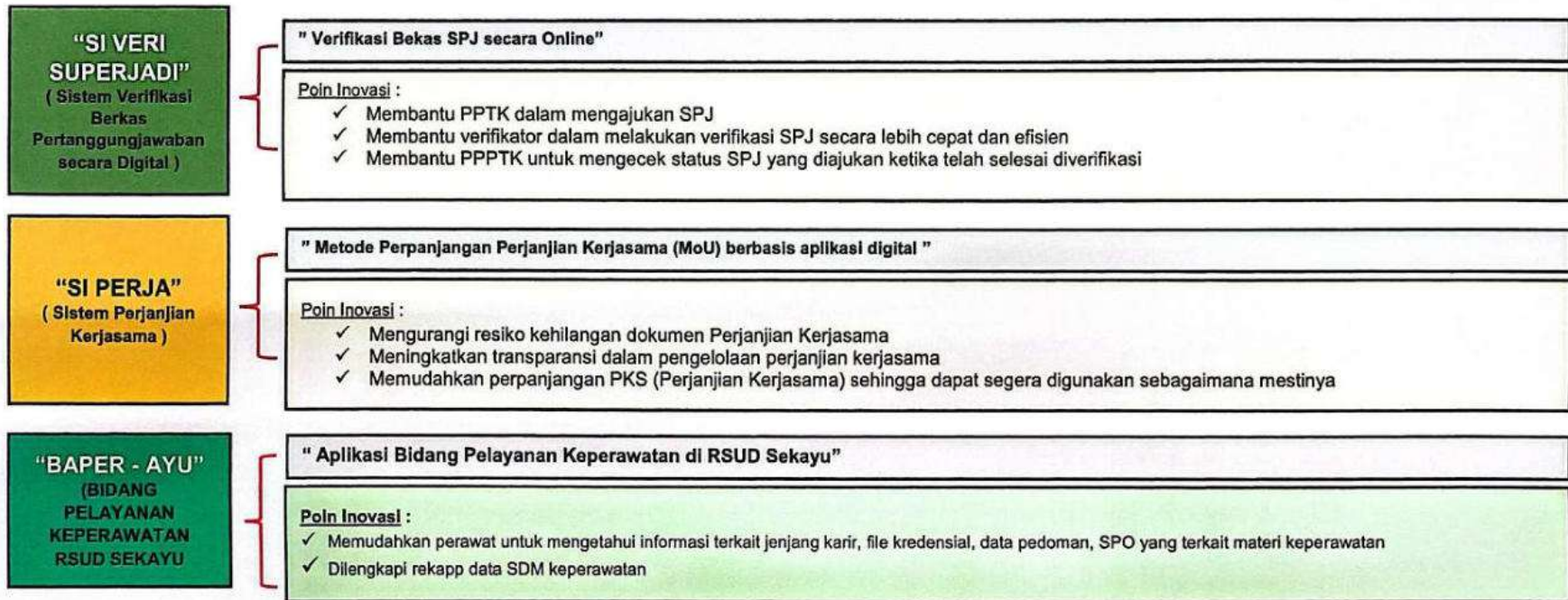
- ✓ Memudahkan calon pendonor darah mendaftarkan dirinya di RSUD Sekayu secara online
- ✓ Dilengkapi menu riwayat pendonor darah
- ✓ Memudahkan dalam mengetahui jumlah stok darah yang dimiliki di RSUD Sekayu

Kasubbag Bina Program dan Publikasi
RSUD Sekayu Kabupaten Muba


Tika Hadlyanti, Amf
NIP. 19801020 200604 2 009

----- PROGRAM INOVASI TATA KELOLA -----
RSUD SEKAYU KABUPATEN MUSI BANYUASIN





Kasubbag Bina Program dan Publikasi
RSUD Sekayu Kabupaten Muba



Tika Hadiyanti, Amf
NIP. 19801020 200604 2 009

**LAPORAN REALISASI PELAKSANAAN KEGIATAN PEMBANGUNAN
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH SEKAYU ANGGARAN PERUBAHAN TAHUN ANGGARAN 2025
S/D BULAN DESEMBER**

KODE	NAMA KEGIATAN / SUB KEGIATAN	DANA		NAMA KPA / PPK	METODE PENGADAAN	NAMA PELAKSANA/ REKANAN	MASA PELAKSANAAN KONTRAK/SPK		KEMAJUAN / REALISASI BULAN DESEMBER			LOKASI	KETERANGAN
		ANGGARAN (Rp)	NILAI KONTRAK/SPK (Rp)				MULAI	SELESAI	REALISASI FISIK	PENYERAPAN KEUANGAN			
									(%)	(Rp)	(%)		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1.02.3	Rumah Sakit Umum Daerah Sekayu	151.722.825.896,00							100	144.171.934.355,10	95,02		
1.02.1.02.3.1.02.1	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA	140.171.845.881,00							100	133.383.196.885,10	95,16		
1.02.1.02.3.1.02.1.02.10	Peningkatan Pelayanan BLUD	140.171.845.881,00							100	133.383.196.885,10	95,16		
1.02.1.02.3.1.02.1.02.10.02.10.01	Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD	140.171.845.881,00		dr. Sharlie Esa Kenedy, MARS	---				100	133.383.196.885,10	95,16		
	1. Koordinasi dan Pelaksanaan Akuntansi BLUD (P-BLUD)	90.896.850,00	88.855.200,00	drg. Dina Krisnawati Oktaviani, M.Kes	Pengadaan Langsung	KAP Tjahjo, Machjud Modopuro dan Rekan	17/02/2025	18/03/2025	100	90.851.850,00	99,95	Kecamatan Sekayu	BLUD Perubahan
	2. Pendidikan dan Pelatihan Pegawai Berdasarkan Tugas dan Fungsi (P-BLUD)	642.217.000,00		drg. Dina Krisnawati Oktaviani, M.Kes	Swakelola				100	582.163.000,00	90,65	-	BLUD Perubahan
	3. Bimbingan Teknis Implementasi Peraturan Perundang-Undangan (P-BLUD)	36.820.000,00		drg. Dina Krisnawati Oktaviani, M.Kes	Swakelola				100	9.255.000,00	25,14	Kecamatan Sekayu	BLUD Perubahan
	4. Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor (P-BLUD)	147.412.000,00	135.499.207,00	drg. Dina Krisnawati Oktaviani, M.Kes	E-Catalog/E-Purchasing	CV. NAQSYA KONSTRUKSI	01/02/2025	31/12/2025	100	147.172.628,00	99,84	Kecamatan Sekayu	BLUD Perubahan
	5. Penyediaan Bahan Logistik Kantor (P-BLUD)	929.160.050,00	838.298.095,00	drg. Dina Krisnawati Oktaviani, M.Kes	E-Catalog/E-Purchasing	CV. FALISHA SALSABILA / CV. RAHMA MUSI	01/02/2025	30/11/2025	100	925.095.881,00	99,56	Kecamatan Sekayu	BLUD Perubahan
	6. Penyediaan Barang Cetak dan Penggandaan (P-BLUD)	520.000.000,00	479.435.858,00	drg. Dina Krisnawati Oktaviani, M.Kes	E-Catalog/E-Purchasing	CV. RAHMA MUSI ABADI/CV. SKY PRINTING	01/02/2025	31/12/2025	100	498.090.858,00	95,79	Kecamatan Sekayu	BLUD Perubahan
	7. Penyediaan Bahan/Material (P-BLUD)	2.839.945.200,00		drg. Dina Krisnawati Oktaviani, M.Kes	Swakelola				100	1.277.233.739,00	44,97	Kecamatan Sekayu	BLUD Perubahan
	8. Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD dan/atau BLUD (P-BLUD)	605.457.800,00		drg. Dina Krisnawati Oktaviani, M.Kes	Swakelola				100	412.718.500,00	68,17	Kecamatan Sekayu	BLUD Perubahan
	9. Dukungan Pelaksanaan Sistem Pemerintahan Berbasis Elektronik pada SKPD dan/atau BLUD (P-BLUD)	70.000.000,00		drg. Dina Krisnawati Oktaviani, M.Kes	Swakelola				100	66.600.000,00	95,14	Kecamatan Sekayu	BLUD Perubahan
	10. Pengadaan Kendaraan Dinas Operasional/Lapangan (P-BLUD)	160.800.000,00	159.573.600,00	drg. Dina Krisnawati Oktaviani, M.Kes	E-Catalog/E-Purchasing	CV. ANANTA SINERGY	17/02/2025	17/04/2026	100	159.573.600,00	99,24	Kecamatan Sekayu	BLUD Perubahan
	11. Pengadaan Aset Tetap Lainnya (P-BLUD)	34.189.575,00		drg. Dina Krisnawati Oktaviani, M.Kes	Swakelola				100	29.535.435,00	86,39	Kecamatan Sekayu	BLUD Perubahan
	12. Penyediaan Jasa Surat Menyurat	20.000.000,00		drg. Dina Krisnawati Oktaviani, M.Kes	Swakelola				100	19.809.125,00	99,05	Kecamatan Sekayu	BLUD
	13. Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor (P-BLUD)	14.491.628.036,00		drg. Dina Krisnawati Oktaviani, M.Kes	Swakelola				100	14.157.642.398,10	97,7	Kecamatan Sekayu	BLUD Perubahan
	14. Pemeliharaan/Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya	325.000.000,00		drg. Dina Krisnawati Oktaviani, M.Kes	Swakelola				100	275.281.400,00	84,7	Kecamatan Sekayu	BLUD
	15. Pemeliharaan/Rehabilitasi Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	1.500.000.000,00	1.480.800.000,00	drg. Dina Krisnawati Oktaviani, M.Kes	E-Catalog/E-Purchasing	PT. QUALITY LINTAS TYARA	01/01/2025	31/12/2025	100	1.480.800.000,00	98,72	Kecamatan Sekayu	BLUD
	16. Pemeliharaan/Rehabilitasi Sarana dan Prasarana Pendukung Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya (P-BLUD)	7.415.467.600,00	7.415.467.600,00	drg. Dina Krisnawati Oktaviani, M.Kes	E-Catalog/E-Purchasing	PT. QUALITY LINTAS TYARA, PT. MANDIRI TA	01/01/2025	31/12/2025	100	7.415.091.800,00	99,99	Kecamatan Sekayu	BLUD Perubahan
	17. Pelayanan medik umum (P-BLUD)	250.000.000,00		drg. Dina Krisnawati Oktaviani, M.Kes	Swakelola				100	188.407.860,00	75,36	Kecamatan Sekayu	BLUD Perubahan
	18. Pelayanan farmasi (P-BLUD)	51.473.739.133,00	51.423.739.133,00	drg. Dina Krisnawati Oktaviani, M.Kes	E-Catalog/E-Purchasing	-	01/01/2025	31/12/2025	100	48.178.560.231,00	93,6	Kecamatan Sekayu	BLUD Perubahan
	19. Pelayanan Laundry/Binatu	359.857.680,00	359.857.680,00	drg. Dina Krisnawati Oktaviani, M.Kes	E-Catalog/E-Purchasing	PT.Zein Multi Anugrah	01/01/2025	31/12/2025	100	357.892.772,00	99,45	Kecamatan Sekayu	BLUD
	20. Pengolahan makanan/gizi (P-BLUD)	2.789.350.239,00	2.789.350.239,00	drg. Dina Krisnawati Oktaviani, M.Kes	E-Catalog/E-Purchasing	PGN, PT. GUMAY, CV. Ria, CV. Kaca Putih, C	01/01/2025	31/12/2025	100	2.764.725.691,00	99,12	Kecamatan Sekayu	BLUD Perubahan
	21. Pemeliharaan sarana prasarana dan alat kesehatan (P-BLUD)	3.392.214.192,00		drg. Dina Krisnawati Oktaviani, M.Kes	Swakelola				100	2.988.767.295,00	88,11	Kecamatan Sekayu	BLUD Perubahan
	22. Pemulasaran jenazah	13.203.300,00		drg. Dina Krisnawati Oktaviani, M.Kes	Swakelola				100	7.599.000,00	57,55	Kecamatan Sekayu	BLUD
	23. Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/Kota (P-BLUD)	175.607.031,00		drg. Dina Krisnawati Oktaviani, M.Kes	Swakelola				100	161.213.955,00	91,8	Kecamatan Sekayu	BLUD Perubahan
	24. Administrasi Pelayanan JKN FKRTL (P-BLUD)	48.647.865.960,00		drg. Dina Krisnawati Oktaviani, M.Kes	Swakelola				100	48.355.531.029,00	99,4	Kecamatan Sekayu	BLUD Perubahan
	25. Peningkatan Upaya Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat (P-BLUD)	84.368.000,00		drg. Dina Krisnawati Oktaviani, M.Kes	Swakelola				100	29.259.000,00	34,68	Kecamatan Sekayu	BLUD Perubahan
	26. Rehabilitasi dan Pemeliharaan Rumah Sakit (P-BLUD)	1.099.028.335,00	1.099.028.335,00	drg. Dina Krisnawati Oktaviani, M.Kes	E-Catalog/E-Purchasing	-	01/01/2025	31/12/2025	100	944.296.937,00	85,92	Kecamatan Sekayu	
	27. Operasional Pelayanan Rumah Sakit (P-BLUD)	855.058.000,00		drg. Dina Krisnawati Oktaviani, M.Kes	Swakelola				100	719.265.946,00	84,12	Kecamatan Sekayu	
	28. Pengadaan Bahan Habis Pakai (P-BLUD)	430.000.000,00	319.456.364,00	drg. Dina Krisnawati Oktaviani, M.Kes	E-Catalog/E-Purchasing	CV. KARANG ESA	01/01/2025	31/12/2025	100	426.617.055,00	99,21	Kecamatan Sekayu	BLUD Perubahan
	29. Penyediaan Jasa Konsultan	75.000.000,00		drg. Dina Krisnawati Oktaviani, M.Kes	Swakelola				100	73.260.000,00	97,68	Kecamatan Sekayu	BLUD
	30. Pengadaan Peralatan dan Mesin Lainnya	317.559.900,00	317.559.900,00	drg. Dina Krisnawati Oktaviani, M.Kes	E-Catalog/E-Purchasing	PT. Biogen Scientific	01/06/2025	30/06/2025	100	317.559.900,00	100	Kecamatan Sekayu	BLUD
	31. Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	380.000.000,00		drg. Dina Krisnawati Oktaviani, M.Kes	Swakelola				100	323.325.000,00	85,09	Kecamatan Sekayu	BLUD
1.02.1.02.3.1.02.2	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	11.550.980.015,00							100	10.788.737.470,00	93,4		
1.02.1.02.3.1.02.2.02.02	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	11.550.980.015,00							100	10.788.737.470,00	93,4		
1.02.1.02.3.1.02.2.02.02.02.32	Operasional Pelayanan Rumah Sakit	11.550.980.015,00							100	10.788.737.470,00	93,4		
	1. Operasional Pelayanan Rumah Sakit (P-APBD)	4.213.744.074,00		drg. Dina Krisnawati Oktaviani, M.Kes	Swakelola				100	3.815.130.729,00	90,54	Kecamatan Sekayu	

2. Belanja Peralatan dan Perlengkapan Rumah Tangga Rumah Sakit	361.479.243,00	361.479.243,00	drg. Dina Krisnawati Oktaviani, M.Kes	E-Catalog/E-Purchasing	-	01/09/2025	30/09/2025	100	317.768.901,00	87,91	Kecamatan Sekayu
3. Belanja Asuransi Barang Milik Daerah	234.350.000,00	227.170.920,00	drg. Dina Krisnawati Oktaviani, M.Kes	E-Catalog/E-Purchasing	-	01/01/2025	31/12/2025	100	227.170.920,00	96,94	Kecamatan Sekayu
4. Belanja Pemeliharaan Alat Angkutan-Alat Angkutan Darat Bermotor-Kendaraan Bermotor Penumpang (P-APBD)	577.329.188,00	516.880.000,00	drg. Dina Krisnawati Oktaviani, M.Kes	E-Catalog/E-Purchasing	-	01/02/2025	31/12/2025	100	550.027.360,00	95,27	Kecamatan Sekayu
5. Belanja Modal Mebel	499.700.000,00	422.250.000,00	drg. Dina Krisnawati Oktaviani, M.Kes	E-Catalog/E-Purchasing	CV. PRIMA	05/05/2025	02/09/2025	100	422.250.000,00	84,5	Kecamatan Sekayu
6. Belanja Modal Alat Kedokteran Umum	1.742.931.250,00	1.413.000.000,00	drg. Dina Krisnawati Oktaviani, M.Kes	E-Catalog/E-Purchasing	PT. SIGMA ANDALAN NUSA, PT. ITS SCIENCE	14/08/2025	12/11/2025	100	1.548.000.000,00	88,82	Kecamatan Sekayu
7. Belanja Modal Alat Kedokteran Patologi Anatomi	400.000.000,00	392.751.300,00	drg. Dina Krisnawati Oktaviani, M.Kes	E-Catalog/E-Purchasing	PT. Biogen Scientific	16/06/2025	11/11/2025	100	392.751.300,00	98,19	Kecamatan Sekayu
8. Belanja Modal Komputer Unit Lainnya (P-APBD)	117.501.200,00	113.686.200,00	drg. Dina Krisnawati Oktaviani, M.Kes	E-Catalog/E-Purchasing	CV. RANGGONANG/ PT. MULTI DATA PALEM	02/07/2025	31/08/2025	100	113.686.200,00	96,75	Kecamatan Sekayu
9. Belanja Modal Peralatan Jaringan	145.640.000,00	145.410.000,00	drg. Dina Krisnawati Oktaviani, M.Kes	E-Catalog/E-Purchasing	CV. GANIYA ZARIFA JAYA	19/08/2025	17/09/2025	100	145.410.000,00	99,84	Kecamatan Sekayu
10. Belanja Modal Peralatan Studio Video dan Film (P-APBD)	234.000.000,00	233.766.000,00	drg. Dina Krisnawati Oktaviani, M.Kes	E-Catalog/E-Purchasing	PT Multi Data Palembang	12/08/2026	09/10/2026	100	233.766.000,00	99,9	Kecamatan Sekayu
11. Belanja Modal Alat Kedokteran Jantung (P- APBD)	175.000.000,00	175.000.000,00	drg. Dina Krisnawati Oktaviani, M.Kes	E-Catalog/E-Purchasing	PT. ITS Science Indonesia	02/07/2026	08/10/2026	100	175.000.000,00	100	Kecamatan Sekayu
12. Belanja Modal Personal Computer (P-APBD)	308.000.000,00	306.471.000,00	drg. Dina Krisnawati Oktaviani, M.Kes	E-Catalog/E-Purchasing	CV. Aneka Technologi	25/07/2026	22/10/2026	100	306.471.000,00	99,5	Kecamatan Sekayu
13. Belanja Jasa Konsultansi Pengawasan Penataan Ruang (P-APBD)	245.643.000,00	245.643.000,00	drg. Dina Krisnawati Oktaviani, M.Kes	Swakelola	-			100	245.643.000,00	100	Kecamatan Sekayu
14. Belanja Modal Jalan Lainnya (P-APBD)	2.295.662.060,00		drg. Dina Krisnawati Oktaviani, M.Kes	Swakelola	-			100	2.295.662.060,00	100	Kecamatan Sekayu

Kepala
Rumah Sakit Umum Daerah Sekayu



DRG. DINA KRISNAWATI OKTAVIANI, M.KES
PEMBINA
NIP. 19831009 201001 2 020



**LAMPIRAN
SUMBER DATA
DARI
BIDANG
PELAYANAN MEDIK**

REKAPITULASI CAPAIAN STANDAR PELAYANAN MINIMAL (SPM)
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH SEKAYU TAHUN 2025

NO.	JENIS PELAYANAN	PJ	INDIKATOR	STANDAR	Jan	Feb	Mar	CAPAIAN TERHADAP STANDAR TRIWULAN I	Apr	Mei	Jun	CAPAIAN TERHADAP STANDAR TRIWULAN II	Jul	Agus	Sep	CAPAIAN TERHADAP STANDAR TRIWULAN III	Okt	Nov	Des	CAPAIAN TERHADAP STANDAR TRIWULAN IV	CAPAIAN TERHADAP STANDAR 2025	KETERANGAN	ANALISIS	RENCANA TINDAK LANJUT			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25			
1	Pelayanan Gawat Darurat	BIDANG PELAYANAN MEDIK	1	Kemampuan menangani life saving anak dan dewasa	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Tercapai				
			2	Jam buka Pelayanan Gawat Darurat	24 Jam	24 Jam	24 Jam	24 Jam	24 Jam	24 Jam	24 Jam	24 Jam	24 Jam	24 Jam	24 Jam	24 Jam	24 Jam	24 Jam	24 Jam	24 Jam	24 Jam	24 Jam	24 Jam	24 Jam	24 Jam	Tercapai	UGD buka setiap hari 24 jam
			3	Pemberi pelayanan kegawat daruratan yang bersertifikat yang masih berlaku BLS/PPGD/GELS/ ALS	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Tercapai	Dokter dan Perawat memiliki sertifikat yang masih berlaku.
			4	Ketersediaan tim penanggulangan bencana	Satu tim	Satu tim	Satu tim	Satu tim	Satu tim	Satu tim	Satu tim	Satu tim	Satu tim	Satu tim	Satu tim	Satu tim	Satu tim	Satu Tim	Satu tim	Satu tim	Satu tim	Satu Tim	Satu Tim	Tercapai	Inhouse Training Tim Penanggulangan bencana		
			5	Waktu tanggap pelayanan Dokter di Gawat Darurat	≤ 5 menit terlayani setelah pasien datang	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	Tercapai	Respon pelayanan pasien di IGD rata-rata 3 menit.	
			6	Kepuasan Pelanggan pada gawat darurat	≥ 70 %	94,40%	96,38%	96,72%	95,83%	95,77%	96,55%	96,54%	96,29%	75,00%	79,22%	86,48%	80,23%	87,42%	83,54%	88,10%	86,35%	89,88%	Tercapai				
			7	Kematian pasien ≤ 24 jam	< dua per seribu	0,52	0,53	0,12	0,39	0,44	0,38	0,63	0,48	0,80	0,47	0,83	0,70	0,27	0,31	0,41	0,33	0,48	Tidak Tercapai	Pasien yang datang ke IGD dengan keadaan perburukan, pasien dengan penyakit kronis tidak terkontrol dan kasus KLL, rata-rata meninggal <8 jam.	Untuk mengurangi angka kematian koordinasi dengan FKTP agar diujuk pasien dalam kondisi stabil, Penambahan sarana dan SDM.		
			8	Tidak adanya pasien yang diharuskan membayar uang muka	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Tercapai	Pembayaran ditagih setelah selesai pelayanan.	
2	Pelayanan Rawat jalan	BIDANG PELAYANAN MEDIK	1	Pemberi Pelayanan di Klinik Spesialis	100 % dokter spesialis	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Tercapai	Setiap Poliklinik dilayani oleh dokter Spesialis dan dokter sub spesialis sesuai kompetensi.			
			2	Pemberi Pelayanan di Klinik Spesialis (Perunjang)	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Tercapai	Tersedianya Pelayanan Rehabilitasi Medik, Poliklinik Gizi dan Pol. Jwa		
			3	Ketersediaan pelayanan rawat jalan	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Tercapai	Tersedianya Pelayanan rawat jalan Spesialistik dan Subspesialistik (Pol Onkologi Thorax / Paru, Penyakit Dalam, Kesehatan Anak, Gigi Mulut, Mata, Jantung, Bedah umum, Hematologi Onkologi, Bedah Onkologi, Bedah Vascular, Ortopedi, Kulit Kelamin, Saraf, THT, Kebidanan.		
			4	Jam buka pelayanan sesuai ketentuan	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Tercapai	Hari buka pelayanan poliklinik Senin sd Kamis (Jam 07.30 WIB - 16.00 WIB), Jumat (Jam 07.30 WIB - 16.30 WIB) kecuali hari libur Nasional yang ditetapkan Pemerintah.			
			5	waktu tunggu rawat jalan	≤ 60 menit	30,59	24,74	24,08	26,47	22,26	30,01	27,06	26,45	33,37	29,29	29,14	30,60	58,12	27,06	30,03	38,40	30,48	Tercapai	Rata-rata waktu tunggu pelayanan Poliklinik 22 - 30 menit. Hanya perhitungan waktu tunggu poliklinik dari pasien datang sampai dilayani di klinik.	Dengan meningkatnya jumlah kunjungan pasien perluasan ruang tunggu dan kursi tunggu pasien.		

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25			
			6	Kepuasan Pelanggan pada rawat jalan	≥ 90%	85,44%	84,14%	85,63%	85,07%	89,49%	83,18%	81,26%	84,64%	76,60%	79,17%	89,55%	81,77%	90,29%	96,05%	90,76%	92,37%	85,97%	Tidak Tercapai	dari beberapa unsur penilaian terhadap standar seperti sarana dan prasarana terkait ruang tunggu dan jaringan internet yang mengganggu proses pendaftaran	Peningkatan Sarana dan Prasarana dan penyediaan Jaringan internet secara mandiri		
			7	Pasien rawat jalan tuberkulosis yang ditangani dengan strategi DOTS	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Tercapai	Penanganan pasien DOTS sudah sesuai dengan strategi DOTS (5 strategi penanggulangan TB Nasional)		
			8	Penegakan diagnosis TB melalui pemeriksaan mikroskopis TB	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Tercapai		
			9	Terlaksananya kegiatan pencatatan dan pelaporan TB di RS	≥ 60%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Tercapai	Pencatatan dan Pelaporan TB memakai SITB.	
3	Rawat Inap	BIDANG PELAYANAN KEPERAWATAN	1	Pemberi Pelayanan di Rawat Inap	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Tercapai	Pemberi pelayanan rawat inap yaitu dokter spesialis sesuai KSM dan Perawat.			
			2	Dokter Penanggung jawab Pasien rawat inap	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Tercapai	DPJP rawat inap merupakan dokter spesialis dan dokter sub spesialis.		
			3	Ketersediaan Pelayanan Rawat Inap (kes. anak, peny. dalam, kebidanan & bedah)	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Tercapai	Cakupan layanan rawat inap : kesehatan anak, Penyakit Dalam, Bedah, Jantung, Paru, mata, kebidanan, Ortopedi, bedah onkologi, bedah Vaskular, mata dan Hematologi onkologi.		
			4	Jam Visite Dokter Spesialis (dokter visite pukul 08.00 s/d 14.00 setiap hari kerja)	100%	98,99%	98,86%	99,84%	99,16%	99,05%	98,16%	99%	99,09%	99,17%	99,23%	99,18%	99,19%	98,65%	99,25%	99,25%	99,05%	99,12%	Tidak Tercapai	Masih terdapat dokter spesialis yang visite di luar jam 08.00 - 14.00 WIB setiap hari kerja	memberikan edaran dan teguran terhadap dokter yang visite diluar jam visite serta membagi jadwal visite dan pelayanan dan tindakan		
			5	Kejadian infeksi pasca operasi	≤ 1,5%	0,00%	2,03%	0,56%	0,86%	0,53%	1,88%	1,32%	1,24%	0,45%	0,52%	0,63%	0,53%	0,63%	1,85%	0,23%	0,97%	0,9%	Tercapai	Metaksanakan Prosedur sesuai SPO bundles pencegahan infeksi daerah luka operasi			
			6	Angka kejadian infeksi nosokomial	≤ 1,5%	0,32%	0,78%	0,30%	0,47%	0,22%	0,53%	0,68%	0,40%	0,43%	0,46%	0,36%	0,42%	0,38%	0,49%	0,15%	0,34%	0,4%	Tercapai	Kejadian Infeksi Nosokomial ≤ 1,5%			
			7	Tidak adanya kejadian pasien jatuh yang berakibat kecacatan/kematian	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Tercapai	Tidak ada kejadian	
		BIDANG PELAYANAN MEDIK	8	Kematian Pasien > 48 jam	≤ 0,24%	2,53%	2,29%	2,89%	2,57%	2,00%	1,80%	2,72%	2,17%	1,80%	2,15%	2,16%	2,04%	1,85%	2,19%	1,87%	1,97%	2,2%	Tidak Tercapai	Pasien datang dengan fase terminal dan proses penyakit	- Analisa peningkatan kapasitas SDM dalam pelayanan - Pemanfaatan Pelayanan asuhan pasien Rutin dan pasin terminal - Penambahan Fasilitas sarana prasarana pelayanan pasien		
			9	Kejadian pulang paksa	≤ 5%	0,88%	0,57%	0,96%	0,80%	0,89%	0,60%	0,75%	0,75%	0,62%	0,91%	1,02%	0,85%	0,51%	0,49%	0,49%	0,50%	0,7%	Tercapai	Kejadian pasien pulang paksa (APS) ≤ 5%			
			10	Kepuasan pelanggan rawat inap	≥ 90%	90,88%	90%	90,46%	90,45%	90%	89,20%	83,98%	87,76%	75,73%	82,67%	88,96%	82,45%	88,12%	88,47%	90,87%	89,15%	87,45%	Tidak Tercapai	Waktu tunggu Pasien Rawat Inap dalam pengambilan obat saat pasien pulang	Peningkatan Pelayanan Depo Farmasi Rawat Inap		
			11	Penegakan diagnosis TB melalui pemeriksaan mikroskop TB	60%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Tercapai	Penegakan diagnosis TB sesuai dengan Strategi DOTS		
			12	Terlaksananya kegiatan pencatatan dan pelaporan TB di rumah sakit	60%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Tercapai	Pencatatan dan Pelaporan TB memakai SITB.		
4	Instalasi Bedah Sentral	BIDANG PELAYANAN MEDIK	1	Waktu Tunggu Operasi Elektif	≤ 2 hari	0,10	0,11	0,11	0,11	0,10	0,11	0,10	0,10	0,08	0,10	0,10	0,09	0,10	0,09	0,09	0,10	Tercapai	Rata-rata pelaksanaan operasi elektif dalam satu hari				
			2	Kejadian kematian di meja operasi	≤ 1 %	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	Tercapai	Tidak ada kejadian			

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	
			3 Tidak adanya kejadian operasi salah sisi	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Tercapai	Tidak ada kejadian		
			4 tidak adanya kejadian operasi salah orang	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Tercapai	Tidak ada kejadian		
			5 tidak adanya kejadian salah tindakan pada operasi	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Tercapai	Tidak ada kejadian		
			6 tidak adanya kejadian tertinggalnya benda asing pada tubuh pasien setelah operasi	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Tercapai	Tidak ada kejadian		
			7 Komplikasi anestesi karena overdosis, reaksi anestesi dan salah penempatan endotracheal tube	≤ 6 %	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	Tercapai	Tidak ada kejadian		
5	Kebidanan dan Perinatologi	BIDANG PELAYANAN KEPERAWATAN	1 kejadian kematian ibu karena persalinan	a. Perdarahan ≤ 1 %	0%	6%	0%	2%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0,5%	Tercapai	Tidak ada kejadian		
				b. pre-eclampsia/eklampsia ≤ 30 %	7%	0%	0%	2,3%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0,6%	Tercapai	Tidak ada kejadian		
				c. Sepsis ≤ 0,2 %	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	Tercapai	Tidak ada kejadian	
			2 Pemberi Pelayanan persalinan normal	dokter SpOG	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Tercapai	Adanya 2 orang dokter Spesialis Obsgin dan 1 orang Sub spesialisik Fertilitasi dan endokrin	
				dokter umum terlatih APN	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Tercapai		
				Bidan	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Tercapai		
			3 Pemberi pelayanan persalinan dengan penyulit	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tercapai	Adanya 2 orang dokter Spesialis Obsgin dan 1 orang Sub spesialisik Fertilitasi dan endokrin	
			4 Pemberi pelayanan persalinan dengan tindakan operasi	a. Dokter Sp. OG	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Tercapai	Adanya 2 orang dokter Spesialis Obsgin dan 1 orang Sub spesialisik Fertilitasi dan endokrin	
				b. dokter Sp. An	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Tercapai	Adanya 2 orang dokter Spesialis Anestesi.	
				c. Dokter Sp. A	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Tercapai	Adanya 3 orang dokter Spesialis Anak.	
			5 Kemampuan menangani BBLR 1500 gr - 2500 gr	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Tercapai		
			6 pertolongan persalinan melalui SC	≤ 20 %	42,04%	43,32%	57,08%	47,48%	44,94%	45,90%	30,61%	40,48%	44,79%	44,95%	47,52%	45,75%	45,96%	48%	42,66%	45,55%	44,82%	Tidak Tercapai	- tingginya angka pertolongan persalinan melalui sectio cesaria disebabkan karena pertolongan persalinan yang dilakukan di RS adalah pertolongan persalinan dengan penyulit. - RS sebagai pusat rujukan sehingga pasien dengan indikasi operasi akan dilaksanakan di RSUD Sekayu	Koordinasi RS dengan Puskesmas melalui Dinas Kesehatan dalam mengatasi Penyulit saat Ibu Hamil (ANC)	
			7 Keluarga Berencana (persentase KB mantap yang dilakukan oleh tenaga kompeten: dr. Sp. OG, dr. Sp. B, dokter umum terlatih)	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Tercapai		
			8 Konseling KB mantap	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Tercapai		
			9 Kepuasan pelanggan	≥ 80 %	93,15%	92,39%	93,11%	92,88%	91,51%	91,56%	83,68%	88,92%	73,55%	78,65%	90,10%	80,77%	89,06%	90,04%	75,56%	84,89%	86,86%	Tercapai			
6	Intensif	BIDANG PELAYANAN KEPERAWATAN	1 Rata-rata pasien yang kembali ke perawatan intensif dengan kasus yang sama < 72 jam	≤ 3 %	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	Tercapai	Tidak ada pasien yang kembali ke perawatan intensif dengan kasus yang sama < 72 jam		

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25		
2			Pemberian pelayanan unit intensif (NICU)	100% dokter Sp. Anestesi dan dokter spesialis anak perawat minimal D3 dengan sertifikat	57,14%	57,14%	57,14%	57,14%	57,14%	57,14%	57,14%	57,14%	57,14%	57,14%	57,14%	57,14%	60%	60%	60,00%	60%	57,89%	Tidak Tercapai	2 Orang Spesialis Anestesi, 3 orang dokter spesialis anak, dan 4 orang perawat mahir NICU dari 10 Orang perawat. Seluruh yang	Perencanaan Pelatihan NICU, PICU dan ICVCU		
			Pemberian pelayanan unit intensif (ICU)	100% dokter Sp. Anestesi dan dokter spesialis anak perawat minimal D3 dengan sertifikat	64,29%	64,29%	57,14%	61,91%	65,38%	62,50%	62,50%	63,46%	66,67%	64%	69,23%	66,63%	74,19%	73,33%	75,00%	74,17%	66,54%		2 Orang Spesialis Anestesi, 16 orang dokter spesialis, dan 8 orang perawat mahir ICU dari 14 Orang perawat. Seluruh yang memberikan pelayanan 32 orang			
7	Radiologi	BIDANG PELAYANAN PENUNJANG	1 Waktu tunggu hasil pelayanan thorax foto	< 180 menit	1473,40	985,50	5001,10	2328,60	6254	1687,3	1988,6	3333,10%	1414,6	1016,8	1437,7	1289,7	1788,6	1238,50	1309,7	1445,60	1274,56	Tidak Tercapai	- Jumlah pasien meningkat dengan modalitas yang bertambah belum dapat mengejar kesesuaian standar waktu pelayanan hasil foto thorax - Penambahan dokter spesialis radiologi telah dilaksanakan untuk pembacaan hasil foto thorax sebagai upaya menstandarkan waktu tunggu	Pemanfaatan teknologi pada seluruh modalitas sehingga proses pembacaan hasil lebih maksimal		
			2 Pelaksanaan ekspertisi hasil pemeriksaan rontgen	Dokter Sp.Rad 100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100,0%	Tercapai	Sekuruh hasil Rongren telah di lakukan ekspertisi oleh dokter spesialis radiologi		
			3 Kejadian kegagalan pelayanan rontgen	kerusakan foto ≤ 2 %	0,60%	0,40%	1,40%	0,80%	0,3%	0,3%	0,1%	0,2%	0,4%	0,10%	0,2%	0,2%	1%	1,10%	1%	1,03%	0,6%	Tercapai				
			4 Kepuasan pelanggan	≥ 80%	84,45%	83,19%	81,64%	83,09%	82,34%	86,75%	85,12%	84,7%	82,40%	86,78%	85,10%	84,76%	85,30%	83,76%	87%	85,35%	84,49%	Tercapai				
8	Lab. Patologi klinik	BIDANG PELAYANAN PENUNJANG	1 Waktu tunggu hasil pelayanan lab.	≤ 140 menit - kimia darah & darah rutin	70,87	65,32	59,1	65,10	53,77	52,45	55	53,74	52,19	52,84	57,13	54,05	55,58	59,43	59,87	58,29	57,80	Tercapai				
			2 Pelaksanaan ekspertisi hasil pemeriksaan laboratorium	Dokter Sp.PK 100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Tercapai	Sekuruh hasil pemeriksaan di verifikasi oleh dokter SpPK.		
			3 Tidak adanya kesalahan pemberian hasil pemeriksaan lab.	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Tercapai	Pemberian hasil laboratorium pasien rawat jalan diserahkan langsung ke pasien / keluarga sedangkan pasien UGD dan rawat inap dapat dilihat dari SIM RS.		
			4 Kepuasan pelanggan	≥ 80%	82,12%	81,41%	81,41%	81,65%	81,66%	80,66%	81,40%	81,24%	83,22%	81,08%	81,40%	81,90%	81,75%	81%	82%	81,58%	81,6%	Tercapai	Tersedianya TV sebagai informasi di ruang tunggu Laboratorium.	untuk meningkatkan pelayanan perlu Penambahan petugas sampling untuk meningkatkan lagi respon time hasil pemeriksaan		
9	Rehabilitasi medik	BIDANG PELAYANAN PENUNJANG	1 Kejadian drop out pasien terhadap pelayanan rehabilitasi medik yang direncanakan	≤ 50%	3,80%	4,70%	4,00%	4,17%	4,2%	4,4%	4,80%	4,47%	4,0%	4,7%	4,4%	4,4%	3,5%	4,6%	3,70%	3,93%	4,2%	Tercapai				
			2 tidak adanya kejadian kesalahan tindakan rehabilitasi medik	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Tercapai			
			3 Kepuasan pelanggan	≥ 80%	94,20%	94,70%	93,80%	94,23%	94,50%	94,5%	95,40%	94,8%	94,30%	94%	94,70%	94,40%	95%	94,80%	94,70%	94,77%	94,6%	Tercapai				
10	Farmasi	BIDANG PELAYANAN PENUNJANG	1 Waktu Tunggu pelayanan																			Tercapai				
			a Obat jadi	≤ 30 menit	26	25	26	26	21	26	26	24,33	26	26	26	26	26,00	26	26	35	29,00	26,25	Tercapai			
			b Obat racikan	≤ 60 menit	38	39	38	38	38	38	38	38	38	38	38	38	38	38	44	45	45	44,67	39,75	Tercapai		
			2 Tidak adanya kejadian kesalahan pemberian obat	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Tercapai		
			3 Kepuasan Pelanggan	≥ 80%	80%	85%	80%	82%	88%	80%	80%	80%	83%	80%	80%	80%	80%	80%	86%	86%	89%	88%	83,0%	Tercapai		

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25			
			4	Penulisan resep sesuai formalarium Rumah Sakit	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Tercapai					
			5	Penulisan resep sesuai formalarium Nasional	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	99%	100%	100%	100%	100%	Tercapai				
11	Gizi	BIDANG PELAYANAN PENUNJANG	1	Ketepatan waktu pemberian makanan kepada pasien	≥ 90 %	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Tercapai	Pemberian makan pasien 3 kali sehari sesuai jadwal.			
			2	Sisa makanan yang tidak termakan pasien	≤ 20 %	4,4%	4,80%	4,8%	4,63%	4,90%	4,4%	5,4%	4,9%	5,9%	4,8%	4,8%	5,2%	4,8%	4,8%	5,8%	5,13%	5,0%	Tercapai				
			3	Tidak adanya kesalahan pemberian diet	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Tercapai	Pemberian diet sesuai instruksi dokter.	
12	Transfusi darah	BIDANG PELAYANAN PENUNJANG	1	Kebutuhan darah bagi setiap pelayanan transfusi	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Tercapai				
			2	Kejadian reaksi transfusi	< 0,01%	0,007%	0,007%	0,008%	0,007%	0%	0%	0,007%	0,002%	0,01%	0%	0%	0,003%	0,01%	0%	0,01%	0,007%	0,005%	Tercapai				
13	Pelayanan GAKIN	BIDANG PELAYANAN MEDIK	1	Pelayanan terhadap pasien gakin yang datang ke RS pada setiap unit pelayanan	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Tercapai	Semua pasien Gakin dilayani dengan baik dan bila tidak ada BPJS pasien didaftarkan UHC (sesuai syarat dan ketentuan yang berlaku)	Dalam pelaksanaan UHC berkoordinasi dengan Dsdukcapil dan BPJS Kesehatan.		
14	Rekam medik	BIDANG PELAYANAN MEDIK	1	Kelengkapan pengisian rekam medik 24 jam setelah selesai pelayanan	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Tercapai	100% terisi lengkap.	Berkoordinasi dengan PPA untuk pengisian catatan medis pasien.		
			2	Kelengkapan informed consent setelah mendapatkan informasi yang jelas	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Tercapai	100% terisi lengkap.	Meningkatkan komunikasi dan edukasi saat menjelaskan tentang tindakan medis yang akan dilakukan ke pasien / keluarga.	
			3	Waktu penyediaan dokumen rekam medik pelayanan rawat jalan	≤ 10 menit	6,7	6,9	6,5	6,70	6,9	6,9	6,5	6,77	6,70	6,40	6,30	6,47	6,7	6,6	6,8	6,70	6,66	Tercapai		Dikarenakan pasien JKN wajib fingerprint dan antrian online non bridging perlu penambahan Komputer dan SDM.		
			4	Waktu penyediaan dokumen rekam medik pelayanan rawat inap	≤ 15 menit	7,50	7,3	7,4	7,40	7,4	7,3	7,6	7,43	7,4	7	7,70	7,37	7,2	7,6	7,9	7,57	7,44	Tercapai				
15	Pengolahan Limbah	BIDANG PELAYANAN PENUNJANG	1	Baku Mutu Limbah Cair	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Tercapai				
			a	Hasil laboratorium pemeriksaan limbah cair rumah sakit yang sesuai dengan baku mutu	a. BOD < 30 Mg/L	14,59	16,96	15,91	15,82	15,8	15,83	15,68	15,77	16,8	17,62	16,97	17,13	16,98	15,8	16,43	16,40	16,28	Tercapai				
					b. COD < 80 mg/L	22,9	23,7	23,7	23,43	18,4	31,4	22,2	24,00	25,3	21,6	23	23,30	19,1	25,8	24,6	23,17	23,48	Tercapai				
					c. TSS < 30 mg/L	18	16,8	27	20,60	12,6	8,8	15,6	12,33	18,7	29,5	22,58	23,59	10,5	9,75	24,12	14,79	17,83	Tercapai				
					d. PH 6 - 9	6,47	7,66	7,24	7,12	6,82	6,45	7,23	6,83	8	7,75	7,78	7,85	7,74	6,12	6,12	6,660	7,12	Tercapai				
2	Pengolahan limbah padat berbahaya sesuai dengan aturan	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Tercapai						
16	Administrasi dan manajemen	BAGIAN ADM DAN UMUM	1	tindaklanjut penyelesaian hasil pertemuan direksi	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Tercapai				
		BAGIAN BINA PROGRAM DAN	2	Kelengkapan laporan akuntabilitas kinerja	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Tercapai				
		BAGIAN ADM DAN UMUM	3	ketepatan waktu pengusulan kepalikan pangkat	100%	Terjadwal	100%	Terjadwal	Terjadwal	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Tercapai				
		BAGIAN ADM DAN UMUM	4	ketepatan waktu pengurusan gaji berkala	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Tercapai				
		BAGIAN ADM DAN UMUM	5	karyawan yang mendapat pelatihan minimal 20 jam setahun	≥ 60%	10,00%	10,08%	13,07%	12,55%	14,15%	15,10%	24,15%	38,44%	40,12%	58,77%	80,88%	61,46%	63,66%	75,15%	76,10%	77,02%	77,02%	Tercapai				
		BAGIAN KEUANGAN	6	cost recovery	≥ 40%	194,50%	76,95%	97,04%	107,47%	114,33%	91,18%	112,60%	107,35%	83,61%	121,31%	85,68%	94,09%	113,38%	95,75%	89,36%	95,89%	100,44%	Tercapai				
			7	Ketepatan waktu penyusunan laporan keuangan	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Tercapai			
			8	kecepatan waktu pemberian informasi tentang tagihan pasien rawat inap	≤ 2 jam	64 menit	64 menit	64 menit	64 menit	64 menit	64 menit	64 menit	64 menit	64 menit	64 menit	64 menit	64 menit	62 menit	64 menit	64 menit	64 menit	64 menit	64 menit	64 menit	Tercapai		
			9	ketepatan waktu pemberian imbalan (insentif) sesuai kesepakatan waktu	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Tercapai		

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	
17	Ambulance/kereta jenazah	BIDANG PELAYANAN PENUNJANG	1	waktu pelayanan ambulance/ kereta jenazah	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam	Tercapai		
			2	kecepatan memberikan pelayanan ambulance dirumah sakit	≤ 30 menit	17,60	20,07	19,93	19,20	23,22	24,28	24,26	23,88	26,29	23,07	17,56	22,31	14,51	20,25	16,31	17,02	20,60	Tercapai	Pelayanan ambulance buka 24 jam. Senin sd minggu, sopir ambulance terjadwal sesuai shift.	
			3	Response time pelayanan ambulance oleh masyarakat yang membutuhkan	sesuai ketentuan daerah	sesuai ketentuan daerah	sesuai ketentuan daerah	sesuai ketentuan daerah	sesuai ketentuan daerah	sesuai ketentuan daerah	sesuai ketentuan daerah	sesuai ketentuan daerah	sesuai ketentuan daerah	sesuai ketentuan daerah	sesuai ketentuan daerah	sesuai ketentuan daerah	sesuai ketentuan daerah	sesuai ketentuan daerah	sesuai ketentuan daerah	sesuai ketentuan daerah	sesuai ketentuan daerah	sesuai ketentuan daerah	sesuai ketentuan daerah	Tercapai	
18	Pemulasaran jenazah	BIDANG PELAYANAN PENUNJANG	1	waktu tanggap pelayanan pemulasaran jenazah	≤ 2 jam / 120 menit	27,40	20,2	14,7	20,8	68,4	29,7	24,3	40,80	26,6	19	18,4	21,33	31,3	125,6	15,6	57,50	35,10	Tercapai		
19	Pelayanan pemeliharaan sarana rumah sakit	BIDANG PELAYANAN PENUNJANG	1	kecepatan waktu menanggapi kerusakan alat	≥ 80%	99,61%	100%	100,00%	99,87%	100%	100%	100%	100%	99,57%	99,16%	99,60%	99,44%	99,06%	99,62%	99,62%	99,43%	99,69%	Tercapai		
			2	ketepatan waktu pemeliharaan alat	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Tercapai	
			3	Peralatan laboratorium dan alat ukur yang digunakan dalam pelayanan terkalibrasi tepat waktu sesuai dengan ketentuan kalibrasi	100%	100%	69,70%	95,24%	88,31%	67%	89%	78%	78%	100%	100%	100%	100%	76%	99,51%	80%	85,17%	80%	Tidak Tercapai	Tidak Tercapai : Dikarenakan Suku Cadang yang dibutuhkan perlu dilakukan pemesanan oleh penyedia dan menunggu teknis dari luar	Koordinasi dengan teknis kalibrasi untuk melaksanakan kalibrasi alat tepat waktu
20	Pelayanan Laundry	BIDANG PELAYANAN PENUNJANG	1	tidak adanya kejadian linen hilang	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Tercapai		
			2	Ketepatan waktu penyediaan linen untuk ruang rawat inap	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Tercapai
21	Pencegahan dan pengendalian infeksi (PPI)	PPI	1	ada anggota tim PPI yang terlihat	anggota PPI yang terlihat 75%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Tercapai		
			2	tersedia APD di setiap instalasi/ departemen	60%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Tercapai	APD tersedia diseluruh ruangan pelayanan.
			3	kegiatan pencatatan dan pelaporan infeksi nosokomial / HAI (health care associated infection) di RS (min 1 parameter)	75%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Tercapai	


CAPAIAN SPM RSUD SEKAYU TAHUN 2025	Total Indikator	96
	yang mencapai target	87
	yang tidak mencapai target	9
	Persentase	90,63

Mengetahui,
 PIt. Direktur
 Rumah Sakit Umum Daerah Sekayu



drg. Dina Krisnawati Oktaviani, M.Kes
 NIP. 19831009 201001 2 020

Wakil Direktur Pelayanan
 Rumah Sakit Umum Daerah Sekayu



dr. Ira Puspita Mizar Ginting
 NIP. 19820713 201001 2 024



LAMPIRAN PREDIKAT RSUD SEKAYU

SERTIFIKAT AKREDITASI SNARS

RSUD SEKAYU TAHUN 2025

 <p>KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA</p>	
<p>SERTIFIKAT AKREDITASI RUMAH SAKIT Nomor: 00082/U/XI/2022</p>	
<p>Diberikan Kepada: RSUD SEKAYU Alamat : Jl. Bupati Oesman Bakar L.K. 1 Kel. Kayuara, Kec. Sekayu, Kab. Musi Banyuasin Sumatera Selatan</p>	
<p>Status Akreditasi PARIPURNA</p>	
	
<p>Berlaku sampai dengan tanggal 21 November 2026</p>	
	
<p>Mengetahui, Plt. Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI</p>	<p>Jakarta, 21 November 2022</p>
	<p>Lembaga Akreditasi Rumah Sakit Damar Husada Paripurna Direktur Utama</p>
<p>drg. Murti Utami, MPH, OGI, CGCAE</p>	
<p>dr. R. Heru Aelyadi, MPH</p>	

SERTIFIKAT IZIN OPERASIONAL RS TIPE B

RSUD SEKAYU



PEMERINTAH REPUBLIK INDONESIA

PERIZINAN BERUSAHA BERBASIS RISIKO
LAMPIRAN

IZIN: 91200025016360001

Lampiran berikut memuat data teknis Izin Rumah Sakit, sebagai berikut:

1. Status Permohonan	: Perpanjangan
2. Nama Rumah Sakit	: Rumah Sakit Umum Daerah Sekayu
3. Alamat	: Jl. Bupati Oesman Bakar Lingkungan I Kayuara Kecamatan Sekayu Kabupaten Musi Banyuasin.
4. Jenis Rumah Sakit	: Rumah Sakit Umum
5. Kelas Rumah Sakit	: Kelas B
5. Kepemilikan Modal	: PMDN



PEMERINTAH REPUBLIK INDONESIA

PERIZINAN BERUSAHA BERBASIS RISIKO

IZIN : 91200025016360001

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja, Pemerintah Republik Indonesia menerbitkan IZIN RUMAH SAKIT PEMERINTAH kepada Pelaku Usaha berikut ini:

- | | |
|--|--|
| 1. Nama Pelaku Usaha | : BLU BEND. RUTIN RSUD SEKAYU |
| 2. Nomor Induk Berusaha (NIB) | : 9120002501636 |
| 3. Alamat Kantor | : Jalan Kolonel Wahid Udin LK I, Desa/Kelurahan Kayu Ara, Kec. Sekayu,
Kab. Musi Banyuasin, Provinsi Sumatera Selatan,
Kode Pos: 30711 |
| 4. Status Penanaman Modal | : PMDN |
| 5. No. Telepon | : (0714) 333 0204 |
| 6. Kode Klasifikasi Baku Lapangan Usaha Indonesia (KBLI) | : 86101 - Aktivitas Rumah Sakit Pemerintah |
| 7. Lokasi Usaha | : Jl. Kolonel Wahid Udin LK I, Desa/Kelurahan Kayu Ara, Kec. Sekayu, Kab.
Musi Banyuasin, Provinsi Sumatera Selatan,
Kode Pos: 30711 |
| 8. Perpanjangan atas Izin: | |
| - Nama Izin | : |
| - Nomor Izin dan Tanggal Terbit | : 470/DPMPPTSP.V/XI/2017; Tanggal 1 Juli 2022 |

Lampiran Izin ini memuat daftar persyaratan dan/atau kewajiban sesuai dengan kode KBLI Pelaku Usaha dan merupakan bagian tidak terpisahkan dari dokumen Izin yang dimaksud. Pelaku Usaha dengan Izin tersebut di atas wajib menjalankan kegiatan usahanya sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Diterbitkan tanggal: 10 Juni 2022
Perubahan ke-1, Tanggal: 9 Juni 2022

a.n. Gubernur Sumatera Selatan
Kepala DPMPPTSP Provinsi Sumatera Selatan,



Ditandatangani secara elektronik



PEMERINTAH REPUBLIK INDONESIA
PERIZINAN BERUSAHA BERBASIS RISIKO
LAMPIRAN
IZIN : 91200025016360001

Lampiran berikut ini memuat daftar bidang usaha, persyaratan dan/atau kewajiban:

Kode KBLI	Judul KBLI	Klasifikasi Risiko	Persyaratan dan/atau Kewajiban	Bukti Pemenuhan	Lembaga Verifikasi	Masa Berlaku
86101	Aktivitas Rumah Sakit Pemerintah	Tinggi	<p>Persyaratan:</p> <ul style="list-style-type: none">- Administrasi Umum.- Teknis, meliputi:<ul style="list-style-type: none">- Lokasi.- Bangunan, Prasarana dan Alat Kesehatan.- Struktur Organisasi SDM dan SDM.- Pelayanan. <p>Kewajiban:</p> <ul style="list-style-type: none">- Standar Pelayanan RS.- Bukti akreditasi RS.- Pelaporan Sistem Informasi Rumah Sakit (SIMRS).- Nomor Register Rumah Sakit.- Standar Pengukuran indikator mutu (internal).- Update/perbaruan jika terjadi perubahan data RS.	Telah terverifikasi	Pemerintah Provinsi Sumatera Selatan	5 Tahun

1. Dengan ketentuan bahwa Izin tersebut hanya berlaku untuk Kode dan Judul KBLI yang tercantum dalam lampiran ini.
2. Pelaku Usaha wajib memenuhi persyaratan dan/atau kewajiban sesuai Norma, Standar, Prosedur, dan Kriteria (NSPK) Kementerian/Lembaga (K/L).
3. Verifikasi pemenuhan persyaratan Pelaku Usaha dilakukan oleh Kementerian/Lembaga/Pemerintah Daerah terkait.
4. Lampiran ini merupakan bagian tidak terpisahkan dari dokumen Izin tersebut.

LANDASAN HUKUM OPERASIONAL
RSUD SEKAYU KABUPATEN MUSI BANYUASIN
TAHUN 2025

NO	KATEGORI	NOMOR SURAT KEPUTUSAN / KETENTUAN LAINNYA	HAL	TANGGAL PENETAPAN
1.	Izin Operasional RS Kelas B	Surat Keterangan Pemenuhan Persyaratan dari Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Sumatera Selatan Nomor : 0331/ DPMPTSP.V/VI/2022	Perpanjangan Izin Operasional RS RSUD Sekayu dengan Tipe B	Berlaku dari 29 Juni 2022 s.d 29 Juni 2027
2.	Pengelola BLUD	Peraturan Bupati Musi Banyuasin Nomor 31 Tahun 2008 tentang Pengelolaan Keuangan RSUD Sekayu yang menerapkan pola pengelolaan keuangan BLUD	Penetapan RSUD Sekayu menjadi pengelolaan keuangan BLUD	06 Oktober 2008
3.	RS Rujukan Regional	Peraturan Gubernur Sumatera Selatan Nomor 67 Tahun 2018 tentang Perubahan Kedua atas Pergub Nomor 41 Tahun 2014 tentang Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan	Penetapan RSUD Sekayu sebagai RS Rujukan Pelayanan Kesehatan Regional mengampu 6 Rumah Sakit pada 4 Kabupaten sekitarnya yaitu RS Sungai Lilin, RS Bayung Lencir, RS Talang Ubi, RS Muara Beliti, RS dr. Sobirin dan RS Rupit di Kabupaten Musi Rawas	19 September 2018
4.	Akreditasi	Sertifikat LARS-DHP Nomor : 00082/U/XI/2022	Penetapan Akreditasi Paripurna dari LARS-DHP	21 November 2022
5.	RS Jejaring Pengampuan Layanan Prioritas Kemenkes RI	SK Kemenkes RI Nomor : HK.01.07/MENKES/1337/2023	Penetapan RS Jejaring Kanker	11 Mei 2023

		SK Kemenkes RI Nomor : HK.01.07/MENKES/1336/2023	Penetapan RS Jejaring Stroke	11 Mei 2023
		SK Kemenkes RI Nomor : HK.01.07/MENKES/1340/2023	Penetapan RS Jejaring Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)	11 Mei 2023
		SK Kemenkes RI Nomor : HK.01.07/MENKES/1342/2023	Penetapan RS Jejaring Tuberkulosis	11 Mei 2023
		SK Kemenkes RI Nomor : HK.01.07/MENKES/1339/2023	Penetapan RS Jejaring Uronefrologi	11 Mei 2023
		SK Kemenkes RI Nomor : HK.01.07/MENKES/1341/2023	Penetapan R Jejaring Kardiovaskuler	11 Mei 2023
		SK Kemenkes RI Nomor : HK.01.07/MENKES/1344/2023	Penetapan RS Jejaring Diabetes Melitus	15 Mei 2023
		SK Kemenkes RI Nomor : HK.01.07/MENKES/1495/2023	Penetapan RS Jejaring Kesehatan Jiwa	20 Juli 2023



**LAMPIRAN PRESTASI
RSUD SEKAYU
TAHUN 2025**

DAFTAR PENGHARGAAN RSUD SEKAYU TAHUN 2025

NO	TGL/BLN/TH	DAFTAR PENGHARGAAN	FOTO
1	03 JULI 2025	<p>PIAGAM PENGHARGAAN SEBAGAI “PERINGKAT III “ ATAS TRANSAKSI E-PURCHASING ALAT KESEHATAN PRODUKSI DALAM NEGERI TERBAIK PERIODE 2023-2024 DARI KEMENKES RI DAN ASPAKI</p>	
2	25 OKTOBER 2025	<p>PIAGAM PENGHARGAAN SEBAGAI RS TERDEPAN DALAM PENERAPAN STANDAR KUALITAS KOMPONEN SMART HOSPITAL BERDASARKAN RSNI SMART HOSPITAL DARI INAHEF DAN KEMENKES RI</p>	

3	04 Desember 2025	TOP DIGITAL IMPLEMENTATION AWARD 2025 LEVEL STARS 4 DARI MAJALAH It Works	 <p>Kamis, 4 Desember 2025 "PENGHARGAAN TOP DIGITAL AWARDS 2025" Top Leader On Digital Implementation Top Digital Implementation 2025</p>	 <p>It Works PERAIN PENGHARGAAN RSUD SEKAYU MUBI BANYUASIN TOP DIGITAL IMPLEMENTATION 2025 # LEVEL STARS 4 TOP LEADER ON DIGITAL IMPLEMENTATION 2025 drg. DINA KRISNAWATI OKTAMAH, M.KES - PLT DIREKTUR</p>
---	------------------	---	--	---



SURVEI IKM / SKM RSUD SEKAYU TAHUN 2025

SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM)

TAHUN 2025



RUMAH SAKIT UMUM DAERAH SEKAYU

KABUPATEN MUSI BANYUASIN

TAHUN 2025

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum warohamatullahi wabarokatuh.



Puji syukur kehadiran Allah SWT atas rahmat dan hidayah-Nya sehingga penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Tahun 2025 RSUD Sekayu Kabupaten Musi Banyuasin ini dapat terselesaikan. Survei Kepuasan masyarakat ini berisikan informasi tentang gambaran umum tentang RSUD Sekayu, Metode survei, hasil survei dan Tindak lanjut dari hasil kepuasan masyarakat oleh RSUD Sekayu Kabupaten Musi Banyuasin.

Kami berharap dari survei kepuasan masyarakat ini dapat memberikan informasi yang memadai bagi masyarakat dan sebagai dasar evaluasi rumah sakit untuk meningkatkan kualitas pelayanan.

RSUD Sekayu Kabupaten Musi Banyuasin adalah rumah sakit milik Pemerintah Kabupaten Musi Banyuasin dan merupakan rumah sakit rujukan di wilayah Kabupaten Musi Banyuasin dan sekitarnya. RSUD Sekayu saat ini termasuk rumah sakit dengan motto “Melayani dengan Hati” maka RSUD Sekayu Kabupaten Musi Banyuasin memberikan pelayanan kesehatan yang berfokus pada kesembuhan dan kepuasan pasien dengan standar pelayanan.

Inovasi yang dilakukan RSUD Sekayu agar dapat memberikan pelayanan yang efektif, efisien dan memberikan kepuasan kepada masyarakat dengan menggunakan Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT) yang merupakan kabupaten pertama di Indonesia serta terpilihnya menjadi Rumah Sakit Sayang Ibu dan Bayi (RSSIB) peringkat ke II tingkat Propinsi Sumsel tahun 2010.

RSUD Sekayu telah mampu meningkatkan kelas rumah sakit menjadi RS kelas B di Akhir Tahun 2017 sesuai dengan Nomor SK 470/DPMPSTSP.V/XI/2017 dan pada September 2018 telah berhasil menjadi RS Rujukan Regional sesuai dengan Peraturan Gubernur Sumsel Nomor 67 Tahun 2018 yang mengampu 4 kabupaten yaitu Kabupaten Musi Rawas, Musi Rawas Utara, Pali dan Banyuasin. Untuk mendapatkan pengakuan sebagai RS berstandar dan bermutu pada 3 Februari 2020 RSUD Sekayu sudah melakukan proses penilaian akreditasi oleh KARS dan

mendapatkan penghargaan Tingkat Paripurna (Bintang Lima) dengan NOMOR KARS-SERT/1456/I/2020 dan pada 10 November 2022 RSUD Sekayu kembali melakukan penilaian akreditasi oleh LARS-DHP dan mendapatkan kembali penghargaan Tingkat Paripurna (Bintang Lima).

Kami senantiasa melakukan perbaikan yang terus menerus untuk memberikan pelayanan kesehatan yang professional aman dan santun mengedepankan keselamatan pasien.

Semoga Allah SWT senantiasa memberikan rahmat dan ridho-Nya. Amin.

Plt. Direktur RSUD Sekayu



drg. Dina Krisnawati Oktaviani, M.Kes

NIP. 19831009 201001 2 020

BAB I

PENDAHULUAN

1. Latar Belakang

Kesehatan adalah hak dan investasi, semua warga negara berhak atas kesehatannya karena dilindungi oleh konstitusi seperti yang tercantum dalam UUD RI 1945 pasal 27 ayat (2) dimana tiap-tiap warga negara berhak atas pekerjaan dan penghidupan yang layak bagi kemanusiaan, maka dapat dijelaskan bahwa semua warga negara tanpa kecuali mempunyai hak yang sama dalam penghidupan dan pekerjaan, penghidupan disini mengandung arti hak untuk memperoleh kebutuhan materil seperti sandang, pangan dan papan yang layak dan juga kebutuhan inmateri seperti kesehatan, kerohanian, dan lain-lain. Demikian juga halnya kesehatan dapat pula diartikan investasi karena kesehatan adalah modal dasar yang sangat diperlukan oleh segenap masyarakat untuk dapat beraktifitas sesuai dengan tugas dan kewajibannya sehingga mampu menghasilkan sesuatu yang bermanfaat secara ekonomi.

Sesuai dengan Undang-Undang RI Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan yang menyebutkan bahwa pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis. Pemerintah bertanggung jawab merencanakan, mengatur, menyelenggarakan, membina, dan mengawasi penyelenggaraan upaya kesehatan yang merata dan terjangkau oleh masyarakat dalam mendapatkan pelayanan kesehatan. Dan sesuai dengan Undang-Undang RI Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, dimana rumah sakit institusi pelayanan kesehatan yang harus mampu memberikan pelayanan yang bermutu dan terjangkau oleh masyarakat agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.

Namun tidak dapat dipungkiri bila pelayanan kesehatan khususnya dari sektor publik masih banyak kendala dan hambatan terutama dalam kualitas pelayanan, dimana tingkat kepuasan masyarakat terhadap pelayanan dari sektor publik masih dirasakan belum sesuai dengan tuntutan dan harapan masyarakat hal ini ditunjukkan dengan munculnya berbagai pengaduan atau keluhan

masyarakat baik melalui media massa maupun media pengaduan lainnya ataupun secara langsung kepada unit pelayanan oleh karena itu pelayanan publik harus mendapatkan perhatian dan penanganan yang sungguh-sungguh oleh semua aparatur karena merupakan tugas dan fungsi yang melekat pada setiap aparatur sebagai abdi negara dan abdi masyarakat, terutama aparatur Rumah Sakit Umum Daerah Sekayu pada khususnya yang note bene merupakan jajaran terdepan instansi pemberi pelayanan publik. Dalam kaitan inilah maka peningkatan kualitas pelayanan publik merupakan upaya yang harus dilakukan secara terus menerus, berkelanjutan dan dilaksanakan secara bersama-sama, terpadu, terprogram, terarah, dan konsisten dengan memperhatikan kebutuhan dan harapan masyarakat, sehingga pelayanan yang diberikan kepada masyarakat dapat diberikan secara tepat, cepat, terjangkau, terbuka, dan mudah serta tidak diskriminatif.

Salah satu upaya untuk meningkatkan kualitas pelayanan publik khususnya di lingkup RSUD sekayu maka adanya Survei kepuasan Masyarakat (SKM). SKM adalah data dan informasi tentang tingkat kepuasan masyarakat yang diperoleh data hasil pengukuran secara kuantitatif dan kualitatif atas pendapat masyarakat dalam memperoleh pelayanan dari aparatur penyelenggara pelayanan publik dengan membandingkan antara harapan dan kebutuhannya. Survei kepuasan masyarakat (SKM) dapat menjadi bahan penilaian terhadap unsur pelayanan yang masih perlu perbaikan dan menjadi pendorong setiap unit penyelenggara pelayanan untuk meningkatkan kualitas pelayanannya. Mengingat jenis pelayanan sangat beragam dengan sifat dan karakteristik yang berbeda, maka untuk memudahkan penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) unit pelayanan memerlukan pedoman umum yang digunakan sebagai acuan untuk mengetahui kinerja pelayanan publik di lingkungan instansi masing-masing.

Dalam rangka mengevaluasi kinerja pelayanan publik, pemerintah telah mengeluarkan Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 14 tahun 2017 tentang Pedoman Umum Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik.

Untuk melaksanakan amanah Undang-Undang tersebut dalam mengukur kinerja aparatur Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Sekayu dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat, sekaligus mendengarkan dan meyerap aspirasi masyarakat perihal kebutuhan dan harapan, maka diadakan "Survei

Kepuasan Masyarakat” sebagai tolak ukur untuk menilai tingkat kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan dan dapat menjadi bahan penilaian terhadap unsur pelayanan kesehatan yang masih perlu diperbaiki dan ditingkatkan serta dapat menjadi pendorong disetiap bagian pemberi pelayanan.

2. Tujuan

Adapun tujuan penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) terhadap pelayanan kesehatan di RSUD Sekayu adalah sebagai berikut :

- a. Untuk mengetahui tingkat kepuasan masyarakat pengguna pelayanan kesehatan di RSUD Sekayu.
- b. Untuk mengetahui tingkat kinerja aparatur RSUD Sekayu dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat (pasien dan keluarga pasien).
- c. Sebagai bahan perumusan strategi peningkatan mutu dan inovasi pelayanan kesehatan kepada masyarakat secara berkelanjutan.
- d. Sebagai sumber informasi bagi RSUD Sekayu mengenai kebutuhan dan harapan masyarakat atas pelayanan kesehatan yang diberikan.

3. Ruang Lingkup

Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) dilaksanakan terhadap pelayanan kesehatan yang diselenggarakan oleh RSUD Sekayu di Instalasi Rawat Jalan, Instalasi Rawat Inap dan Instalasi Gawat Darurat (IGD) periode Tahun 2025.

BAB II

GAMBARAN UMUM

1. Profil RSUD Sekayu

Rumah Sakit Umum Daerah Sekayu Kabupaten Musi Banyuasin adalah rumah sakit milik Pemerintah Daerah Kabupaten Musi Banyuasin. rumah sakit ini pertama kali dibangun pada zaman Belanda yaitu tepatnya pada tahun 1937 yang berlokasi di Jl. Dr. Slamet Iman Santosa Sekayu. Kegiatan pelayanan kesehatan pada waktu itu terfokus Pada rawat jalan dan rawat inap dengan kapasitas 10 tempat tidur.

Pada tahun 1963 bersamaan dengan kepindahan Ibukota Kabupaten Musi Banyuasin dari Palembang ke Sekayu. RSUD Sekayu sedikit mengalami perkembangan dengan perubahan tipe menjadi Rumah Sakit Tipe D dengan kapasitas 42 tempat tidur.

Pada tahun 1970 dilakukan renovasi gedung RSUD Sekayu dengan penambahan gedung perawatan bertingkat. Gambaran RSUD Sekayu Kabupaten Musi Banyuasin kelas D sebagai berikut : RSUD sekayu memiliki luas 2500 m² dengan luas bangunan 1105 m² , terletak di pinggir Sungai Musi. Kapasitas tempat tidur sebanyak 42 tempat tidur.

Pada tahun 1996 Pemerintah Daerah merencanakan realokasi/pemindahan gedung RSUD Sekayu kelokasi baru yang terletak di jalan Kol. Wahid Udin Lingkungan I Kayuara. Untuk merealisasikan rencana tersebut ± 6,7 ha. Tepat pada tanggal 23 Maret 1999 kegiatan operasional RSUD Sekayu pindah dari rumah sakit lama ke lokasi baru dengan kapasitas 60 tempat tidur. Fasilitas dan sarana kegiatan pelayanan dilengkapi.

Pada tanggal 5 April 1999 Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor : 292/MENKES/SK/IV/1999 Tentang Peningkatan Kelas Rumah Sakit Umum Daerah Sekayu Milik Pemerintah Kabupaten Daerah TK. II Musi Banyuasin Dari Kelas D Menjadi Kelas C. Dan pada tanggal 10 Februari 2000 ditetapkan menjadi Type C dengan Surat Keputusan Bupati MUBA Nomor : 058/SK/IV/2000, dengan 60 TT, 4 dokter spesialis (Anak,Kebidanan dan Kandungan, Penyakit Dalam, Penyakit Bedah).

Pada tahun 2007 dilakukan pembangunan gedung baru RSUD Sekayu dan mulai beroperasi Rawat Jalan (Tahap Awal) pada bulan Maret 2008. Gedung baru dengan penambahan gedung perawatan bertingkat, dengan

kapasitas 150 (seratus lima puluh) tempat tidur. RSUD Sekayu menjadi pusat rujukan 25 unit Puskesmas, 103 Pustu, 142 Polindes serta 22 unit Puskesmas Keliling serta sebagai lahan praktek bagi Akademi Keperawatan Pemerintah Kab. MUBA dan institusi Pendidikan Kesehatan lain yang berada di Propinsi Sumatera Selatan.

Seiring dengan upaya mewujudkan visi dan misi Kabupaten Musi Bayuasin, Pemerintah Republik Indonesia mengeluarkan Peraturan Pemerintah Indonesia Nomor 23 tahun 2005, tanggal 13 Juni 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum. RSUD Sekayu mengalami perubahan status institusi dari Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) Kabupaten Musi banyuasin ke Badan Layanan Umum Daerah Musi Bayuasin berdaraskan SK Bupati MUBA Nomor : 451 tahun 2008 pada tanggal 31 Maret 2008, tentang Penetapan RSUD Sekayu sebagai Satuan Kerja Perangkat Daerah Kab. MUBA yang menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD) secara penuh.

Dan pada tahun 2022 dilakukan pembangunan gedung 4 lantai yaitu, Gedung Penunjang Medik dan Gedung Rawat Inap kelas 3 dengan kapasitas 75 kamar 180 tempat tidur. Pada awal maret RSUD Sekayu melakukan soft launching gedung baru yang di khususkan untuk pasien rawat inap kelas III, Namun dari 3 zona, secara bertahap akan di buka zona 1 terlebih dahulu Dimana Kapasitas yang akan dibuka sebanyak 60 bed untuk perawatan biasa dan 8 bed untuk ruang Isolasi.

2. Visi Misi RSUD Sekayu

RSUD Sekayu merupakan Instansi Daerah dari Pemerintah Kabupaten Musi Banyuasin Sebagai Lembaga teknis daerah, yang memiliki Visi : "Menjadi rumah sakit unggul dengan SDM kesehatan profesional, berdaya saing, dan berkomitmen meningkatkan pelayanan kesehatan untuk mendukung muba maju lebih cepat".

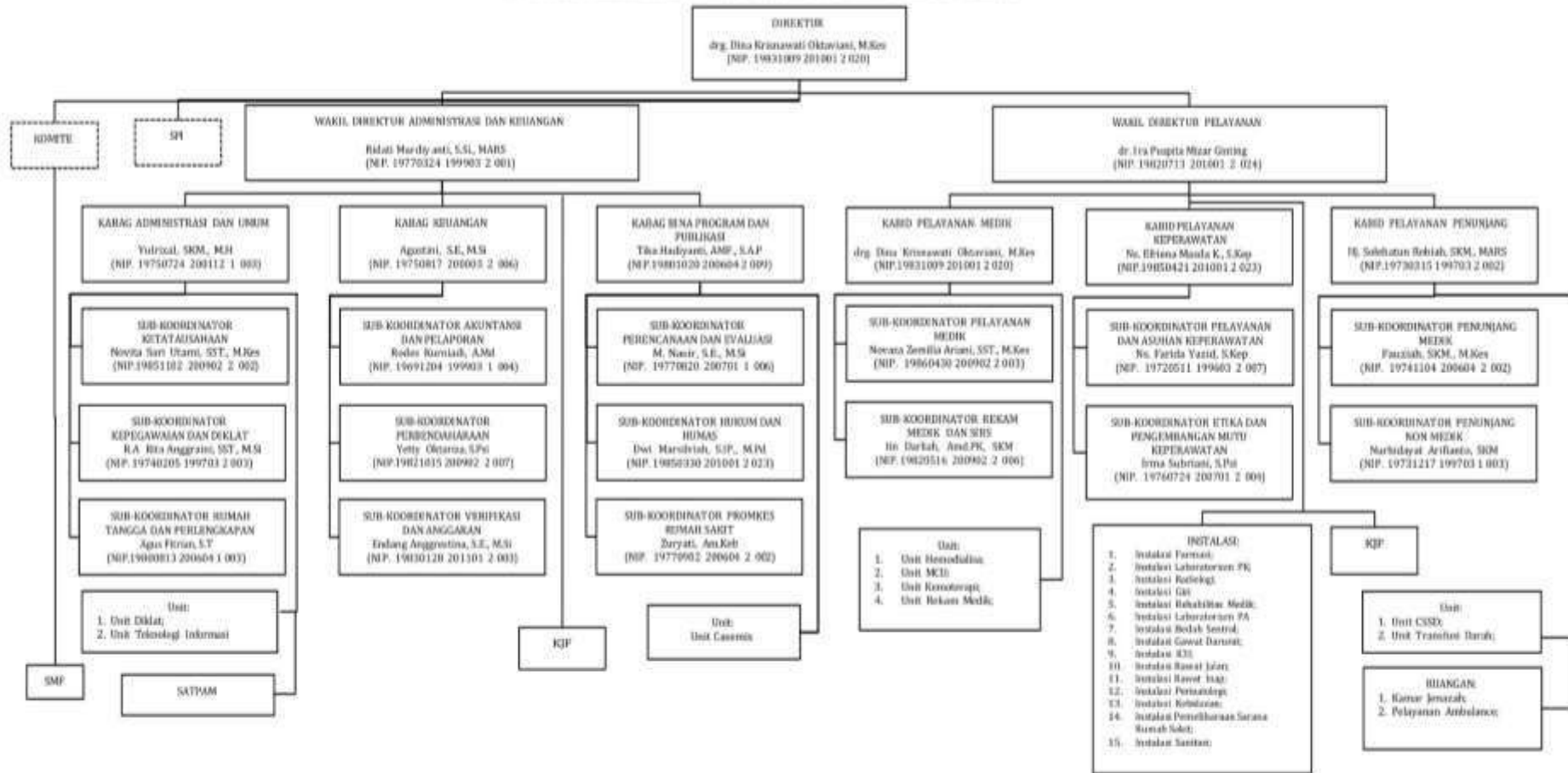
Dalam rangka mewujudkan Visi tersebut, RSUD Sekayu mengimplementasikan visi yang dijabarkan dalam misi yang dirumuskan dalam tiga misi, yaitu :

- 1) Meningkatkan Tata Kelola SDM melalui peningkatan *Hard Competency and Soft Competency (The Right Man In The Right Place At The Right Time)*
- 2) Penilaian Akreditasi PARIPURNA
- 3) Meningkatkan Layanan Prioritas melalui Unggulan Pelayanan *Center of*

Excellent Cancer, Center of Excellent Cardiovascular, Center of Excellent Stroke, serta Center of Excellent Uronephrology

3. Stuktur Organisasi

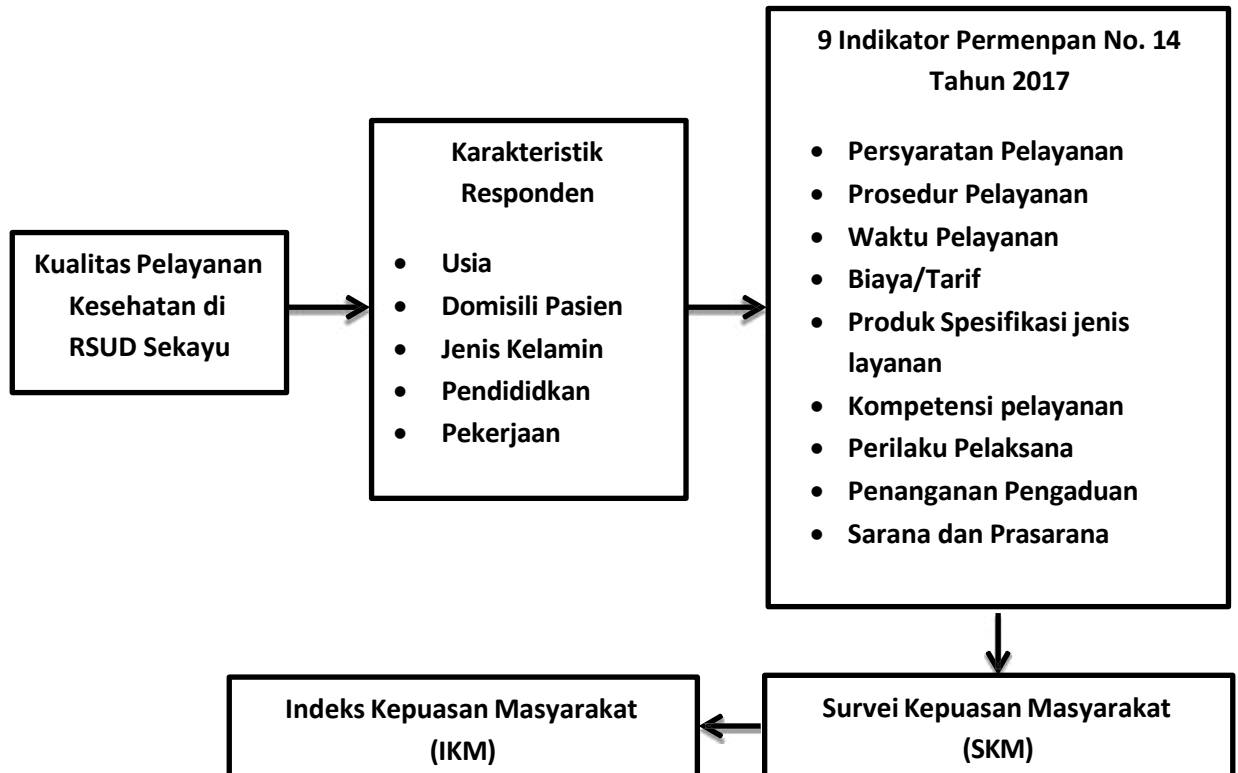
SUSUNAN ORGANISASI PADA STRUKTUR KELAS B RSUD SEKAYU



BAB III METODE SURVEI

1. Variabel Penelitian

Dalam menyusun survei kepuasan masyarakat variabel penelitian yang dipakai adalah usia, domisili pasien, jenis kelamin, pendidikan dan pekerjaan terhadap 9 indikator unsur pelayanan.



2. Instrumen Survei

Instrumen survei berupa kuisisioner yang berisi 9 unsur pelayanan berdasarkan Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 14 Tahun 2017 tentang Pedoman Umum Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat unit Penyelenggara Pelayan Publik.

3. Lokasi dan Waktu Penelitian

Lokasi dilaksanakan survei di RSUD Sekayu adalah di Unit Pelayanan Instalasi Rawat Jalan, Instalasi Rawat Inap dan Instalasi Gawat Darurat (IGD). Waktu penelitian dilakukan pada pagi, siang, dan sore hari dari tanggal 1 Oktober – 31 Desember 2025.

4. Populasi dan Sampel

Populasi survei kepuasan masyarakat di RSUD Sekayu merupakan seluruh pasien yang mendapatkan pelayanan di salah satu instalasi yang dimaksud.

Teknik Sampling yang digunakan adalah *probability sampling*, yaitu *proportional stratified random sampling*. Besar sampel penelitian yang digunakan minimal sebanyak 376 pasien. Pasien yang dijadikan sampel, didistribusikan di Instalasi Rawat Jalan minimal sebesar 257 responden, Instalasi Rawat Inap minimal 65 responden dan Instalasi Gawat Darurat minimal 54 responden. Tabel berikut menyajikan estimasi jumlah responden survei kepuasan masyarakat terhadap pelayanan di RSUD Sekayu. Estimasi kuesioner yang disebar minimal sebanyak 376.

Tabel 3.1. Besar sampel Survei Kepuasan Masyarakat Terhadap Pelayanan di RSUD Sekayu

No	Wilayah	Total
1	Instalasi Rawat Jalan	257
2	Instalasi Rawat Inap	65
3	Instalasi Gawat Darurat	54
Total Kuesioner		376

BAB IV HASIL SURVEI

A. Analisis Univariat

1. Deskripsi Responden

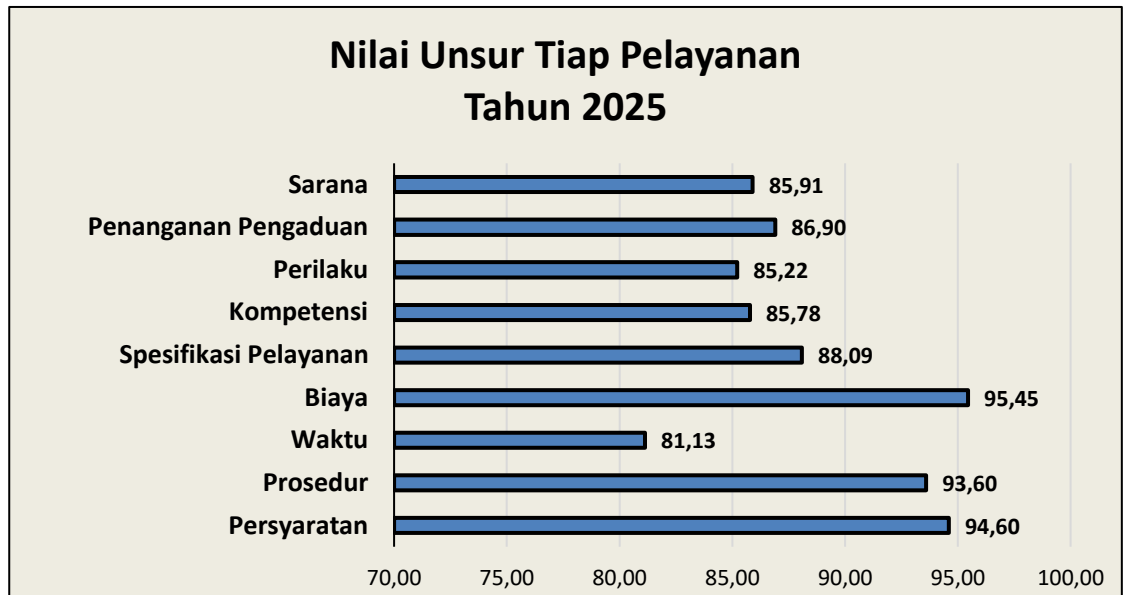
Deskripsi responden dalam penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat unit pelayanan kesehatan RSUD Sekayu tahun 2025 adalah sebanyak **603**

Responden dengan klasifikasi karakteristik sebagai berikut :

Karakteristik	Klasifikasi	Jumlah	Persentase	Total
Jumlah Responden Berdasarkan Domisili	Dalam MUBA	560	92,87%	603
	Luar MUBA	43	7,13%	
Jumlah Responden Berdasarkan Jenis Kelamin	Laki - Laki	284	47,10%	603
	Perempuan	319	52,90%	
Jumlah Responden Berdasarkan Kelompok Usia	0 - 5 Tahun	14	2,32%	603
	6 - 11 Tahun	28	4,64%	
	12 - 16 Tahun	24	3,98%	
	17 - 25 Tahun	56	9,29%	
	26 - 35 Tahun	122	20,23%	
	36 - 45 Tahun	105	17,41%	
	46 - 55 Tahun	95	15,75%	
	56 - 65 Tahun	98	16,25%	
	>65 Tahun	61	10,12%	
Jumlah Responden Berdasarkan Pendidikan	SD	129	21,39%	603
	SMP	71	11,77%	
	SMA	216	35,82%	
	D-3	65	10,78%	
	S-1	100	16,58%	
	S-2	4	0,66%	
	S-3	0	0,00%	
	LAINNYA	18	2,99%	
Jumlah Responden Berdasarkan Pekerjaan	PELAJAR	74	12,27%	603
	IBU RUMAH TANGGA	174	28,86%	
	ASN (PNS/PPPK)	80	13,27%	
	TNI	3	0,50%	
	POLRI	7	1,16%	
	WIRASWASTA	125	20,73%	
	PEGAWAI SWASTA	66	10,95%	
	LAINNYA	74	12,27%	

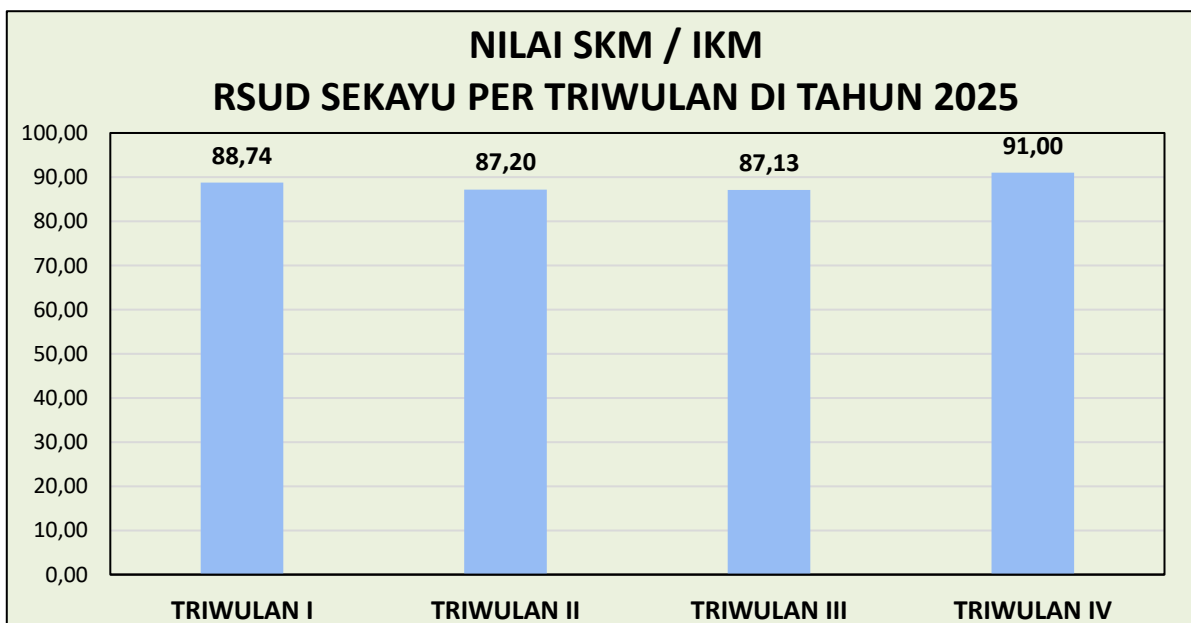
2. Hasil Identifikasi Per Unsur Pelayanan

Berdasarkan hasil perhitungan Survei Kepuasan Masyarakat didapatkan jumlah nilai dari setiap unsur pelayanan sebagai berikut:



Dari gambar diatas dapat dilihat bahwa waktu pelayanan di RSUD Sekayu mendapatkan nilai IKM terkecil diantara seluruh unsur pelayanan yang lain yaitu sebesar 81,13 disusul oleh Perilaku Pelayanan dengan nilai IKM sebesar 85,22 dan Kompetensi dengan nilai IKM sebesar 85,78.

Maka, dapat diketahui bahwa nilai rata-rata dari seluruh unsur pelayanan di RSUD Sekayu tahun 2025 yang dijadikan sebagai Nilai Indeks Kepuasan Masyarakat di RSUD Sekayu adalah sebesar **88,52**. Sehingga mutu pelayanan RSUD Sekayu mendapatkan **Nilai A** dan masuk kedalam kategori "**SANGAT BAIK**" untuk kinerja unit pelayanan.



Sehingga, berdasarkan nilai rata-rata nilai IKM Tahun 2025 pertriwulan diketahui bahwa nilai IKM Tahun 2025 sebesar **93,36** dengan perhitungan sbb;

$$\begin{aligned} \text{Nilai Rata-rata IKM} &= \text{IKM TW.I} + \text{IKM TW.II} + \text{IKM TW. III} + \text{IKM TW. IV} \\ \text{(IKM Tahun 2025)} & \frac{\text{Jumlah Triwulan}}{\text{Jumlah Triwulan}} \\ &= \frac{88,74 + 87,20 + 87,13 + 91,00}{4} \\ &= \frac{354,07}{4} \\ &= \mathbf{88,52} \end{aligned}$$

BAB V
RENCANA TINDAK LANJUT

Untuk dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan di RSUD sekayu maka akan dilakukan prioritas perbaikan atau peningkatan kualitas pelayanan terhadap tingkat kepuasan Pasien dan Masyarakat di RSUD Sekayu, sehingga tercapainya kualitas Pelayanan Prima, dengan program/kegiatan sebagai berikut:

NO	Proritas Unsur	Program/ Kegiatan	Waktu												Penanggung jawab
			Januari				Februari				Maret				
1	Waktu Pelayanan	- Melakukan Komunikasi/Penjelasan yang efektif kepada pasien dan keluarga terkait waktu penyelesaian pelayanan.	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Dwi Marsiviah, S.IP., M.Pd (Subkoordinator Hukum & Humas)
3	Sarana Pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> - Melakukan penyediaan kursi tunggu yang lebih banyak - Melakukan penyediaan kursi roda lebih banyak - Melakukan pengadaan komputer lebih banyak 	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Dwi Marsiviah, S.IP., M.Pd (Subkoordinator Hukum & Humas)

2	Perilaku Pelayanan	- Melakukan Pembinaan Terhadap SDM Terkait - Mengadakan pelatihan Service Excelent	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Dwi Marsiviah, S.IP., M.Pd (Subkoordinator Hukum & Humas)
---	--------------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	--

BAB VI

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis pelaksanaan SKM (Survei Kepuasan Masyarakat) pada unit-unit pelayanan kesehatan di RSUD Sekayu (Rawat Inap, Rawat Jalan dan IGD) Periode Tahun 2025 dapat disimpulkan bahwa:

1. Nilai IKM (Indeks Kepuasan Masyarakat) RSUD Sekayu ialah sebesar **88,52%**
2. Mutu pelayanan dikategorikan "**A**";
3. Kinerja Unit Pelayanan dikategorikan "**SANGAT BAIK**";
4. Prioritas perbaikan atau peningkatan pelayanan kesehatan di RSUD Sekayu berdasarkan nilai rata – rata per unsur pelayanan adalah **Waktu Pelayanan**;
5. Perencanaan pelaksanaan perbaikan atau peningkatan kualitas pelayanan akan dimulai secepatnya sehingga dapat memberikan pelayanan yang lebih baik dan memuaskan kepada Masyarakat serta tercapainya kualitas "**Pelayanan Prima**".

107	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	3,67	3,33	4,00	3,33
108	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	3,33	3,33	4,00	3,00
109	3,00	3,00	3,00	3,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00
110	4,00	4,00	3,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00
111	3,50	3,00	3,00	3,00	4,00	3,33	3,00	4,00	4,00
112	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,33	3,00	3,00
113	4,00	4,00	3,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	3,33
114	3,50	3,00	4,00	4,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,67
115	3,00	3,00	3,00	3,00	2,00	3,00	3,00	3,00	3,00
116	3,50	3,00	3,00	3,00	4,00	3,33	3,33	3,00	3,00
117	4,00	4,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,33	3,00	3,00
118	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,33	3,00	3,00
119	3,50	4,00	3,00	4,00	4,00	3,67	4,00	4,00	3,33
120	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,33	4,00	4,00	4,00
121	4,00	4,00	3,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00
122	4,00	4,00	3,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00
123	4,00	4,00	3,00	3,00	4,00	4,00	4,00	3,00	3,67
124	3,50	4,00	3,00	3,00	4,00	3,33	3,67	3,00	3,67
125	4,00	4,00	3,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00
126	4,00	4,00	3,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00
127	4,00	4,00	3,00	3,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00
128	4,00	4,00	3,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00
129	4,00	4,00	3,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00
130	3,50	4,00	3,00	4,00	4,00	4,00	3,67	4,00	3,00
131	4,00	4,00	3,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00
132	4,00	4,00	3,00	3,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00
133	4,00	4,00	3,00	3,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00
134	4,00	3,00	3,00	4,00	3,00	3,33	3,33	3,00	3,00
135	4,00	4,00	3,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00
136	4,00	4,00	3,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00
137	4,00	4,00	3,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00
138	4,00	3,00	4,00	4,00	3,00	2,67	2,67	2,00	2,00
139	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00
140	3,50	3,00	3,00	4,00	3,00	3,33	3,00	4,00	3,33
141	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,33	3,33	3,00	3,00
142	4,00	4,00	3,00	4,00	4,00	3,67	4,00	3,00	3,33
143	3,50	4,00	3,00	4,00	3,00	3,33	3,33	4,00	3,33
144	2,00	4,00	3,00	4,00	3,00	3,00	2,67	3,00	2,00
145	3,50	3,00	3,00	4,00	3,00	3,33	3,33	4,00	3,33
146	4,00	4,00	3,00	4,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00
147	4,00	4,00	3,00	4,00	4,00	3,67	4,00	4,00	3,67
148	3,00	3,00	3,00	3,00	4,00	4,00	4,00	4,00	3,00
149	3,50	3,00	3,00	4,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00
150	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,33	3,00	3,00	3,00
151	4,00	4,00	3,00	4,00	4,00	4,00	3,33	4,00	3,33
152	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00
153	4,00	4,00	2,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00
154	4,00	4,00	3,00	4,00	4,00	3,67	3,67	3,00	3,33
155	4,00	4,00	3,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00
156	4,00	4,00	3,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00
157	4,00	4,00	3,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00
158	4,00	4,00	3,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00
159	4,00	4,00	3,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00
160	4,00	4,00	3,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00
161	4,00	4,00	3,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00
162	4,00	4,00	3,00	4,00	3,00	3,67	3,00	4,00	3,00
163	3,00	3,00	3,00	4,00	3,00	4,00	3,33	3,00	3,00
164	3,50	3,00	3,00	4,00	3,00	3,67	4,00	4,00	4,00

165	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00
166	4,00	4,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,33	3,00	3,00
167	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00
168	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00
169	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00
170	4,00	4,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,33	3,00	3,00
171	4,00	4,00	4,00	3,00	4,00	4,00	4,00	4,00	3,67
172	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	3,67	3,00	3,00	3,33
173	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	3,67	3,00	3,00	2,67
174	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00
175	3,00	3,00	3,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	3,00
176	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00
177	3,00	4,00	3,00	4,00	4,00	3,67	3,67	3,00	3,00
178	3,00	3,00	3,00	4,00	4,00	3,00	3,00	3,00	3,00
179	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00
180	4,00	4,00	3,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00
181	3,50	4,00	3,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00
182	4,00	4,00	3,00	4,00	4,00	4,00	3,67	3,00	3,33
183	4,00	4,00	3,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00
184	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	3,00	4,00
185	4,00	4,00	3,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	3,67
186	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00
187	4,00	4,00	3,00	4,00	4,00	3,67	3,67	4,00	3,33
188	3,50	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	3,67	4,00	3,67
189	4,00	4,00	3,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00
190	4,00	4,00	3,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00
191	4,00	4,00	3,00	4,00	4,00	3,00	3,00	4,00	3,67
192	4,00	4,00	3,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00
193	3,00	3,00	4,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00
194	3,00	3,00	4,00	3,00	4,00	3,67	3,67	4,00	4,00
195	3,00	3,00	4,00	4,00	3,00	3,00	3,67	4,00	3,33
196	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	4,00	3,00	3,33
197	3,00	3,00	3,00	4,00	3,00	3,33	3,00	3,00	3,00
198	3,50	3,00	3,00	4,00	3,00	3,00	3,33	4,00	4,00
199	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00
200	3,50	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00
201	4,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00
202	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00
203	3,50	4,00	3,00	3,00	4,00	3,33	3,00	3,00	3,33
204	4,00	4,00	3,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	3,33
205	4,00	4,00	3,00	4,00	4,00	4,00	3,33	4,00	3,33
206	4,00	4,00	1,50	4,00	4,00	4,00	3,00	4,00	3,67
207	4,00	4,00	3,50	4,00	4,00	4,00	3,67	4,00	4,00
208	4,00	4,00	3,50	4,00	4,00	4,00	3,67	4,00	4,00
209	4,00	4,00	3,50	4,00	4,00	4,00	3,67	4,00	4,00
210	4,00	4,00	3,50	4,00	4,00	4,00	3,67	4,00	4,00
211	4,00	4,00	3,50	4,00	4,00	4,00	3,67	4,00	4,00
212	4,00	4,00	3,50	4,00	4,00	4,00	3,67	4,00	4,00
213	4,00	4,00	3,50	4,00	4,00	4,00	3,67	4,00	4,00
214	4,00	4,00	3,50	4,00	4,00	4,00	3,67	4,00	4,00
215	4,00	4,00	3,50	4,00	4,00	4,00	3,67	4,00	4,00
216	4,00	4,00	3,50	4,00	4,00	4,00	3,67	4,00	4,00
217	4,00	4,00	3,50	4,00	4,00	4,00	3,00	3,00	2,67
218	4,00	4,00	3,00	4,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,33
219	3,00	3,00	1,00	2,00	4,00	3,33	3,00	3,00	3,00
220	3,00	3,00	2,00	4,00	4,00	4,00	3,33	3,00	3,33
221	4,00	4,00	3,50	4,00	4,00	3,33	3,67	4,00	4,00
222	4,00	4,00	3,50	4,00	4,00	4,00	3,67	4,00	4,00

281	4,00	4,00	3,50	4,00	4,00	4,00	3,67	4,00	4,00
282	4,00	4,00	3,50	4,00	4,00	4,00	3,67	4,00	4,00
283	4,00	4,00	3,50	4,00	4,00	4,00	3,67	4,00	4,00
284	4,00	4,00	3,00	4,00	4,00	3,67	3,67	4,00	3,67
285	3,50	3,00	3,00	4,00	4,00	3,67	4,00	4,00	3,67
286	3,00	3,00	3,50	4,00	4,00	3,33	3,67	4,00	4,00
287	4,00	4,00	2,50	3,00	4,00	4,00	3,00	4,00	3,33
288	4,00	4,00	2,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00
289	3,00	3,00	3,00	4,00	4,00	4,00	3,67	4,00	4,00
290	4,00	4,00	3,50	4,00	4,00	4,00	3,67	4,00	4,00
291	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00
292	4,00	4,00	3,00	4,00	4,00	3,00	3,00	3,00	3,00
293	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00
294	4,00	4,00	3,00	4,00	4,00	3,33	3,00	4,00	3,33
295	4,00	4,00	4,00	3,00	3,00	4,00	4,00	4,00	3,67
296	4,00	4,00	3,00	4,00	3,00	4,00	3,00	4,00	3,67
297	3,00	4,00	4,00	4,00	3,00	4,00	4,00	4,00	4,00
298	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00
299	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00
300	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00
301	3,00	3,00	3,00	4,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00
302	3,50	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00
303	4,00	4,00	3,00	4,00	4,00	3,00	3,33	4,00	3,67
304	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00
305	3,50	4,00	3,00	4,00	4,00	4,00	3,67	4,00	3,33
306	3,50	3,00	4,00	4,00	4,00	3,33	3,33	3,00	3,33
307	3,50	3,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00
308	4,00	3,00	4,00	4,00	4,00	3,33	3,33	3,00	3,00
309	3,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	3,00	4,00	3,33
310	2,00	3,00	3,00	4,00	4,00	4,00	3,33	3,00	3,00
311	3,00	3,00	4,00	4,00	4,00	3,00	4,00	4,00	3,33
312	3,00	3,00	3,00	4,00	4,00	4,00	3,00	4,00	4,00
313	4,00	3,00	4,00	4,00	3,00	3,00	3,67	4,00	3,00
314	3,00	3,00	4,00	4,00	3,00	3,00	3,67	3,00	3,00
315	3,00	3,00	4,00	4,00	4,00	3,33	3,33	3,00	3,67
316	3,00	3,00	3,00	4,00	3,00	3,00	3,33	4,00	4,00
317	4,00	4,00	3,00	4,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,33
318	4,00	4,00	4,00	3,00	3,00	3,33	3,33	3,00	3,00
319	4,00	4,00	3,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00
320	3,00	2,00	3,00	3,00	3,00	2,00	3,00	3,00	3,00
321	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	2,00	3,00	3,00	3,00
322	4,00	4,00	3,00	3,00	3,00	3,67	4,00	4,00	3,67
323	4,00	4,00	3,00	3,00	3,00	3,33	3,33	4,00	3,00
324	4,00	4,00	3,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	3,67
325	3,00	3,00	3,00	2,00	3,00	2,33	2,33	3,00	2,67
326	4,00	4,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	2,67
327	4,00	3,00	3,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	3,67
328	4,00	4,00	4,00	4,00	3,00	3,33	4,00	4,00	3,33
329	4,00	4,00	3,00	4,00	4,00	3,67	3,00	4,00	3,00
330	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00
331	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00
332	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00
333	3,50	4,00	1,00	3,00	4,00	3,67	3,67	4,00	4,00
334	3,50	3,00	3,00	3,00	3,00	4,00	3,67	4,00	3,67
335	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00
336	3,00	3,00	3,00	3,00	2,00	3,00	3,00	3,00	3,00
337	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	2,67	3,00	3,00	3,00
338	3,00	3,00	3,00	4,00	3,00	3,33	3,33	3,00	3,00

339	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00
340	3,00	4,00	3,00	4,00	3,00	4,00	3,67	4,00	3,33
341	3,50	3,00	3,00	4,00	4,00	3,67	3,33	4,00	4,00
342	3,00	2,00	3,00	2,00	3,00	2,67	2,33	2,00	3,00
343	4,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	2,33	3,00	3,00
344	4,00	4,00	3,00	4,00	4,00	3,33	3,33	4,00	3,00
345	3,50	4,00	3,00	3,00	4,00	3,33	4,00	4,00	3,33
346	3,00	3,00	4,00	4,00	3,00	3,00	2,33	3,00	3,00
347	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	2,00	2,33	3,00	3,00
348	3,00	3,00	2,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00
349	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,67	2,00	1,00	3,00
350	4,00	4,00	3,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00
351	4,00	4,00	3,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	3,33
352	4,00	3,00	3,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00
353	4,00	4,00	3,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00
354	4,00	3,00	3,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	3,00
355	4,00	4,00	3,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	3,00
356	3,50	3,00	3,00	3,00	4,00	3,33	3,33	4,00	3,67
357	3,50	4,00	3,00	3,00	3,00	3,33	3,00	4,00	3,33
358	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	3,33	3,33	4,00	3,67
359	4,00	3,00	3,00	4,00	4,00	4,00	3,67	4,00	4,00
360	4,00	3,00	4,00	4,00	4,00	3,33	3,00	3,00	4,00
361	4,00	4,00	3,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00
362	4,00	4,00	3,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00
363	3,00	4,00	3,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00
364	3,00	3,00	3,00	4,00	4,00	4,00	3,67	4,00	3,33
365	3,00	3,00	4,00	4,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00
366	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00
367	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00
368	3,50	4,00	4,00	4,00	4,00	3,33	3,67	4,00	4,00
369	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	3,67	4,00	4,00
370	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	3,67	3,33	3,00	4,00
371	3,00	4,00	3,00	3,00	3,00	3,33	3,33	4,00	3,33
372	3,50	3,00	3,00	4,00	4,00	4,00	4,00	3,00	3,67
373	4,00	4,00	3,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00
374	3,50	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	4,00	3,00
375	3,00	3,00	3,00	4,00	4,00	3,33	3,67	4,00	3,00
376	3,50	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	3,00	3,33
377	3,50	4,00	3,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	3,00
378	4,00	4,00	3,00	3,00	4,00	4,00	4,00	4,00	3,00
379	4,00	4,00	3,00	4,00	3,00	4,00	4,00	4,00	3,33
380	4,00	4,00	3,00	4,00	3,00	4,00	3,00	4,00	3,00
381	3,50	4,00	3,00	4,00	3,00	4,00	3,33	3,00	3,33
382	3,00	4,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00
383	4,00	4,00	3,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00
384	4,00	4,00	3,00	4,00	3,00	4,00	4,00	4,00	3,00
385	4,00	4,00	3,00	4,00	3,00	4,00	4,00	4,00	3,00
386	3,50	4,00	3,00	4,00	3,00	4,00	3,67	3,00	3,33
387	3,00	4,00	3,00	4,00	3,00	3,33	3,00	3,00	3,00
388	3,50	4,00	3,00	4,00	3,00	3,33	4,00	3,00	3,00
389	4,00	4,00	3,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00
390	3,00	4,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00
391	4,00	3,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	3,00	3,33
392	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00
393	3,50	4,00	4,00	4,00	3,00	3,67	3,67	3,00	3,00
394	3,50	4,00	4,00	4,00	3,00	3,67	4,00	3,00	3,67
395	4,00	3,00	3,50	4,00	3,00	4,00	4,00	4,00	3,33
396	4,00	3,00	4,00	3,00	4,00	3,67	3,33	4,00	3,67

397	4,00	4,00	3,50	3,00	4,00	3,33	3,33	4,00	4,00
398	3,50	4,00	4,00	4,00	4,00	3,33	3,67	4,00	4,00
399	4,00	4,00	4,00	4,00	3,00	3,67	4,00	4,00	3,67
400	3,50	4,00	3,50	4,00	3,00	3,67	3,33	4,00	3,67
401	4,00	4,00	3,50	4,00	4,00	3,67	4,00	4,00	3,67
402	3,50	3,00	4,00	4,00	4,00	3,67	4,00	4,00	3,67
403	3,50	4,00	3,50	4,00	3,00	3,33	4,00	4,00	3,00
404	3,00	4,00	3,50	4,00	3,00	3,33	4,00	4,00	3,00
405	3,50	3,00	4,00	4,00	3,00	3,00	4,00	4,00	3,33
406	4,00	3,00	4,00	3,00	4,00	4,00	3,67	3,00	3,67
407	4,00	4,00	4,00	3,00	4,00	3,67	4,00	4,00	3,67
408	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	3,33	4,00	3,00	4,00
409	4,00	4,00	4,00	3,00	4,00	3,67	4,00	4,00	3,33
410	3,50	4,00	4,00	4,00	4,00	3,67	4,00	4,00	3,67
411	3,00	4,00	4,00	3,00	4,00	3,33	3,67	4,00	3,33
412	3,50	4,00	4,00	3,00	4,00	3,67	4,00	4,00	3,33
413	3,50	4,00	4,00	3,00	4,00	4,00	3,67	3,00	4,00
414	4,00	4,00	4,00	4,00	3,00	3,00	3,33	3,00	3,33
415	4,00	4,00	3,50	4,00	4,00	3,33	3,33	4,00	3,67
416	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	3,33	3,33	4,00	3,33
417	3,50	4,00	4,00	4,00	4,00	3,67	3,67	4,00	3,67
418	3,50	4,00	4,00	3,00	4,00	3,67	3,67	4,00	4,00
419	4,00	3,00	3,50	3,00	4,00	3,00	3,33	3,00	3,33
420	4,00	4,00	3,50	3,00	4,00	3,67	3,67	4,00	3,67
421	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	3,67	3,67	4,00	4,00
422	4,00	3,00	3,50	3,00	4,00	3,33	3,67	4,00	3,67
423	4,00	3,00	3,00	3,00	4,00	3,33	3,00	4,00	3,00
424	3,50	3,00	4,00	4,00	3,00	3,67	3,67	4,00	3,67
425	3,00	4,00	4,00	3,00	3,00	4,00	3,67	3,00	3,67
426	3,00	3,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	3,33
427	3,00	4,00	4,00	4,00	3,00	3,67	3,67	4,00	3,33
428	3,00	4,00	4,00	4,00	4,00	3,33	3,67	4,00	3,33
429	3,50	4,00	3,50	4,00	3,00	4,00	4,00	4,00	4,00
430	3,50	3,00	4,00	4,00	3,00	3,33	4,00	4,00	3,67
431	3,00	4,00	4,00	4,00	4,00	3,67	4,00	4,00	3,67
432	3,50	4,00	3,50	4,00	4,00	4,00	3,67	4,00	4,00
433	3,50	3,00	4,00	4,00	4,00	3,67	3,33	3,00	3,67
434	3,50	4,00	3,50	4,00	3,00	3,33	3,00	3,00	3,00
435	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	3,67	3,33	3,00	3,00
436	4,00	3,00	3,50	4,00	3,00	3,67	3,67	4,00	4,00
437	3,50	3,00	3,50	4,00	4,00	3,67	3,67	3,00	3,33
438	4,00	4,00	3,00	3,00	4,00	3,33	3,33	3,00	3,33
439	3,50	4,00	4,00	3,00	4,00	3,67	4,00	3,00	3,67
440	4,00	4,00	3,50	3,00	3,00	4,00	4,00	4,00	3,33
441	3,50	4,00	4,00	4,00	4,00	3,00	4,00	4,00	3,33
442	4,00	4,00	3,00	3,00	4,00	3,67	3,33	4,00	4,00
443	4,00	4,00	3,00	3,00	4,00	3,00	3,33	3,00	3,67
444	4,00	4,00	3,50	3,00	4,00	3,67	4,00	4,00	4,00
445	4,00	4,00	4,00	3,00	4,00	3,33	3,67	3,00	4,00
446	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	3,67	3,67	4,00	4,00
447	3,50	4,00	4,00	4,00	3,00	3,33	3,33	3,00	3,33
448	4,00	3,00	3,50	3,00	3,00	3,33	4,00	3,00	3,33
449	3,50	3,00	3,50	3,00	3,00	3,33	3,67	3,00	3,33
450	3,50	3,00	3,50	4,00	4,00	3,67	4,00	3,00	3,33
451	3,50	4,00	3,50	4,00	4,00	4,00	3,67	4,00	3,67
452	3,00	4,00	3,00	4,00	4,00	3,00	4,00	3,00	3,00
453	3,00	4,00	3,50	4,00	4,00	3,33	3,00	4,00	3,33
454	3,50	4,00	3,50	4,00	3,00	3,00	3,33	3,00	3,00

513	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00
514	4,00	4,00	3,50	4,00	4,00	4,00	3,67	4,00	4,00
515	4,00	4,00	3,50	4,00	4,00	4,00	3,67	4,00	4,00
516	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	3,67	4,00	4,00
517	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	3,67	4,00	4,00
518	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	3,67	4,00	4,00
519	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	3,67	4,00	4,00
520	4,00	4,00	3,50	4,00	4,00	4,00	3,67	4,00	4,00
521	4,00	4,00	3,50	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00
522	4,00	4,00	3,50	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00
523	4,00	4,00	3,50	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00
524	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	3,67	4,00	4,00
525	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	3,67	4,00	4,00
526	4,00	4,00	3,50	4,00	4,00	4,00	3,67	4,00	4,00
527	4,00	4,00	3,50	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00
528	4,00	4,00	3,50	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00
529	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00
530	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00
531	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00
532	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00
533	4,00	4,00	3,50	4,00	4,00	4,00	3,67	4,00	4,00
534	4,00	4,00	3,50	4,00	4,00	4,00	3,67	4,00	4,00
535	4,00	4,00	3,50	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00
536	4,00	4,00	3,50	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00
537	4,00	4,00	3,50	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00
538	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	3,67	4,00	4,00
539	4,00	4,00	3,50	4,00	4,00	4,00	3,67	4,00	4,00
540	4,00	4,00	3,50	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00
541	4,00	4,00	3,50	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00
542	4,00	4,00	3,50	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00
543	4,00	4,00	3,50	4,00	4,00	4,00	3,67	4,00	4,00
544	4,00	4,00	3,50	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00
545	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00
546	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00
547	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00
548	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00
549	4,00	4,00	3,50	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00
550	4,00	4,00	3,50	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00
551	4,00	4,00	3,50	4,00	4,00	4,00	3,67	4,00	4,00
552	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	3,67	4,00	4,00
553	4,00	4,00	3,50	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00
554	4,00	4,00	3,50	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00
555	4,00	4,00	3,50	4,00	4,00	4,00	3,67	4,00	4,00
556	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00
557	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00
558	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00
559	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00
560	4,00	4,00	4,00	4,00	3,00	3,67	4,00	4,00	3,00
561	4,00	4,00	1,00	4,00	3,00	3,33	4,00	4,00	2,33
562	4,00	4,00	3,00	4,00	4,00	3,33	3,67	4,00	3,33
563	4,00	4,00	3,00	4,00	3,00	3,00	3,33	4,00	3,33
564	4,00	4,00	3,00	4,00	4,00	3,33	3,33	4,00	4,00
565	4,00	4,00	3,00	4,00	4,00	3,67	4,00	4,00	3,67
566	4,00	4,00	3,00	4,00	4,00	3,67	3,67	4,00	3,67
567	3,50	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00
568	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	3,33	4,00	3,67
569	4,00	3,00	3,00	4,00	4,00	3,33	3,00	4,00	3,67
570	3,50	3,00	3,00	4,00	3,00	4,00	4,00	3,00	3,67

571	3,50	3,00	3,00	4,00	4,00	3,67	3,67	3,00	3,67
572	3,50	4,00	4,00	3,00	4,00	3,67	3,67	4,00	4,00
573	3,50	4,00	4,00	4,00	3,00	3,33	4,00	4,00	3,33
574	3,50	4,00	4,00	3,00	3,00	3,67	3,33	4,00	3,33
575	3,50	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	3,00	4,00	3,00
576	3,50	4,00	4,00	4,00	4,00	3,33	3,67	4,00	3,00
577	4,00	4,00	4,00	3,00	4,00	3,67	3,67	3,00	3,00
578	4,00	4,00	3,00	3,00	4,00	3,33	3,67	2,00	2,67
579	3,50	4,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,67	4,00	3,33
580	3,00	4,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,67	3,00	3,33
581	3,50	3,00	4,00	3,00	4,00	4,00	4,00	4,00	3,33
582	4,00	3,00	4,00	3,00	4,00	4,00	3,00	3,00	3,00
583	4,00	3,00	4,00	4,00	4,00	3,67	3,00	3,00	3,00
584	3,50	3,00	1,00	4,00	4,00	2,67	2,33	1,00	2,33
585	3,50	3,00	4,00	4,00	3,00	3,00	3,67	3,00	3,67
586	3,50	3,00	4,00	3,00	4,00	3,33	3,67	4,00	3,67
587	3,50	4,00	4,00	4,00	4,00	3,67	3,67	4,00	3,33
588	4,00	4,00	3,00	4,00	3,00	3,67	3,33	4,00	3,33
589	4,00	4,00	3,00	4,00	4,00	3,33	3,33	4,00	3,67
590	4,00	3,00	3,00	4,00	3,00	3,33	3,33	3,00	3,00
591	3,50	4,00	4,00	4,00	4,00	3,67	4,00	4,00	3,33
592	3,00	3,00	2,00	3,00	3,00	2,67	2,00	2,00	2,33
593	4,00	4,00	3,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	3,67
594	4,00	4,00	3,00	3,00	4,00	3,00	3,33	4,00	3,33
595	4,00	3,00	3,00	3,00	4,00	3,00	3,33	3,00	3,33
596	3,50	3,00	2,00	3,00	3,00	3,00	3,33	3,00	3,33
597	4,00	4,00	3,00	4,00	3,00	4,00	3,67	4,00	3,33
598	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	3,67	3,67	4,00	4,00
599	3,50	4,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	4,00	3,00
600	3,50	4,00	3,00	4,00	3,00	3,67	3,67	3,00	3,00
601	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	2,67
602	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00
603	3,00	3,00	2,00	4,00	3,00	3,33	3,00	3,00	3,00
NRR / UNSUR	3,72	3,69	3,38	3,74	3,69	3,66	3,60	3,69	3,59
NRR / UNSUR * 25	94,60	93,60	81,13	95,45	88,09	85,78	85,22	86,90	85,91
NILAI IKM UNIT PELAYANAN RSUD SEKAYU					88,52				

Sehingga, IKM Tahun 2025 adalah 88,52 dengan perhitungan sbb;

$$\begin{aligned}
\text{Nilai Rata-rata IKM} &= \frac{\text{IKM TW.I} + \text{IKM TW.II} + \text{IKM TW. III} + \text{IKM TW. IV}}{\text{Jumlah Triwulan}} \\
&= \frac{88,74 + 87,20 + 87,13 + 91,00}{4} \\
&= \frac{354,07}{4} \\
&= \mathbf{88,52}
\end{aligned}$$



LAMPIRAN
BUKTI PELAKSANAAN
PERJANJIAN KINERJA
DIREKTUR
RSUD SEKAYU TAHUN 2025



PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

Dalam rangka mewujudkan manajemen pemerintah yang efektif, transparan, dan akuntabel serta berorientasi pada hasil, kami yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : dr. Sharlie Esa Kenedy, MARS

Jabatan : Direktur RSUD Sekayu

Selanjutnya disebut **PIHAK PERTAMA**

Nama : dr. Azmi Dariusmansyah

Jabatan : Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Banyuasin

Selaku Atas Pihak Pertama, Selanjutnya disebut **PIHAK KEDUA**

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

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

Sekayu, Januari 2025

PIHAK PERTAMA,

Direktur RSUD Sekayu
Kabupaten Musi Banyuasin

dr. Sharlie Esa Kenedy, MARS
NIP 19810425 2010011 018

PIHAK KEDUA,

Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Musi Banyuasin

dr. Azmi Dariusmansyah
NIP 19720928 200502 1 003

**PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025
RSUD SEKAYU
KABUPATEN MUSI BANYUASIN**

NO.	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	TARGET
1	2	3	4
1	Meningkatnya Kualitas Layanan Kesehatan dalam Upaya Pencapaian Derajat Kesehatan Masyarakat	1. Predikat Akreditasi	Paripurna
		2. Persentase Indikator SPM yang mencapai target	90%
		3. Indeks Kepuasan Masyarakat	83%
NO	PROGRAM / KEGIATAN	ANGGARAN	KETERANGAN
A	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN / KOTA		
1.	Peningkatan Pelayanan BLUD	Rp 140.000.000.000,00	BLUD
B	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT		
1.	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Rp 9.999.999.929,00	APBD
TOTAL			

Sekayu, Januari 2025

**PIHAK KEDUA,
Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Musi Banyuasin**



**PIHAK PERTAMA,
Direktur RSUD Sekayu
Kabupaten Musi Banyuasin**


dr. Sharlie Esa Kenedy, MARS
NIP 19810425 2010011 018