



**RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
Dr. SOETOMO**

Rencana Aksi Kinerja Tahun 2020





RSUD Dr. Soetomo Provinsi Jawa Timur
Jl. Mayjen Prof Dr. Moestopo no.6-8, Surabaya

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Warahmatullohi Wabarakatuh,

Puji dan syukur kita panjatkan kehadirat Allah SWT, karena atas rahmat dan karunia-Nya Rencana Aksi Pencapaian Kinerja RSUD Dr. Soetomo Provinsi Jawa Timur tahun 2020 ini dapat diselesaikan.

Rencana Aksi ini merupakan penjabaran lebih lanjut atas perjanjian kinerja RSUD Dr. Soetomo tahun 2020. Dokumen ini disusun untuk mengarahkan penggunaan sumber daya instansi secara efisien dan efektif dalam mendukung pencapaian kinerja, dan Sebagai dasar pemantauan kemajuan pencapaian kinerja dalam tahun 2020.

Dengan tersusunnya rencana aksi pencapaian kinerja RSUD Dr. Soetomo Umum tahun 2020 ini, diharapkan setiap unsur dari Bidang/Bagian/Unit kerja benar-benar berkomitmen dan profesional dalam pelaksanaan program dan kegiatan sehingga dapat merealisasikan atau mencapai kinerja yang telah ditargetkan.

Surabaya, Januari 2020

Direktur Utama
RSUD Dr. Soetomo

Dr. JONI WAHYUHADI, dr., SpBS (K)

Pembina Utama Madya
NIP. 19640620 199003 1 007

DAFTAR ISI

	Halaman
Kata Pengantar	i
Daftar Isi	ii
Bab I	Pendahuluan
	A. Struktur Organisasi, Tugas dan Fungsi I-01
	B. Sumber Daya manusia I-07
	C. Sarana dan Prasarana Kerja I-08
	D. Landasan Hukum I-09
	E. Tujuan I-10
	F. Sistematika Laporan I-11
Bab II	Rencana Aksi Pencapaian Kinerja
	A. Perjanjian Kinerja Tahun 2020 II-01
	B. Rencana Aksi II-02
Bab III	Penutup III-01

BAB I

PENDAHULUAN

A. Tugas, Fungsi, dan Struktur Organisasi

RSUD Dr. Soetomo merupakan rumah sakit umum milik pemerintah provinsi Jawa timur sebagai salah satu unit pelaksana teknis Urusan Pemerintahan Daerah bidang kesehatan. RSUD Dr. Soetomo mempunyai tugas memberikan pelayanan kesehatan tersier kepada masyarakat Jawa Timur dan rujukan kesehatan dari provinsi lain, serta melaksanakan pendidikan calon tenaga kesehatan dan mengembangkan penelitian di bidang kesehatan. Saat ini RSUD Dr. Soetomo merupakan rumah sakit BLUD Pemerintah Provinsi Jawa Timur, Rumah Sakit Pendidikan Kelas A, telah terakreditasi nasional (KARS) dan terakreditasi internasional dari *The Joint Commission International (JCI)*.

Dalam menjalankan tugas dan fungsinya sebagaimana dimaksud di atas, RSUD Dr. Soetomo mengemban misi penting sebagai berikut:

- a. menyelenggarakan pelayanan dan jejaring pelayanan sebagai Rumah Sakit rujukan tersier yang aman, bermutu tinggi dan terjangkau;
- b. menyelenggarakan pendidikan, penelitian tenaga kesehatan yang berintegritas tinggi, profesional, inovatif dan melakukan jejaring pendidikan penelitian yang terintegrasi (*Academic Health Centre*), pusat pengembangan bidang kesehatan yang bermutu tinggi serta mewujudkan sumber daya manusia yang handal;
- c. mewujudkan kehandalan sarana dan prasarana penunjang pelayanan yang terstandar serta lingkungan kerja yang aman dan nyaman; dan
- d. menyelenggarakan tata kelola organisasi yang terintegrasi, efektif, efisien dan akuntabel.

RSUD Dr. Soetomo dipimpin oleh seorang Direktur, dengan dibantu oleh empat orang Wakil Direktur dan Kepala Bidang/ Bagian dibawahnya serta ditunjang dengan unit kerja; Instalasi, Kelompok Staf Medis (KSM), Komite Rumah Sakit, serta diawasi oleh Dewan Pengawas RS, dengan rincian tugas dan fungsi sebagai berikut:

1. Direktur Utama

Direktur mempunyai tugas memimpin, menetapkan kebijakan, membina, mengkoordinasikan dan mengawasi serta melakukan pengendalian terhadap pelaksanaan tugas rumah sakit. Direktur bertanggungjawab atas; kebenaran kebijakan Rumah Sakit; kelancaran, efektifitas dan efisiensi kegiatan rumah sakit; kebenaran program kerja, pengendalian, pengawasan dan pelaksanaan serta laporan kegiatannya;

dan meningkatkan akses, keterjangkauan dan mutu pelayanan kesehatan. Dalam melaksanakan tugasnya Direktur mempunyai kewenangan sebagai berikut:

- a. memberikan perlindungan dan bantuan hukum kepada seluruh unsur yang ada di rumah sakit;
- b. menetapkan kebijakan operasional rumah sakit;
- c. menetapkan peraturan, pedoman, petunjuk teknis dan prosedur tetap Rumah Sakit;
- d. menetapkan hal-hal yang berkaitan dengan hak dan kewajiban pegawai rumah sakit sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan;
- e. memberikan penghargaan kepada pegawai, karyawan dan profesional yang berprestasi sesuai peraturan perundang-undangan;
- f. memberikan sanksi yang bersifat mendidik sesuai dengan peraturan yang berlaku;
- g. mengusulkan pengangkatan dan pemberhentian Direksi di bawah Direktur Utama kepada Gubernur;
- h. mendatangkan ahli, profesional konsultan atau lembaga independen apabila diperlukan;
- i. menetapkan organisasi pelaksana dan organisasi pendukung dengan uraian tugas masing-masing;
- j. menandatangani perjanjian dengan pihak lain untuk jenis perjanjian yang bersifat teknis operasional pelayanan;
- k. mendelegasikan sebagian kewenangan kepada jajaran di bawahnya; dan
- l. meminta pertanggungjawaban pelaksanaan tugas dari semua Direksi dibawah Direktur Utama.

2. Para Wakil Direktur

Dalam melaksanakan tugasnya, Direktur dibantu oleh 4 (empat) orang Wakil Direktur yang bertanggungjawab kepada Direktur:

- a. Wakil Direktur Pelayanan Medik dan Keperawatan ;

Wakil Direktur Pelayanan Medik dan Keperawatan mempunyai tugas merumuskan kebijakan, mengembangkan, mengkoordinasikan, mengawasi, membina, dan mengendalikan kegiatan pelayanan medik, pelayanan diagnostik dan khusus, dan keperawatan, serta Instalasi di bawah koordinasinya. Wakil Direktur Pelayanan Medik dan Keperawatan membawahi ; Bidang Pelayanan Medik, Bidang Pelayanan Diagnostik dan Khusus, serta Bidang Keperawatan.

- b. Wakil Direktur Penunjang Medik;

Wakil Direktur Penunjang Medik mempunyai tugas merumuskan kebijakan, mengembangkan, mengkoordinasikan, mengawasi, membina, dan mengendalikan

kegiatan perbekalan dan peralatan medik dan pemasaran dan rekam medik serta Instalasi di bawah koordinasinya. Wakil Direktur Penunjang Medik membawahi ; Bidang Perbekalan dan Peralatan Medik ; Bidang Pemasaran dan Rekam Medik.

c. Wakil Direktur Pendidikan Profesi dan Penelitian ;

Wakil Direktur Pendidikan Profesi dan Penelitian, mempunyai tugas merumuskan kebijakan, mengembangkan, mengkoordinasikan, mengawasi, membina dan mengendalikan kegiatan pendidikan profesi dan penelitian serta instalasi di bawah koordinasinya. Wakil Direktur Pendidikan Profesi dan Penelitian membawahi ; Bidang Pendidikan dan Pelatihan serta Bidang Penelitian dan Pengembangan.

d. Wakil Direktur Umum dan Keuangan.

Wakil Direktur Umum dan Keuangan, mempunyai tugas merumuskan kebijakan, mengembangkan, mengkoordinasikan, mengawasi, membina dan mengendalikan kegiatan kepegawaian, perencanaan program, ketatausahaan, pengelolaan keuangan dan instalasi di bawah koordinasinya.

3. Bagian Tata Usaha

Bagian Tata Usaha, mempunyai tugas melaksanakan perencanaan, pengembangan dan pemenuhan kebutuhan kegiatan umum dan rumah tangga, perlengkapan dan asset, dan perundang-undangan dan ketertiban dan perumusan kebijakan. Bagian tata Usaha terdiri atas : Sub Bagian Umum Rumah Tangga, Sub Bagian Aset dan Perlengkapan, Sub Bagian Perundang-undangan dan Ketertiban.

4. Bagian Keuangan

Bagian Keuangan mempunyai tugas melaksanakan perencanaan dan mengembangkan kegiatan perbendaharaan, penerimaan, verifikasi, akuntansi dan perumusan kebijakan serta koordinasi dengan instalasi dan perumusan kebijakan. Bagian Keuangan terdiri atas : Sub Bagian Penerimaan, Sub Bagian Verifikasi, Sub Bagian Perbendaharaan dan Sub Bagian Akuntansi.

5. Bagian Perencanaan Program

Bagian Perencanaan Program, mempunyai tugas melaksanakan kegiatan perencanaan, pengembangan dan pemenuhan kebutuhan kegiatan perencanaan program, anggaran, evaluasi dan pelaporan dan perumusan kebijakan dan perumusan kebijakan. Bagian Perencanaan Program, terdiri atas : Sub Bagian Perencanaan Program dan Anggaran dan Sub Bagian Evaluasi dan Pelaporan.

6. Bagian Kepegawaian

Bagian Kepegawaian, mempunyai tugas merencanakan, mengembangkan, mengkoordinasikan, menyelenggarakan, memantau, mengevaluasi kegiatan penyusunan formasi kepegawaian, administrasi dan pembinaan pegawai serta koordinasi dengan instalasi dan perumusan kebijakan. Bagian Kepegawaia terdiri atas: Sub Bagian Formasi Kepegawaian dan Sub Bagian Administrasi dan Pembinaan Pegawai.

7. Bidang Pelayanan Medik

Bidang Pelayanan Medik, mempunyai tugas merencanakan, mengkoordinasikan, memantau, mengevaluasi kegiatan dan mengembangkan pelayanan medik rawat jalan dan rawat inap, pelayanan rawat darurat, pembedahan, intensif dan invasif dan perumusan kebijakan. Bidang Pelayanan Medik terdiri dari Seksi Pelayanan Rawat Jalan dan Rawat Inap dan Seksi Rawat Darurat, Intensif dan Invasif

8. Bidang Pelayanan Diagnostik dan Khusus

mempunyai tugas merencanakan, mengkoordinasikan, memantau, mengevaluasi kegiatan, mengembangkan pelayanan diagnostik, dan pelayanan khusus dan perumusan kebijakan. Bidang Pelayanan Diagnostik dan Khusus terdiri dari Seksi Pelayanan Diagnostik dan Seksi Pelayanan Khusus.

9. Bidang Keperawatan

Bidang Keperawatan, mempunyai tugas merencanakan, mengkoordinasikan, memantau dan mengevaluasi kegiatan pelayanan keperawatan serta koordinasi dengan instalasi dan perumusan kebijakan. Bidang Keperawatan terdiri dari Seksi Pelayanan Keperawatan dan Seksi Pengembangan Mutu Keperawatan.

10. Bidang Pendidikan dan Pelatihan

Bidang Pendidikan dan Pelatihan, mempunyai tugas merencanakan, mengembangkan, mengkoordinasikan, menyelenggarakan, memantau, dan mengevaluasi pendidikan klinik, pendidikan pelatihan profesi, pelatihan mandiri serta koordinasi dengan instalasi dan perumusan kebijakan. Bidang Pendidikan dan Pelatihan terdiri atas : Seksi pendidikan Klinik, Seksi Pelatihan dan Seksi Diklat Profesi.

11. Bidang Penelitian dan Pengembangan

Bidang Penelitian dan Pengembangan mempunyai tugas merencanakan, mengembangkan, mengkoordinasikan, menyelenggarakan, memantau, mengevaluasi kegiatan penelitian, dan pengembangan serta koordinasi dengan Instalasi dan perumusan kebijakan. Bidang Penelitian dan Pengembangan terdiri atas: Seksi Penelitian dan Seksi Pengembangan.

12. Bidang Perbekalan dan Peralatan Medik

Bidang Perbekalan dan Peralatan Medik, mempunyai tugas merencanakan, mengkoordinasikan, memantau dan mengevaluasi kegiatan perbekalan medik dan peralatan medik dan perumusan kebijakan. Bidang Perbekalan dan Peralatan Medik terdiri atas : Seksi Perbekalan Medik dan Seksi Peralatan Medik.

13. Bidang Pemasaran dan Rekam Medis

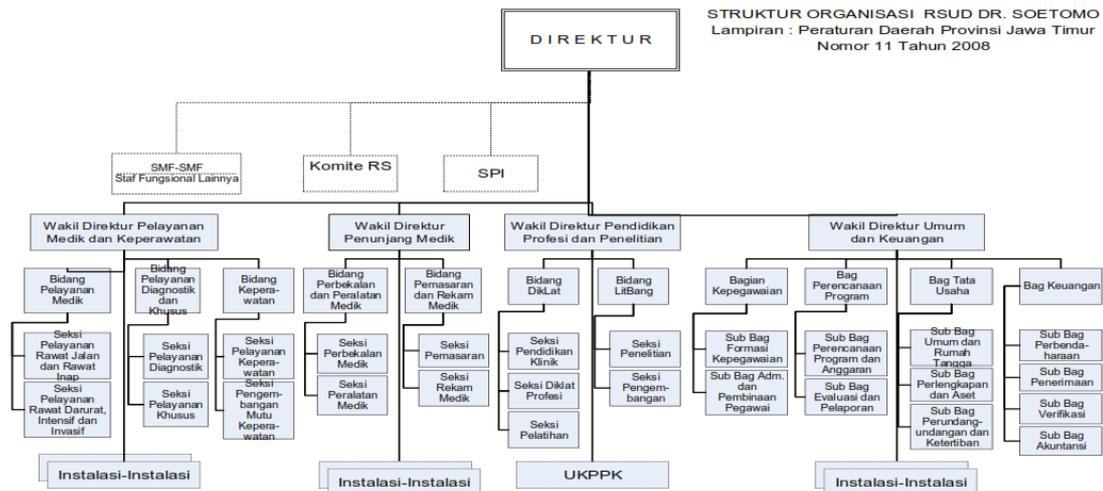
Bidang Pemasaran dan Rekam Medis mempunyai tugas merencanakan, mengkoordinasikan, memantau dan mengevaluasi kegiatan pemasaran dan rekam medik serta koordinasi dengan instalasi dan perumusan kebijakan. Bidang Pemasaran dan Rekam Medis terdiri atas : Seksi Pemasaran dan Seksi Rekam Medis.

14. Dewan Pengawas Rumah Sakit

Dewan Pengawas merupakan unit non struktural pada Rumah Sakit yang melakukan pembinaan dan pengawasan Rumah Sakit secara internal yang bersifat non teknis perumahsakitan yang melibatkan unsur masyarakat dan bersifat independen.

Dewan Pengawas bertugas melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap pengelolaan Rumah Sakit yang dilakukan oleh Direksi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Dewan Pengawas berfungsi mewakili Gubernur (*governing body*) dalam melakukan pembinaan dan pengawasan secara internal yang bersifat non teknis perumahsakitan. Pembinaan dan pengawasan non teknis sebagaimana dimaksud berupa pembinaan dan pengawasan terhadap wilayah administratif rumah sakit dalam lingkup kebijakan strategis dan kebijakan yang bersifat umum.

Struktur organisasi RSUD Dr. Soetomo adalah sebagai berikut:



Gambar 1.1. Struktur Organisasi RSUD Dr. Soetomo

B. Sumber Daya Manusia

Jumlah pegawai pada RSUD Dr. Soetomo secara total berjumlah 3.998 orang, terdiri dari tenaga kesehatan sebanyak 2.593 orang atau sebesar 64,86% dari tenaga secara keseluruhan dan Tenaga Non Kesehatan sebanyak 1.405 orang. Adapun berdasarkan jenis kelamin terbanyak adalah perempuan sebanyak 2.520 orang atau sebesar 63,03% dan laki-laki sebanyak 1.478 orang. Dilihat dari latar belakang pendidikan, jabatan dan atau profesi maka pegawai di RSUD Dr. Soetomo memiliki kualifikasi dan kompetensi beraneka ragam sesuai dengan kebutuhan SDM rumah sakit tersier. Peta SDM di RSUD Dr. Soetomo secara rinci dapat dilihat sebagaimana pada gambar 1.2. berikut ini:



Gambar 1.2.
Komposisi Pegawai Tahun 2020

C. Sarana dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan

Untuk menunjang pelaksanaan tugas dan fungsi (kinerja) RSUD Dr. Soetomo, ketersediaan sarana dan fasilitas pelayanan sangat penting. Kondisi sarana dan fasilitas pelayanan untuk mendukung pelaksanaan tugas Perangkat Daerah RSUD Dr. Soetomo adalah sebagai berikut :

Tabel 1.1
Sarana dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan RSUD Dr. Soetomo

No	Instalasi
1	Instalasi Gawat darurat
2	Instalasi Rawat Jalan
3	Instalasi Rawat Inap Anak (IRNA Anak)
4	Instalasi Rawat Inap Medik (IRNA Medik)
5	Instalasi Rawat Inap Bedah (IRNA Bedah)
6	Instalasi Rawat Inap Obgyn (IRNA Obgyn)
7	Instalasi Rawat Inap Jiwa (IRNA Jiwa)
8	Instalasi Bedah Pusat
9	Instalasi Laboratorium Central
10	Instalasi Rehabilitasi Medik
11	Instalasi Paliatif dan Bebas Nyeri
12	Instalasi Hemodialisa
13	Instalasi Gigi dan Mulut
14	Instalasi PPJT
15	Instalasi Graha Amertha
16	Instalasi Invasif Urogenital (IIU)
17	Instalasi Pusat Pelayanan Pendidikan dan Riset Penyakit menular
18	Instalasi Rawat Intensif dan reanimasi
19	Instalasi Anestesiologi dan Reanimasi
20	Instalasi Informasi Teknologi Komunikasi dan Informasi
21	Instalasi Radiologi
22	Instalasi Radioterapi
23	Instalasi Gizi
24	Instalasi Forensik dan Medikolegal
25	Instalasi Bank Jaringan dan Sel
26	Instalasi Sterilisasi dan Binatu
27	Instalasi sanitasi lingkungan
28	Instalasi Pemeliharaan Sarana Medik
29	Instalasi Farmasi
30	Instalasi Tranfusi Darah
31	Instalasi Promosi Kesehatan RS (PKRS)

D. Landasan Hukum

Landasan hukum penyusunan Rencana Aksi RSUD Dr. Soetomo Tahun 2020 adalah sebagai berikut:

1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional;
2. Undang-Undang Nomor 51 Tahun 2008 tentang Pembentukan Kota Tangerang Selatan di Provinsi Banten;
3. Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah;
4. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah;
5. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 Tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, Serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, Dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah;
6. Peraturan Gubernur Jawa Timur Nomor 71 Tahun 2017 tentang Tata Kelola RSUD Dr. Soetomo Provinsi Jawa Timur.

E. Tujuan

Tujuan penyusunan rencana aksi pencapaian kinerja RSUD Dr. Soetomo tahun 2020, yaitu:

1. Mengarahkan penggunaan sumber daya di RSUD Dr. Soetomo secara efisien dan efektif dalam mendukung pencapaian kinerja organisasi.
2. Sebagai dasar pemantauan kemajuan pencapaian kinerja dalam tahun 2020.

F. Sistematika Rencana Aksi Pencapaian Kinerja Tahun 2020

Rencana aksi pencapaian kinerja ini mengkomunikasikan rencana organisasi dalam rangka mendukung pencapaian kinerja tahun 2020 sebagaimana telah ditetapkan dalam perjanjian kinerja. Sistematika Rencana Aksi Pencapaian Kinerja RSUD Dr. Soetomo tahun 2020 adalah sebagai berikut:

Bab I – Pendahuluan , pada bab ini disajikan penjelasan tugas, fungsi dan struktur organisasi, sumber daya manusia, sarana dan fasilitas pelayanan kesehatan,

landasan hukum, serta tujuan penyusunan rencana aksi.

Bab II – Rencana Aksi Pencapaian Kinerja , pada bab ini diuraikan ringkasan/ikhtisar perjanjian kinerja tahun yang bersangkutan dan rencana aksi tahun 2020.

Bab III – Penutup , Memuat kalimat penutup.

BAB II

RENCANA AKSI PENCAPAIAN KINERJA

A. Perjanjian Kinerja Tahun 2020

Perjanjian kinerja tahun 2020 disusun berdasarkan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu atas Laporan Kinerja.

Perjanjian kinerja RSUD Dr. Soetomo Tahun 2020 adalah sebagai berikut:

Tabel 2.1. Perjanjian Kinerja Tahun 2020

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target
1	Meningkatnya akuntabilitas kinerja dan tata Kelola Rumah Sakit	Indikator Nilai SAKIP	86
2	Meningkatnya standarisasi dan mutu pelayanan Kesehatan, Pendidikan dan penelitian sesuai SNARS dan JCI	Indikator Persentase Elemen Akreditasi sesuai Standar SNARS dan JCI	91%

B. RENCANA AKSI

Untuk mendukung pencapaian kinerja sebagaimana ditetapkan dalam perjanjian kinerja tahun 2020 tersebut di atas, direncanakan aksi pencapaian kinerja sebagai berikut:

Tabel 2.2
RENCANA AKSI PENCAPAIAN KINERJA TAHUN 2020

No.	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target			
			TW I	TW II	TW III	TW IV
1	Meningkatnya akuntabilitas kinerja dan tata kelola Rumah Sakit	Indikator Nilai SAKIP	-	-	-	86

Rencana Aksi Sasaran Strategis 1

No	Uraian	Outcome	Output	Target				Sub Kegiatan	Anggaran
				TW I	TW II	TW III	TW IV		
1	Indikator Nilai SAKIP	Persentase indikator program PD yang tercapai	Jumlah penyajian informasi pelaksanaan program RS	3 dokumen	3 dokumen	3 dokumen	3 dokumen	Penyajian Informasi Pelaksanaan Program RS	16,050,000
		Persentase dokumen perencanaan yang disusun tepat waktu	Jumlah dokumen perencanaan program dan anggaran RS yang tersusun tepat waktu	1 Dokumen	2 Dokumen	1 Dokumen	2 Dokumen	Penyusunan Dokumen Perencanaan dan Anggaran	197,700,000
								Koordinasi Penyusunan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah	64,700,000
		Persentase dokumen laporan yang disusun tepat waktu	Jumlah dokumen evaluasi dan pelaporan rumah sakit yang tersusun	3 Dokumen	4 Dokumen	3 Dokumen	4 Dokumen	Penyusunan Laporan Rumah Sakit	83,759,000
Evaluasi Kegiatan Rumah Sakit	8,325,000								

No	Uraian	Outcome	Output	Target				Sub Kegiatan	Anggaran
				TW I	TW II	TW III	TW IV		
			Jumlah dokumen data kinerja pelayanan dan kinerja keuangan yang di update	1 dokumen	1 dokumen	1 dokumen	1 dokumen	Verifikasi dan Validasi Data Penyusunan Data Base Informasi RS	5,250,000
		Persentase realisasi anggaran	Jumlah laporan evaluasi pembayaran per bulan	3 laporan	3 laporan	3 laporan	3 laporan	Sub Kegiatan Administrasi Perkantoran	2,654,712,000
								Sub Kegiatan Pengelolaan SPJ Keuangan	160,560,000
		CRR	Jumlah laporan penerimaan rumah sakit	6 laporan	6 laporan	6 laporan	6 laporan	Penyusunan Laporan Realisasi Pendapatan	85,725,000
			Jumlah kegiatan intensifikasi dan ekstensifikasi pendapatan	3 laporan	3 laporan	3 laporan	3 laporan		
			Jumlah kajian tarif di RS	1 laporan	2 laporan	1 laporan	2 laporan	Penyusunan Tarif Rumah Sakit	13,175,000
		Tingkat Efisiensi RS	Jumlah laporan pengendalian belanja sesuai dengan ketersediaan anggaran	3 laporan	3 laporan	3 laporan	3 laporan	Sosialisasi Pelaksanaan Pedoman Kerja dan Pelaksanaan Tugas Tahun 2020 Sosialisasi Pelaksanaan Pedoman Kerja dan Pelaksanaan Tugas Tahun 2020	28,600,000
			Jumlah laporan monitoring hasil verifikasi berkas belanja	3 laporan	3 laporan	3 laporan	3 laporan		

No	Uraian	Outcome	Output	Target				Sub Kegiatan	Anggaran
				TW I	TW II	TW III	TW IV		
		Persentase laporan keuangan tepat waktu	Persentase kesesuaian jurnal yang telah diposting terhadap keseluruhan transaksi setiap periodenya	100%	100%	100%	100%	Penyusunan Laporan Keuangan Tahunan SKPD	225,725,000
			Jumlah dokumen neraca	0 dokumen	1 dokumen	0 dokumen	1 dokumen		
			Jumlah dokumen laporan operasional (LO)	0 dokumen	1 dokumen	0 dokumen	1 dokumen		
			Jumlah dokumen laporan perubahan ekuitas (LPE)	0 dokumen	1 dokumen	0 dokumen	1 dokumen		
			Jumlah dokumen catatan atas laporan keuangan (CaLK)	0 dokumen	0 dokumen	0 dokumen	1 dokumen		
			Jumlah Dokumen Laporan Realisasi Anggaran (LRA)	0 dokumen	1 dokumen	0 dokumen	1 dokumen	Koordinasi, Monitoring dan Evaluasi	20,750,000
			Jumlah dokumen Laporan Arus Kas (LAK)	0 dokumen	1 dokumen	0 dokumen	1 dokumen	Pengelolaan Keuangan Penyusunan Laporan Keuangan Tahunan SKPD Penyusunan Laporan Keuangan Tahunan SKPD	
			Jumlah dokumen Laporan Perubahan Saldo Anggaran Lebih (LPSAL)	0 dokumen	1 dokumen	0 dokumen	1 dokumen		
		Indeks Profesionalitas ASN	Jumlah data yang diupdate pada aplikasi E-Master	31842 data	31842 data	31842 data	31842 data	Sistem Informasi Kepegawaian	1,800,000

No	Uraian	Outcome	Output	Target				Sub Kegiatan	Anggaran
				TW I	TW II	TW III	TW IV		
	Persentase pemenuhan kebutuhan SDM sesuai dengan Analisis Beban Kerja (ABK)	Jumlah dokumen formasi kepegawaian	0 dokumen	1 dokumen	0 dokumen	1 dokumen	Monitoring dan Evaluasi Kepegawaian	1,375,000	
							Program Kesehatan dan Keselamatan Pegawai	5,640,000	
							Rekrutmen Pegawai	57,200,000	
							Penyusunan Formasi Kepegawaian	1,350,000	
							Baperjakat	-	
	Persentase evaluasi remunerasi pegawai	Jumlah dokumen hasil evaluasi pelaksanaan remunerasi	3 dokumen	3 dokumen	3 dokumen	3 dokumen	Evaluasi Remunerasi	2,400,000	
	Persentase kualitas pembinaan pegawai	Jumlah laporan pembinaan pegawai (evaluasi SKP, evaluasi pembinaan pegawai)	3 laporan	3 laporan	3 laporan	3 laporan	Pembinaan Pegawai dan Disiplin Pegawai	13,792,500	
	Persentase kebijakan pegawai yang tersusun	Jumlah pegawai yang terpenuhi hak dan kewajiban secara tepat waktu	928 pegawai	928 pegawai	928 pegawai	928 pegawai	Pembinaan Jasmani, Rohani, Kesenian dan Budaya untuk Pegawai	64,305,000	
							Administrasi Kepegawaian	36,000,000	

No	Uraian	Outcome	Output	Target				Sub Kegiatan	Anggaran
				TW I	TW II	TW III	TW IV		
								Optimalisasi Kinerja Komite Tenaga Kesehatan Lainnya	3,600,000
								Optimalisasi Kinerja Komite Etik dan Hukum RS	13,680,000
								Administrasi dan Pembinaan Pegawai	6,600,000
			Jumlah laporan hasil evaluasi finger print	3 laporan	3 laporan	3 laporan	3 laporan	Operasional Kepegawaian	302,975,000
		Persentase tindak lanjut penyelesaian hasil pertemuan tingkat direksi	Jumlah dokumen ketatausahaan	3 dokumen	3 dokumen	3 dokumen	3 dokumen	Ketatausahaan Rumah Sakit	11,266,516,000

No.	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target			
			TW I	TW II	TW III	TW IV
2	Meningkatnya standarisasi dan mutu pelayanan Kesehatan, Pendidikan dan penelitian sesuai SNARS dan JCI	Indikator Persentase Elemen Akreditasi sesuai Standar SNARS dan JCI	-	-	-	91%

Rencana Aksi Sasaran Strategis 2

No	Uraian	Outcome	Output	Target				Sub Kegiatan	Anggaran
				TW I	TW II	TW III	TW IV		
2	Persentase Elemen Akreditasi sesuai standar SNARS dan JCI	Prosentase penurunan angka kejadian (gangguan keamanan)	Jumlah dokumen monitoring dan evaluasi keamanan dan ketertiban	3 dokumen	3 dokumen	3 dokumen	3 dokumen	Sistem Keamanan dan Ketertiban	5,966,243,064
			Persentase laporan hasil pemeriksaan auditor eksternal yang selesai ditindaklanjuti	100%	100%	100%	100%	Optimalisasi Kinerja Pelayanan dibawah jajaran Sub Bagian Perundtib	35,875,000
			Persentase pengaduan masyarakat pengguna jasa rs yang selesai di tindaklanjuti	100%	100%	100%	100%		
		Prosentase dokumen perundangan-undangan yang disusun sesuai ketentuan	312 dok	312 dok	312 dok	312 dok	Penyusunan Rancangan Dokumen Perundang-Undangan	112,063,460	

No	Uraian	Outcome	Output	Target				Sub Kegiatan	Anggaran
				TW I	TW II	TW III	TW IV		
		Prosentase pemeliharaan sarana prasarana sesuai jadwal	Jumlah Gedung yang terpelihara sesuai jadwal	374 gedung	374 gedung	374 gedung	374 gedung	Pembangunan dan Rehab RS	16,000,000,000
								Pemeliharaan / Pembangunan Gedung dan Bangunan	29,922,248,000
		Jumlah peralatan dan perlengkapan sarana yang terpelihara	Jumlah peralatan dan perlengkapan sarana yang terpelihara	49 sarana	49 sarana	49 sarana	49 sarana	a) Pemeliharaan Peralatan dan Perlengkapan Sarana RS	1,591,900,000
								b) Pemeliharaan Kendaraan Dinas/Operasiona I	2,197,956,510
								c) Peningkatan Kinerja Pelayanan Administrasi RS	31,788,042,091
								d) Pemeliharaan Gedung dan Bangunan	253,095,000
								e) Optimalisasi Kinerja Pelayanan dibawah jajaran Sub Bagian Umum dan Rumah Tangga	36,975,000

No	Uraian	Outcome	Output	Target				Sub Kegiatan	Anggaran
				TW I	TW II	TW III	TW IV		
		Persentase data perlengkapan dan aset yang akurat	Jumlah dokumen pemenuhan barang pakai habis non medis	3 dokumen	3 dokumen	3 dokumen	3 dokumen	Pemenuhan perlengkapan rumah sakit	24,521,488,690
			Jumlah laporan monitoring akurasi data aset	0 dokumen	1 dokumen	0 dokumen	1 dokumen		
		Persentase IKM RS	Jumlah dokumen hasil IKM di jajaran seksi RDII yang ditindaklanjuti	0 dok	0 dok	0 dok	1 dok	Pengadaan Alat Kesehatan/Lab RS/RSK/Balai/Ak per/Latkesmas :	28,125,000,000
								Sub Kegiatan Bantuan Pemerintah untuk Pembelian Peralatan Kesehatan pada Masa Pandemi Corona Virus Disease 2019 (Covid-19) untuk Peningkatan Pelayanan Covid-19	54,399,697,003
			Jumlah dokumen hasil IKM jajaran	0 dok	0 dok	0 dok	1 dok	Pengadaan Sarana prasarana dan Alat Kesehatan :	2,767,056,635

No	Uraian	Outcome	Output	Target				Sub Kegiatan	Anggaran
				TW I	TW II	TW III	TW IV		
			seksi rirj yang ditindaklanjuti					Sub Kegiatan Pengadaan Alat Kesehatan :	20,395,222,908
								Sub Kegiatan Pengadaan Peralatan :	34,068,396,466
								Sub Kegiatan Pengadaan Obat-Obatan	9,474,527,186
		Prosentase capaian indikator standar pelayanan medik	Jumlah dokumen hasil evaluasi standar pelayanan RS di jajaran RDII	3 dokumen	3 dokumen	3 dokumen	3 dokumen	Sub Keg Pemantauan dan Evaluasi Pelayanan RDII :	
			Jumlah dokumen hasil evaluasi standar pelayanan RS di jajaran RIRJ	3 dokumen	3 dokumen	3 dokumen	3 dokumen	Sub Keg Peningkatan Mutu Pelayanan di Jajaran RIRJ :	1,335,599,492
								Pelayanan Farmasi	341,525,516,650.28
		Persentase penambahan PPK dan CP yang disusun pada masing-masing SMF di bawah	Jumlah Panduan Praktek Klinis (PPK) dan CP yang disusun pada masing-masing SMF	7 dokumen	8 dokumen	7 dokumen	8 dokumen	Sub Keg penyusunan PPK dan CP pada SMF di Jajaran Seksi RIRJ :	

No	Uraian	Outcome	Output	Target				Sub Kegiatan	Anggaran
				TW I	TW II	TW III	TW IV		
		jajaran yanmed	dibawah Jajaran Bidang Pelayanan Medik dalam waktu satu tahun						
		Jumlah kebijakan perencanaan pelaksanaan dan pengembangan rawat jalan, rawat inap, dan pelayanan rawat darurat, pembedahan, intensif dan invasif	Jumlah usulan perencanaan pelaksanaan dan pengembangan RDII	0 dokumen	1 dokumen	0 dokumen	1 dokumen	Sub Keg Peningkatan Mutu Pelayanan di Jajaran RDII :	302,400,000
			Jumlah usulan perencanaan pelaksanaan dan pengembangan rawat jalan, rawat inap	0 dokumen	1 dokumen	0 dokumen	1 dokumen		
		Persentase capaian indikator standar pelayanan diagnostik & khusus yang sesuai target	Jumlah dokumen hasil evaluasi standar pelayanan diagnostik	3 dokumen	3 dokumen	3 dokumen	3 dokumen	Pemantauan dan Evaluasi Pelayanan Diagnostik	56,252,100
			Jumlah dokumen hasil evaluasi standar pelayanan khusus	1 dokumen	2 dokumen	2 dokumen	2 dokumen	Pemantauan dan Evaluasi Pelayanan Khusus	17,015,000
		Persentase kajian biaya satuan pelayanan diagnostik dan khusus	Jumlah dokumen hasil evaluasi dan analisa penyusunan biaya satuan	12 dokumen	12 dokumen	12 dokumen	12 dokumen		

No	Uraian	Outcome	Output	Target				Sub Kegiatan	Anggaran
				TW I	TW II	TW III	TW IV		
		yang tersusun	elayanan diagnostik						
			Jumlah dokumen usulan perencanaan pelaksanaan dan pengembangan pelayanan diagnostik	12 dokumen	12 dokumen	12 dokumen	12 dokumen	Optimalisasi Pelayanan Diagnostik	158,400,000
			Jumlah dokumen hasil evaluasi dan analisis penyusunan biaya satuan pelayanan khusus	1 dokumen	2 dokumen	2 dokumen	2 dokumen		
			Jumlah dokumen usulan perencanaan pelaksanaan dan pengembangan pelayanan khusus	1 dokumen	2 dokumen	2 dokumen	2 dokumen	Optimalisasi Layanan Instalasi dibawah jajaran pelayanan khusus	26,107,165,000
		Persentase tindak lanjut hasil survey kepuasan pasien terhadap	Jumlah dokumen hasil evaluasi asuhan keperawatan	3 dokumen	3 dokumen	3 dokumen	3 dokumen	a. Optimalisasi dan pelaksanaan pelayanan dan standar standar asuhan keperawatan	18,090,000

No	Uraian	Outcome	Output	Target				Sub Kegiatan	Anggaran
				TW I	TW II	TW III	TW IV		
		pelayanan caring keperawatan	Jumlah laporan pelaksanaan survey kepuasan caring terhadap tenaga keperawatan	3 laporan	3 laporan	3 laporan	3 laporan	b. Koordinasi kaper (MPP) / karu mengenai pelayanan	6,705,000
								c. Pemantauan dan pengendalian kebersihan dan kerapian ruangan (melakukan bongkar kecil/bersih-bersih ruangan)	2,685,000
		Persentase updating data inventaris sarana keperawatan sesuai standard Kemenkes	Jumlah mapping updating data perawat klinik	175 orang	175 orang	175 orang	175 orang	a. Pengembang an Jenjang Karir Keperawatan Sesuai Standar Akreditasi	7,065,000
								b. Bimtek Peningkatan Kompetensi dan Performance Personal Tenaga Keperawatan	6,075,000
			Jumlah laporan inventaris sarana keperawatan di rumah sakit	3 laporan	3 laporan	3 laporan	3 laporan	a. Optimalisasi monev kepatuhan unit kerja terhadap standar Akreditasi JCI di unit pelayanan keperawatan	5,280,000

No	Uraian	Outcome	Output	Target				Sub Kegiatan	Anggaran
				TW I	TW II	TW III	TW IV		
								Optimalisasi Kinerja Komite di Jajaran Seksi Pengembangan Mutu Keperawatan	47,847,500
		Persentase pemeliharaan alat di RS	Jumlah Dokumen telaah Hasil pemeliharaan peralatan di RS	3 dokumen	3 dokumen	3 dokumen	3 dokumen	Pemeliharaan Peralatan	10,567,123,933
		Persentase tercapainya SPM di jajaran unit kerja Bidang Perbekalan dan Peralatan Medik	Jumlah capaian indikator SPM di jajaran seksi peralatan medik	3 dokumen	3 dokumen	3 dokumen	3 dokumen	Sub Kegiatan Optimalisasi Kinerja Pelayanan Instalasi di Jajaran Seksi Peralatan Medik :	30,546,457,339
			Jumlah capaian indikator SPM di jajaran seksi perbekalan medik	3 dokumen	3 dokumen	3 dokumen	3 dokumen	a. Optimalisasi Kinerja Pelayanan Instalasi di Jajaran Seksi Perbekalan	50,203,764,630.96
		Jumlah dokumen hasil evaluasi pemanfaatan teknologi informasi	Jumlah dokumen Pemanfaatan teknologi informasi	1 dokumen	1 dokumen	1 dokumen	1 dokumen		
		Jumlah dokumen kajian evaluasi pemanfaatan perjanjian KSO	Jumlah dokumen evaluasi KSO	1 dokumen	1 dokumen	1 dokumen	1 dokumen	Kegiatan Optimalisasi Kinerja Pelayanan Instalasi dan KSO di Jajaran Seksi Peralatan Medik	82,249,957,166

No	Uraian	Outcome	Output	Target				Sub Kegiatan	Anggaran
				TW I	TW II	TW III	TW IV		
		Jumlah dokumen kajian perencanaan pemenuhan perbekalan dan peralatan medik di RS	Jumlah dokumen perencanaan pemenuhan peralatan medik	1 dokumen	1 dokumen	1 dokumen	0 dokumen	Perencanaan Kebutuhan dan Penataan Sistem Pengelolaan Peralatan Medik	6,750,000
			Jumlah dokumen evaluasi perbekalan medik	3 dokumen	3 dokumen	3 dokumen	3 dokumen	b. Monitoring dan Evaluasi Perbekalan Medik	8,062,000
			Jumlah dokumen evaluasi perbekalan non medik	3 dokumen	3 dokumen	3 dokumen	3 dokumen		
		Persentase Inovasi Pelayanan kesehatan di unit kerja yang diimplementasikan	Jumlah inovasi pelayanan kesehatan di unit kerja	2 inovasi	3 inovasi	2 inovasi	3 inovasi	Inovasi Pelayanan Kesehatan	21,450,000
		Persentase Program Prioritas RSUD Dr.	Jumlah partisipasi pameran eksternal	0 kegiatan	1 kegiatan	0 kegiatan	1 kegiatan	Pameran Eksternal	-

No	Uraian	Outcome	Output	Target				Sub Kegiatan	Anggaran
				TW I	TW II	TW III	TW IV		
		Soetomo yang terpublikasikan pada media Media	Jumlah pelaksanaan kegiatan Gathering pelayanan kesehatan	0 kegiatan	1 kegiatan	0 kegiatan	1 kegiatan	Pelaksanaan kegiatan pemasaran RS	242,087,500.00
			Jumlah pengadaan media publikasi pelayanan kesehatan	6	6	6	6		
		Persentase jumlah komplain yang masuk dan terjawab ke RSUD Dr. Soetomo	Jumlah komplain yang masuk dan terjawab ke RSUD Dr. Soetomo	20 komplain	20 komplain	20 komplain	20 komplain	Optimalisasi Kinerja Instalasi di Jajaran Seksi Pemasaran	427,930,000
		Persentase berkas klaim rawat inap yang tidak sesuai kaidah koding	Jumlah kelengkapan Pengisian Formulir Rekam Medik	38 dokumen rekam medik	38 dokumen rekam medik	38 dokumen rekam medik	38 dokumen rekam medik	Optimalisasi Kinerja Seksi Rekam Medis	34,590,000.00
			Jumlah berkas klaim JKN rawat inap yang tidak sesuai kaidah koding	420 Berkas	420 Berkas	420 Berkas	420 Berkas	Pengembangan Rekam Medis	17,605,000.00
		Persentase tenaga medis, tenaga keperawatan dan tenaga kesehatan lain yang	Jumlah tenaga medis, tenaga keperawatan & tenaga kesehatan lain yang memiliki sertifikat symposium/serti	50 orang	50 orang	50 orang	50 orang	Pelatihan Eksternal untuk Peningkatan Mutu dan Keselamatan Pasien berstandar Akreditasi	333,300,000.00

No	Uraian	Outcome	Output	Target				Sub Kegiatan	Anggaran
				TW I	TW II	TW III	TW IV		
		bersertifikat trainer/instruktur/widyaiswara	fiat/kursus dari Diklat di luar RSUD Dr. Soetomo) & ijazah S1, S2, dan S3 dari Universitas					Pendidikan Formal Staf RS di Universitas / Sekolah Tinggi	72,500,000.00
		Persentase SDM yang memperoleh pelatihan 20 jam pelajaran per tahun	Jumlah tenaga medis, tenaga keperawatan dan tenaga kesehatan lain yang memiliki sertifikat yang dikeluarkan RSDS terkait peningkatan mutu dan keselamatan pasien	563 orang	563 orang	563 orang	563 orang	Pelatihan Pendidikan Perumahsakit dan Bimtek	131,405,000.00
		Persentase tenaga kesehatan eksternal yang mendapatkan sertifikat	Jumlah perjanjian kerja sama institusi pendidikan dan lembaga profesi dengan RSUD Dr. Soetomo dalam rangka pemanfaatan lahan praktek/PKL/magang	10 dokumen	10 dokumen	10 dokumen	10 dokumen	Akreditasi Institusi Penyelenggara Pelatihan Bidang Kesehatan	-

No	Uraian	Outcome	Output	Target				Sub Kegiatan	Anggaran
				TW I	TW II	TW III	TW IV		
			Jumlah peserta pelatihan/magan g/PKL/studi banding dari tenaga kesehatan eksternal (luar RSUD Dr.Soetomo)	225 orang	225 orang	225 orang	225 orang	Optimalisasi Pelatihan Mandiri	4,115,000
								Pengembangan SDM/narasumber /Instruktur	383,128,000
		Persentase peserta didik sub spesialis, PPDS I, dokter tahap profesi, profesi keperawatan dan kebidanan di RSDS yang sudah dibekali Orientasi rumah sakit standar akreditasi	Jumlah pengguna e-guideline	500	500	500	500	Optimalisasi Perpustakaan	199,100,000.00
			Jumlah peserta didik sub spesialis, PPDS I dan Dokter Tahap Profesi yang telah diberi Orientasi Rumah Sakit sesuai standar akreditasi	175 orang	175 orang	175 orang	175 orang	Pelatihan Good Clinical Practice	197,263,000.00
								Survei Kepuasan PPDS	147,897,000.00
		Persentase PPDS I yang lulus tepat waktu	Jumlah PPDS I yang lulus tepat waktu	63 orang	63 orang	63 orang	63 orang	Program Pendidikan dan Pelatihan Kedokteran Berkelanjutan	118,745,000.00
		Persentase tindak lanjut Survei IKM di RS	Jumlah laporan pelaksanaan kegiatan survey	0 laporan survey	1 laporan survey	1 laporan survey	1 laporan survey	Sub Kegiatan Survei Kepuasan Masyarakat dan Karyawan	255,046,000

No	Uraian	Outcome	Output	Target				Sub Kegiatan	Anggaran
				TW I	TW II	TW III	TW IV		
		Persentase penelitian yang tersertifikasi kelaikan etik	Jumlah publikasi di Jurnal ilmiah	9 publikasi	9 publikasi	9 publikasi	9 publikasi	Sub Kegiatan Publikasi Riset	18,990,000
			Persentase pelaksanaan monev pada penelitian bersubjek manusia	100%	100%	100%	100%	Sub Kegiatan Riset Klinis dan Perumahsakit	1,372,612,294
		Persentase Perbaikan Self Assessment Akreditasi RS	Jumlah Laporan tindak lanjut akreditasi RS	0 dokumen	1 dokumen	0 dokumen	1 dokumen	Akreditasi Rumah Sakit	558,414,409
		Persentase pengembangan pengkajian alat yang berdasarkan evidence	Jumlah Laporan pengembangan kajian alat yang berdasarkan evidence	0 kajian	0 kajian	1 kajian	0 kajian	Sub Kegiatan Pengembangan Pelayanan RS	120,977,500
			Jumlah laporan pengembangan pelayanan rumah sakit	2 laporan	3 laporan	2 laporan	3 laporan		
		Persentase kepatuhan update data laporan dewas	Jumlah update data laporan Dewas	0 laporan	1 laporan	0 laporan	1 laporan	Optimalisasi Kinerja Dewan Pengawas	210,830,760
			Jumlah dokumen monev penyerapan anggaran	1 dokumen	1 dokumen	1 dokumen	1 dokumen	Operasional Manajemen RS	97,403,740

No	Uraian	Outcome	Output	Target				Sub Kegiatan	Anggaran
				TW I	TW II	TW III	TW IV		
			dengan rencana per TW						
		Persentase pengajuan klaim BPJS tepat waktu	Jumlah pengajuan klaim BPJS kesehatan tepat waktu	3 laporan	3 laporan	3 laporan	3 laporan	IKPK	23,527,500
			Jumlah surat perintah pembayaran yang disiapkan tepat waktu	3 dokumen	3 dokumen	3 dokumen	3 dokumen	Operasional Rutin RS	427,245,045,991.64

BAB III

PENUTUP

Rencana aksi pencapaian kinerja tahun 2020 ini memiliki peran yang sangat penting dalam pelaksanaan seluruh kegiatan karena fungsinya yang tidak hanya sebagai panduan pelaksanaan program/ kegiatan yang terkait langsung dengan perjanjian kinerja dinas tahun 2020, namun juga sebagai tolok ukur dalam menilai berhasil atau tidaknya pelaksanaan kegiatan dalam mendukung pencapaian kinerja.

Keberhasilan pencapaian kinerja tidak terlepas dari perencanaan yang merupakan kunci utama. Perencanaan yang baik akan memberikan dukungan yang optimal terhadap pencapaian sasaran, tujuan dan indicator yang akan dicapai suatu organisasi.

Dengan tersusunnya rencana aksi pencapaian kinerja RSUD Dr. Soetomo tahun 2020 ini, diharapkan semua Bidang/ Bagian/ Unit kerja berkerja secara komunikatif, koordinatif dan kerjasama dalam pelaksanaan kegiatan sehingga dapat merealisasikan apa yang telah ditargetkan oleh organisasi.