



TAHUN
2026

RENCANA BISNIS ANGGARAN (PAGU DEFINITIF) RSUP Dr.M.DJAMIL PADANG

Jl. Perintis Kemerdekaan, Sawahan Tim.,
Kec. Padang Tim., Kota Padang, Sumatera
Barat 25171

DAFTAR ISI

DAFTAR ISI.....	ii
DAFTAR TABEL.....	iv
DAFTAR GRAFIK.....	v
KATA PENGANTAR.....	vi
RINGKASAN EKSEKUTIF.....	vii
LEMBARAN PENGESAHAN DIREKSI.....	ix
LEMBARAN PERSETUJUAN DEWAN PENGAWAS.....	x
 BAB I PENDAHULUAN.....	 1
A. Gambaran Umum.....	1
1. Sejarah.....	1
2. Karakteristik Bisnis.....	4
3. Maksud dan Tujuan.....	8
4. Kegiatan RSUP Dr. M. Djamil Padang.....	8
B. Visi dan Misi RSUP Dr. M. Djamil Padang.....	11
C. Budaya RSUP Dr. M. Djamil Padang.....	12
D. Motto RSUP Dr. M. Djamil Padang.....	13
E. Susunan Dewan Direksi dan Dewas Pengawas RSUP Dr.M.Djamil Padang.....	13
 BAB II KINERJA RSUP Dr. M. DJAMIL PADANG TAHUN 2025 DAN RENCANA BISNIS DAN ANGGARAN TAHUN 2026.....	 18
A. Gambaran Kondisi RSUP Dr. M. Djamil Padang.....	18
1. Faktor Internal.....	18
2. Faktor Eksternal.....	22
B. Proses Penilaian Kinerja RSUP Dr. M. Djamil Padang Januari s. d 30 September 2025.....	26
1. Penilaian BLU Maturity Rating RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2023.....	26
2. Indikator Kinerja berdasarkan RSB.....	28
C. Pencapaian Kinerja dan Target Kinerja Kinerja RSUP Dr.M.Djamil Padang Januari s.d 30 September 2025.....	29

1. Capaian Keuangan.....	29
2. Capaian Layanan.....	30
3. Pengembangan SDM.....	30
4. Sasaran Strategis, Inisiatif Strategis, Program Strategis dan Kebijakan Program RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2026.....	32
5. Realisasi Belanja Januari s.d 30 September 2025.....	37
6. Pendapatan dan Belanja Per unit Kerja.....	42
D. Informasi Lainnya.....	46
E. Ambang Batas Belanja TA 2026.....	49
F. Prakiraan Maju Pendapatan BLU dan Prakiraan Maju Belanja BLU.....	50
 BAB III. PENUTUP	53
A. Analisis.....	53
B. Kesimpulan dan Rencana Tindak Lanjut.....	56

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Kapasitas Tempat Tidur Rawat Inap.....	3
Tabel 2. Data Ketenagaan di RSUP Dr. M. Djamil Padang.....	4
Tabel 3. Asumsi Makro.....	24
Tabel 4. Asumsi Mikro.....	25
Tabel 5. Indikator Kinerja berdasarkan RSB.....	28
Tabel 6. Capaian Keuangan Januari s.d 30 September 2025.....	29
Tabel 7. Rincian Capaian Keuangan Januari s.d 30 September 2025.....	29
Tabel 8. Realisasi Kegiatan Pendidikan Januari s.d 30 September 2025.....	30
Tabel 9. Pelaksanaan izin Belajar Berdasarkan Ketenagaan.....	30
Tabel 10. Realisasi Kegiatan Pelatihan Januari s.d 30 September 2025.....	30
Tabel 11. Pelatihan Terakreditasi PPSDM Tahun 2025.....	31
Tabel 12. Pelatihan yang Dipasarkan Tahun 2025.....	31
Tabel 13. Realisasi Belanja RM Januari s.d 30 September 2025.....	38
Tabel 14. Realisasi Belanja BLU Januari s.d 30 September 2025.....	40
Tabel 15. Anggaran Pendapatan TA. 2025.....	42
Tabel 16. Ikhtisar Target Pendapatan menurut Program dan Kegiatan T.A.2026.....	42
Tabel 17. Ikhtisar Belanja/Pembiayaan per Program dan Kegiatan TA.2026.....	43
Tabel 18. Pendapatan dan Belanja Agregat TA.2026.....	44
Tabel 19. Rekapitulasi Pendapatan dari Unit Kerja TA. 2026.....	45
Tabel 20 . Target Ambang Batas Belanja Tahun 2026.....	50
Tabel 21. Perkiraan Maju Pendapatan.....	50
Tabel 22. Perkiraan Maju Belanja BLU.....	50
Tabel 23. Rekap Prakiraan Maju Pendapatan dan Belanja BLU.....	51

DAFTAR GRAFIK

Grafik 1. Jumlah Pegawai Berdasarkan Status Kepegawaian.....	19
Grafik 2. Jumlah Pegawai Berdasarkan Profesi.....	19
Grafik 3. Capaian Kinerja Layanan 2023 - 2026.....	20
Grafik 4. Capaian Volume Layanan Per Unit 2023 - 2026.....	30

KATA PENGANTAR

Dengan memanjatkan puji dan syukur kehadiran Allah SWT, dan atas berkat rahmat dan hidayah-Nya, penyusunan Rencana Bisnis dan Anggaran (RBA) Tahun Anggaran (TA) 2026 RSUP Dr. M. Djamil Padang dapat diselesaikan.

Penyusunan RBA RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2026 dalam rangka melaksanakan Peraturan Pemerintah (PP) RI Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (BLU). RBA ini disusun sesuai dengan Peraturan Menteri Keuangan Nomor 202/PMK.05/2023 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Keuangan Nomor 129/PMK.05/2020 tentang Pedoman Pengelolaan Badan Layanan Umum dan Peraturan Direktur Jenderal Perbendaharaan Nomor PER- 2/PB/2022 tentang Pedoman Teknis Penyusunan Rencana Bisnis dan Anggaran Badan Layanan Umum

Bagi RSUP Dr. M. Djamil Padang dengan RBA ini diharapkan akan memberikan gambaran kongkrit tentang upaya pencapaian visi, misi dan program/kegiatan rumah sakit, sehingga seluruh satuan kerja merasa terpanggil untuk ikut berpartisipasi aktif dalam mewujudkannya program/kegiatan TA 2026. Sedangkan untuk pihak eksternal pemahaman atas RBA ini akan dapat memberikan gambaran konstruktif tentang pengembangan rumah sakit dalam tahun 2026 mendatang, menyusun strategi aliansi bersama, dan berperan sebagai mitra usaha yang setia.

Penyusunan RBA telah melibatkan semua unit kerja yang ada di lingkungan RSUP Dr. M. Djamil Padang sesuai dengan tanggung jawab masing-masing Direktorat. RBA ini merupakan produk metode *bottom up* dan *top down*. Harapan kami, RBA RSUP Dr. M. Djamil Padang TA 2026 ini diharapkan dapat menjadi pedoman kegiatan rencana kerja Anggaran Tahun 2026.

Padang, Oktober 2025



Dr. dr. Dovy Djanas, SpOG (K), MARS
NIP. 196804191999031003

RINGKASAN EKSEKUTIF (Executive Summary)

RSUP Dr. M. Djamil Padang adalah RS kelas A Pendidikan dengan kapasitas 800 tempat tidur. RSUP Dr. M. Djamil Padang dinyatakan lulus Akreditasi Paripurna oleh Komite Akreditasi RS (KARS) pada tanggal 31 Desember 2018. Kegiatan utama RSUP Dr. M. Djamil Padang memberikan pelayanan kesehatan spesialis dan sub-spesialis kepada pasien. Pada tanggal 9 Juli 2019 RSUP Dr. M. Djamil Padang lulus Akreditasi Internasional oleh KARS Internasional. Dan pada tanggal 17 November 2023 telah dinyatakan lulus akreditasi paripurna oleh Lembaga Akreditasi Mutu dan Keselamatan Pasien Rumah Sakit (LAM-KPRS)

RSUP Dr. M. Djamil Padang merupakan Badan Layanan Umum (BLU) penyedia pelayanan kesehatan, tempat pendidikan dan penelitian. Disamping sebagai rumah sakit yang mengemban tugas penyedia jasa pelayanan kesehatan yang bersifat sosio ekonomi, juga mengemban tugas meningkatkan derajat kesehatan masyarakat secara umum. Untuk menjalankan kegiatan pelayanan RSUP Dr. M. Djamil Padang mempunyai kapasitas tempat tidur sebanyak 800 TT dan didukung 2.622 orang karyawan, terdiri dari 2.488 orang (RSUP), FK Universitas Andalas 102 orang dan Mitra 32 orang.

Realisasi penerimaan Badan Layanan Umum (BLU) Januari 30 s.d September 2025 sebesar Rp 658.697.968.670,- atau 74.36% dari target pendapatan sebesar Rp 885.780.500.000,- dan prognosa pendapatan tahun 2025 sebesar Rp 893.923.696.786,- (100.92%). Penggunaan saldo awal tahun 2025 sebesar Rp 31.769.802.000,-.

Berdasarkan penilaian BLU *Maturity Rating* Tahun 2023 yang telah disetujui PPK- BLU pada 31 Oktober 2024 diperoleh Tingkat Maturitas BLU sebesar 3,94, dimana BLU berada pada level 3 *Defined*. Pada level ini, BLU mampu mendokumentasikan aktivitas pada level 2 secara standar yang dituangkan dalam bentuk prosedur baku.

Untuk meningkatkan kinerjanya menuju kemandirian RSUP Dr. M. Djamil Padang sebagai RS kelas A pada tahun 2026 melaksanakan kegiatan strategis dengan pelayanan unggulan berupa layanan Cardio-Cerebro-Vascular Center, Mother & Children Center, Onkologi Terpadu, Transplantasi Organ dan pengembangan Regenerative Medicine and Cell Therapy. Disamping itu RSUP Dr. M. Djamil Padang melaksanakan pengampu nasional berupa Layanan Jejaring Penyakit Prioritas berupa layanan Kanker, Jantung, Saraf, Uronefro dan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA).

Layanan Cardio-Cerebro-Vascular Center merupakan layanan komprehensif meliputi: (1) Poliklinik Jantung dengan berbagai kalainan dewasa dan anak, (2) Intervensi, kateterisasi, door to ballon, pace maker, dan bedah jantung terbuka, (3) Penatalaksanaan

stroke komprehensif dan kolaboratif bersama *neuro intervensi, neuro surgery, & neuro restorasi*, dan (4) Penatalaksanaan gangguan *vaskuler perifer* melalui *open surgery & endo vaskuler*. Layanan Onkologi Terpadu merupakan layanan multi disiplin meliputi Bedah, Anak, Ginekologi, Orthopedi, Penyakit Dalam, Paru, THT, Mata, Kulit berupa Poliklinik terpadu, Kemoterapi, Kemoradiasi, dan Operasi. Di dukung pemeriksaan Laboratorium canggih Patologi Anatomi dan Stem Cell. Layanan *Regenerative Medicine and Cell Therapy* merupakan layanan komprehensif meliputi : (1) Stem cell & cell terapi (*exosome* dan *secretome*), dan (2) Bank jaringan. Saat ini sedang proses persiapan pengurusan izin operasional laboratorium stemcell dan bank jaringan. Layanan Transplantasi Organ merupakan layanan transplantasi ginjal dan kolaborasi multidisiplin meliputi : (1) Center trasnplantasi ginjal diluar pulau jawa (pulau Sumatera), (2) Transplantasi donor dengan teknik laparoskopik, (3) Tranplantasi ginjal pediatrik diluar pulau jawa, dan (4) Transplantasi Hepar Pediatrik dan Dewasa. Tindakan layanan transplantasi ginjal ini sudah berlangsung dengan jumlah pasien 20 orang. Layanan *mother and children center* merupakan pusat layanan *mother and children* dengan layanan multidisiplin meliputi : (1) Neonatologi risiko tinggi, (2) Pediatrik intensif, (3) Tumbuh Kembang, (4) Rehabilitasi Medik Pediatrik, dan (5) *Fertility Center* (Inseminasi dan Bayi tabung).

Tahun 2026 RSUP Dr. M. Djamil Padang membutuhkan belanja sebesar Rp 1.201.557.337.000,- yang terdiri dari Rupiah Murni untuk belanja pegawai sebesar Rp 179.971.044.000,- dan BLU sebesar Rp 1.000.000.000.000,-. Saldo Awal sebesar Rp 21.586.293.000. Target pendapatan tahun 2026 sebesar Rp. 1.000.000.000.000,-

Rencana pemanfaatan saldo awal BLU bersumber anggaran BLU TA. 2025 yang terblokir efesiensi sebesar Rp. 21.586.293.000,- untuk pemenuhan kebutuhan Obat dan BMHP.

Prediksi pendapatan pada tahun 2026 optimis mencapai $\pm 10\%$ dari target, hal ini disebabkan adanya dukungan penambahan alat penguatan RS Layanan Prioritas Kanker, Jantung, Syaraf, Urologi (KJSU), dan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) pada tahun 2022, 2023, 2024 dan 2025, terdiri dari Mammografi, Brachiterapi, Angiojet, Operating Microscope Neuro, Bor Neurology (*High Speed Bur*), Craniotomy Set, Set Retaining Refractor, USG Doppler Probe lengkap, Endo/Urology/Laparoscopy set, Urodynamic Analyzer, SPECT CT, Laser Urologi, Microtome, Realtime PCR EGFR, MRI 3 Tesla, Heart Lung Machine, TMS (*Transcranial Magnetic Stimulation*), Echocardiography, MALDI-TOF, Modular Operating Theatre (MOT) sebanyak 12 ruangan dan Laboratorium Bank Jaringan dan Stemcell. Selain itu adanya dukungan 6 Intensivist Cardiologist untuk pelayanan PJT, Bedah Vasculer, Kemoterapi Terpadu, Bedah 24 Jam, Bedah Mata, Radioterapi dan Radionuklir, Layanan Non JKN "Klinik Istano Pagaruyung" dan berfungsinya kembali layanan Cobalt 60, maka diusulkan ambang batas belanja BLU RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2026 yang bersumber dari pendapatan BLU sebesar 10% .

**LEMBARAN PENGESAHAN RENCANA BISNIS ANGGARAN (RBA)
T.A 2026**

Disahkan di : Padang
Pada Tanggal: Oktober 2025

Oleh : DIREKTUR UTAMA



Dr. dr. Dovv Djanas, Sp. OG(K), MARS
NIP.196804191999031003

DIREKTUR MEDIK DAN KEPERAWATAN



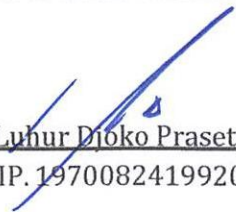
Dr. dr. Bestari Iaka Budiman, Sp.THT- KL (K)
NIP. 196707021998071001

DIREKTUR SDM, PENDIDIKAN DAN PENELITIAN



dr. Maliana, M.Kes
NIP. 197509242009122003

DIREKTUR PERENCANAAN DAN KEUANGAN



Luhur Djoko Prasetyo, SE
NIP. 197008241992031002

DIREKTUR LAYANAN OPERASIONAL



Dra. Ade Palupi Muchtar, MARS
NIP. 197701152009122001

**LEMBARAN PENGESAHAN RENCANA BISNIS ANGGARAN (RBA)
T.A 2026**

KETUA DEWAN PENGAWAS

drg. Arianti Anaya, MKM

ANGGOTA DEWAN PENGAWAS

Indah Febrianti, S.H., M.H

ANGGOTA DEWAN PENGAWAS

Albertus Yudha Poerwadi, SE, M.Si, CA, CPMA, QIA

ANGGOTA DEWAN PENGAWAS

Mohammad Dody Fachrudin, S.E., M.Si.

ANGGOTA DEWAN PENGAWAS

Dr. Edih Mulyadi, SE., M.Si



TAHUN
2026

BAB I PENDAHULUAN

Jl. Perintis Kemerdekaan, Sawahan Tim.,
Kec. Padang Tim., Kota Padang, Sumatera
Barat 25171

BAB I

PENDAHULUAN

A. Gambaran Umum

1. Sejarah

Rumah Sakit Umum Pusat (RSUP) Dr. M. Djamil Padang pertama kali bernama "RSU Megawati" yang menempati 2 (dua) kompleks, sebagian di Jl. Belakang Gereja dan sebagian lagi di Jl. Jati Lama Padang dengan berkapasitas 100 tempat tidur.

Pada tahun 1953 dibangunlah gedung RSUP Padang diatas areal tanah seluas 8,576 Ha, yang terletak di Jl. Burung Kutilang yang merupakan jalan pendek yang berada dalam kompleks Rumah Sakit (RS), maka letaknya yang sekarang lebih dikenal berada di Jl. Perintis Kemerdekaan Padang.

Tahun 1978, berdasarkan SK. Menkes RI No.134 Tahun 1978, RSU resmi memperoleh sebutan namanya sebagai RSUP Dr. M. Djamil Padang, untuk mengabadikan nama seorang Putra Sumatera Barat bernama Dr. dr. M. Djamil M.Sc., PHD yang meninggal dalam masa perjuangan kemerdekaan yang mengabdikan dirinya di bidang pelayanan kesehatan.

Pada Tahun 1994 melalui SK. Menkes RI No. 542 Tahun 1994 RSUP Dr. M. Djamil Padang mengembangkan diri menjadi unit swadana instansi pengguna Penerimaan Negara Bukan Pajak (PNBP).

Dengan Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 123 Tahun 2000 RSUP Dr. M. Djamil Padang berubah fungsi menjadi RS Perusahaan Jawatan (Perjan) dengan nama Perjan RSUP Dr. M. Djamil Padang yang dalam operasionalnya diharuskan menyusun Rencana Kerja dan Anggaran Perusahaan (RKAP).

Saat ini dengan terbitnya Peraturan Pemerintah RI No. 1 Tahun 2004 tanggal 14 Januari 2004 tentang Perbendaharaan Negara dan Peraturan Pemerintah RI No. 23 Tahun 2005 Tanggal 13 Juni 2005 tentang Pengelolaan Badan Layanan Umum (Lembaran Negara RI Tahun 2005

Nomor 48) RSUP Dr. M. Djamil Padang kembali menjadi Unit Pelaksana Teknis Pusat dengan menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (BLU), dimana untuk operasional setiap RS setiap tahunnya diwajibkan menyusun Rencana Bisnis dan Anggaran (RBA).

RSUP Dr. M. Djamil Padang adalah RS kelas A Pendidikan dengan kapasitas 800 tempat tidur. RSUP Dr. M. Djamil Padang dinyatakan lulus Akreditasi Paripurna oleh Komite Akreditasi RS (KARS) pada tanggal 31 Desember 2018. Kegiatan utama RSUP Dr. M. Djamil Padang memberikan pelayanan kesehatan spesialis dan sub-spesialis serta penunjang kepada pasien. Pada tanggal 9 Juli 2019 RSUP Dr. M. Djamil Padang lulus Akreditasi Internasional oleh KARS Internasional. Dan pada tanggal 17 November 2023 telah dinyatakan lulus akreditasi paripurna oleh Lembaga Akreditasi Mutu dan Keselamatan Pasien Rumah Sakit (LAM-KPRS).

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 26 Tahun 2022 tentang Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit di Lingkungan Kementerian Kesehatan, Rumah Sakit Umum Pusat mempunyai tugas menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna, pendidikan dan pelatihan, penelitian dan pengembangan secara serasi, terpadu, dan berkesinambungan. Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud di atas RSUP menyelenggarakan fungsi:

- a. Penyusunan rencana, program, dan anggaran;
- b. Pengelolaan pelayanan medis dan penunjang medis;
- c. Pengelolaan pelayanan nonmedis;
- d. Pengelolaan pelayanan keperawatan dan kebidanan;
- e. Pengelolaan Pendidikan dan pelatihan di bidang pelayanan kesehatan;
- f. Pengelolaan penelitian, pengembangan, dan penapisan teknologi di bidang pelayanan kesehatan;
- g. Pengelolaan keuangan dan barang milik negara;
- h. Pengelolaan organisasi dan sumber daya manusia;
- i. Pelaksanaan urusan hukum, kerja sama, dan hubungan masyarakat;
- j. Pengelolaan sistem informasi;
- k. Pemantauan, evaluasi, dan pelaporan; dan

- I. Pelaksanaan urusan administrasi rumah sakit
- m. Melakukan pengelolaan layanan pengadaan barang dan jasa sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan

RSUP Dr. M. Djamil Padang sebagai penyedia pelayanan kesehatan, tempat pendidikan dan penelitian, juga harus mampu menjadi tempat yang menyenangkan bagi penerima jasa pelayanan termasuk sebagai tempat pendidikan dan penelitian yang berkualitas, disamping itu juga mengemban tugas sosial dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat secara umum. Untuk menjalankan kegiatan pelayanan saat ini RSUP Dr.M.Djamil Padang mempunyai kapasitas 800 tempat tidur berdasarkan SK Keputusan Direktur Utama RSUP Dr. M. Djamil Padang Nomor : HK.02.03/D.XVI/187/2024 tentang Penetapan Jumlah dan Alokasi Tempat Tidur Rawat Inap, yang didukung oleh sumber daya manusia (termasuk Program Pendidikan Dokter Spesialis) sebanyak 2.645 orang karyawan, terdiri dari 2.520 orang (RSUP),FK Universitas Andalas sebanyak 93 orang dan Mitra sebanyak 32 orang.

Tabel 1. Kapasitas Tempat Tidur Rawat Inap

No.	Kelas	Jumlah
1	VVIP	5
2	VIP	21
3	ICU	66
4	HCU	154
5	Kelas I	111
6	Kelas II	56
7	Kelas III	369
8	Isolasi	18
JUMLAH		800

RSUP Dr. M. Djamil Padang saat ini telah ditunjuk sebagai RS Pusat Rujukan Nasional berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan No. BN.06.01/I/874/2015 untuk wilayah Sumatera Bagian Tengah bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal melalui pelayanan

yang bermutu dan terjangkau oleh masyarakat. Provinsi tetangga yang sering merujuk pasien ke RSUP Dr. M. Djamil Padang adalah Jambi, Riau dan Bengkulu.

RSUP Dr. M. Djamil Padang juga telah ditunjuk sebagai RS Pendidikan Utama Untuk Fakultas Kedokteran Universitas Andalas berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor: HK.01.07/Menkes/1319/2023.

Tabel 2. Data Ketenagaan di RSUP Dr. M. Djamil Padang

No		PNS	CPNS	PPPK Penuh		NON PNS		FK UNAND	MITRA	Sub Total
				Penuh Waktu	Paruh Waktu	Tetap	Kontrak			
1	Dokter Umum	62		23		1	1			87
2	Dokter Spesialis	120	41			3	1	93	32	290
3	Dokter Gigi	4	1	1						6
4	Tenaga Perawat	434	106	418			71			1029
5	Tenaga Bidan	42		22		1				65
6	Apoteker	26	3	2			3			34
7	Asisten Apoteker	45		79		1	13			138
8	Tenaga Kesehatan lainnya	170	51	171	3	3	11			409
9	Tenaga Administrasi dan lainnya	137	27	133	91	29	170			587
Total		1040	229	849	94	38	270	93	32	2645
Total Non PNS						308				
Total Jumlah		2645								

Sumber : Data SDM November 2025

2. Karakteristik Bisnis

Menyelenggarakan kegiatan Pelayanan Kesehatan, Pendidikan Tenaga Kesehatan dan Penelitian serta Usaha lain di bidang kesehatan.

- a. Pelayanan Kesehatan meliputi Pelayanan Medis, Pelayanan Penunjang Medik, Pelayanan Farmasi, Pelayanan Gizi, Pelayanan Rekam Medis, Pelayanan Administrasi dan Keuangan, Pelayanan Informasi/ Penyuluhan Kesehatan, Pelayanan Rohanian Medis, dan lain-lain.

Pada saat ini Instalasi Rawat Jalan (IRJ) melayani setiap hari kerja di mulai dari jam 07.00 WIB yang terbagi menjadi 13 Poliklinik. Kelompok layanan tersebut berdasarkan keahlian (Spesialis) yang tersedia sesuai poliklinik masing-masing. Disamping itu terdapat juga layanan subspesialis di beberapa poliklinik atau kelompok layanan, diantaranya sebagai berikut :

- 1) Pelayanan Medik Umum

- Pelayanan medik dasar
 - Pelayanan medik gigi-mulut
 - Pelayanan KIA/KB
 - Pelayanan Umum
 - MCU
- 2) Pelayanan Medik Spesialis dasar
- Penyakit Dalam
 - Kesehatan anak
 - Bedah umum
 - Obstetri & ginekologi
- 3) Pelayanan Medik Spesialis Lainnya
- Mata
 - THT (Telinga Hidung Tenggorokan)
Sub Spesialis : Neurotologi, Laringofaringologi, Ottologi, Rhinologi, Onkologi, Bronkoesofagologi, Plastik Rekonstruksi, Alergi Imunologi, THT Komunitas.
 - Syaraf
Subspesialis : Nyeri Kepala/Vertigo, Epilepsi/Infeksi, EEG, EMG, Neuro Oftalmologi/Neuro Otologi, Stroke, Neuro Behaviour, Pain, dan Neuro Intervensive
 - Jantung dan Pembuluh Darah
Subspesialis : Intervensionist, Elektrofisiologis, Kardiologi Pediatrik, Intensiv Care, Diagnostik Non Invasif (Echocardiography), Vaskuler Prevensi dan Rehabilitasi
 - Kulit-Kelamin
Subspesialis : Jamur, kulit anak, Sexually Transmitted/Disease, Tumor Kulit, Alergi/Immun Kulit, Kosmetik Medik/Bedah Kulit dan Kusta.
 - Kedokteran Jiwa
Subspesialis : Psikiatri Anak dan Remaja
 - Kedokteran Nuklir
 - Paru
Subspesialis : Infeksi TB, Onkologi, Asma, Paru Kerja, dan Darurat

Gawat Paru/PPOK

4) Pelayanan Medik Spesialis Gigi-Mulut Konversi Gigi dan Bedah Mulut.

5) Pelayanan Medik Subspesialis

• Bedah

Subspesialis : Bedah Vaskuler, Bedah Anak, Bedah Digestif, Bedah Urologi, Bedah Onkologi, Bedah Syaraf, Bedah Plastik, Bedah Orthopedi dan Bedah Thorax.

• Penyakit Dalam

Subspesialis: Psikosomatik, Rheumatologi, Endokronologi, Gastro Entero Hepatologi, Hematologi, Kaki Diabetik, Geriatri, dan, Nefrologi/ Hipertensi, Pulmonologi, Kardiavaskuler.

• Kebidanan dan Penyakit Kandungan

Subspesialis : Fetomaternal, Gynekologi, Urogunekologi, Infertilitasi, Obgyn Sosiologi, dan KB.

• Kesehatan Anak

Subspesialis : Alergi/Immunologi, Gastro Hepatologi, Kardiologi, Pulmonologi, Endokrinologi, Hematologi-Onkologi, Tumbuh Kembang, Pediatrik Sosial, Immunisasi, Perinatologi, Penyakit Infeksi Tropis, Neurologi, Nefrologi dan Gizi-Metabolik, Eria Anak.

• Mata

Subspesialis : Retina, Infeksi Imunologi, Glaukomam, Refraksi, Tumor, Neoroftalmonologi, Pediatric Ophthalmology, Rekonstruksi, Opthalmonologi Komunitas, Cornea dan Bedah Refraktif, Strabismus.

• Infeksi dan Penyakit Tropik

Subspesialis : Infeksi dan Penyakit Tropik.

6) Pelayanan Diagnostik Terpadu

Di Instalasi Diagnostik Terpadu ini dilakukan pelayanan Hemodialisa (Cuci Darah) dengan 28 unit mesin Haemodialysa, Kemoterapi Terpadu serta pemeriksaan penunjang dengan peralatan modern dan di layani oleh terapi medis yang professional.

7) Pelayanan Non JKN

- Poliklinik Eksekutif

Pelayanan oleh Dokter Spesialis dan Sub Spesialis yang dokternya dapat di pilih oleh pasien seperti spesialis Penyakit Dalam, Kebidanan dan Penyakit Kandungan, Anak, Bedah, THT, Mata, Jantung, Paru, Syaraf, Jiwa, Kulit dan Kelamin, Gisi dan Mulut.

- Pelayanan Derma Djamil

Derma Djamil adalah Poliklinik kecantikan eksklusif yg melayani Laser Fotona, PDT Jet Peel, dan Vital Injector

- Klinik Istano Pagaruyung

- Poliklinik Nyeri

- ESWL (*Extracorporeal Shock Wave Lithotripsy*)/ ESWT (*Extracorporeal Shock Wave Therapy*)

8) Pelayanan Bedah 24 Jam

Pelayanan bedah 24 jam dibuka dalam rangka meningkatkan pelayanan kepada Pasien.

9) Pelayanan Paliatif

10) Pelayanan Rehabilitasi Medik

11) Pelayanan PONEK

- b. Pelayanan Pendidikan Tenaga Kesehatan, dilaksanakan bekerjasama dengan berbagai lembaga pendidikan Negeri maupun Swasta meliputi :

- Kerjasama pendidikan Sarjana Kedokteran, dan Pendidikan Dokter Spesialis.
- Kerjasama pendidikan tenaga Keperawatan strata Diploma s/d S1.
- Kerjasama pendidikan tenaga Bidan strata Diploma.
- Kegiatan Penelitiandi RSUP Dr. M. Djamil Padangdilaksanakan baik oleh RS sendiri maupun bekerjasama dengan berbagai lembaga pendidikan/ penelitian Negeri maupun Swasta.
- Kerjasama kegiatan dengan institusi RS dan pendidikan luar negeri, berupa *transfer of knowledge* dan *transfer of skill*.

Untuk meningkatkan kinerjanya menuju kemandirian RSUP Dr. M. Djamil Padang sebagai RS kelas A pada tahun 2026 melaksanakan kegiatan strategis

dengan pelayanan unggulan berupa layanan Cardio-Cerebro-Vascular Center, Onkologi Terpadu, Regenerative Medicine and Cell Therapy, Transplantasi Organ, Mother & Children Center. Disamping itu RSUP Dr. M. Djamil Padang melaksanakan pengampu nasional berupa Layanan Jejaring Penyakit Prioritas berupa layanan Kanker, Jantung, Saraf, Uronefro dan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA).

3. Maksud dan Tujuan

Maksud dan tujuan yang hendak dicapai oleh RSUP Dr. M. Djamil Padang adalah:

- a. Terwujudnya layanan terbaik level Asia
- b. Terwujudnya SDM yang andal dan budaya organisasi yang ber-AKHLAK
- c. Terwujudnya mutu layanan klinis yang baik dan konsisten
- d. Terwujudnya sistem IT dan teknologi kesehatan yang andal
- e. Terwujudnya pengelolaan keuangan yang andal
- f. Terwujudnya pusat pendidikan, pelatihan dan penelitian yang berkesinambungan
- g. Terwujudnya proses bisnis yang efektif dan efisien
- h. Terwujudnya kegiatan pemasaran yang inovatif dan berfokus kepada pelanggan
- i. Terwujudnya penyelenggaraan pengampunan nasional untuk penyakit prioritas
- j. Terwujudnya tata kelola yang bersih dan akuntabel

4. Kegiatan RSUP Dr. M. Djamil Padang

Menyelenggarakan kegiatan Pelayanan Kesehatan, Pendidikan Tenaga Kesehatan dan Penelitian serta Usaha lain di bidang kesehatan.

- a. Pelayanan Kesehatan meliputi Pelayanan Medis, Pelayanan Traditional dan Komplementer Pelayanan Keperawatan, Pelayanan Penunjang Medik, Pelayanan Akomodasi, Pelayanan Farmasi, Pelayanan Gizi, Pelayanan Rekam Medis, Pelayanan Administrasi dan Keuangan, Pelayanan Informasi / Penyuluhan Kesehatan, Pelayanan Rohanian Medis, dan lain-lain.

Pada saat ini Instalasi Rawat Jalan (IRJ) melayani setiap hari kerja di

mulai dari jam 07.00 WIB yang terbagi menjadi 13 Poliklinik. Kelompok layanan tersebut berdasarkan keahlian (Spesialis) yang tersedia sesuai poliklinik masing-masing. Disamping itu terdapat juga layanan subspesialis di beberapa poliklinik atau kelompok layanan, diantaranya sebagai berikut :

1) Pelayanan Medik Umum

- Pelayanan medik dasar
- Pelayanan medik gigi-mulut
- Pelayanan KIA/KB
- Pelayanan Umum
- MCU

2) Pelayanan Medik Spesialis dasar

- Penyakit Dalam
- Kesehatan anak
- Bedah umum
- Obstetri dan ginekologi

3) Pelayanan Medik Spesialis Lainnya

- Mata
- THT (Telinga Hidung Tenggorokan)
Subspesialis : Neurotologi, Laringofaringologi, Ottologi, Rhinologi, Onkologi, Bronkoesofagologi dan Bedah Plastik/Rekonstruksi, Alergi Imunologi, THT Komunitas.
- Syaraf
Subspesialis : Nyeri Kepala/Vertigo, Epilepsi/Infeksi, EEG, Neuro Oftalmologi, dan Stroke, Behaviour, Syaraf Tepi dan Nyeri.
- Jantung dan Pembuluh Darah
Subspesialis : Jantung Bawaan, Bedah Jantung, Jantung Rematik, Rehabilitasi, Jantung Koroner, Lab Invasive, JantungHipertensif dan Jantung Tropis/Miopathy.
- Kulit-Kelamin
Subspesialis : Jamur, kulit anak, *Sexually Transmitted/Disease*, Tumor Kulit, Alergi/Immun Kulit, dan Kusta.
- Kedokteran Jiwa

- Kedokteran Nuklir
 - Paru
 - Subspesialis : Infeksi TB, Onkologi, Asma, Paru Kerja, dan Darurat Gawat Paru/PPOK
- 4) Pelayanan Medik Spesialis Gigi Mulut, Konversi Gigi, dan Bedah Mulut.
- 5) Pelayanan Medik Subspesialis
- Bedah
Subspesialis : Bedah Vaskuler, Bedah Anak, Bedah Digestif, Bedah Urologi, Bedah Onkologi, Bedah Syaraf, Bedah Plastik, Bedah Orthopedi dan Bedah Thorax.
 - Penyakit Dalam
Subspesialis : Psikosomatik, Rheumatologi, Endokronologi, Gastro Entero Hepatologi, Hematologi, Kaki Diabetik, Geriatri, dan, Nefrologi / Hipertensi, Pulmonologi, Kardiavaskuler.
 - Kebidanan & Penyakit Kandungan
Subspesialis : Fetomaternal, Gynekologi, Uroginekologi, Infertilitasi, Obgyn Sosiologi, dan KB.
 - Kesehatan Anak
Subspesialis : Alergi/Immunologi, Gastro Hepatologi, Kardiologi, Pulmonologi, Endokrinologi, Hematologi-Onkologi, Tumbuh Kembang, Pediatrik Sosial, Immunisasi, Perinatologi, Penyakit Infeksi Tropis, Neurologi, Nefrologi dan Gizi-Metabolik, Eria Anak.
 - Mata
Subspesialis : Retina, Infeksi Imunologi, Glaukomam, Refraksi, Tumor, Neoroftalmonologi, Pediatric Ophthalmology, Rekonstruksi, Opthalmonologi Komunitas, Cornea dan Bedah Refraktif, Strabismus.
 - Infeksi dan Penyakit Tropik
Subspesialis : Infeksi dan Penyakit Tropik.
- 6) Pelayanan Diagnostik Terpadu
- Di Instalasi Diagnostik Terpadu ini dilakukan pelayanan Hemodialisa (Cuci Darah) dengan 28 unit mesin Haemodialysa, Kemoterapi Terpadu serta pemeriksaan penunjang dengan peralatan modern dan di layani oleh terapi

medis yang professional.

7) Pelayanan Poliklinik Eksekutif

Pelayanan oleh Dokter Spesialis dan Sub Spesialis yang dokternya dapat di pilih oleh pasien seperti spesialis Penyakit Dalam, Kebidanan dan Penyakit Kandungan, Anak, Bedah, THT, Mata, Jantung, Paru, Syaraf, Jiwa, Kulit dan Kelamin, Gisi dan Mulut.

8) Pelayanan Bedah 24 Jam

Pelayanan bedah 24 jam dibuka dalam rangka meningkatkan pelayanan kepada Pasien.

9) Pelayanan Derma Djamil

Derma Djamil adalah Poliklinik kecantikan eksklusif yg melayani Laser Fotona, PDT Jet Peel, dan Vital Injector

10) Layanan Non JKN “Klinik Istano Pagaruyung”.

11) Pelayanan Paliatif

12) Pelayanan Rehabilitasi Medik

13) Pelayanan PONEK

b. Pelayanan Pendidikan Tenaga Kesehatan, dilaksanakan bekerjasama dengan berbagai lembaga pendidikan Negeri maupun Swasta meliputi :

- Kerjasama pendidikan Sarjana Kedokteran, dan Pendidikan Dokter Spesialis.
- Kerjasama pendidikan tenaga Keperawatan strata Diploma s/d S1.
- Kerjasama pendidikan tenaga Bidan strata Diploma.
- Kegiatan Penelitian di RSUP Dr. M. Djamil Padang dilaksanakan baik oleh RS sendiri maupun bekerjasama dengan berbagai lembaga pendidikan/ penelitian Negeri maupun Swasta.
- Kerjasama kegiatan dengan institusi RS dan pendidikan luar negeri, berupa *transfer of knowledge* dan *transfer of skill*.

B. Visi dan Misi RSUP Dr. M. Djamil Padang

1. Visi

“Rumah Sakit Level Asia yang Memiliki Pelayanan Unggulan dengan Pertumbuhan Berkelanjutan”

2. Misi

- a. Memperbaiki pengalaman pasien melalui perbaikan kualitas pelayanan dan fasilitas pendukung
- b. Meningkatkan kualitas pemberi layanan melalui peningkatan produktivitas kerja
- c. Meningkatkan mutu layanan klinis melalui standarisasi pelayanan
- d. Meningkatkan tata kelola rumah sakit melalui digitalisasi layanan
- e. Memberikan pengampunan untuk meningkatkan kapabilitas jaringan rumah sakit secara nasional
- f. Menyelenggarakan pendidikan, pelatihan, dan penelitian yang berkualitas, inovatif dan implikatif

Demi mewujudkan Visi dan Misi RSUP Dr. M. Djamil Padang yang mengacu pada tiga pilar transformasi rumah sakit vertikal, maka ditetapkan target yang akan dicapai dalam RSB sebagai pedoman dalam pelaksanaan kegiatan jangka menengah untuk mewujudkan tujuan organisasi sebagai berikut :

- a. Menjadi rumah sakit dengan pelayanan bertaraf level Asia
- b. Menjadi rumah sakit pengampu regional/nasional untuk 10 penyakit prioritas
- c. Menjadi rumah sakit bertumbuh melalui pendidikan, penelitian dan pelatihan

C. Budaya RSUP Dr. M. Djamil Padang

Untuk mencapai visi dan misi RSUP Dr. M. Djamil Padang mempunyai nilai-nilai utama (*core values*) atau budaya sebagai pedoman bagi seluruh jajaran rumah sakit dalam memberikan pelayanan, pendidikan dan penelitian. Nilai tersebut adalah **PEDULI** Nilai **PEDULI** merupakan akronim dari kata-kata ; Profesional, Empaty, Daya saing, Utama, Loyal dan Ikhlas

P = Profesional

Seluruh jajaran RSUP Dr. M. Djamil Padang dituntut untuk bekerja sesuai dengan kompetensi dalam melaksanakan tugas dan wewenang yang dibebankan kepadanya. Berorientasi pada pelayanan dan keselamatan dalam memberikan pelayanan pada pelanggan.

E = Empaty

Seluruh jajaran RSUP Dr. M. Djamil Padang dituntut untuk selalu merasakan apa yang dirasakan oleh pelanggan dan stakeholder dalam memberikan pelayanan meliputi; keramahan, kesopanan dan kepedulian atau kepekaan serta santun dalam memberikan pelayanan pada pelanggan.

D= Daya Saing

Seluruh jajaran RSUP Dr. M. Djamil Padang dituntut untuk meningkatkan kualitas, kompetensi dan sumber daya agar organisasi dapat bersaing pada eraglobalisasi, dengan menjalankan tugas dan wewenang yang dibebankan kepadanya.

U = Utama

Seluruh jajaran RSUP Dr. M. Djamil Padang dituntut untuk selalu mengutamakan kepentingan organisasi, keselamatan pelanggan internal dan eksternal diatas kepentingan pribadi atau golongan.

L = Loyal

Seluruh jajaran RSUP Dr. M. Djamil Padang dituntut untuk setia dan patuh terhadap aturan dan ketentuan yang berlaku terhadap organisasi.

I = Ikhlas

Seluruh jajaran RSUP Dr. M. Djamil Padang dituntut untuk selalu bekerja denganniat ibadah dan bersungguh-sungguh dalam memberikan pelayanan pada pelanggan.

D. Motto RSUP Dr. M. Djamil Padang

“Kepuasan Anda adalah Kepedulian Kami”

E. Susunan Dewan Direksi dan Dewan Pengawas RSUP Dr. M. Djamil Padang

- | | |
|--|---|
| 1. Direktur Utama | : Dr. dr. Dovy Djanas Sp. OG(K), MARS |
| 2. Direktur Medik dan Keperawatan | : Dr. dr. Bestari Jaka Budiman, Sp. THT-KL(K) |
| 3. Direktur SDM, Pendidikan dan Penelitian | : dr. Maliana, M. Kes |
| 4. Direktur Perencanaan dan Keuangan | : Luhur Joko Prasetyo, SE |
| 5. Direktur Layanan Operasional | : drg. Ade Palupi Muchtar, MARS |

Para Direktur diangkat berdasarkan Surat Keputusan Menteri Kesehatan sebagai berikut :

1. Direktur Utama : Nomor KP.03.03/MENKES/1347/2023 tanggal 15 Mei 2023.
2. Direktur Medik dan Keperawatan : Nomor KP.01.05/MENKES/1285/2024 tanggal 31 Juli 2024.
3. Direktur SDM, Pendidikan dan Penelitian: Nomor KP.03.03/MENKES/519/2025 tanggal 23 Mei 2025.
4. Direktur Perencanaan dan Keuangan : Nomor KP.03.03/MENKES/1347/2023 tanggal 15 Mei 2023.
5. Direktur Layanan Operasional : Nomor KP.01.05/MENKES/1285/2024 tanggal 31 Juli 2024.

Dewan Pengawas:

- Ketua : drg. Arianti Anaya, MKM
- Anggota : 1. Indah Febrianti, S.H.,M.H
 2. Albertus Yudha Poerwadi, S.E, M.Si,CA, CPMA, QIA
 3. Mohammad Dody Fachrudin, S.E., M.Si.
 4. Dr. Edih Mulyadi, SE, M.Si

Pengangkatan Dewan Pengawas tersebut didasarkan pada Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor : HK.01.07/MENKES/574/2024 tanggal 7 Mei 2024. Dalam rangka membantu pelaksanaan kegiatan Dewan Pengawas secara administratif ditunjuk Dewi Anggraini, SE, M.M sebagai Sekretaris Dewan Pengawas melalui Keputusan Direktur Utama RSUP Dr. M. Djamil Padang No. Kp.03.03/D.XVI/168/2025 01 April 2025.

2. Uraian Tugas Dewan Pengawas

Direksi Dalam mengelola RS, diawasi Dewan Pengawas yang terdiri dari Ketua dan Anggota yang diangkat oleh Menteri Kesehatan dengan persetujuan Menteri Keuangan.

Fungsi Dewan Pengawas adalah melakukan pengawasan terhadap

pengelolaan RS, dalam hal pelaksanaan Rencana Bisnis dan Anggaran (RBA), Rencana Strategi (Renstra) dan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Dewan Pengawas berugas melaksanakan pengawasan terhadap tugas dan tanggung jawab Pejabat Pengelola BLU, serta memberikan nasihat kepada Pejabat Pengelola BLU.

Dewan Pengawas mengarahkan, memantau, dan mengevaluasi pelaksanaan kebijakan strategis BLU.

3. Uraian Tugas Dewan Direksi

Direktur Utama RSUP Dr. M. Djamil Padang merupakan jabatan struktural tertinggi dan pelaksanaan tugas RS sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Direktur Utama RSUP Dr. M. Djamil Padang dibantu oleh 4 (empat) orang Direktur yang bertugas membantu Direktur Utama dalam pengelolaan RS. Masing-masing Direktur dalam pelaksanaan tugasnya dibantu oleh Kepala Manajer, Asisten Manajer dan Kepala Instalasi merupakan jabatan fungsional.

Tugas pokok Direktur Utama memimpin penyelenggaraan tugas RS dalam melaksanakan upaya kesehatan paripurna, pendidikan dan pelatihan, penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi di bidang kesehatan.

Adapun jabatan Direktur yang dimaksud adalah sebagai berikut :

a. Direktur Medik dan Keperawatan

Direktur Pelayanan Medik, Keperawatan dan Penunjang bertugas melaksanakan pengelolaan pelayanan medis, keperawatan, penunjang medis, dan non medis.

b. Direktur SDM, Pendidikan dan Penelitian

Direktur SDM, Pendidikan dan Penelitian bertugas melakukan pengelolaan sumber daya manusia, pendidikan, dan penelitian di bidang pelayanan kesehatan.

c. Direktur Perencanaan dan Keuangan

Direktur Perencanaan dan Keuangan bertugas melaksanakan urusan perencanaan dan pengelolaan keuangan

d. Direktur Layanan Operasional

Direktorat Layanan Operasional bertugas melaksanakan urusan layanan operasional.

Disamping jabatan tersebut di atas, SOTK RSUP Dr. M. Djamil Padang juga terdapat Komite yang mempunyai tugas melaksanakan pemberian pertimbangan strategis kepada Direktur Utama dalam rangka peningkatan dan pengembangan pelayanan rumah sakit. Unit kerja Komite terdiri dari Komite Medik, Komite Keperawatan, Komite Mutu RS, Komite Tenaga Kesehatan Lainnya, Komite Etik dan Hukum, Komite Koordinasi Pendidikan (Komkordik), Komite Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) dan Komite Pengendalian Resistensi Antimikroba (PRA).



TAHUN
2026

BAB II

KINERJA RSUP Dr. M. DJAMIL PADANG TAHUN 2025 DAN RENCANA BISNIS DAN ANGGARAN TAHUN 2026

Jl. Perintis Kemerdekaan, Sawahan Tim.,
Kec. Padang Tim., Kota Padang, Sumatera
Barat 25171

BAB II**KINERJA RSUP Dr. M. DJAMIL PADANG TAHUN 2025
DAN RENCANA BISNIS DAN ANGGARAN TAHUN 2026****A. Gambaran Kondisi RSUP Dr. M. Djamil Padang**

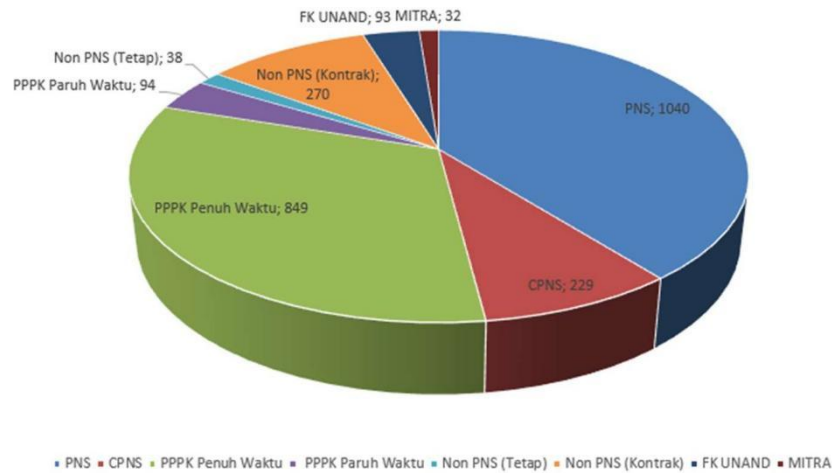
RSUP Dr. M. Djamil Padang adalah RS kelas A Pendidikan dengan kapasitas 800 tempat tidur. RSUP Dr. M. Djamil Padang dinyatakan lulus Akreditasi Paripurna oleh Komite Akreditasi RS (KARS) pada tanggal 31 Desember 2018. Kegiatan utama RSUP Dr. M. Djamil Padang memberikan pelayanan kesehatan spesialis dan sub-spesialis kepada pasien. Pada tanggal 9 Juli 2019 RSUP Dr. M. Djamil Padang lulus Akreditasi Internasional oleh KARS Internasional. Dan pada tanggal 17 November 2023 telah dinyatakan lulus akreditasi paripurna oleh Lembaga Akreditasi Mutu dan Keselamatan Pasien Rumah Sakit (LAM-KPRS)

Capaian indikator dalam RBA perlu dilakukan evaluasi dengan kembali melihat faktor internal dan eksternal yang mempengaruhi pencapaian kinerja RSUP Dr. M. Djamil Padang.

Kondisi internal dan eksternal yang mempengaruhi pencapaian kinerja RSUP Dr. M. Djamil Padang pada tahun 2026 sebagai berikut:

1. Faktor Internal**a. Sumber Daya Manusia**

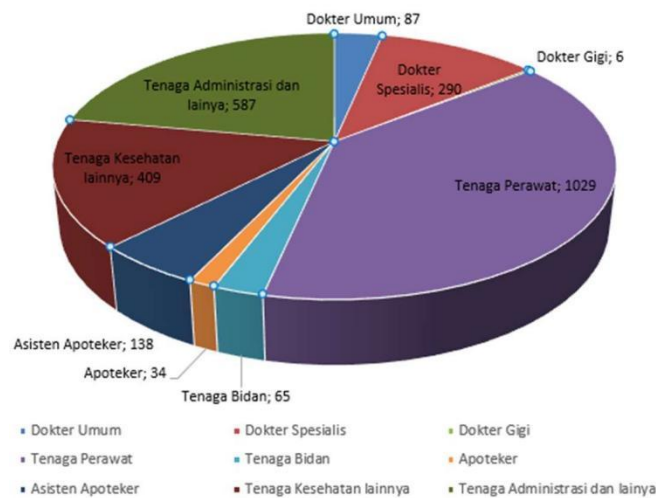
Kondisi internal yang mempengaruhi pencapaian kinerja RSUP Dr. M. Djamil Padang salah satunya ialah sumber daya manusia (SDM). SDM berperan penting dalam kemajuan rumah sakit. Komponen pegawai di RSUP Dr. M. Djamil Padang terdiri dari PNS, CPNS, Non PNS, FK Unand dan Mitra berjumlah 2.645 orang per November 2025 dengan rincian sebagai berikut :

Grafik 1. Jumlah Pegawai Berdasarkan Status Kepegawaian

Dalam grafik tersebut dapat dilihat bahwa komposisi jumlah PNS lebih banyak dibandingkan dengan jumlah Pegawai Non PNS, hal ini disebabkan karena sebagian pegawai Non PNS telah lulus menjadi pegawai PPPK.

Jenis Pegawai berdasarkan Profesi dapat dilihat pada Grafik 2 di bawah ini

:

Grafik 2. Jumlah Pegawai Berdasarkan Profesi

1). Kekuatan

- Ketersediaan spesialis dan subspesialis yang cukup untuk pelayanan prioritas khususnya kanker, jantung, stroke, terutama uronefrologi
- Ketersediaan tim SDM penunjang spesialis dan subspesialis (cth: ners, analis, apoteker) untuk melakukan pelayanan yang komprehensif
- Salah satu RS Vertikal di Sumatera yang memiliki Diklat terakreditasi A dan laboratorium yang bekerjasama dengan CTI

2). Kelemahan

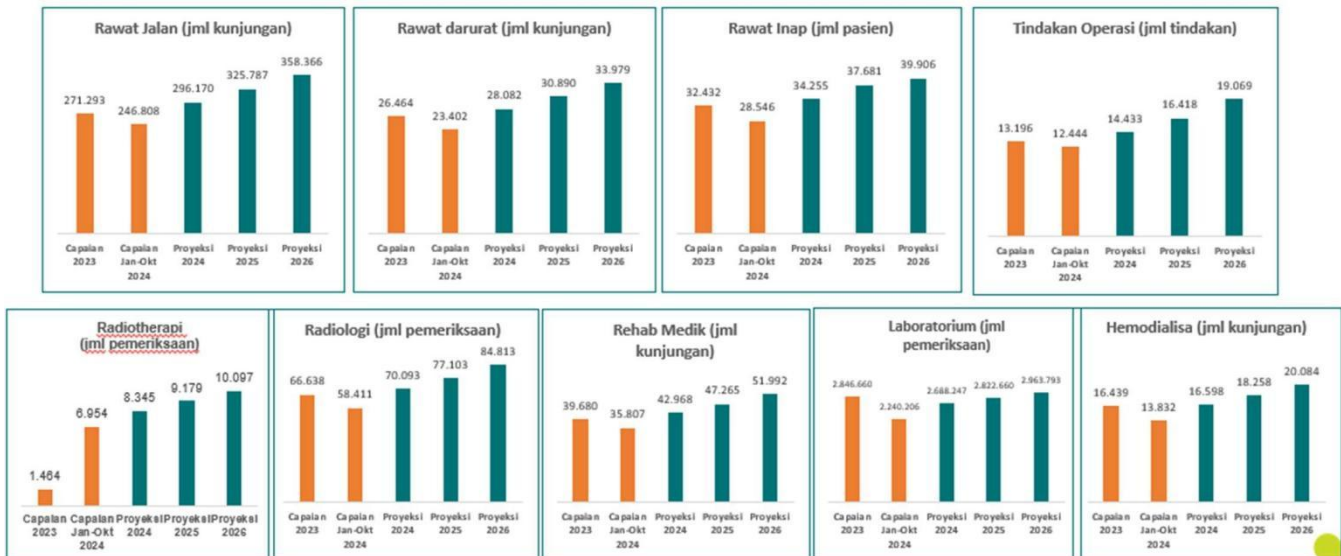
- Belum optimalnya sistem, kemampuan SDM dan proses yang mumpuni untuk melakukan fungsi customer facing (termasuk front office, customer center, information center)
- Keterbatasan SDM di layanan biomolekuler
- Kemampuan branding dan marketing yang masih terbatas
- Belum ada Unit Layanan Pengadaan (ULP) untuk melakukan proses pengadaan barang dan jasa tersentralisasi

b. Pelayanan

1). Capaian Kinerja Layanan

Capaian kinerja layanan tahun 2023 – 2026 dapat dilihat pada Grafik 3. dibawah ini.

Grafik 3. Capaian Kinerja Layanan 2023-2026



1). Kekuatan

- Satu-satunya RS rujukan nasional kelas A dan RS pendidikan utama di Sumatera bagian Tengah
- Ketersediaan spesialis dan subspesialis yang cukup untuk pelayanan prioritas khususnya kanker, jantung, stroke, terutama uronefrologi
- Memiliki satu-satunya laboratorium stem cell dan diagnostik biomolekuler di Sumatera
- Sudah ada layanan terpadu untuk layanan prioritas khususnya Kanker, Jantung, Stroke, Uronefrologi dan KIA

2). Kelemahan

- Belum optimalnya sistem, kemampuan SDM dan proses yang mumpuni untuk melakukan fungsi customer facing (termasuk front office, customer center, information center)
- Layanan non JKN masih belum optimal (terbatas secara tipe layanan dan sarana prasarana)
- Tata kelola pelayanan dan manajemen yang belum optimal

b. Keuangan

1). Kekuatan

- Digitalisasi RME di RS Sudah terintegrasi dengan sistem back office
- Kerjasama dengan sektor swasta (mis. Asuransi swasta) sudah ada

2). Kelemahan

- Kemampuan branding dan marketing yang masih terbatas
- Sistem manajemen dan keuangan yang belum terintegrasi
- Tata kelola pelayanan dan manajemen yang belum optimal

c. Sarana Prasarana dan Alat Kesehatan

1). Kekuatan

- Ketersediaan sarana dan prasarana diagnostik dan terapeutik yang terlengkap di Sumatera bagian tengah
- Memiliki satu-satunya laboratorium stem cell dan diagnostik biomolekuler di Sumatera

2). Kelemahan

- Beberapa sarana dan prasarana (seperti : gedung RS) sudah berusia >30 tahun
- Belum ada gedung/lokasi tersentralisasi untuk layanan prioritas terpadu, sehingga berdampak buruk pada waktu layanan dan kepuasan pasien
- Keterbatasan lahan di sekitar RS untuk pengembangan parkir dan fasilitas

2. Faktor Eksternal

a. Pelayanan

1). Peluang

- Adanya kebijakan pemerintah yang memastikan sistem rujukan yang terintegrasi (sisrute)
- Adanya kebijakan pemerintah untuk mengembangkan RME
- Adanya potensi untuk pasien dengan pembiayaan non- JKN, sehingga sektor pembiayaan swasta yang berkembang pesat di Sumatera (asuransi swasta)
- Ada potensi untuk mengembangkan medical tourism di Padang
- RS Pengampu Regional untuk 9 Layanan Prioritas di Sumatera bagian Tengah
- Meningkatnya kebutuhan untuk pelayanan disabilitas

2). Ancaman

- Budaya dan tingkat edukasi masyarakat di Sumatera bagian tengah belum sepenuhnya mampu mengikuti perkembangan teknologi termasuk aplikasi pendaftaran RS dan akses informasi pelayanan RS
- Kompetitor RS di Sumatera bagian tengah semakin ketat (contoh : dengan adanya peningkatan kelas Rumah Sakit Pendidikan Universitas Andalas)
- Pasien mengharapkan pelayanan yang berintegritas, terpercaya dan aman

b. Keuangan

1). Peluang

- Adanya potensi untuk pasien dengan pembiayaan non- JKN, sehingga sektor pembiayaan swasta yang berkembang pesat di Sumatera (asuransi swasta)
- Ada potensi untuk mengembangkan medical tourism di Padang
- Berkembangnya kebutuhan pasar untuk terapi stem cell di area Sumatera bagian tengah / Indonesia barat

- Branding and marketing digitalization are growing rapidly
- Sistem manajemen dan informasi rumah sakit terus berkembang secara pesat

2). Ancaman

- Persaingan ketat dengan Rumah Sakit di negara tetangga (akses mudah, harga terjangkau)
- Meningkatnya kemampuan RS lain melakukan promosi layanan dan memiliki citra baik di masyarakat.
- Proses pengadaan barang dan jasa rentan untuk risiko finansial

c. Organisasi dan Sumber Daya Manusia

1). Peluang

- Adanya kebijakan pemerintah yang memastikan sistem rujukan yang terintegrasi (sisrute)
- Adanya kebijakan pemerintah untuk mengembangkan RME
- Adanya potensi untuk pasien dengan pembiayaan non- JKN, sehingga sektor pembiayaan swasta yang berkembang pesat di Sumatera (asuransi swasta)
- Ada potensi untuk mengembangkan medical tourism di Padang
- Berkembangnya kebutuhan pasar untuk terapi stem cell di area Sumatera bagian tengah / Indonesia barat
- RS Pengampu Regional untuk 9 Layanan Prioritas di Sumatera bagian Tengah

2). Ancaman

- Budaya dan tingkat edukasi masyarakat di Sumatera bagian tengah belum sepenuhnya mampu mengikuti perkembangan teknologi termasuk aplikasi pendaftaran RS dan akses informasi pelayanan RS
- Meningkatnya kemampuan RS lain melakukan promosi layanan dan memiliki citra baik di masyarakat.
- Pasien mengharapkan pelayanan yang berintegritas, terpercaya dan aman

d. Sarana Prasarana dan Alat Kesehatan

1). Peluang

- Adanya kebijakan pemerintah yang memastikan sistem rujukan yang

terintegrasi (sisrute)

- Adanya kebijakan pemerintah untuk mengembangkan RME
- Berkembangnya kebutuhan pasar untuk terapi stem cell di area Sumatera bagian tengah / Indonesia barat
- Sistem manajemen dan informasi rumah sakit terus berkembang secara pesat
- Akses ke tanah KAI dan TNI dekat

2). Ancaman

- Budaya dan tingkat edukasi masyarakat di Sumatera bagian tengah belum sepenuhnya mampu mengikuti perkembangan teknologi termasuk aplikasi pendaftaran RS dan akses informasi pelayanan RS
- Sumatera Barat merupakan daerah rawan bencana

Disamping dipengaruhi oleh faktor internal dan eksternal juga dipengaruhi oleh faktor makro dan mikro ekonomi, yaitu:

1). Asumsi Makro

Asumsi makro merupakan data dan/atau informasi atas indikator ekonomi yang berhubungan dengan aktifitas perekonomian nasional dan/atau global secara keseluruhan. Asumsi makro secara tidak langsung akan berpengaruh kepada kinerja keuangan dan pelayanan RS. Adapun asumsi makro berdasarkan Rancangan Anggaran Pendapatan Belanja Negara (RAPBN) pada tanggal 19 Agustus 2025 yang digunakan pada penyusunan RBA 2026 tercantum pada tabel 3 di bawah ini.

Tabel 3. Asumsi Makro

NO	INDIKATOR	TAHUN 2023	TAHUN 2024	TAHUN 2025	TAHUN 2026
1	Pertumbuhan Ekonomi (%)	5,3%	4,95%	5,2%	5,4%
2	Tingkat Inflasi	2,61%	1.57%	2,5%	2,5%
3	Nilai Tukar (IDR/USD)	15.199	15.872	16.000	16.500
4	Suku Bunga/SBN 10 Tahun (%)	6,61%	6,80%	7,0%	6,9%

Sumber: [RAPBN TA. 2026](#)

- a) Tingkat inflasi asumsi sebesar 2,5%, menyebabkan harga beli barang kebutuhan RS meningkat sehingga mengakibatkan meningkatnya biaya operasional.

- b) Tingkat Pertumbuhan Ekonomi asumsi sebesar 5,4% dapat meningkatkan daya beli dari masyarakat.
- c) Nilai tukar rupiah yang tinggi dimana asumsi 2026 Rp 16.500,- menyebabkan harga beli barang impor kebutuhan RS meningkat sehingga mengakibatkan meningkatnya biaya operasional dan biaya investasi
- d) Suku bunga/SBN 10 tahun sebesar 6,9% mempengaruhi harga beli kebutuhan RS.

2). Asumsi Mikro

- a). Asumsi mikro yang dipergunakan pada penyusunan RBA tahun 2026 terdiri dari:

Tabel 4. Asumsi Mikro

No	URAIAN	TAHUN 2023	TAHUN 2024	TAHUN 2025	ASUMSI TAHUN 2026
1	Anggaran Gaji ASN	Sebesar 11,55% dari total anggaran	Sebesar 13,14% dari total anggaran	Sebesar 12,81% dari total anggaran	Sebesar 15,60% dari total anggaran
2	Anggaran Belanja Barang/Operasional	Sebesar 81,74% dari total anggaran	Sebesar 84,17% dari total anggaran	Sebesar 81,09% dari total anggaran	Sebesar 76,14% dari total anggaran
3	Anggaran Biaya Investasi	Sebesar 6,71% dari total anggaran	Sebesar 2,43% dari total anggaran	Sebesar 5,55% dari total anggaran	Sebesar 5,725% dari total anggaran
4	Tarif Pelayanan	Berdasarkan Unit Cost 100%	Berdasarkan Unit Cost 100%	Berdasarkan Unit Cost 100%	Berdasarkan Unit Cost 100%
5	Volume Pelayanan	Meningkat sebesar 10 %	Meningkat sebesar 10 %	Meningkat sebesar 10 %	Meningkat sebesar 10 %
6	Kebutuhan Pengembangan SDM	Terpenuhi 100%	Terpenuhi 100%	Terpenuhi 100%	Terpenuhi 100%
7	Alat Medik	Berfungsi sebesar 95,15%	Berfungsi sebesar 96,21%	Berfungsi sebesar 97,20%	Berfungsi sebesar 98,10%

Berdasarkan tabel diatas dapat dijelaskan sebagai berikut :

- Anggaran Gaji PNS sebesar 15,60% dari total anggaran yang bersumber dari Rupiah Murni sehingga menutup biaya operasional.
- Anggaran Belanja Barang/Operasional sebesar 76,14 % dari total anggaran untuk menutup biaya operasional RS agar pelayanan berjalan maksimal.
- Anggaran Biaya Investasi sebesar 5,72 % dari total anggaran belanja agar kebutuhan pengadaan alat medik dan non medik terpenuhi sehingga pendapatan meningkat.
- Tarif pelayanan RS berdasarkan *Unit Cost* 100%, sehingga mampu meningkatkan pendapatan sesuai *cost* atau biaya yang dikeluarkan RS.
- Volume pelayanan meningkat sebesar 10 %, sehingga diharapkan mampu meningkatkan pendapatan dan target dapat tercapai.
- Pemenuhan kebutuhan SDM 100% diharapkan dapat mendukung pelayanan dan pelaksanaan program pengembangan dan optimalisasi.

- Alat medik berfungsi sebesar 98,10 % sehingga bisa mendukung pelayanan dan pelaksanaan program pengembangan dan optimalisasi.
- b). Peningkatan utility pelayanan Bedah Jantung, Bedah 24 Jam, Bedah Mata, Radioterapi dan Radionuklir
- c). Perbaikan sistem klaim ke BPJS
- d). Pengembangan Pelayanan Baru sebagai RS kelas A
 1. Pelayanan Jantung Terpadu
 2. Pelayanan Bedah Vaskuler
 3. Pelayanan Kemoterapi Terpadu
 4. Pelayanan Radionuklir
 5. Poliklinik Eksekutif
 6. Poliklinik Extend Kamar Bedah 24 Jam
 7. OK Extend 24 Jam
 8. Bedah Mata
 9. Pelayanan Anestesi (ROI dan PACU)
 10. Poliklinik Nyeri dan Anestesiegal
 11. Poliklinik Sub Spesialistik
 12. Poliklinik Fetomaternal
 13. Poliklinik Tumbuh Kembang Anak Terpadu
 14. Poliklinik Psikiatri Anak dan remaja
 15. Poliklinik Forensik dan Mediko Legal
 16. Poliklinik Kedokteran Nuklir
 17. Pelayanan Bone Densitometri
 18. Pelayanan Neuro Intervensi dan Non Invasif
 19. Pelayanan Derma Djamil

Derma Djamil adalah Poliklinik kecantikan eksklusif yg melayani Laser Fotona, PDT Jet Peel, dan Vital Injector
 20. Layanan Non JKN “Klinik Istano Pagaruyung”.

B. Proses Penilaian Kinerja RSUP Dr. M. Djamil Padang Januari s. d 30 September 2025

1. Penilaian BLU *Maturity Rating* RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2023

BLU Maturity Rating merupakan sebuah kerangka penilaian yang berfokus pada *process* dan *performance improvement*. Terdapat 5 (lima) level maturitas yang masing-masing level memiliki basis kriteria yang berlaku secara universal untuk seluruh aspek

dan indikator penilaian. Penyusunan kerangka penilaian BLU Maturity Rating merujuk kepada Konsep dan Roadmap Peningkatan Kapabilitas Pengelolaan Badan Layanan Umum Dan Badan Layanan Umum Daerah (Ikatan Akuntan Indonesia, 2017), serta didukung oleh berbagai kerangka kerja best practice lainnya. Justifikasi penetapan aspek dan indikator Maturity Rating BLU selain berdasarkan hasil riset dan benchmarking, juga berdasarkan hasil analisis terhadap kondisi BLU dan kebutuhan pengembangan BLU ke depan. Kerangka penilaian BLU Maturity Rating memiliki berbagai manfaat baik untuk Dit. PPK-BLU selaku Pembina maupun untuk BLU. Apabila dilakukan secara reguler dan berkelanjutan, penilaian maturity rating dapat mendorong BLU untuk secara terus menerus bertumbuh mengikuti perkembangan dan kebutuhan pengguna layanan.

Result-Based ¹		
Aspek	Tujuan Penilaian Aspek	Sumber Referensi
 Keuangan	Aspek Keuangan bertujuan untuk memastikan pengelolaan keuangan BLU mencapai target yang telah ditentukan, sehingga tercipta transparansi dalam hal pengelolaan keuangan publik.	- Peraturan Direktorat Jenderal Kementerian Keuangan - Common Assessment Framework
 Pelayanan	Aspek Pelayanan bertujuan untuk membantu BLU dalam menjaga kualitas pelayanan dan sebagai dasar pengembangan layanan tambahan untuk memenuhi kebutuhan masyarakat.	- Peraturan Direktorat Jenderal Kementerian Keuangan - Common Assessment Framework

Process-Based ²		
Aspek	Tujuan Penilaian Aspek	Sumber Referensi
 Kapabilitas Internal	Aspek Kapabilitas Internal bertujuan untuk menjaga keunggulan kompetitif BLU serta sebagai tolak ukur stabilitas BLU dalam mengelola sumber daya manusia, proses bisnis, teknologi, serta penyediaan layanan kepada masyarakat.	- People Capability Maturity Model - Business Process Maturity Model - IT Infrastructure Library (ITIL)
 Tata Kelola dan Kepemimpinan	Aspek Tata Kelola dan Kepemimpinan membantu meningkatkan kinerja perusahaan, berkontribusi pada pertumbuhan dan keberlanjutan perusahaan dalam jangka panjang, dan meningkatkan kepercayaan stakeholders.	Organization for Economic Cooperation and Development (OECD)
 Inovasi	Aspek Inovasi berperan sebagai pendorong utama pertumbuhan dan pembangunan ekonomi serta menciptakan kebijakan inovasi yang lebih komprehensif.	- Global Innovation Index - Innovation Management Maturity Model by Planview
 Lingkungan	Aspek Lingkungan membantu BLU untuk membantu kegiatan operasional dan proses yang dilaksanakan BLU telah <i>environment friendly</i> .	- World Economic Forum - ISO 14001 tentang Manajemen Lingkungan

Catatan: ¹Penilaian atas indikator *result-based* diadopsi dari *Common Assessment Framework* (CAF); ²Penilaian atas indikator *process-based* diadopsi dari *Capability Maturity Model Integration* (CMMI).

Penilaian BLU *Maturity Rating* Tahun 2023 yang telah disetujui oleh PPK-BLU pada tanggal 31 Oktober 2024 dapat dilihat pada gambar dibawah ini.



Berdasarkan penilaian BLU *Maturity Rating* Tahun 2023 diperoleh Tingkat Maturitas BLU 3,94 dimana BLU berada pada level 3 *Defined*. Pada level ini, BLU mampu mendokumentasikan aktivitas pada level 2 secara standar yang dituangkan dalam bentuk prosedur baku.

2. Indikator Kinerja berdasarkan RSB

Tabel 5. Indikator Kinerja Berdasarkan RSB

Sasaran Strategis 1 Terwujudnya Layanan Terbaik Level Asia						
No	Indikator Kinerja	Target Renstra	Target PK	Realisasi 2024	Realisasi SMT I 2025	Capaian 2025 (%)
1	Skor Kepuasan Pelanggan (CSAT)	Baik (76,61-88,3)	Baik (76,61-88,3)		86,40%	112,78%
Sasaran Strategis 2 Terwujudnya Penyelenggaraan Pengampunan Nasional untuk Penyakit Prioritas						
2	Persentase Pencapaian Lokasi (Lokus) yang Dikelola/Diampu Sesuai Target	50%	50%	-	38,46%	76,92%
Sasaran Strategis 3 Terwujudnya Pusat Pendidikan, pelatihan dan penelitian yang Berkesinambungan						
3	Persentase Pendapatan yang Diperoleh dari Semua Penelitian	2%	2%	-	1,09%	54,50%
Sasaran Strategis 4 Terwujudnya Sistem IT dan Teknologi Kesehatan yang Andal						
4	Persentase Penerapan Sistem Informasi Rumah Sakit (IHS) Terintegrasi untuk Seluruh Layanan	25%	25%	-	25%	100%
Sasaran Strategis 5 Terwujudnya Tata Kelola yang Bersih dan Akuntabel						
5	BLU <i>Maturity Rating</i>	Level 4	Level 4	3,94	4,51	112,75%
Sasaran Strategis 6 Terwujudnya Proses Bisnis yang efektif dan Efisien						
6	<i>Bed Occupancy Rate (BOR)</i>	70%	70%	73,51 %	75,04%	107,20%
Sasaran Strategis 7 Terwujudnya Mutu Layanan Klinis yang Baik dan Konsisten						
7	<i>Healthcare Associated Infections (HAIs) Rates</i>	A: < 1.0 ‰; B: < 1.0 ‰; C: < 1.0 ‰; D: < 1.0 ‰	A: < 1.0 ‰; B: < 1.0 ‰; C: < 1.0 ‰; D: < 1.0 ‰	-	VAP : 0,93 ‰ IADP/ CLABSI : 0,66 ‰ PHLEBITIS/PLABS I : 0 ‰ ISK /CAUTI: 0,19 ‰ HAP : 0,16 ‰ IDO : 0,21 %	331,09%
8	Persentase Standar Klinis yang Tercapai	80%	80%	-	89,97%	112,46%
Sasaran Strategis 8						

Terwujudnya Kegiatan Pemasaran yang Inovatif dan Berfokus pada Pelanggan						
9	Persentase Pendapatan Non-JKN Terhadap Pendapatan Keseluruhan RS	25%	25%	7%	12,60%	50,40%
Sasaran Strategis 9 Terwujudnya SDM yang Andal dan Budaya Organisasi yang ber-AKHLAK						
10	Skor Tingkat Kepuasan Pegawai	Puas (76,61-88,3)	Puas (76,61-88,3)	80,24 %	80,2%	104,69%
11	<i>Training Effectiveness Index</i>	70%	70%	-	41.26%	58,94%
Sasaran Strategis 10 Terwujudnya Pengelolaan Keuangan yang Andal						
12	EBITDA Margin (% Terhadap Pendapatan Operasional Netto)	10%	10%	9%	5%	50%
Sasaran Strategis 11 Meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya						
13	Nilai Kinerja Penganggaran	80,1	80,1		94,04	117,40%
14	Realisasi Anggaran	95%	95%	97,88 %	64,60%	68,00%

C. Pencapaian Kinerja dan Target Kinerja RSUP Dr. M. Djamil Padang

1. Capaian Keuangan

Tabel 6. Capaian Keuangan Januari s.d 30 September 2025

Jenis Penerimaan	Capaian Keuangan Januari s.d 30 September 2025			
	Target Pendapatan	Realisasi Januari s.d September 2025	% Capaian	Prognosa
Pendapatan Operasional	885.780.500.000,-	658.697.968.670,-	74,36%	893.923.696.786,-

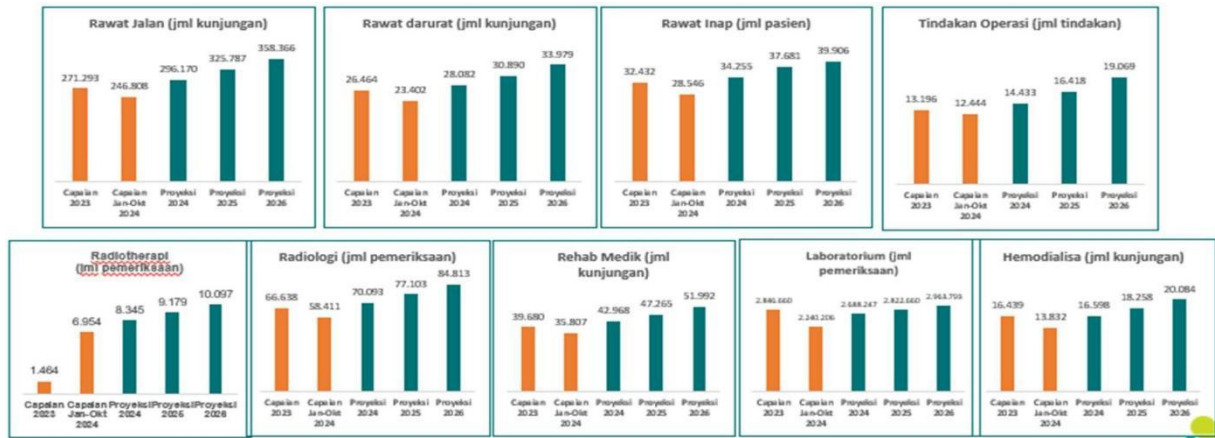
Realisasi pendapatan BLU Januari s.d 30 September 2025 sebesar Rp 658.697.968.670,- (74,34%) dari target pendapatan sebesar Rp 885.780.500.000,- dan prognosa pendapatan tahun 2025 sebesar Rp 893.923.696.786,- (100,92%) Penggunaan saldo awal Tahun Anggaran 2025 sebesar Rp 31.769.802.000,-.

Tabel 7. Rincian Capaian Keuangan Januari s.d 30 September 2025

Jenis Penerimaan	Capaian Keuangan Januari s.d 30 September 2025	
	Realisasi Januari s.d 30 Sept. 2025	Prognosa 31 Desember 2025
Pendapatan Jasa Layanan dari Masyarakat	649.081.228.316,-	880.527.258.160,-
Pendapatan Hibah BLU		
Pendapatan Hasil Kerjasama BLU	2.207.190.471,-	3.806.603.288,-
Pendapatan BLU Lainnya	7.409.549.883,-	9.589.835.338,-
Total	658.697.968.670,-	893.923.696.786,-

2. Capaian Layanan

Grafik 4. Capaian Volume Layanan Perunit 2023 - 2026



3. Pengembangan SDM

a. Pendidikan

Tabel 8. Realisasi Kegiatan Pendidikan Januari s.d 30 September 2025

No.	Jenis Kegiatan	Target 2025 (Rp)	Realisasi Januari s.d 30 Sept. 2025	
			Rupiah	%
1	Pendidikan	1.945.645.000	1.237.803.676	63,62

Program Pendidikan pada tahun 2025 sudah terealisasi melalui program berdasarkan ketenagaan.

Tabel 9. Pelaksanaan izin Belajar Berdasarkan Ketenagaan

No	Ketenagaan	D3	S1/D4	S1 & Keperawatan Nurse	S2	Sp1	Sp2	Sp3
1	Tenaga Medis	-	-	-	-	10	3	3
2	Tenaga Keperawatan	-	-	9	-	-	-	-
3	Tenaga Kebidanan	-	2	-	-	-	-	-
4	Tenaga Penunjang	-	-	-	-	-	-	-
5	Tenaga Administrasi	-	3	-	5	-	-	-

b. Pelatihan

Tabel 10. Realisasi Kegiatan Pelatihan Januari s.d 30 Sept. 2025

No.	Jenis Kegiatan	Target 2025	Realisasi Januari s.d 30 Sept 2025	
			Rupiah	%
1	Pelatihan Di Luar RS	1.499.470.000	996.721.604	66.47
2	Pelatihan Didalam RS	250.202.000	173.733.070	69.44
3	Pelatihan Terakreditasi Kemenkes	1.250.717.000	1.185.833.500	94.81
4	Penelitian	708.240.000	139.181.268	86,94

Tabel 11. Pelatihan Terakreditasi PPSDM Tahun 2025

No.	Nama Pelatihan	Tgl Pelaksanaan	
		Mulai	Selesai
1	Pelatihan Keperawatan Intensif Anak Dasar Bagi Perawat Di Rumah Sakit (PICU Dasar) Angkatan 2	10 Februari 2025	27 Maret 2025
2	Pelatihan Pencegahan dan Pengendalian Infeksi Dasar Bagi Tenaga Kesehatan di Rumah Sakit	10 Februari 2025	14 Februari 2025
3	Pelatihan Keperawatan Kateterisasi Jantung Bagi Perawat di Rumah Sakit	21 April 2025	18 Juli 2025
4	Pelatihan Keperawatan Neonatus level 2 angkatan 3	19 Februari 2025	26 Mei 2025
5	Pelatihan Kesiapsiagaan dan Layanan Penyakit Infeksi dan Emerging	22 Mei 2025	28 Mei 2025
6	Pelatihan Pelayanan Keperawatan Intensif (ICU)	19 Mei 2025.	11 Agustus 2025
7	Pelatihan Keperawatan Intensif Anak Dasar Bagi Perawat Di Rumah Sakit (PICU Dasar) Angkatan 3	11 Juni 2025	30 Juli 2025

Tabel 12. Pelatihan yang Dipasarkan Tahun 2025

No	Pelatihan	Tanggal	Peserta	JPL
1	Pelatihan Keperawatan Intensif pada anak (PICU) Dasar	Angkatan 2: 10 Februari - 27 Maret 2025 Angkatan 3: 11 Juni-30 Juli 2025	25	280
2	Pelatihan Keperawatan Kateterisasi Jantung Bagi Perawat di Rumah Sakit	Angkatan 1: 18 Februari - 13 Juni 2025 Angkatan 2: 4 Agustus - 19 Desember 2025	5	734
3	Pelatihan Pencegahan dan Pengendalian Infeksi Dasar Bagi Tenaga Kesehatan di Rumah Sakit	Angkatan 5: 10 - 13 Februari 2025	25	35
4	Pelatihan Penatalaksanaan Perioperatif Pasien di Kamar Bedah Bagi Perawat	Angkatan 3: 14 April - 15 Juli 2025 Angkatan 4: 1 September - 21 November 2025	25	465
5	Pelatihan Pelayanan Keperawatan Intensif (ICU)	Angkatan 1: 15 April - 30 juli 2025 Angkatan 2: 19 Agustus - 22 November 2025	25	598
6	Pelatihan Keperawatan Neonatus Level 2 (NICU)	Angkatan 3: 21 April - 26 mei 2025 Angkatan 4: 13 Oktober - 24 November 2025	25	266
7	Pelatihan Kredensial Nakes	Angkatan 1: 28 April - 2 Mei 2025	30	52
8	Pelatihan Basic Trauma Cardiac Life Support (BTCLS)	Angkatan 1: 19 - 24 Mei 2025 Angkatan 2: 16 - 21 Juni 2025	25	55
9	Pelatihan Emergency Nursing - Intermediate Level (Keperawatan Gawat Darurat Tingkat Intermediate)	Angkatan 1: 14 - 19 juli 2025 Angkatan 2: 18 - 23 Agustus 2025	25	58
10	Pelatihan Penatalaksanaan Pasien Kanker dengan Kemoterapi bagi Perawat di Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Angkatan 1: 7 - 15 Juli 2025	25	202
11	Pelatihan Manajer Pelayanan Pasien (MPP) Bagi Dokter dan Perawat Di Rumah Sakit	Angkatan 1: 4 - 8 Agustus 2025	25	45
12	Pelatihan Manajemen Pelayanan Rawat Inap Bagi Kepala Unit/Ruang di Rumah Sakit	Angkatan 1: 18 - 22 Agustus 2025	30	40

13	Pelatihan Pelayanan Obstetri dan Neonatal Emergensi Komprehensif (PONEK) Bagi Dokter Spesialis Kebidanan, Dokter Spesialis Anak, Dokter Umum, Bidan dan Perawat di Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjut	Angkatan 1: 25 Agustus - 10 September 2025	30	89
----	---	--	----	----

4. Sasaran Strategis, Inisiatif Strategis dan Program Strategis RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2026

a. Sasaran Strategis

- 1). Direktorat Perencanaan dan Keuangan
 - a) Terwujudnya pengelolaan keuangan yang andal.
 - b) Terwujudnya tata kelola yang bersih dan akuntabel
- 2). Direktorat SDM, Pendidikan dan Penelitian
 - a) Terwujudnya SDM yang andal dan budaya organisasi yang ber-AKHLAK
 - b) Terwujudnya pusat pendidikan, pelatihan dan penelitian yang berkesinambungan
- 3). Direktorat Pelayanan Medik dan Keperawatan
 - a) Terwujudnya layanan terbaik level Asia
 - b) Terwujudnya penyelenggaraan pengampunan nasional untuk penyakit prioritas.
 - c) Terwujudnya mutu layanan klinis yang baik dan konsisten
- 4). Direktorat Layanan Operasional
 - a) Terwujudnya sistem IT dan teknologi kesehatan yang andal
 - b) Terwujudnya proses bisnis yang efektif dan efisien
 - c) Terwujudnya kegiatan pemasaran yang inovatif dan berfokus pada pelanggan

b. Inisiatif Strategis

- 1). Direktorat Perencanaan dan Keuangan
 - a) Meningkatkan efisiensi keuangan RSV
 - b) Memperkuat cadangan modal strategis
 - c) Meningkatkan pengelolaan dan pelaporan keuangan
 - d) Meningkatkan kualitas aspek finansial, pelayanan dan Total Quality Management (TQM)

- e) Sistem pembayaran menggunakan unit cost secara keseluruhan
- 2). Direktorat SDM, Pendidikan dan Penelitian
 - a) Meningkatkan kepatuhan pada jam kerja ditunjang dengan remunerasi yang berkeadilan
 - b) Meningkatkan kualitas Nakes dan Named melalui peningkatan kompetensi yang tersertifikasi
 - c) Mengembangkan pelayanan unggulan berdasarkan hasil riset
 - d) Meningkatkan jumlah publikasi di jurnal internasional melalui penelitian translasional
 - e) Mengembangkan program BGSi
- 3). Direktorat Pelayanan Medik dan Keperawatan
 - a) Memperbaiki waktu pelayanan pasien secara end-to-end: antrian pasien RJ, RI, OK dan IGD
 - b) Mengurangi jumlah dan mempercepat penanganan keluhan pasien
 - c) Menguatkan kapabilitas pelayanan untuk RS jejaring
 - d) Meningkatkan utilisasi bed rawat inap
 - e) Meningkatkan produktivitas rawat jalan RSV
 - f) Meningkatkan produktivitas ruang OK RSV
 - g) Penerapan standar klinis menggunakan PPK dan clinical pathway
- 4). Direktorat Layanan Operasional
 - a) Memperbaiki fasilitas pendukung untuk meningkatkan kenyamanan pengunjung
 - b) Mengurangi jumlah dan mempercepat penanganan keluhan pasien
 - c) Menerapkan digitalisasi sistem dan administrasi yang terintegrasi data antrian pendaftaran, dan medical record yang terintegrasi
 - d) Menerapkan digitalisasi sistem inventory RSV yang terintegrasi
 - e) Meningkatkan pendapatan layanan non-JKN
- 5). Pejabat Pembuat Komitmen
 - a) Menguatkan fungsi pengadaan barang dan jasa menggunakan e-catalogue
 - b) Melakukan pengadaan barang dan jasa secara konsolidasi untuk efisiensi biaya

c. Program Kerja

- 1). Direktorat Keuangan Perencanaan dan Keuangan
 - a) Meningkatkan pertumbuhan kinerja pendapatan
 - b) Mengendalikan beban terhadap pendapatan

- c) Menerapkan standar unit cost pelayanan
 - d) Melakukan review tarif INACBGS secara berkala
 - e) Meningkatkan kualitas klaim JKN ke BPJS Kesehatan
 - f) Meningkatkan likuiditas keuangan
 - g) Meningkatkan ketepatan waktu penyampaian
 - h) Meningkatkan akurasi proyeksi pengesahan pendapatan
 - i) Memastikan indikator kinerja keuangan untuk maturity rating aspek finansial
 - j) Memastikan indikator kinerja pelayanan untuk maturity rating aspek pelayanan
 - k) Pembayaran menggunakan Tarif Paket Standar secara keseluruhan
- 2). Direktorat SDM, Pendidikan dan Penelitian
- a) Memantau kehadiran pemberi layanan poliklinik
 - b) Memantau kehadiran pemberi layanan rawat inap
 - c) Mengimplementasi pola remunerasi
 - d) Memfasilitasi peningkatan kompetensi tersertifikasi untuk Nakes dan Named
 - e) Memiliki layanan unggulan berbasis riset
 - f) Melakukan kegiatan riset dan penelitian
 - g) Menghimpun populasi potensial untuk program BGSi
 - h) Survey kepuasan pasien dan implementasi RTL
 - i) Survey kepuasan peserta didik dan implementasi RTL
 - j) Survey kepuasan staf dan implementasi RTL
 - k) Pembekalan dan try out uji kompetensi
 - l) Pengembangan satu program studi spesialis baru dan satu sub spesialis
 - m) Perancangan pohon penelitian pelaksanaan riset dan implementasi
 - n) Penyusunan SOP lintas unit kerja, penyempurnaan akses informasiberbasis IT terhadap SOP dan implementasi SOP baru
 - o) Implementasi sistem manajemen kinerja (*reward dan punishment*)
 - p) Workshop, survey, analisis dan implementasi hasil survey, penyempurnaan reward dan konsekuensi
 - q) Man power Planning Recruitment
 - r) Program peningkatan kompetensi
- 3). Direktorat Pelayanan Medik dan Keperawatan
- a) Memperbaiki waktu pelayanan rawat inap
 - b) Memperbaiki waktu pelayanan rawat jalan

- c) Memperbaiki waktu pelayanan operasi elektif
 - d) Memperbaiki waktu pelayanan radiologi
 - e) Memperbaiki waktu pelayanan laboratorium
 - f) Memperbaiki waktu pelayanan IGD
 - g) Melakukan pembinaan (konsultasi, advokasi, dan monitoring) terhadap RS yang diampu
 - h) Meningkatkan efisiensi perawatan pasien
 - i) Meningkatkan produktivitas SDM dan alat
 - j) Meningkatkan jumlah pasien rawat jalan
 - k) Meningkatkan jumlah pasien yang melakukan tindakan bedah
 - l) Mengadakan pelatihan dan pendidikan kepada tenaga medis dalam mengimplementasikan PPK dan clinical pathway
 - m) Melakukan monitoring dan evaluasi terhadap penerapan standar klinis menggunakan PPK dan clinical pathway
 - n) Membuat PPK untuk seluruh layanan unggulan (untuk layanan unggulan yang belum memiliki PPK)
 - o) Melakukan review PPK untuk seluruh layanan unggulan
 - p) Memastikan indikator kinerja pelayanan untuk maturity rating aspek pelayanan
 - q) Pelaksanaan operasi 3 shift pada seluruh Kamar Operasi (OK)
- 4). Direktorat Layanan Operasional
- a) Memperbaiki fasilitas pendukung : fasilitas parkir, fasilitas taman, toilet ruang tunggu, dll
 - b) Melaksanakan program customer service yang berfokus pada hospitality dan patient experience
 - c) Membentuk berbagai saluran komunikasi untuk menampung keluhan pasien
 - d) Mempercepat penyelesaian keluhan kategori non-medis
 - e) Implementasi sistem dan administrasi pelayanan yang terintegrasi
 - f) Perencanaan, pengembangan, dan implementasi RME yang terintegrasi
 - g) Perencanaan, pengembangan, dan implementasi inventory yang terintegrasi
 - h) Meningkatkan jangkauan channel digital RS
 - i) Meningkatkan jumlah penjamin untuk pembayaran pasien
 - j) Mengembangkan layanan non-JKN

- k) Memastikan indikator kinerja pelayanan untuk maturity rating aspek pelayanan

5) Penjabat Pembuat Komitmen

- a) Membenahi peran dan tanggung jawab fungsi pengadaan barang dan jasa
- b) Perencanaan central procurement untuk pengadaan barang dan jasa secara konsolidasi

d. Kebijakan

1) Direktorat Perencanaan dan Keuangan

- a) Perencanaan Program dan Anggaran dituangkan dalam Rencana Kerja Jangka Panjang (Renstra) dan Rencana Kerja Tahunan (RBA).
- b) Struktur Organisasi dan Tata Kelola RSUP Dr. M. Djamil Padang No. OT.01.01/DXVI/313/2023
- c) Peraturan Menteri Keuangan Nomor : 10/PMK.02/2006 Pemberian Remunerasi

2) Direktorat SDM, Pendidikan dan Penelitian

- a) Kegiatan pendidikan dan pelatihan dilakukan dalam rangka memenuhi kebutuhan Diklat dari dalam dan luar RS
- b) IKS Pendidikan dilakukan dengan Institusi Pendidikan yang telah terakreditasi.
- c) Sebagai lahan pendidikan, RS harus terakreditasi sebagai RS Pendidikan.
- d) Kegiatan penelitian dilakukan oleh peneliti dari dalam maupun luar RS dan berorientasi pada Evidence Based.
- e) Survei Kepuasan Pelanggan dilakukan secara berkala untuk mengetahui tingkat kepuasan pelanggan.
- f) Pemasaran produk-produk RS dilaksanakan terhadap seluruh pelanggan dengan membangun jejaring pemasaran.
- g) RS melaksanakan Transparansi Informasi kepada Publik.
- h) Pengembangan dan optimalisasi pelayanan dilakukan berdasarkan hasil evaluasi serta kajian.
- i) Struktur Organisasi RS dibuat sebagai struktur organisasi yang efektif dan efisien dengan membagi habis seluruh kegiatan.
- j) Seluruh unit kerja wajib mempunyai kebijakan, prosedur dan instruksi kerja yang tertata baik.
- k) RS mempunyai hospital by laws dan staff by laws.
- l) Pemeliharaan sarana dan prasarana dilakukan secara berkala sesuai

dengan SOP.

3). Direktorat Pelayanan Medik dan Keperawatan

- a) Seluruh satuan kerja pelayanan medik dan keperawatan mempunyai Sistem Pelayanan (SP) dan Sistem Pelayanan Keperawatan (SPK).
- b) Audit Medik / Keperawatan dilaksanakan secara berkala.
- c) Penugasan Dokter RS, DPJP, PPDS dan Co Ass diatur dalam suatu aturan.
- d) Kegiatan Infeksi Nosokomial dilaksanakan secara berkala oleh Tim Infeksi Nosokomial Komite Medik dalam rangka pencegahan infeksi nosokomial RS.
- e) Seluruh satuan kerja pelayanan medik, keperawatan, SMF, Komite Medik dan Komite Keperawatan harus mempunyai Indikator Mutu Pelayanan Medik dan Keperawatan.
- f) Menerapkan Patient Safety disemua lini kegiatan.
- g) Pelayanan RS harus tersertifikasi sesuai dengan ketentuan Kementerian Kesehatan.
- h) Pelayanan RS diberikan sesuai dengan Standar Pelayanan Minimal (SPM).
- i) Pengembangan dan Optimalisasi Pelayanan dilakukan berdasarkan hasil monitoring dan evaluasi serta kajian.

5. Realisasi Belanja Tahun 2025

a. Belanja RM

Tabel 13. Realisasi Belanja RM Januari s.d 30 September 2025

KODE	PROGRAM/ AKTIVITAS/ KRO/ RO/ KOMPONEN/ SUBKOMP/ DETIL	PAGU	REALISASI JAN S.D SEPT.2025	SISA	%
024.04.WA	Program Dukungan Manajemen	129.864.974.000	107.115.793.581	22.749.180.419	82,5%
4813	Dukungan Manajemen Pelaksanaan di Ditjen Pelayanan	129.864.974.000	107.115.793.581	22.749.180.419	82,5%
4813.EAA	Layanan Perkantoran	104.219.464.000	99.937.915.422	4.281.548.578	95,9%
4813.EAA.994	Layanan Perkantoran	104.219.464.000	99.937.915.422	4.281.548.578	95,9%
001	Gaji dan Tunjangan	77.807.344.000	74.616.619.659	3.190.724.341	95,9%
A	Pembayaran Gaji dan Tunjangan	77.807.344.000	74.616.619.659	3.190.724.341	95,9%
511111	Belanja Gaji Pokok PNS	52.044.241.000	52.044.241.800	-800	100,0%
	(KPPN.010-Padang)				
	- Belanja Gaji Pokok PNS	43.360.704.000	43.360.704.900	-900	100,0%
	- Belanja Gaji Pokok PNS (gaji ke 13)	4.350.317.000	4.350.316.900	100	100,0%
	- Belanja Gaji Pokok PNS (gaji ke 14)	4.333.220.000	4.333.220.000	0	100,0%
511119	Belanja Pembedaan Gaji PNS	892.000	676.988	215.012	75,9%
	(KPPN.010-Padang)				
	- Belanja Pembedaan Gaji PNS	600.000	558.416	41.584	93,1%
	- Belanja Pembedaan Gaji PNS (gaji ke 13)	146.000	58.632	87.368	40,2%
	- Belanja Pembedaan Gaji PNS (gaji ke 14)	146.000	59.940	86.060	41,1%
511121	Belanja Tunj. Suami/Istri PNS	4.477.432.000	3.766.588.600	710.843.400	84,1%
	(KPPN.010-Padang)				
	- Belanja Tunj. Suami/Istri PNS	3.847.982.000	3.137.139.090	710.842.910	81,5%
	- Belanja Tunj. Suami/Istri PNS (gaji ke 13)	315.314.000	315.313.690	310	100,0%
	- Belanja Tunj. Suami/Istri PNS (gaji ke 14)	314.136.000	314.135.820	180	100,0%
511122	Belanja Tunj. Anak PNS	1.325.666.000	1.120.635.676	205.030.324	84,5%
	(KPPN.010-Padang)				
	- Belanja Tunj. Anak PNS	1.138.611.000	933.582.018	205.028.982	82,0%
	- Belanja Tunj. Anak PNS (gaji ke 13)	93.683.000	93.682.258	742	100,0%
	- Belanja Tunj. Anak PNS (gaji ke 14)	93.372.000	93.371.400	600	100,0%
511123	Belanja Tunj. Struktural PNS	14.695.000	13.860.000	835.000	94,3%
	(KPPN.010-Padang)				
	- Belanja Tunjangan Struktural PNS	12.175.000	11.340.000	835.000	93,1%
	- Belanja Tunjangan Struktural PNS (gaji ke 13)	1.260.000	1.260.000	0	100,0%
	- Belanja Tunjangan Struktural PNS (gaji ke 14)	1.260.000	1.260.000	0	100,0%
511124	Belanja Tunj. Fungsional PNS	7.925.012.000	6.980.929.000	944.083.000	88,1%
	(KPPN.010-Padang)				
	- Belanja Tunjangan Fungsional PNS	6.762.012.000	5.818.615.000	943.397.000	86,0%
	- Belanja Tunjangan Fungsional PNS (gaji ke 13)	1.163.000.000	1.162.314.000	686.000	99,9%
	- Belanja Tunjangan Fungsional PNS (gaji ke 14)		0	0	#DIV/0!
511125	Belanja Tunj. PPh PNS	836.985.000	719.775.775	117.209.225	86,0%
	(KPPN.010-Padang)				
	- Belanja Tunjangan PPh PNS	250.000.000	132.791.736	117.208.264	53,1%
	- Belanja Tunjangan PPh PNS (gaji ke 13)	293.497.000	293.496.107	893	100,0%
	- Belanja Tunjangan PPh PNS (gaji ke 14)	293.488.000	293.487.932	68	100,0%
511126	Belanja Tunj. Beras PNS	3.104.685.000	2.597.777.820	506.907.180	83,7%
	(KPPN.010-Padang)				
	- Belanja Tunj Beras PNS	3.104.685.000	2.597.777.820	506.907.180	83,7%
	- Belanja Tunj Beras PNS (gaji ke 14)	0	0	0	
511129	Belanja Uang Makan PNS	6.706.633.000	6.109.773.000	596.860.000	91,1%
	(KPPN.010-Padang)				
	- Belanja Uang Makan PNS	6.706.633.000	6.109.773.000	596.860.000	91,1%

KODE	PROGRAM/ AKTIVITAS/ KRO/ RO/ KOMPONEN/ SUBKOMP/ DETIL	PAGU	REALISASI JAN S.D SEPT.2025	SISA	%
511151	Belanja Tunjangan Umum PNS	359.795.000	293.500.000	66.295.000	81,6%
	(KPPN.010-Padang)				
	- Belanja Tunjangan Umum PNS	302.377.000	243.905.000	58.472.000	80,7%
	- Belanja Tunjangan Umum PNS (gaji ke 13)	28.709.000	24.375.000	4.334.000	84,9%
	- Belanja Tunjangan Umum PNS (gaji ke 14)	28.709.000	25.220.000	3.489.000	87,8%
512211	Belanja Uang Lembur	726.655.000	745.061.000	-18.406.000	102,5%
	(KPPN.010-Padang)				
	- Belanja Uang Lembur	726.655.000	745.061.000	-18.406.000	102,5%
511134	Belanja Tunj. Kompensasi Kerja PNS	284.653.000	223.800.000	60.853.000	78,6%
	(KPPN.010-Padang)				
	- Belanja Tunj. Kompensasi Kerja PNS	284.653.000	223.800.000	60.853.000	78,6%
	- Belanja Tunj. Kompensasi Kerja PNS (ke 13)	0	0	0	#DIV/0
B	Pembayaran gaji dan tunjangan PPPK	26.412.120.000	25.321.295.763	1.090.824.237	95,9%
511611	Belanja Gaji Pokok PPPK	16.932.404.000	16.932.402.443	1.557	100,0%
	- Belanja Gaji Pokok PPPK	13.232.759.000	13.232.759.000	0	100,0%
	- Belanja Gaji Pokok PPPK (gaji ke 13)	1.863.727.000	1.863.726.400	600	100,0%
	- Belanja Gaji Pokok PNS (gaji ke 14)	1.835.918.000	1.835.917.043	957	100,0%
511619	Belanja Pembulatan Gaji PPPK	350.000	343.748	6.252	98,2%
	- Belanja Pembulatan Gaji PNS	200.000	256.139	-56.139	128,1%
	- Belanja Pembulatan Gaji PNS (gaji ke 13)	75.000	44.996	30.004	60,0%
	- Belanja Pembulatan Gaji PNS (gaji ke 14)	75.000	42.613	32.387	56,8%
511621	Belanja Tunjangan Suami/Istri PPPK	1.683.996.000	1.507.277.847	176.718.153	287,7%
	- Belanja Tunj. Suami/Istri PNS	1.439.078.000	1.262.360.410	176.717.590	87,7%
	- Belanja Tunj. Suami/Istri PNS (gaji ke 13)	123.484.000	123.483.860	140	100,0%
	- Belanja Tunj. Suami/Istri PNS (gaji ke 14)	121.434.000	121.433.577	423	100,0%
511622	Belanja Tunjangan Anak PPPK	439.595.000	439.593.999	1.001	200,0%
	- Belanja Tunj. Anak PNS	368.610.000	368.609.854	146	100,0%
	- Belanja Tunj. Anak PPPK (gaji ke 13)	36.049.000	36.048.424	576	100,0%
	- Belanja Tunj. Anak PNS (gaji ke 14)	34.936.000	34.935.721	279	100,0%
511624	Belanja Tunjangan Fungsional PPPK	2.572.703.000	2.037.261.236	535.441.764	176,0%
	- Belanja Tunjangan Fungsional PPPK	2.235.391.000	1.699.950.000	535.441.000	76,0%
	- Belanja Tunjangan Fungsional PPPK (gaji ke 13)	337.312.000	337.311.236	764	100,0%
511625	Belanja Tunjangan Beras PPPK	1.658.513.000	1.408.653.490	249.859.510	84,9%
	-Belanja Tunjangan Beras PPPK	1.658.513.000	1.408.653.490	249.859.510	84,9%
511628	Belanja Uang Makan PPPK	2.816.684.000	2.816.684.000	-	100,0%
	- Belanja Uang Makan PPPK	2.816.684.000	2.816.684.000	0	100,0%
512212	Belanja Uang Lembur PPPK	307.875.000	179.079.000	128.796.000	58,2%
	- Belanja Uang Lembur PPPK	307.875.000	179.079.000	128.796.000	58,2%
4813.EBA.994	Layanan Perkantoran	25.645.510.000	7.177.878.159	18.467.631.841	
001	Gaji dan Tunjangan	25.645.510.000	7.177.878.159	18.467.631.841	
A	Tambahan Anggaran BA BUN	25.645.510.000	7.177.878.159	18.467.631.841	
1	Pembayaran gaji dan tunjangan PNS	13.001.246.000	583.356.000	12.417.890.000	
511111	Belanja Gaji Pokok PNS	11.826.566.000	-	11.826.566.000	
	- Belanja Gaji Pokok PNS	11.826.566.000	0	11.826.566.000	
511129	Belanja Uang Makan PNS	809.153.000	482.553.000	326.600.000	
	- Belanja Uang Makan PNS	809.153.000	482.553.000	326.600.000	
512211	Belanja Uang Lembur	365.527.000	100.803.000	264.724.000	
	- Belanja Uang Lembur	365.527.000	100.803.000	264.724.000	
2	Pembayaran gaji dan tunjangan PPPK	12.644.264.000	6.594.522.159	6.049.741.841	
511611	Belanja Gaji Pokok PPPK	9.172.793.000	5.731.628.700	3.441.164.300	
	- Belanja Gaji Pokok PPPK	9.172.793.000	5.731.628.700	3.441.164.300	
511619	Belanja Pembulatan Gaji PPPK	191.000	81.459	109.541	
	- Belanja Pembulatan Gaji PPPK	191.000	81.459	109.541	
511628	Belanja Uang Makan PPPK	3.471.280.000	862.812.000	2.608.468.000	
	- Belanja Uang Makan PPPK	3.471.280.000	862.812.000	2.608.468.000	

b. Belanja BLU

Tabel 14. Realisasi Belanja BLU Januari s.d 30 September 2025

MAK	JENIS PENDAPATAN	PAGU	REALISASI JAN S.D SEPT. 2025	SISA	%
024.04.WA	Program Pembinaan Pelayanan Kesehatan	895.964.009.000	612.495.252.189	283.468.756.811	68%
6388	Dukungan Manajemen Pelaksanaan di Ditjen Pelayanan	895.964.009.000	612.495.252.189	283.468.756.811	68%
6388.CAB.002	Alat Kesehatan[Base Line]	49.410.705.000	6.639.696.790	42.771.008.210	13%
181	Pengadaan Alat Kesehatan	49.410.705.000	6.639.696.790	42.771.008.210	13%
A	Pengadaan Alat Medik dan Keperawatan (BLU)	49.410.705.000	6.639.696.790	42.771.008.210	13%
537112	Belanja Modal Peralatan dan Mesin	49.410.705.000	6.639.696.790	42.771.008.210	13%
6388.CAB.003	Obat-Obatan dan Bahan Medis Habis Pakai[Base L	318.364.018.000	210.691.954.414	107.672.063.586	66%
181	Pengadaan Obat-Obatan dan Bahan Medis Habis Pa	318.364.018.000	210.691.954.414	107.672.063.586	66%
A	Obat-obatan dan Bahan/Alkes Habis Pakai (BLU)	318.364.018.000	210.691.954.414	107.672.063.586	66%
525121	Belanja Barang Persediaan Barang Konsumsi - BLU	293.308.684.000	185.724.817.387	107.583.866.613	63%
525121	Belanja Barang Persediaan Barang Konsumsi - BLU	25.055.334.000	24.967.137.027	88.196.973	100%
6388.CAN.051	Sarana Bidang Teknologi Informasi dan Komunika	5.289.368.000	60.881.390	5.228.486.610	1%
051	Pengadaan Perangkat Pengolah Data dan Informa	5.289.368.000	60.881.390	5.228.486.610	1%
A	Perangkat Pengolah Data Dan Komunikasi	5.289.368.000	60.881.390	5.228.486.610	1%
537112	Belanja Modal Peralatan dan Mesin - BLU	5.289.368.000	60.881.390	5.228.486.610	1%
6388.CBV.051	Prasarana Bidang Kesehatan	1.239.047.000	-	1.239.047.000	0%
051	Belanja Modal Peralatan dan Mesin - BLU	1.239.047.000	-	1.239.047.000	0%
A	Belanja Modal Peralatan dan Mesin - BLU	1.239.047.000	-	1.239.047.000	0%
537112	Belanja Modal Peralatan dan Mesin - BLU	1.239.047.000	-	1.239.047.000	0%
6388.CCB.001	Layanan operasional UPT BLU[Base Line]	256.936.670.000	181.059.344.143	75.877.325.857	70%
181	Dukungan Penyelenggaraan Tugas dan Fungsi Unit	35.104.936.000	12.506.825.905	22.598.110.095	36%
A	BELANJA PEMELIHARAAN	35.104.936.000	12.506.825.905	22.598.110.095	36%
525114	Belanja Pemeliharaan	25.713.668.000	11.441.511.033	14.272.156.967	44%
525123	Belanja Barang Persediaan Pemeliharaan - BLU	9.391.268.000	1.065.314.872	8.325.953.128	11%
B	BELANJA BARANG	22.879.935.000	11.312.037.538	11.567.897.462	49%
525112	Belanja Barang	9.339.427.000	6.656.740.418	2.682.686.582	71%
525121	Belanja Barang Persediaan Barang Konsumsi - BLU	13.540.508.000	4.655.297.120	8.885.210.880	34%
C	BELANJA JASA	172.266.433.000	150.396.549.341	21.869.883.659	87%
525113	Belanja Jasa	164.684.532.000	145.633.045.375	19.051.486.625	88%
525121	Belanja Barang Persediaan Barang Konsumsi - BLU	7.581.901.000	4.763.503.966	2.818.397.034	63%
D	BELANJA PERJALANAN	607.976.000	530.268.375	77.707.625	87%
525115	Belanja Perjalanan	607.976.000	530.268.375	77.707.625	87%
E	MAKAN LEMBUR PETUGAS JAGA	1.710.454.000	281.955.000	1.428.499.000	16%
525112	Belanja Barang	1.710.454.000	281.955.000	1.428.499.000	16%
F	PENGADAAN MAKANAN DAN MINUMAN PASIEN	14.033.603.000	6.031.707.984	8.001.895.016	43%
525121	Belanja Bahan Makan dan Minum pasien	14.033.603.000	6.031.707.984	8.001.895.016	43%
G	BELANJA PENYEDIAAN BARANG DAN JASA BLU LAINNYA	10.333.333.000	-	10.333.333.000	0%
525119	Belanja Penyediaan Barang dan Jasa BLU Lainnya	10.333.333.000	-	10.333.333.000	0%

MAK	JENIS PENDAPATAN	PAGU	REALISASI JAN S.D SEPT. 2025	SISA	%
6388.CCL.001	OM Sarana Bidang Teknologi Informasi dan Komunikasi	1.933.006.000	314.793.000	1.618.213.000	16%
181	Dukungan Penyelenggaraan Tugas dan Fungsi Unit	1.933.006.000	314.793.000	1.618.213.000	16%
525113	Belanja Jasa	250.000.000	-	250.000.000	0%
525114	Belanja Pemeliharaan	602.750.000	49.998.000	552.752.000	8%
525123	Belanja Barang Persediaan Pemeliharaan - BLU	1.080.256.000	264.795.000	815.461.000	25%
6388.EBA.926	Layanan Umum	245.092.843.000	210.324.574.027	44.859.277.973	86%
6388.EBA	Layanan Pembayaran Remunerasi	245.092.843.000	206.515.353.668	38.577.489.332	84%
181	Pembayaran Remunerasi	245.092.843.000	206.515.353.668	38.577.489.332	84%
A	Pembayaran Remunerasi	245.092.843.000	206.515.353.668	38.577.489.332	84%
525111	Belanja Gaji dan Tunjangan	245.092.843.000	206.515.353.668	38.577.489.332	84%
6388.EBA.926	Layanan Penyelenggaraan Tugas dan Fungsi UPT Vertikal	10.091.009.000	3.809.220.359	6.281.788.641	38%
B	BELANJA PENYEDIAAN BARANG DAN JASA BLU LAIN	10.091.009.000	3.809.220.359	6.281.788.641	38%
525119	Belanja Penyediaan Barang dan Jasa BLU Lainnya	10.091.009.000	3.809.220.359	6.281.788.641	38%
6388.EBB	Layanan Sarana Internal	1.634.918.000	550.844.502	1.084.073.498	34%
6388.EBB.951	Pengadaan Peralatan dan Fasilitas Perkantoran	1.634.918.000	550.844.502	1.084.073.498	34%
A	Pengadaan Peralatan dan Fasilitas Perkantoran	1.634.918.000	550.844.502	1.084.073.498	34%
537112	Belanja Modal Peralatan dan Mesin - BLU	1.623.189.000	550.844.502	1.072.344.498	34%
525121	Belanja Barang Persediaan Barang Konsumsi - BLU	11.729.000	-	11.729.000	0%
6388.DCM.002	Pelatihan Bidang Kesehatan	3.000.389.000	1.082.044.172	1.918.344.828	36%
051	Pelatihan Bidang Kesehatan	3.000.389.000	1.082.044.172	1.918.344.828	36%
525119	Belanja Penyediaan Barang dan Jasa BLU Lainnya	3.000.389.000	1.082.044.172	1.918.344.828	36%
6388.EBC	Layanan SDM	2.653.885.000	1.481.787.773	1.172.097.227	56%
6388.EBC.001	Layanan Kepegawaian Satker UPT Vertikal	2.653.885.000	1.481.787.773	1.172.097.227	56%
181	Layanan Kepegawaian satker UPT Vertikal	2.653.885.000	1.481.787.773	1.172.097.227	56%
A	PENINGKATAN SDM	2.653.885.000	1.481.787.773	1.172.097.227	56%
525119	Belanja Penyediaan Barang dan Jasa BLU Lainnya	2.653.885.000	1.481.787.773	1.172.097.227	56%
6388.FAE	Pemantauan dan Evaluasi serta Pelaporan	318.151.000	289.331.978	28.819.022	91%
6388.FAE.001	Layanan Pemantauan dan Evaluasi serta Pelaporan di UPT Vertikal (LR)	318.151.000	289.331.978	28.819.022	91%
525119	Belanja Penyediaan Barang dan Jasa BLU Lainnya	318.151.000	289.331.978	28.819.022	91%

6. Pendapatan dan Belanja Perunit Kerja

a. Rincian Pendapatan

Tabel 15. Anggaran Pendapatan TA. 2025

KODE	REKAPITULASI PENDAPATAN	TA 2025			TA 2026
		Target	Realisasi s.d 30 Sept 2025	Prognosa	Proyeksi
024.04.07	Program Pembinaan Pelayanan Kesehatan				
2094	Dukungan Manajemen dan Pelaksanaan Tugas Teknis Lainnya pada Program Pelayanan Kesehatan				
	A. Pendapatan BLU	885.780.500.000	658.697.968.670	893.923.696.786	1.000.000.000.000
	1. Saldo Awal untuk pemenuhan kebutuhan OBAt dan BMHP	31.769.802.000	31.769.802.000	31.769.802.000	21.586.293.000
	2. Pendapatan Jasa Layanan BLU	878.176.551.736	649.081.228.316	880.527.258.160	991.407.538.462
	3. Pend. Hibah BLU	-	-	-	-
	4. Pend. Kerjasama BLU	2.983.789.196	2.207.190.471	3.806.603.288	3.371.681.792
	5. Pendapatan BLU Lainnya	4.620.159.067	7.409.549.883	9.589.835.338	5.220.779.746
	B. Penerimaan RM	134.768.181.000	99.937.915.422	134.768.181.000	179.971.044.000
	1. Belanja Pegawai	134.768.181.000	99.937.915.422	134.768.181.000	179.971.044.000
	2. Belanja Barang				
	3. Belanja Modal				
	TOTAL PENDAPATAN	1.052.318.483.000	790.405.686.092	1.060.461.679.786	1.201.557.337.000

b. Ikhtisar Target Pendapatan dan Belanja menurut Program dan KegiatanTA.2026

Tabel 16. Ikhtisar Target Pendapatan menurut Program dan Kegiatan T.A.2026

	Program / Kegiatan / Sumber Pendapatan	Target
240407	Program Pembinaan Pelayanan Kesehatan	
2094	Dukungan Manajemen dan Pelaksanaan Tugas Teknis Lainnya pada Program Pelayanan Kesehatan	
424	A. Pendapatan BLU	1.000.000.000.000
	Saldo Awal untuk pemenuhan kebutuhan Obat dan BMHP	21.586.293.000
42411	Pendapatan Penyediaan Barang dan Jasa Kepada Masyarakat	
424111	Pendapatan Jasa Pelayanan RS	991.407.538.462
42431	Pendapatan Hasil Kerja Sama BLU	
424312	Pendapatan Hasil Kerjasama Lembaga/Badan Usaha	3.371.681.792
42491	Pendapatan BLU Lainnya	
424911	Pendapatan Jasa Layanan Perbankan BLU	5.220.779.746
	B. Pendapatan RM APBN	179.971.044.000
	Pendapatan Operasional	0
	Pendapatan Investasi	0
	Pendapatan Pegawai	179.971.044.000
	JUMLAH PENDAPATAN	1.201.557.337.000

c. Ikhtisar Belanja/Pembiayaan per Program dan Kegiatan T.A.2026

Tabel 17. Ikhtisar Belanja/Pembiayaan per Program dan Kegiatan TA.2026

	Uraian Program/IKU Program/Kegiatan/ IKK/Output/Sumber Dana	Alokasi *)					Target/ Volume Satuan	Unit Penanggung jawab
		Belanja Pegawai	Belanja Barang	Belanja Modal	Bantuan Sosial	Pengeluaran Pembiayaan		
024.04.07	Program Pembinaan Pelayanan Kesehatan	179.971.044.000	929.584.941.000	65.960.105.000		1.175.516.090.000		
	IKU Program :							
	1. Jumlah kab/kota yang memiliki minimal 1 RSUD yang tersertifikasi akreditasi nasional							
	Kegiatan : Dukungan Manajemen dan Pelaksanaan Tugas Teknis Lainnya pada Program Pelayanan Kesehatan							
	IKK :							
	1. Jumlah Dukungan Manajemen dan Pelaksanaan Tugas Teknis Lainnya Pada Program Pembinaan Pelayanan Kesehatan							
	Kegiatan :							
4813	Dukungan Manajemen Pelaksanaan di Ditjen Pelayanan Kesehatan	179.971.044.000	929.584.941.000	65.960.105.000	-	1.175.516.090.000		Unit Kerja Pusat Belanja
	RM	179.971.044.000	0	0	-	179.971.044.000		
4813.EBA.994	Layanan Perkantoran	179.971.044.000	0	0	-			
001	Gaji dan Tunjangan	179.971.044.000	0	0	-		12 bulan	
002	Operasional dan Pemeliharaan Kantor		0	0	-		12 bulan	
6388	Dukungan Pelayanan Kesehatan Unit Pelaksana Teknis Ditjen Yankes	0	929.584.941.000	65.960.105.000	-	995.545.046.000		
	RM	0	0	0	-	0		
6388.RAB.003	Alat Kesehatan Pelayanan Katastrofik	0	0	0	-			
6388.RAB.002	Obat-obatan dan BMHP			0				
	BLU	0	929.584.941.000	65.960.105.000	-	995.545.046.000		
	Saldo Awal Untuk Pemenuhan Kebutuhan Obat dan BMHP		21.586.293.000					
6388.CAB.001	Gedung Layanan	0	0	0	-			
6388.CAB.002	Alat Kesehatan	0	0	50.000.000.000	-		77 Paket	
6388.CAB.003	Obat-obatan dan BMHP	0	264.161.434.000		-		1 paket	
6388.CAN.052	Sarana Bidang Teknologi Informasi dan Komunikasi	0	0	1.366.245.000	-		1 paket	
6388.CCB.001	Operasional dan Pemeliharaan UPT BLU	0	258.325.033.000	0	-		1 paket	
6388.CCB.001	Cicilan Lahan PT KAI		10.333.333.000					
6388.EBA.962	Layanan Umum	0	342.008.746.000	0	-		1 layanan	
6388.EBB.951	Layanan Sarana Internal	0	1.322.530.000	9.069.948.000	-		1 paket	
6388.DCM	Pelatihan Bidang Kesehatan		23.355.327.000					
6388.EBC.001	Layanan Kepegawaian Satker UPT Vertikal	0	6.063.819.000	0	-		1 layanan	
6388.CBV.004	Alat Non Medik			5.523.912.000				
6388.CCL.001	Layanan Pemeliharaan Jaringan dan Komputer (LR-12)		2.188.426.000					
6388.FAE.001	Layanan Pemantauan dan Evaluasi serta Pelaporan di UPT Vertikal (LR)		240.000.000					
	JUMLAH	179.971.044.000	929.584.941.000	65.960.105.000	-	1.175.516.090.000		
	SUMBER DANA ***)							
	RM	179.971.044.000	-	-	-	179.971.044.000		
	RMP	-	-	-	-	-		
	PNBP	-	-	-	-	-		
	BLU	-	929.584.941.000	65.960.105.000	-	995.545.046.000		
	A. TA Berjalan	-	929.584.941.000	65.960.105.000				
	B. Saldo Kas		21.586.293.000					
	PLN	-	-	-	-	-		
	HLN	-	-	-	-	-		
	PDN	-	-	-	-	-		
	HDN	-	-	-	-	-		

d. Pendapatan dan Belanja Agregat TA. 2026

Tabel 18. Pendapatan dan Belanja Agregat TA.2026

NO	URAIAN	TA 2025	TA 2026
I	PENDAPATAN BLU		
	Saldo Awal	31.769.802.000,	21.586.293.000
	1. Pendapatan Jasa Layanan BLU	878.176.551.736	991.407.538.462
	2. Pendapatan Hibah BLU	-	-
	3. Pendapatan Hasil Kerjasama BLU	2.983.789.196	3.371.681.792
	4. Pendapatan BLU Lainnya	4.620.159.068	5.220.779.746
	5. Pendapatan jasa layanan perbankan BLU	-	-
	JUMLAH PENDAPATAN	917.550.302.000	1.021.586.293.000
		-	-
II	BELANJA OPERASIONAL	-	-
	A. BELANJA BARANG BLU	-	-
	Penggunaan Saldo Awal untuk pemenuhan kebutuhan Obat dan BMHP	31.769.802.000,	21.586.293.000
	1. Belanja Gaji dan Tunjangan BLU	299.393.809.000	342.008.746.000
	2. Belanja Barang BLU	240.845.169.000	315.303.818.000
	3. Belanja Jasa BLU	160.356.758.000	169.494.094.000
	4. Belanja Pemeliharaan BLU	37.005.835.000	41.029.995.000
	5. Belanja Perjalanan BLU	541.152.000	522.066.000
	6. Belanja Barang dan Jasa BLU Lainnya	30.073.497.000	39.639.929.000
	JUMLAH BELANJA BARANG BLU	768.216.220.000	907.998.648.000
		-	-
	B. BELANJA RM (diluar belanja modal)	-	-
	1. Belanja Pegawai	134.768.181.000	179.971.044.000
	2. Belanja Barang	-	-
	3. Belanja Lainnya	-	-
	JUMLAH BELANJA RM	134.768.181.000	179.971.044.000
	JUMLAH BELANJA OPERASIONAL (A+B)	934.754.203.000	1.109.555.985.000
		-	-
III	BELANJA MODAL	-	-
	1. Belanja Modal BLU	58.439.640.000	65.960.105.000
	2. Belanja Modal RM	-	-
	JUMLAH BELANJA MODAL	58.439.640.000	65.960.105.000
		-	-
IV	Surplus/(Defisit) (I-II)	(17.203.901.000)	(87.969.692.000)
V	Penggunaan Saldo Kas BLU	-	-
VI	Surplus/(Defisit) Sebelum Penerimaan RM (IV+V)	(17.203.901.000)	(87.969.692.000)
VII	Penerimaan RM (II.B+III.2)	134.768.181.000	179.971.044.000
VIII	Surplus/(Defisit) Setelah Penerimaan dari RM (VI+VII)	117.564.280.000	92.001.352.000
IX	TOTAL ANGGARAN PENDAPATAN (I-VII)	1.052.318.483.000	1.201.557.337.000
X	TOTAL ANGGARAN BELANJA (II-III)	993.193.843.000	1.175.516.090.000

Tabel 19. Rekapitulasi Pendapatan dari Unit Kerja TA. 2026

No	SUMBER PENDAPATAN	PASIEN JKN	PENDAPATAN JKN	PASIEN NON JKN	PENDAPATAN NON JKN	TOTAL PASIEN	TOTAL PENDAPATAN	%
	Rawat Inap							
1	Bedah	11.088	221.543.258.928	1.512	30.210.444.127	12.600	251.753.701.055	31,61%
2	Penyakit Dalam	6.292	125.843.408.845	858	17.160.484.570	7.150	143.003.871.415	17,98%
3	Jantung	5.548	110.823.718.843	757	15.112.325.289	6.305	125.938.043.912	15,81%
4	Anak	4.160	83.204.107.705	587	11.346.014.687	4.728	94.550.122.393	11,87%
5	Intensif	2.878	57.480.757.141	393	7.838.285.085	3.271	65.319.042.206	8,20%
6	Kebidanan	1.423	28.379.355.370	194	3.869.912.096	1.617	32.249.267.465	4,05%
7	Syaraf	1.386	27.591.588.429	189	3.762.489.059	1.575	31.354.075.488	3,94%
8	Paru	1.087	21.538.988.898	148	2.937.134.849	1.235	24.476.123.745	3,07%
9	THT	866	16.690.781.581	118	2.276.015.670	984	18.966.797.252	2,38%
10	Mata	326	6.527.399.683	45	890.099.957	371	7.417.499.640	0,93%
11	Kulit Kelamin	41	819.372.391	6	111.732.599	47	931.104.990	0,12%
12	Jiwa	21	420.844.496	3	57.387.886	24	478.232.382	0,08%
I	Total Pendapatan Rawat Inap	35.117	700.863.576.109	4.789	95.572.305.833	39.906	796.435.881.942	79,64%
II	Pendapatan Rawat Jalan	358.366	168.269.403.077	17.224	13.767.496.615	375.590	182.036.899.692	16,83%
III	Pendapatan Rawat Darurat	32.584	3.305.654.660	1.395	450.771.090	33.979	3.756.425.750	0,38%
IV	Pendapatan Rawat Jalan : MCU			14.140	9.178.331.078	14.140	9.178.331.078	0,92%
V	Manajemen dan Administrasi		7.561.366.154		1.031.095.385		8.592.461.538	0,86%
	Total Pendapatan	426.067	880.000.000.000	37.548	120.000.000.000	463.615	1.000.000.000.000	100,00%

D. INFORMASI LAINNYA

1. Rencana pemanfaatan saldo awal BLU bersumber anggaran BLU TA. 2025 yang terblokir efisiensi sebesar Rp. 21.586.293.000,- untuk pemenuhan kebutuhan Obat dan BMHP.
2. Rencana Inovasi untuk mendukung pencapaian kenaikan target
 - a. Optimalisasi Pengelolaan Pendapatan dan Penerimaan melalui Administrasi Klaim Elektronik
 - b. Rencana digitalisasi terintegrasi PPK dan prosedur tindakan (dapat diakses melalui rekam medik)
 - c. Menjadikan ruangan neurologi unit pilot project pelayanan keperawatan terstandar
 - d. Aplikasi Optimalisasi Asset dalam peningkatan pendapatan
 - e. Dashboard Elektronik Ruang Tunggu Pasien
 - f. Aplikasi Terintegrasi calon Pasien Operasi melalui RME
 - g. MCU ke unit-unit yang telah kerjasama (bukan di RS)
 - h. Pelayanan paliatif dan homecare
 - i. Pelayanan Kamar Operasi 3 shift
3. Rencana Program Efisiensi untuk mendukung pencapaian kenaikan pendapatan
 - a. Efisiensi belanja operasional
 - b. Pemanfaatan tempat tidur efektifitasnya disesuaikan dengan BOR, TOI, AVLOS dan saling berkaitan satu sama lain
 - c. Pelayanan rawat inap terpadu
 - d. Pembayaran menggunakan Tarif Paket Standar berdasarkan unit cost secara keseluruhan
4. Rencana saving pendanaan untuk kegiatan/aktivitas yang direncanakan tahun2 berikutnya
Untuk tahun 2026 rencana saving saldo awal sebesar Rp. 21.586.293.000,-
5. Rencana KSO/KSM pada BLU untuk optimalisasi asset dalam rangka peningkatan pendapatan
 - a. Optimalisasi pelaksanaan Pedoman Pengelolaan BLU terkait pemanfaatan aset milik BLU dan/atau milik mitra
 - b. Metode CPRR dalam pemanfaatan aset mitra untuk peningkatan layanan Laboratorium dan UTDRS/UPD
 - c. Optimalisasi Lahan Ex PT KAI untuk pengelolaan Tenant Baru
 - d. Optimalisasi KSO sewa bangunan dengan pemasangan meteran listrik

dan air bagi masing-masing Tenan

- e. Inovasi pengelolaan perparkiran oleh mitra dengan gedung parkir bertingkat untuk roda 2

6. Rencana penetapan/perubahan tarif

Berdasarkan Peraturan Menteri Keuangan Nomor 54 Tahun 2024 tentang Tarif Layanan BLU RS pada Kemenkes selain Tarif INA CBG, Peraturan Dirjen Perbendaharaan Nomor PER-12/PB/2024 tentang Penetapan Zona Tarif Layanan BLU RS Kemenkes, dan Keputusan Dirjen Pelayanan Kesehatan Kemenkes Nomor HK.02.02/D/45193/2024 tentang Tarif Pelayanan Kesehatan RS dan Layanan Umum di Lingkungan Kemenkes, maka dengan Keputusan Dirut Nomor HK.02.03/DXVI/450/2024 Tetang Revisi Tarif Layanan BLU RSUP Dr. M. Djamil Padang per tanggal 1 November 2024 diberlakukan.

7. Rencana penetapan/perubahan remunerasi

Berdasarkan Keputusan Menteri Keuangan Nomor 335 Tahun 2024 Tentang Penetapan Remunerasi Bagi Pejabat Pengelola, Pegawai dan Dewan Pengawas BLU, Keputusan Dirjen Yankes Nomor : HK.02.02/D/45262 Tahun 2024 Tentang Petunjuk Teknis Pemberian Remunerasi Bagi Pejabat Pengelola, Pegawai, dan Dewan Pengawas BLU di Lingkungan Kemenkes, dan **SK Direktur Utama** Nomor : HK.02.03/D.XVI/508/2024 tentang Pedoman Pelaksanaan Pemberian Remunerasi Bagi Pejabat Pengelola, Pegawai, Dan Dewan Pengawas Badan Layanan Umum RSUP Dr M Djamil Padang

8. Rencana pengelolaan SDM

No	Program	Kegiatan	INDIKATOR KEBERHASILAN
1	Reward dan konsekuensi	Penataan dan pembayaran sistem remunerasi sesuai KMK 335	Terlaksananya pembayaran remunerasi yang berkeadilan dan transparan
		Proses pembinaan pegawai terkait reward dan konsekuensi	Terlaksananya ketentuan disiplin dan tingkat kedisiplinan pegawai
	Peningkatan sistem manajemen kinerja unit	Peningkatan kompetensi pimpinan unit kerja	Pelaksanaan pembekalan pimpinan unit
		Pemberian penghargaan untuk nakes/ unit kerja berprestasi	Terlaksananya pemilihan nakes/ unit kerja berprestasi
		Digitalisasi pengelolaan kepegawaian	Terlaksananya digitalisasi penegelolaan kepegawaian (SIMADAM)
		Perencanaan SDM, Penyusunan kebutuhan sesuai ABK	Meningkatnya persentase pemenuhan SDM
		Pengadaan dan rekrutmen SDM	Tersedianya pegawai yang sesuai kualifikasi jabatan
2	Penataan organisasi	Penetapan SOTK yang tepat fungsi	Tersusunnya struktur organisasi yang tepat fungsi dengan mengedepankan efisiensi, efektifitas dan produktifitas kinerja

9. Rencana kerja untuk mencapai target
 - a. Perbaikan pengalaman pasien
 - b. Peningkatan kualitas pemberi layanan
 - c. Peningkatan mutu layanan klinis
 - d. Peningkatan tata kelola RS
 - e. Layanan unggulan
 - f. Menyediakan kamar operasi khusus untuk Non JKN
 - g. Melakukan promosi ke target pasar
 - h. Melakukan rebranding
 - i. Membandingkan tarif RS dengan RS sekitar
 - j. Menambahkan paket layanan dan jumlah layanan non JKN
 - k. Mengembangkan layanan *one day care*
 - l. Mengkaji ulang pembayaran DPJP di Poli Eksekutif
 - m. Melakukan kerjasama dengan layanan rumah sakit swasta sekitar terkait rujukan parsial
 - n. Meningkatkan kerjasama asuransi
 - o. Pelayanan Kamar Operasi 3 shift
 - p. Pembayaran menggunakan Tarif Paket Standar berdasarkan unit cost secara keseluruhan
10. Penggunaan Produk/Barang Tingkat Komponen Dalam Negeri (TKDN)

Sesuai dengan PP no 29 Tahun 2018 tentang Pemberdayaan Industri, Pemerintah Pusat mewajibkan penggunaan Produk/Barang Tingkat Komponen Dalam Negeri (TKDN), maka dalam pengadaan Barang dan Jasa RSUP Dr. M Djamil Padang sebagai lembaga Pemerintah wajib menggunakan Produk Dalam Negeri apabila terdapat Produk Dalam Negeri yang memiliki penjumlahan nilai TKDN dan nilai Bobot Manfaat Perusahaan minimal 40 persen. Pagu pengadaan alat kesehatan pada tahun 2026 sebesar Rp. 50.000.000.000,- sebanyak 77 unit, dengan rincian berdasarkan nilai rupiah pengadaan alat kesehatan Produk Dalam Negeri (PDN) sebesar Rp. 4.102.821.000,- (8,21%) dan volume sebanyak 27 unit (35,06%).
11. Rencana Pengembangan Rumah Sakit

Rencana Pengembangan RSUP Dr. M. Djamil Padang sesuai master plan membutuhkan anggaran sebesar Rp. 2.608.873.066.000,-

terdiri :

- a. Gedung Mother & Child (3 Lt + 1 Basement).....Rp 133.304.142.840,-
- b. Gedung Rawat Jalan BPJS (8 Lt + 1 Basement).....Rp 701.209.172.875,-
- c. Gedung Central Medical Unit (8 Lt + 1 Basement)....Rp 498.991.445.409,-
- d. Gedung Rawat Jalan Swasta (8 Lt + 1 Basement)....Rp 748.937.178.986,-
- e. Gedung Diklat (5 Lt + 1 Basement).....Rp 172.010.764.447,-
- f. Gedung Riset & IPSRS (2 Lt + 1 Basement).....Rp 35.583.609.600,-
- g. Gedung Dormitory (6 Lt + 1 Basement).....Rp 181.468.056.000,-
- h. Gedung Wisma (6 Lt + 1 Basement).....Rp 97.322.897.088,-
- i. Gedung Retail (2 Gedung, setiap gedung 1 Lt).....Rp 40.045.798.800,-

Pada tahap awal rencana pengembangan RSUP Dr. M. Djamil Padang pada tahun 2026 sesuai master plan bersumber dana dari PHLN sebesar Rp. 1.250.000.000.000,- dan sisanya sebesar Rp. 1.358.873.066.000,- melalui mekanisme fasilitator/pinjaman.

E. Ambang Batas Belanja TA. 2026

Prediksi pendapatan pada tahun 2026 optimis mencapai $\pm 10\%$ dari target, hal ini disebabkan adanya dukungan penambahan alat penguatan RS Layanan Prioritas Kanker, Jantung, Syaraf, Urologi (KJSU), dan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) pada tahun 2022, 2023, 2024 dan 2025, terdiri dari Mammografi, Brachiterapi, Angiojet, Operating Microscope Neuro, Bor Neurology (*High Speed Bur*), Craniotomy Set, Set Retaining Refractor, USG Doppler Probe lengkap, Endo/Urology/Laparoscopy set, Urodynamic Analyzer, SPECT CT, Laser Urologi, Microtome, Realtime PCR EGFR, MRI 3 Tesla, Heart Lung Machine, TMS (*Transcranial Magnetic Stimulation*), Echocardiography, MALDI-TOF, Modular Operating Theatre (MOT) sebanyak 12 ruangan dan Laboratorium Bank Jaringan dan Stemcell. Selain itu adanya dukungan 6 Intensivist Cardiologist untuk pelayanan PJT, Bedah Vascular, Kemoterapi Terpadu, Bedah 24 Jam, Bedah Mata, Radioterapi dan Radionuklir, Layanan Non JKN “Klinik Istano Pagaruyung” dan berfungsinya kembali layanan Cobalt 60, maka diusulkan ambang batas belanja BLU RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2026 yang bersumber dari pendapatan BLU sebesar 10%.

Tabel 20. Target Ambang Batas Belanja Tahun 2026

Tahun	Pagu	Penggunaan Saldo	Ambang Batas	Realisasi	% kenaikan
2021	605.000.000.000	59.497.897.297	60.500.000.000	642.656.038.386	106,22%
2022	665.500.000.000	84.699.484.000	66.550.000.000	709.471.477.783	106,61%
2023	732.050.000.000	63.980.614.000	73.205.000.000	744.934.340.766	101,76%
2024	805.255.000.000	22.544.464.505	80.525.500.000	808.135.569.398	100,36%
2025	885.780.500.000	31.769.802.000	88.578.050.000	917.550.302.000	Prognosa
2026	1.000.000.000.000	21.586.293.000	100.000.000.000	1.021.586.293.000	Proyeksi

F. Prakiraan Maju Pendapatan BLU dan Prakiraan Maju Belanja BLU

Tabel 21. Perkiraan Maju Pendapatan

KODE	REKAPITULASI PENDAPATAN	TA 2024	TA 2025	TA 2026	TA 2027	TA 2028	TA 2029
024.04.07	Program Pembinaan Pelayanan Kesehatan						
2094	Tugas Teknis Lainnya pada Program						
	A. Pendapatan BLU						
	1. Saldo Awal untuk pemenuhan kebutuhan Obat dan BMHP	22.544.464.505	31.769.802.000	21.586.293.000			
	2. Pendapatan Jasa Layanan BLU	798.342.319.000	878.176.550.900	991.407.538.462	1.090.548.292.308	1.199.603.121.539	1.319.563.433.693
	- Rawat Inap	641.366.576.000	705.503.233.600	796.435.881.942	876.079.470.136	963.687.417.150	1.060.056.158.865
	- Rawat Jalan	156.975.743.000	172.673.317.300	194.971.656.520	214.468.822.172	235.915.704.389	259.507.274.828
	3. Pend. Hibah BLU	-	-	-	-	-	-
	4. Pend. Kerjasama BLU	2.712.536.000	2.983.789.600	5.220.779.746	5.742.857.721	6.317.143.493	6.948.857.842
	5. Pendapatan BLU Lainnya	4.200.145.000	4.620.159.500	3.371.681.792	3.708.849.971	4.079.734.968	4.487.708.465
	TOTAL PENDAPATAN	827.799.464.505	917.550.302.000	1.021.586.293.000	1.100.000.000.000	1.210.000.000.000	1.331.000.000.000

Tabel 22. Perkiraan Maju Belanja BLU

Kode	Program/Kegiatan/Sumber Pendapatan/Kode Akun	TA 2024 (Rp)	TA 2025 (Rp)	TA 2026 (Rp)	TA 2027 (Rp)	TA 2028 (Rp)	TA 2029 (Rp)
2094.04.07	Program Pembinaan Pelayanan Kesehatan	-	-	-	-	-	-
	Dukungan Manajemen dan Pelaksanaan Tugas Teknis Lainnya pada Program Pembinaan Pelayanan Kesehatan	805.255.000.000	885.780.500.000	1.000.000.000.000	1.100.000.000.000	1.210.000.000.000	1.331.000.000.000
	Penggunaan Saldo Awal untuk pemenuhan kebutuhan Obat dan BMHP	22.544.464.505	31.769.802.000	21.586.293.000			
1	Obat-obatan Bahan/Alkes Habis Pakai	226.378.241.000	241.583.664.000	264.161.434.000	290.577.577.400	319.635.335.140	351.598.868.654
2	Peningkatan SDM	11.876.456.000	5.825.213.000	26.419.146.000	29.061.060.600	31.967.166.660	35.163.883.326
3	Gedung dan Bangunan	-	-	-	-	-	-
4	Alat Kesehatan	16.926.479.000	34.893.977.000	50.000.000.000	55.000.000.000	60.500.000.000	66.550.000.000
5	Peralatan dan Fasilitas Perkantoran	3.807.829.000	3.105.597.000	10.392.478.000	11.431.725.800	12.574.898.380	13.832.388.218
6	Layanan Operasional RS	528.371.654.000	585.682.795.000	625.759.651.000	688.335.616.100	757.169.177.710	832.886.095.481
7	Makanan/Minuman	13.826.420.000	12.553.928.000	17.768.490.000	19.545.339.000	21.499.872.900	23.649.860.190
8	Penambah Daya Tahan Tubuh	1.557.292.000	907.469.000	1.944.130.000	2.138.543.000	2.352.397.300	2.587.637.030
9	Kendaraan Bermotor	-	-	-	-	-	-
10	Perangkat Pengolah Data & Komunikasi	255.685.000	601.713.000	1.366.245.000	1.502.869.500	1.653.156.450	1.818.472.095
11	Pengembangan IT	2.254.944.000	626.144.000	2.188.426.000	2.407.268.600	2.647.995.460	2.912.795.006
	Jumlah Penggunaan PNB	827.799.464.505	917.550.302.000	1.021.586.293.000	1.100.000.000.000	1.210.000.000.000	1.331.000.000.000

Tabel 23. Rekap Prakiraan Maju Pendapatan dan Belanja BLU

TAHUN	PENDAPATAN BLU	BELANJA BLU
TA 2024	805.255.000.000	805.255.000.000
TA 2025	885.780.500.000	793.039.517.000
TA 2026	1.021.586.293.000	1.021.586.293.000
1. Saldo Awal Untuk Pemenuhan Kebutuhan Obat dan BMHP	21.586.293.000	21.586.293.000
2. Pendapatan Layanan	1.000.000.000.000	1.000.000.000.000
TA 2027	1.100.000.000.000	1.100.000.000.000
TA 2028	1.210.000.000.000	1.210.000.000.000
TA 2029	1.331.000.000.000	1.331.000.000.000



TAHUN
2026

BAB III PENUTUP

Jl. Perintis Kemerdekaan, Sawahan Tim.,
Kec. Padang Tim., Kota Padang, Sumatera
Barat 25171

BAB III PENUTUP

A. Analisis

1. Produktivitas/Efektifitas

ANALISIS RBA	TAHUN ANGGARAN				
	2023	2024	2025	2026	
1. PRODUKTIVITAS					
a Rasio Output Layanan dengan SDM $ROLSDM = \frac{\text{Jumlah Output Layanan}}{\text{Jumlah SDM BLU}}$ Contoh Output Layanan: jumlah pasien, jumlah mahasiswa, dll (sesuai layanan BLU)	185	189	190	195	Ada peningkatan produktivitas layanan dibandingkan dengan jumlah SDM
b Rasio Output Layanan dengan SDM $ROLSDM = \frac{\text{Jumlah pasien}}{\text{Jumlah SDM BLU}}$ Contoh Output Layanan: jumlah pasien, jumlah mahasiswa, dll (sesuai layanan BLU)	181.51	186.05	187.29	191.65	Ada peningkatan produktivitas jumlah pasien dibandingkan dengan jumlah SDM
c Rasio Jumlah Mahasiswa/Peserta Didik dengan SDM $ROLSDM = \frac{\text{Jumlah Peserta Didik}}{\text{Jumlah SDM BLU}}$ Contoh Output Layanan: jumlah pasien, jumlah mahasiswa, dll (sesuai layanan BLU)	1,05	1,16	1,2	1,21	Ada peningkatan produktivitas jumlah mahasiswa dengan jumlah SDM
d Rasio Jumlah Peserta Pelatihan dengan SDM $ROLSDM = \frac{\text{Jumlah Pelatihan}}{\text{Jumlah SDM BLU}}$ Contoh Output Layanan: jumlah pasien, jumlah mahasiswa, dll (sesuai layanan BLU)	2	2.28	2.49	2.63	Ada peningkatan produktivitas jumlah pelatihan dibandingkan dengan jumlah SDM
e Rasio Pendapatan dengan SDM $RPSDM = \frac{\text{Pendapatan BLU}}{\text{Jumlah SDM BLU}}$	409,550,570.47	414,003,877.77	415,274,496.02	436,109,899.69	Ada peningkatan produktivitas pendapatan dibandingkan dengan jumlah SDM
f Peningkatan Kualitas Layanan $PKL = PKL TA(X) - PKL TA(X-1)$ Kualitas layanan dapat menggunakan data IKM	85,7%	86%	87%	89%	Ada peningkatan kualitas layanan

Produktifitas/Efektifitas mulai dari tahun 2023 s.d 2026 mengalami peningkatan, sebagaimana dapat dilihat di Tabel Analisis Produktivitas/Efektifitas di atas.

2. Efisiensi

Ada upaya efisiensi yang dilakukan mulai dari tahun 2023 s.d 2026, sebagaimana dapat dilihat pada Tabel Analisis Efisiensi.

ANALISIS RBA	TAHUN ANGGARAN				
	2023	2024	2025	2026	
2. EFISIENSI					
a Rasio Belanja dengan Output Layanan $RBOL = \frac{\text{Belanja}}{\text{Jumlah Layanan}}$ Belanja dapat menggunakan belanja operasional, belanja total, atau belanja lain sesuai kebutuhan analisis	2.522.507	2.396.382	2.276.563	2.162.735	Ada aspek efisiensi belanja layanan
b Rasio Belanja Operasional dengan Pendapatan Operasional $BOPO = \frac{\text{Belanja Operasional}}{\text{Pendapatan Operasional}}$	107,5%	107%	106.5%	106%	Ada aspek efisiensi belanja operasional
c Rasio Belanja Pegawai/Remunerasi dengan Total Belanja $\text{Rasio} = \frac{\text{Belanja Pegawai/Remunerasi}}{\text{Total Belanja}}$	44%	43%	42%	40%	Ada upaya efisiensi dalam aspek remunerasi

B. Inovasi

- a. Optimalisasi Pengelolaan Pendapatan dan Penerimaan melalui Administrasi Klaim Elektronik
- b. Rencana digitalisasi terintegrasi PPK dan prosedur tindakan (dapat diakses melalui rekam medik)
- c. Menjadikan ruangan neurologi unit pilot project pelayanan keperawatan terstandar
- d. Aplikasi Optimalisasi Asset dalam peningkatan pendapatan
- e. Dashboard Elektronik Ruang Tunggu Pasien
- f. Aplikasi Terintegrasi calon Pasien Operasi melalui RME
- g. MCU ke unit-unit yang telah kerjasama (bukan di RS)
- h. Pelayanan paliatif dan homecare

C. Keselarasan/Kesesuaian

- a. Keselarasan Target penerimaan dengan RSB

Sebagaimana tercantum dalam dokumen RSB RSUP Dr M.Djamil Padang Tahun 2025 – 2029, target pendapatan tahun 2026 diproyeksikan sebesar Rp. 1.000.000.000.000,-. Jika dilihat pada dokumen RSB tahun 2025 - 2029 pada hal 21, maka pada 2026 ditargetkan pertumbuhan penerimaan lebih kurang 112,89% dari tahun sebelumnya. Keselarasan Target penerimaan dengan RSB berdasarkan RBA tahun 2026 RSUP Dr M.Djamil Padang adalah sebagai berikut.

Pertama, target penerimaan PNBPN tahun 2026 sebesar Rp 1.000.000.000.000 sesuai dengan proyeksi pendapatan dari layanan kesehatan, penunjang medis, dan non medis yang ditetapkan dalam RBA. Kedua, target penerimaan PNBPN tersebut juga selaras dengan RSB yang mencakup alokasi anggaran untuk belanja pegawai, belanja barang, dan belanja modal.

Ketiga, keselarasan target penerimaan PNBPN dengan pola pertumbuhan penerimaan pada RSB tahun 2025 - 2029 juga didukung oleh strategi peningkatan kualitas pelayanan, efisiensi operasional, dan optimalisasi sumber daya yang dilakukan oleh RSUP Dr. M.Djamil Padang.

- b. Kesesuaian pengembangan layanan dengan RSB

Bahwa RBA yang disusun untuk tahun 2026, telah selaras dengan pengembangan layanan yang dinyatakan dalam RSB tahun 2025 – 2029 pada halaman 84, dimana pengembangan layanan terutama ditujukan kepada pengembangan layanan non JKN antara lain Kegiatan: pengembangan

layanan Non JKN ke gedung KJSU, preimplantation genetic screening, Transplantasi hepar, konsep *one stop service* pada satu gedung, optimalisasi layanan dengan promosi : target luar sumatera dan luar negeri, optimalisasi layanan yang sudah ada sebelumnya, penambahan kerja sama dengan asuransi swasta. Target pasien non JKN adalah 20%.

c. Keselarasan layanan BLU dengan prioritas pembangunan nasional/ dan atau Renstra K/L

Berdasarkan Undang - Undang Republik Indonesia Nomor 59 Tahun 2024 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2025 - 2045. Adapun untuk Sasaran Pembangunan bidang kesehatan yaitu Kesehatan untuk semua dengan indikator Usia Harapan Hidup, Total Fertility Rate (TFR). Adapun Program Pembangunan yang berkaitan dengan rumah sakit yaitu pada Program Pembangunan, dimana Kegiatan Pembangunan (KP) yang terkait dengan rumah sakit terdiri sebagai berikut:

- ✓ KP 14: Pembangunan rumah sakit lengkap berkualitas di kabupaten/kota dan pengembangan pelayanan kesehatan bergerak dan daerah sulit akses
- ✓ KP 15: Produksi dan pendayagunaan SDM kesehatan
- ✓ KP 17: Penguatan tata kelola, pembiayaan, data, informasi dan inovasi teknologi kesehatan.

Arah kebijakan Kementerian Kesehatan Tahun 2025 – 2029 yaitu menjamin pemerataan akses dan kualitas pelayanan kesehatan bagi seluruh penduduk di setiap kelompok umur dan wilayah melalui penguatan transformasi kesehatan untuk mencapai peningkatan derajat kesehatan masyarakat setinggi-tingginya.

RSUP Dr. M Djamil sebagai Rumah Sakit Vertikal mempunyai tiga pilar strategis (tugas utama) sebagai penyedia layanan kesehatan rujukan di bawah Kementerian Kesehatan sebagai berikut : Layanan Terbaik Level Asia, Pengampu Nasional Jejaring Layanan Prioritas dan sebagai Pusat/Penyelenggara Pendidikan dan Penelitian.

d. Keselarasan dengan indikator kinerja (KPI)

Seluruh kegiatan dalam RBA tahun 2026 sudah selaras dan diarahkan untuk mewujudkan pencapaian Indikator Kinerja Utama (*Key Performance Indicator*) sebanyak 118 KPI Program yang tertuang dalam RSB 2025 – 2029, Dalam penyusunan RBA menggunakan analisis makro, mikro, serta analisa kondisi internal dan eksternal yang di dalamnya mengacu kepada 10 KPI direktif. KPI ini tercantum dalam rancangan RSB RSUP Dr. M. Djamil Padang

sebagaimana disarankan oleh Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan.
lampiran 15.

D. Kesimpulan dan Rencana Tindak Lanjut

1. Kesimpulan
 - a. Target pendapatan dan belanja TA 2026 sebesar Rp1.000.000.000.000,-
 - b. Rencana pemanfaatan saldo awal BLU bersumber anggaran BLU TA. 2025 yang terblokir efisiensi sebesar Rp. 21.586.293.000,- untuk pemenuhan kebutuhan Obat dan BMHP.
 - c. Telah ditetapkan tarif baru per 1 November 2024
 - d. Pemberlakuan pola remunerasi yang baru.
 - e. Pengembangan layanan sesuai master plan membutuhkan biaya sebesar Rp 2.608.873.066.045,-
2. Rencana Tindak Lanjut
 - a. Efisiensi belanja operasional.
 - b. Pemanfaatan tempat tidur efektifitasnya disesuaikan dengan BOR, TOI, AVLOS dan saling berkaitan satu sama lain.
 - c. Pelayanan rawat inap terpadu

MATRIK KESESUAIAN ANTARA RBA DAN RSB

NO	SASARAN STRATEGIS		KEY PERFORMANCE INDICATOR (KPI)	PROGRAM STRATEGIS	JUMLAH (RP)
	PERSPEKTIF STAKEHOLDER				
1	Terwujudnya Layanan Terbaik Level Asia	1	Skor Kepuasan Pelanggan (CSAT)	Memperbaiki fasilitas pendukung: parkir, taman, toilet, dan ruang tunggu untuk meningkatkan Memperbaiki waktu pelayanan pasien secara end-to-end: antrian pasien RJ, RI, OK dan IGD Mengurangi jumlah dan mempercepat penanganan keluhan pasien	279.869.566.000
2	Terwujudnya Penyelenggaraan Pengampunan Nasional untuk Penyakit Prioritas	2	Persentase Pencapaian Lokasi (Lokus) yang Dikelola/Diampu Sesuai Target	Menguatkan kapabilitas pelayanan untuk RS jejaring	6.063.819.000
3	Terwujudnya Pusat Pendidikan, Pelatihan dan Penelitian yang Berkesinambungan	3	Persentase Pendapatan yang Diperoleh dari Semua Penelitian	Mengembangkan pelayanan unggulan berdasarkan hasil riset Meningkatkan jumlah publikasi di jurnal internasional melalui penelitian translasional	2.300.260.000
	PERSPEKTIF PROSES BISNIS INTERNAL				
4	Terwujudnya Sistem IT dan Teknologi Kesehatan yang handal	4	Persentase Penerapan Sistem Informasi Rumah Sakit (IHS) Terintegrasi untuk Seluruh Layanan	Menerapkan digitalisasi sistem dan administrasi yang terintegrasi data antrian pendaftaran, dan medical record yang terintegrasi Menerapkan digitalisasi sistem inventory RSV yang terintegrasi Menguatkan fungsi pengadaan barang dan hasa menggunakan e-catalogue	4.234.101.000

NO	SASARAN STRATEGIS		KEY PERFORMANCE INDICATOR (KPI)	PROGRAM STRATEGIS	JUMLAH (RP)
5	Terwujudnya Tata Kelola yang Bersih dan Akuntabel	5	BLU Maturity Rating	Meningkatkan kualitas aspek finansial, pelayanan dan Total Quality Management (TQM)	454.390.000
6	Terwujudnya Proses Bisnis yang efektif dan Efisien	6	Bed Occupancy Rate (BOR)	Meningkatkan utilisasi bed rawat inap	139.658.400.000
				Meningkatkan produktivitas rawat jalan RSV	
				Meningkatkan produktivitas ruang OK RSV	
				Melakukan pengadaan barang dan jasa secara konsolidasi untuk efisiensi biaya	
7	Terwujudnya Mutu Layanan Klinis yang Baik dan Konsisten	7	Healthcare Associated Infections (HAIs) Rates	Penerapan standar klinis menggunakan PPK dan clinical pathway	285.747.727.000
		8	Persentase Standar Klinis yang Tercapai (sesuai dengan layanan unggulan yang dipilih RS)	Meningkatkan mutu layanan unggulan	50.000.000.000
8	Terwujudnya Kegiatan Pemasaran yang Inovatif dan Berfokus pada Pelanggan	9	Persentase Pendapatan Non-JKN Terhadap Pendapatan Keseluruhan RS	Meningkatkan pendapatan layanan non-JKN	8.677.668.000
	PERSPEKTIF LEARNING & GROWTH				
9	Terwujudnya SDM yang handal dan Budaya Organisasi yang ber-AKHLAK	10	Skor Tingkat Kepuasan Pegawai	Meningkatkan kepatuhan pada jam kerja ditunjang dengan remunerasi yang berkeadilan	396.614.369.000
		11	Training Effectiveness Index	Meningkatkan kualitas Nakes dan Named melalui peningkatan kompetensi yang tersertifikasi	27.118.886.000
	PERSPEKTIF FINANSIAL				
10	Terwujudnya Pengelolaan Keuangan yang handal	12	EBITDA Margin (% Terhadap Pendapatan Operasional Netto)	Meningkatkan efisiensi keuangan RSV	818.151.000
				Memperkuat cadangan modal strategis	
				Meningkatkan pengelolaan dan pelaporan keuangan	
TOTAL					1.201.557.337.000

PROFIL RISIKO RSUP DR. M. DJAMIL PADANG TAHUN 2025
BAB II RBA 2026

No	Sasaran Strategis	Inisiatif/Program Startegis	KPI	Risiko	Nilai	Tingkat Risiko	Prioritas Risiko	Selera Risiko	Uraian Pengendalian	Jadwal Pelaksanaan	Target Penurunan	
											Nilai	Tingkat Risiko
1	Terwujudnya layanan terbaik level Asia	Memperbaiki waktu pelayanan radiologi	Durasi rata-rata waktu tunggu antrian pelayanan radiologi hingga citra mulai diakuisisi	Risiko keterlambatan waktu tunggu antrian pelayanan radiologi hingga citra mulai diakuisisi	2	Rendah	5	Dalam batas selera risiko			3	Sangat Rendah
1	Terwujudnya layanan terbaik level Asia	Memperbaiki fasilitas taman	% ketersediaan ruang terbuka hijau dibanding luas lahan	Risiko ketersediaan ruang terbuka hijau kurang dari standar minimal	7	Rendah	4	Dalam batas selera risiko	- Perencanaan tata ruang yang efisien -Penerapan teknologi penghijauan vertikal dan taman atap;- Koordinasi dengan pemangku kepentingan; Edukasi dan pelibatan masyarakat; Pemantauan dan evaluasi berkala	Jan - Des 2025	7	Rendah
1	Terwujudnya layanan terbaik level Asia	Memperbaiki fasilitas taman	% keluhan fasilitas taman yang berhasil diatasi	Risiko keluhan fasilitas taman yang tidak teratasi	7	Rendah	4	Dalam batas selera risiko	SOP rumah sakit terkait fasilitas taman berupa keluhan taman	Jan - Des 2025	0	Sangat Rendah
1	Terwujudnya layanan terbaik level Asia	Memperbaiki waktu pelayanan pasien secara end-to-end: antrian pasien RJ, RI, OK dan IGD	% capaian waktu tunggu pelayanan radiologi ≤60 menit	Risiko keterlambatan waktu tunggu pelayanan radiologi >60 menit	9	Rendah	4	Dalam batas selera risiko	- Koordinasi tim medis dan administrasi -Optimalisasi sistem informasi rumah sakit - Verifikasi rencana kepulangan oleh dokter penanggung jawab - Edukasi pasien dan keluarga - Evaluasi berkala terhadap kepatuhan standar		13	Sedang
1	Terwujudnya layanan terbaik level Asia	Memperbaiki waktu pelayanan lab	Durasi rata-rata waktu tunggu antrian pelayanan laboratorium hingga spesimen diambil	Risiko keterlambatan hasil pelayanan laboratorium hingga spesimen diambil (Rawat jalan)	9	Rendah	4	Dalam batas selera risiko	Optimalisasi sistem pencatatan dan tindak lanjut keluhan, - Peningkatan koordinasi antar unit terkait, Penerapan SOP yang jelas; - Pelatihan bagi tenaga administrasi dan staf pelayanan Evaluasi berkelanjutan		9	Rendah

No	Sasaran Strategis	Inisiatif/Program Startegis	KPI	Risiko	Nilai	Tingkat Risiko	Prioritas Risiko	Selera Risiko	Uraian Pengendalian	Jadwal Pelaksanaan	Target Penurunan	
											Nilai	Tingkat Risiko
									terhadap data keluhan			
1	Terwujudnya layanan terbaik level Asia	Memperbaiki waktu pelayanan pasien secara end-to-end: antrian pasien RJ, RI, OK dan IGD	% capaian realisasi rencana pasien pulang yang dilakukan H-1 (1x24 jam) sebelum pasien pulang	Risiko keterlambatan atau ketidaktepatan realisasi rencana pasien pulang yang dilakukan H-1 (1x24 jam) sebelum pasien pulang	9	Rendah	4	Dalam batas selera risiko	- Koordinasi tim medis dan administrasi -Optimalisasi sistem informasi rumah sakit - Verifikasi rencana kepulangan oleh dokter penanggung jawab - Edukasi pasien dan keluarga - Evaluasi berkala terhadap kepatuhan standar	Jan - Des 2025	7	Rendah
1	Terwujudnya layanan terbaik level Asia	Mengurangi jumlah dan mempercepat penanganan keluhan pasien	% pengurangan jumlah keluhan pasien	Risiko terpenuhinya ekspektasi pasien terhadap fasilitas pelayanan kesehatan di rsmdj	9	Rendah	4	Dalam batas selera risiko	Peningkatan sistem pelaporan dan tindak lanjut keluhan, - Optimalisasi komunikasi antara tenaga medis dan pasien Peningkatan kualitas pelayanan - Pelaksanaan survei kepuasan pasien secara berkala Evaluasi berkelanjutan terhadap tren keluhan	Jan - Des 2025	11	Sedang
1	Terwujudnya layanan terbaik level Asia	Mengurangi jumlah dan mempercepat penanganan keluhan pasien	Durasi rata-rata waktu penyelesaian keluhan dengan kategori non-medis	Risiko keterlambatan waktu penyelesaian keluhan dengan kategori non-medis	9	Rendah	4	Dalam batas selera risiko	Optimalisasi sistem pencatatan dan tindak lanjut keluhan, - Peningkatan koordinasi antar unit terkait, Penerapan SOP yang jelas; - Pelatihan bagi tenaga administrasi dan staf pelayanan Evaluasi berkelanjutan terhadap data keluhan	Jan - Des 2025	9	Rendah
1	Terwujudnya layanan terbaik level Asia	Memperbaiki fasilitas parkir	% keluhan fasilitas parkir yang berhasil diatasi	Risiko keluhan fasilitas parkir tidak teratasi	9	Rendah	4	Dalam batas selera risiko	- Optimalisasi sistem pelaporan dan penyelesaian keluhan, -Peningkatan koordinasi antara pengelola parkir dan pihak rumah sakit,- Penerapan SOP yang jelas, - Penyediaan fasilitas pendukung, Evaluasi berkala terhadap keluhan	Jan - Des 2025	11	Sedang

No	Sasaran Strategis	Inisiatif/Program Startegis	KPI	Risiko	Nilai	Tingkat Risiko	Prioritas Risiko	Selera Risiko	Uraian Pengendalian	Jadwal Pelaksanaan	Target Penurunan	
											Nilai	Tingkat Risiko
									parkir			
1	Terwujudnya layanan terbaik level Asia	Memperbaiki fasilitas toilet	% jumlah toilet berkebutuhan khusus dibanding keseluruhan jumlah toilet	Risiko fasilitas toilet layanan tidak ramah disabilitas	9	Rendah	4	Dalam batas selera risiko	Penyesuaian jumlah dan distribusi toilet berkebutuhan khusus, Optimalisasi desain toilet agar ramah pengguna berkebutuhan khusus, Evaluasi kepatuhan terhadap regulasi aksesibilitas, Peningkatan sosialisasi dan pelatihan bagi petugas fasilitas, Pemantauan dan perbaikan berkelanjutan	Jan - Des 2025	7	Rendah
1	Terwujudnya layanan terbaik level Asia	Memperbaiki fasilitas toilet	% keluhan fasilitas toilet yang berhasil diatasi	Risiko ketidaknyamanan pasien terhadap fasilitas toilet	9	Rendah	4	Dalam batas selera risiko	- Optimalisasi sistem pelaporan dan tindak lanjut keluhan - Peningkatan koordinasi antara pengelola fasilitas dan pihak terkait Penerapan SOP yang jelas dalam penyelesaian keluhan - Peningkatan kualitas fasilitas toilet, - Evaluasi berkala terhadap keluhan yang telah diselesaikan	Jan - Des 2025	13	Sedang
1	Terwujudnya layanan terbaik level Asia	Membentuk berbagai saluran komunikasi untuk menampung keluhan pasien	Jumlah saluran komunikasi yang aktif untuk menampung keluhan pasien (termasuk call centre, Whatsapp, survey online di unit pelayanan, dan survey online di website resmi)	Risiko keterlambatan respon pada saluran komunikasi yang aktif untuk menampung keluhan pasien	9	Rendah	4	Dalam batas selera risiko	- Penambahan dan optimalisasi saluran komunikasi, - Peningkatan kapasitas dan responsivitas layanan pengaduan, - Penerapan SOP yang jelas dalam penanganan keluhan pasien, - Pelatihan bagi staf yang menangani keluhan, - Evaluasi dan pemantauan berkala terhadap efektivitas saluran komunikasi	Jan - Des 2025	7	Rendah

No	Sasaran Strategis	Inisiatif/Program Startegis	KPI	Risiko	Nilai	Tingkat Risiko	Prioritas Risiko	Selera Risiko	Uraian Pengendalian	Jadwal Pelaksanaan	Target Penurunan	
											Nilai	Tingkat Risiko
1	Terwujudnya layanan terbaik level Asia	Mempercepat penyelesaian keluhan kategori non-medis	% keluhan yang dapat diselesaikan dengan resolusi dan tindak lanjut dalam waktu 3x24 jam kerja	Risiko kesalahan dalam memahami keluhan pasien	9	Rendah	4	Dalam batas selera risiko	-- Optimalisasi sistem pemrosesan keluhan berbasis digital - Peningkatan koordinasi lintas unit terkait;- Penerapan SOP yang jelas dalam resolusi keluhan - Pelatihan bagi staf yang menangani keluhan-Evaluasi dan pemantauan berkala terhadap penyelesaian keluhan	Jan - Des 2025	7	Rendah
1	Terwujudnya layanan terbaik level Asia	Memperbaiki waktu pelayanan pasien secara end-to-end: antrian pasien RJ, RI, OK dan IGD	% Waktu Pemeriksaan Laboratorium ≤ 60 menit (igd)	Risiko keterlambatan waktu tunggu pelayanan Laboratorium melebihi standar >60 menit (khusus IGD)	10	Sedang	3	Diatas batas selera risiko	Aplikasi pencalonan dan penjadwalan operasi melalui RME	Jan - Des 2025	9	Rendah
1	Terwujudnya layanan terbaik level Asia	Memperbaiki fasilitas parkir	% zonasi parkir untuk pasien dari kapasitas parkir total	Risiko pasien kesulitan menemukan tempat parkir	13	Sedang	3	Diatas batas selera risiko	Monev timker TURT untuk dilakukan pembinaan melalui SDM terkait kesalahan pegawai yang melakukan kesalahan parkir	Jan - Des 2025	11	Sedang
1	Terwujudnya layanan terbaik level Asia	Memperbaiki waktu pelayanan rawat inap	Durasi rata-rata waktu administrasi pasien rawat inap saat pulang (discharge)	Risiko keterlambatan waktu administrasi pasien rawat inap saat pulang (discharge)	13	Sedang	3	Diatas batas selera risiko	- Optimalisasi sistem administrasi berbasis digital Peningkatan koordinasi antara bagian administrasi dan tim medis- Penerapan SOP yang jelas dalam administrasi kepulangan pasien - Pelatihan bagi petugas administrasi - Evaluasi dan pemantauan berkala terhadap durasi administrasi kepulangan	Jan - Des 2025	11	Sedang
1	Terwujudnya layanan terbaik level Asia	Memperbaiki waktu pelayanan rawat jalan	Durasi rata-rata waktu administrasi pasien saat	Risiko keterlambatan waktu administrasi	13	Sedang	3	Diatas batas selera risiko	- Optimalisasi sistem pendaftaran dan pembayaran berbasis	Jan - Des 2025	11	Sedang

No	Sasaran Strategis	Inisiatif/Program Startegis	KPI	Risiko	Nilai	Tingkat Risiko	Prioritas Risiko	Selera Risiko	Uraian Pengendalian	Jadwal Pelaksanaan	Target Penurunan	
											Nilai	Tingkat Risiko
			administrasi rawat jalan, termasuk pendaftaran dan pembayaran	pasien saat administrasi rawat jalan, termasuk pendaftaran dan pembayaran				risiko	digital - Peningkatan Koordinasi antara bagian administrasi dan tenaga medis - Penerapan SOP yang jelas dalam administrasi rawat jalan - Pelatihan bagi petugas administrasi - Evaluasi dan Pemantauan berkala terhadap waktu administrasi			
1	Terwujudnya layanan terbaik level Asia	Memperbaiki waktu pelayanan rawat jalan	Durasi rata-rata waktu tunggu pelayanan rawat jalan	Risiko keterlambatan waktu tunggu pelayanan rawat jalan	13	Sedang	3	Diatas batas selera risiko	penerapan punishment,	Jan - Des 2025	9	Rendah
1	Terwujudnya layanan terbaik level Asia	Memperbaiki waktu pelayanan operasi elektif	Durasi rata-rata waktu tunggu antrian operasi elektif	Risiko waktu tunggu antrian operasi elektif tidak sesuai rencana	13	Sedang	3	Diatas batas selera risiko	-Optimalisasi alur triase, - Peningkatan kapasitas tenaga medis - Pemanfaatan teknologi pencatatan medis elektronik - Peningkatan ketersediaan fasilitas dan sumber daya - Pemantauan dan evaluasi real-time	Jan - Des 2025	7	Rendah
1	Terwujudnya layanan terbaik level Asia	Terwujudnya layanan terbaik level Asia	CSAT (Skor Kepuasan Pelanggan)	Risiko tidak terlaksananya Survey Kepuasan Pelanggan (CSAT) oleh pihak ketiga	15	Tinggi	2	Diatas batas selera risiko	mengalokasikan dana pelaksanaan survey, membuat kebijakan pelaksanaan survey,	Jan - Des 2025	12	Sedang
1	Terwujudnya layanan terbaik level Asia	Memperbaiki fasilitas pendukung: parkir, taman, toilet, dan ruang tunggu untuk meningkatkan kenyamanan pengunjung	Tingkat kepuasan pasien terhadap fasilitas pendukung pada survei pasien	Risiko ketidaksesuaian fasilitas pendukung dengan standar pelayanan rumah sakit,	16	Tinggi	2	Diatas batas selera risiko	mengalokasikan dana untuk memperbaiki sarpras sesuai standar berdasarkan skala prioritas; monev	Jan - Des 2025	7	Rendah
1	Terwujudnya layanan terbaik level Asia	Memperbaiki waktu pelayanan pasien secara end-to-end:	% pembatalan waktu operasi elektif	Risiko peningkatan pembatalan waktu	17	Tinggi	2	Diatas batas selera	Sosialisasi kepada seluruh DPJP tentang penerapan dan pemberlakuan e-resep	Jan - Des 2025	11	Sedang

No	Sasaran Strategis	Inisiatif/Program Startegis	KPI	Risiko	Nilai	Tingkat Risiko	Prioritas Risiko	Selera Risiko	Uraian Pengendalian	Jadwal Pelaksanaan	Target Penurunan	
											Nilai	Tingkat Risiko
		antrian pasien RJ, RI, OK dan IGD		operasi elektif				risiko	dan e-resume pasien pulang H-1			
1	Terwujudnya layanan terbaik level Asia	Melaksanakan program customer service yang berfokus pada hospitality dan patient experience	% staf dan tenaga medis yang pernah mengikuti program customer service yang berfokus pada hospitality dan patient experience dalam 6 bulan	Risiko rendahnya partisipasi staf dan tenaga medis yg mengikuti program customer service yang berfokus pada hospitality dan patient experience	17	Tinggi	2	Diatas batas selera risiko	melaksanakan pelatihan online dan in house training	Jan - Des 2025	7	Rendah
1	Terwujudnya layanan terbaik level Asia	Memperbaiki waktu pelayanan pasien secara end-to-end: antrian pasien RJ, RI, OK dan IGD	% capaian waktu pelayanan rawat jalan tanpa pemeriksaan penunjang ≤120 menit	Risiko keterlambatan waktu pelayanan rawat jalan tanpa pemeriksaan penunjang >120 menit	18	Tinggi	2	Diatas batas selera risiko	mengalokasikan dana untuk memperbaiki sarpras sesuai standar berdasarkan skala prioritas	Jan - Des 2025	13	Sedang
1	Terwujudnya layanan terbaik level Asia	Memperbaiki waktu pelayanan IGD	Durasi rata-rata waktu tunggu pelayanan IGD	Risiko keterlambatan waktu tunggu pelayanan IGD	18	Tinggi	2	Diatas batas selera risiko	Optimalisasi alokasi zona parkir khusus pasien, Penerapan sistem pemantauan dan reservasi parkir berbasis teknologi, - Koordinasi antara pengelola parkir dan petugas rumah sakit, Penyediaan fasilitas pendukung, - Evaluasi berkelanjutan terhadap efektivitas zonasi parkir	Jan - Des 2025	11	Sedang
1	Terwujudnya layanan terbaik level Asia	Memperbaiki waktu pelayanan pasien secara end-to-end: antrian pasien RJ, RI, OK dan IGD	% capaian waktu pelayanan IGD ≤4 jam	Risiko keterlambatan waktu pelayanan IGD melebihi >4 jam	18	Tinggi	2	Diatas batas selera risiko	Optimalisasi alur pelayanan, - Koordinasi tenaga medis dan administrasi, - Penerapan SOP yang jelas, - Penguatan kapasitas tenaga kesehatan, - Pemantauan dan evaluasi real-time; perbaikan layout ruangan	Jan - Des 2025	9	Rendah
1	Terwujudnya layanan terbaik level Asia	Memperbaiki waktu pelayanan rawat inap	Durasi rata-rata waktu administrasi pasien saat	Risiko keterlambatan waktu administrasi	18	Tinggi	2	Diatas batas selera risiko	- Optimalisasi sistem pendaftaran berbasis digital - Peningkatan Koordinasi	Jan - Des 2025	15	Tinggi

No	Sasaran Strategis	Inisiatif/Program Startegis	KPI	Risiko	Nilai	Tingkat Risiko	Prioritas Risiko	Selera Risiko	Uraian Pengendalian	Jadwal Pelaksanaan	Target Penurunan	
											Nilai	Tingkat Risiko
			administrasi pendaftaran rawat inap	pasien saat administrasi pendaftaran rawat inap				risiko	antara bagian administrasi dan tim medis - Penerapan SOP yang jelas dalam administrasi pendaftaran - Pelatihan bagi petugas administrasi - Evaluasi dan Pemantauan berkala terhadap waktu administrasi			
1	Terwujudnya layanan terbaik level Asia	Memperbaiki waktu pelayanan pasien secara end-to-end: antrian pasien RJ, RI, OK dan IGD	% capaian waktu masuk rawat inap ≤60 menit	Risiko keterlambatan waktu masuk rawat inap melebihi standar >60 menit	20	Sangat Tinggi	1	Diatas batas selera risiko	mengalokasikan dana pelaksanaan survey, membuat kebijakan pelaksanaan survey,		13	Sedang
2	Terwujudnya penyelenggaraan pengampuan nasional untuk penyakit prioritas	Menguatkan kapabilitas pelayanan untuk RS jejaring	Persentase Pencapaian Lokasi (Lokus) yang Dikelola/Diampu Sesuai Target	Risiko rendahnya pencapaian Lokasi (Lokus) yang Dikelola/Diampu	13	Sedang	3	Diatas batas selera risiko	- Optimalisasi sistem pelaporan dan penyelesaian keluhan, -Peningkatan koordinasi antara pengelola parkir dan pihak rumah sakit,- Penerapan SOP yang jelas, - Penyediaan fasilitas pendukung, Evaluasi berkala terhadap keluhan parkir		11	Sedang
2	Terwujudnya penyelenggaraan pengampuan nasional untuk penyakit prioritas	Menguatkan kapabilitas pelayanan untuk RS jejaring	% rumah sakit jejaring yang menyelesaikan kegiatan pengampuan sesuai dengan target dari RS pengampu	Risiko ketidakmampuan rumah sakit jejaring menyelesaikan kegiatan pengampuan sesuai dengan target dari RS pengampu	13	Sedang	3	Diatas batas selera risiko	- Perencanaan tata ruang yang efisien -Penerapan teknologi penghijauan vertikal dan taman atap;- Koordinasi dengan pemangku kepentingan; Edukasi dan pelibatan masyarakat; Pemantauan dan evaluasi berkala		7	Rendah
2	Terwujudnya penyelenggaraan pengampuan nasional untuk penyakit prioritas	Melakukan pembinaan (konsultasi, advokasi, dan monitoring) terhadap RS yang diampu	Jumlah kegiatan pengampuan yang dilakukan bersama RS jejaring untuk 1 jenis layanan	Risiko jumlah kegiatan pengampuan yang dilakukan bersama RS jejaring untuk 1	13	Sedang	3	Diatas batas selera risiko	- Optimalisasi sistem pelaporan dan tindak lanjut keluhan, - Peningkatan koordinasi antara pengelola taman dan pihak terkait , - Penerapan SOP yang jelas		0	Sangat Rendah

No	Sasaran Strategis	Inisiatif/Program Startegis	KPI	Risiko	Nilai	Tingkat Risiko	Prioritas Risiko	Selera Risiko	Uraian Pengendalian	Jadwal Pelaksanaan	Target Penurunan	
											Nilai	Tingkat Risiko
				jenis layanan tidak sesuai standar					dalam penyelesaian keluhan, Peningkatan kualitas fasilitas taman, Evaluasi berkala terhadap keluhan yang telah diselesaikan			
3	Terwujudnya Pusat Pendidikan, Pelatihan dan Penelitian yang Berkesinambungan	Mengembangkan pelayanan unggulan berdasarkan hasil riset	% riset yang memberikan pendapatan, termasuk hibah, penelitian translasional, dan uji klinis	Risiko riset rendahnya persentase riset yang memberikan pendapatan	1	Rendah	5	Dalam batas selera risiko	- Optimalisasi perencanaan dan pengelolaan pendanaan riset - Peningkatan kolaborasi dengan mitra industri dan akademik - Pengembangan strategi monetisasi hasil penelitian - Penerapan SOP dan indikator keberhasilan riset - Evaluasi dan pemantauan berkelanjutan	Jan - Des 2025	2	Sangat Rendah
3	Terwujudnya Pusat Pendidikan, Pelatihan dan Penelitian yang Berkesinambungan	Melakukan kegiatan riset dan penelitian	% jumlah riset yang berhubungan dengan kedokteran presisi	Risiko rendahnya persentase jumlah riset yang berhubungan dengan kedokteran presisi	1	Rendah	5	Dalam batas selera risiko			1	Sangat Rendah
3	Terwujudnya Pusat Pendidikan, Pelatihan dan Penelitian yang Berkesinambungan	Melakukan kegiatan riset dan penelitian	Jumlah riset yang dilakukan oleh tenaga medis dan tenaga kesehatan	Risiko rendahnya jumlah riset yang dilakukan oleh tenaga medis dan tenaga kesehatan	7	Rendah	4	Dalam batas selera risiko	-- Optimalisasi kebijakan dan dukungan institusi - Peningkatan akses terhadap sumber daya penelitian - Pelatihan dan pendampingan bagi tenaga medis dan kesehatan - Penerapan SOP dan standar penelitian yang jelas - Evaluasi dan pemantauan berkala terhadap capaian riset	Jan - Des 2025	1	Sangat Rendah
3	Terwujudnya Pusat Pendidikan, Pelatihan dan Penelitian yang Berkesinambungan	Meningkatkan jumlah publikasi di jurnal internasional melalui penelitian translasional	Jumlah penelitian translasional yang sudah dipublikasikan di jurnal	Risiko rendahnya jumlah penelitian translasional yang berhasil dipublikasikan di	13	Sedang	3	Diatas batas selera risiko	-- Peningkatan dukungan terhadap penelitian translasional -- Optimalisasi akses ke jurnal bereputasi	Jan - Des 2025	2	Sangat Rendah

No	Sasaran Strategis	Inisiatif/Program Startegis	KPI	Risiko	Nilai	Tingkat Risiko	Prioritas Risiko	Selera Risiko	Uraian Pengendalian	Jadwal Pelaksanaan	Target Penurunan	
											Nilai	Tingkat Risiko
			internasional	jurnal internasional					- Penerapan SOP dan standar penulisan ilmiah - Pelatihan dan pendampingan bagi peneliti - Evaluasi dan pemantauan berkala terhadap publikasi penelitian - Menganggarkan dana bantuan publikasi dan insentif penelitian			
3	Terwujudnya Pusat Pendidikan, Pelatihan dan Penelitian yang Berkesinambungan	Memiliki layanan unggulan berbasis riset	Jumlah pengembangan program inovasi yang berasal dari riset	Risiko rendahnya jumlah pengembangan program inovasi yang berasal dari riset	13	Sedang	3	Diatas batas selera risiko	#NAME?	Jan - Des 2025	2	Sangat Rendah
3	Terwujudnya Pusat Pendidikan, Pelatihan dan Penelitian yang Berkesinambungan	Terwujudnya Pusat Pendidikan, Pelatihan dan Penelitian yang Berkesinambungan	Persentase Pendapatan yang Diperoleh dari Semua Penelitian	Risiko rendahnya pendapatan yang diperoleh dari semua penelitian	14	Sedang	3	Diatas batas selera risiko	-- Optimalisasi perencanaan dan pemantauan proyek penelitian - Peningkatan kolaborasi dengan mitra industri dan akademik - Diversifikasi sumber pendapatan penelitian - Penerapan SOP dan standar evaluasi pendapatan penelitian - Evaluasi dan tindak lanjut berkelanjutan - melakukan pelatihan clinical research atau workshop - Selalu mengisi feasibility study untuk setiap rencana uji klinis - optimalisasi CRU	Jan - Des 2025	2	Sangat Rendah
4	Terwujudnya Sistem IT dan Teknologi Kesehatan yang Andal	Menguatkan fungsi pengadaan barang dan jasa menggunakan e-catalogue	% nilai pembelian barang atau jasa melalui e-catalogue untuk harga dibawah IDR 2 bn	Risiko rendahnya persentase nilai pembelian barang atau jasa melalui e-catalogue untuk harga dibawah IDR 2 bn	7	Rendah	4	Dalam batas selera risiko	- Optimalisasi sistem e-catalogue dalam pemilihan vendor - Peningkatan koordinasi antara unit pengadaan dan vendor - Penerapan SOP yang jelas dalam pengadaan	Jan - Des 2025	1	Sangat Rendah

No	Sasaran Strategis	Inisiatif/Program Startegis	KPI	Risiko	Nilai	Tingkat Risiko	Prioritas Risiko	Selera Risiko	Uraian Pengendalian	Jadwal Pelaksanaan	Target Penurunan	
											Nilai	Tingkat Risiko
									barang dan jasa - Penguatan pemantauan dan analisis harga pasar - Evaluasi dan pemantauan berkelanjutan terhadap transaksi e-catalogue			
4	Terwujudnya Sistem IT dan Teknologi Kesehatan yang Andal	Menerapkan digitalisasi sistem inventory RSV yang terintegrasi	Perputaran Persediaan (Days Inventory Turnover)	Risiko rendahnya perputaran persediaan	11	Sedang	3	Diatas batas selera risiko	-- Optimalisasi sistem pengelolaan persediaan - Peningkatan koordinasi antara tim logistik dan unit terkait - Penerapan SOP yang jelas dalam manajemen persediaan - Analisis tren penggunaan dan kebutuhan persediaan - Evaluasi dan pemantauan berkala terhadap tingkat perputaran persediaan	Jan - Des 2025	2	Sangat Rendah
4	Terwujudnya Sistem IT dan Teknologi Kesehatan yang Andal	Implementasi sistem dan administrasi pelayanan yang terintegrasi	% Downtime rate sistem yang diimplementasikan (tidak termasuk waktu maintenance)	Risiko tingginya persentase downtime rate sistem yang diimplementasikan	11	Sedang	3	Diatas batas selera risiko	- Optimalisasi infrastruktur teknologi - Peningkatan sistem monitoring dan deteksi dini - Penerapan SOP yang jelas dalam manajemen sistem - Penguatan kapasitas tim IT dan dukungan teknis - Evaluasi dan pemantauan berkelanjutan	Jan - Des 2025	1	Sangat Rendah
4	Terwujudnya Sistem IT dan Teknologi Kesehatan yang Andal	Perencanaan, pengembangan, dan implementasi RME yang terintegrasi	% modul RME yang telah terintegrasi ke dalam sistem dibandingkan dengan total modul yang perlu diimplementasikan	Risiko rendahnya jumlah modul Rekam Medis Elektronik (RME) yang terintegrasi ke dalam sistem	11	Sedang	3	Diatas batas selera risiko	- Optimalisasi perencanaan implementasi RME - Peningkatan koordinasi antara tim IT, tenaga medis, dan manajemen rumah sakit - Penerapan SOP yang jelas dalam integrasi RME - Penguatan kapasitas tenaga IT dan pengguna akhir - Evaluasi dan pemantauan berkala terhadap progres integrasi	Jan - Des 2025	3	Sangat Rendah

No	Sasaran Strategis	Inisiatif/Program Strategis	KPI	Risiko	Nilai	Tingkat Risiko	Prioritas Risiko	Selera Risiko	Uraian Pengendalian	Jadwal Pelaksanaan	Target Penurunan	
											Nilai	Tingkat Risiko
4	Terwujudnya Sistem IT dan Teknologi Kesehatan yang Andal	Perencanaan, pengembangan, dan implementasi inventory yang terintegrasi	% data input inventory ke dalam sistem inventory digital	Risiko rendahnya data input inventory ke dalam sistem inventory digital	11	Sedang	3	Diatas batas selera risiko	- Optimalisasi sistem pencatatan inventaris berbasis digital - Peningkatan koordinasi antara tim logistik, administrasi, dan IT - Penerapan SOP yang jelas dalam proses input data inventaris - Pelatihan bagi petugas yang melakukan input data - Evaluasi dan pemantauan berkala terhadap kualitas data inventaris	Jan - Des 2025	3	Sangat Rendah
4	Terwujudnya Sistem IT dan Teknologi Kesehatan yang Andal	Membenahi peran dan tanggung jawab fungsi pengadaan barang dan jasa	% jumlah transaksi melalui e-procurement (untuk barang-barang yang dapat dilakukan pengadaan melalui e-procurement)	Risiko rendahnya jumlah transaksi melalui e-procurement	11	Sedang	3	Diatas batas selera risiko	-- Optimalisasi sistem e-procurement - Peningkatan koordinasi antara unit pengadaan dan vendor - Penerapan SOP yang jelas dalam transaksi e-procurement - Pelatihan bagi staf yang terlibat dalam pengadaan - Evaluasi dan pemantauan berkala terhadap transaksi e-procurement	Jan - Des 2025	1	Sangat Rendah
4	Terwujudnya Sistem IT dan Teknologi Kesehatan yang Andal	Menerapkan digitalisasi sistem dan administrasi yang terintegrasi data antrian pendaftaran, dan medical record yang terintegrasi	% pasien yang berhasil mendaftar melalui sistem terintegrasi data antrian pendaftaran dan medical record	Risiko rendahnya persentase pasien yang berhasil mendaftar melalui sistem terintegrasi	11	Sedang	3	Diatas batas selera risiko	-- Optimalisasi sistem pendaftaran berbasis digital - Peningkatan koordinasi antara sistem antrian dan rekam medis;- Penerapan SOP yang jelas dalam integrasi sistem - Pelatihan bagi petugas administrasi dan tenaga medis - Evaluasi dan pemantauan berkala terhadap performa sistem	Jan - Des 2025	1	Sangat Rendah
4	Terwujudnya Sistem IT dan Teknologi Kesehatan yang Andal	Terwujudnya Sistem IT dan Teknologi Kesehatan yang Andal	Persentase Penerapan Sistem Informasi Rumah Sakit (IHS)	Risiko rendahnya implementasi Sistem Informasi Rumah Sakit	15	Tinggi	2	Diatas batas selera risiko	- Optimalisasi infrastruktur dan sistem teknologi - Peningkatan koordinasi lintas departemen dan unit	Jan - Des 2025	6	Rendah

No	Sasaran Strategis	Inisiatif/Program Startegis	KPI	Risiko	Nilai	Tingkat Risiko	Prioritas Risiko	Selera Risiko	Uraian Pengendalian	Jadwal Pelaksanaan	Target Penurunan	
											Nilai	Tingkat Risiko
	Andal		Terintegrasi untuk Seluruh Layanan	(IHS) terintegrasi untuk seluruh layanan					layanan - Penerapan SOP yang jelas dalam integrasi sistem - Pelatihan bagi staf rumah sakit dan tenaga IT - Evaluasi dan pemantauan berkelanjutan			
4	Terwujudnya Sistem IT dan Teknologi Kesehatan yang Andal	Implementasi sistem dan administrasi pelayanan yang terintegrasi	Durasi waktu rata-rata yang diperlukan untuk menyelesaikan satu ticket	Risiko tingginya durasi waktu rata-rata yang diperlukan untuk menyelesaikan satu ticket	18	Tinggi	2	Diatas batas selera risiko	- Optimalisasi sistem manajemen tiket berbasis teknologi - Peningkatan koordinasi antara unit pelayanan dan tim teknis - Penerapan SOP yang jelas dalam penanganan tiket - Pelatihan bagi staf yang menangani tiket - Evaluasi dan pemantauan berkala terhadap durasi penyelesaian tiket	Jan - Des 2025	11	Sedang
5	Terwujudnya Tata Kelola yang Bersih dan Akuntabel	Terwujudnya Tata Kelola yang Bersih dan Akuntabel	BLU Maturity Rating(SPI)	Risiko laporan Hasil Pemeriksaan (LHP) berupa rekomendasi yang dikeluarkan oleh SPI tidak ditindak lanjuti sesuai LHP	11	Sedang	3	Diatas batas selera risiko	Melakukan koordinasi SPI dengan Audity	Jan - Des 2025	6	Rendah
5	Terwujudnya Tata Kelola yang Bersih dan Akuntabel	Terwujudnya Tata Kelola yang Bersih dan Akuntabel	BLU Maturity Rating	Risiko tidak terjadinya peningkatan level BLU Maturity Rating	25	Sangat Tinggi	1	Diatas batas selera risiko	Pertemuan rutin lintas direktorat	Jan - Des 2025	13	Sedang
6	Terwujudnya Proses Bisnis yang efektif dan Efisien	Melakukan pengadaan barang dan jasa secara konsolidasi untuk efisiensi biaya	% pengadaan yang dilakukan secara terkonsolidasi (per total pengadaan RS)	Risiko pengadaan yang dilakukan secara terkonsolidasi (per total pengadaan RS) tidak sesuai target	7	Rendah	4	Dalam batas selera risiko	- Optimalisasi Perencanaan Pengadaan - Peningkatan Efisiensi Proses Pengadaa - Penguatan Kebijakan dan Regulasi - Strategi Konsolidasi dan	April, Juli, Okt 2025 Jan 2026	1	Sangat Rendah

No	Sasaran Strategis	Inisiatif/Program Startegis	KPI	Risiko	Nilai	Tingkat Risiko	Prioritas Risiko	Selera Risiko	Uraian Pengendalian	Jadwal Pelaksanaan	Target Penurunan	
											Nilai	Tingkat Risiko
									Negosiasi Vendor - Evaluasi dan Monitoring Berkala			
6	Terwujudnya Proses Bisnis yang efektif dan Efisien	Terwujudnya Proses Bisnis yang efektif dan Efisien	Bed Occupancy Rate (BOR)	Risiko Bed Occupancy Rate (BOR) di bawah standar/ melebihi standar	9	Rendah	4	Dalam batas selera risiko	Penyesuaian jumlah dan distribusi toilet berkebutuhan khusus, Optimalisasi desain toilet agar ramah pengguna berkebutuhan khusus, Evaluasi kepatuhan terhadap regulasi aksesibilitas, Peningkatan sosialisasi dan pelatihan bagi petugas fasilitas, Pemantauan dan perbaikan berkelanjutan		7	Rendah
6	Terwujudnya Proses Bisnis yang efektif dan Efisien	Meningkatkan utilisasi bed rawat inap	# Bed turnover (BTO)	Risiko rendahnya atau tingginya angka Bed Turnover (BTO)	9	Rendah	4	Dalam batas selera risiko	- Optimalisasi sistem pelaporan dan tindak lanjut keluhan - Peningkatan koordinasi antara pengelola fasilitas dan pihak terkait Penerapan SOP yang jelas dalam penyelesaian keluhan - Peningkatan kualitas fasilitas toilet, - Evaluasi berkala terhadap keluhan yang telah diselesaikan		13	Sedang
6	Terwujudnya Proses Bisnis yang efektif dan Efisien	6	Average length of stay (Avlos)	Risiko meningkatnya nilai AVLOS	9	Rendah	4	Dalam batas selera risiko	- Optimalisasi sistem pendaftaran dan pembayaran berbasis digital - Peningkatan Koordinasi antara bagian administrasi dan tenaga medis - Penerapan SOP yang jelas dalam administrasi rawat jalan - Pelatihan bagi petugas administrasi - Evaluasi dan Pemantauan berkala terhadap waktu administrasi		18	Tinggi

No	Sasaran Strategis	Inisiatif/Program Startegis	KPI	Risiko	Nilai	Tingkat Risiko	Prioritas Risiko	Selera Risiko	Uraian Pengendalian	Jadwal Pelaksanaan	Target Penurunan	
											Nilai	Tingkat Risiko
6	Terwujudnya Proses Bisnis yang efektif dan Efisien	Meningkatkan efisiensi perawatan pasien	# Turnover interval (TOI)	Risiko lamanya Turnover interval (TOI)	9	Rendah	4	Dalam batas selera risiko	- Optimalisasi sistem antrean berbasis teknologi; Peningkatan koordinasi antara tenaga medis dan administrasi, - Penerapan SOP yang jelas dalam alur pelayanan, Penguatan kapasitas tenaga kesehatan, - Pemantauan dan evaluasi berkelanjutan		7	Rendah
6	Terwujudnya Proses Bisnis yang efektif dan Efisien	Meningkatkan produktivitas SDM dan alat	% rata-rata utilisasi alkes yang mendukung pelayanan	Risiko tidak adanya data utilisasi alat kesehatan	9	Rendah	4	Dalam batas selera risiko	Optimalisasi sistem penjadwalan operasi, - Peningkatan koordinasi antara tim medis dan administrasi, - Penerapan SOP yang jelas dalam manajemen antrean operasi, - Penguatan kapasitas layanan bedah, Pemantauan dan evaluasi berkala terhadap sistem antrean		7	Rendah
6	Terwujudnya Proses Bisnis yang efektif dan Efisien	Meningkatkan jumlah pasien yang melakukan tindakan bedah	Jumlah pasien yang melakukan tindakan bedah	Risiko penundaan jam operasi	9	Rendah	4	Dalam batas selera risiko	- Optimalisasi sistem antrean berbasis teknologi -Peningkatan koordinasi antara tenaga medis dan radiografer-Penerapan SOP yang jelas dalam pelayanan radiologi - Penguatan kapasitas peralatan dan tenaga kesehatan - Pemantauan dan evaluasi berkala terhadap sistem antrean		9	Rendah
6	Terwujudnya Proses Bisnis yang efektif dan Efisien	Perencanaan central procurement untuk pengadaan barang dan jasa secara konsolidasi	Jumlah tipe barang atau jasa lintas rumah sakit yang berhasil dikonsolidasi untuk pengadaan	Risiko rendahnya jumlah tipe barang atau jasa lintas rumah sakit yang berhasil dikonsolidasi	13	Sedang	3	Diatas batas selera risiko	1. Optimalisasi Perencanaan Pengadaan 2. Peningkatan Efisiensi Konsolidasi Pengadaa 3. Penguatan Kebijakan dan Kepatuhan Regulasi 4. Strategi Konsolidasi dan Optimalisasi Vendor 5. Evaluasi dan Monitoring	April, Juli, Okt 2025 Jan 2026	13	Sedang

No	Sasaran Strategis	Inisiatif/Program Startegis	KPI	Risiko	Nilai	Tingkat Risiko	Prioritas Risiko	Selera Risiko	Uraian Pengendalian	Jadwal Pelaksanaan	Target Penurunan	
											Nilai	Tingkat Risiko
									Kinerja			
6	Terwujudnya Proses Bisnis yang efektif dan Efisien	Meningkatkan produktivitas rawat jalan RSV	% jumlah pasien rawat jalan	Risiko rendahnya persentase jumlah pasien rawat jalan	18	Tinggi	2	Diatas batas selera risiko	- Optimalisasi sistem pendaftaran berbasis digital - Peningkatan Koordinasi antara bagian administrasi dan tim medis - Penerapan SOP yang jelas dalam administrasi pendaftaran - Pelatihan bagi petugas administrasi - Evaluasi dan Pemantauan berkala terhadap waktu administrasi	Jan - Des 2025	15	Tinggi
6	Terwujudnya Proses Bisnis yang efektif dan Efisien	Meningkatkan produktivitas ruang OK RSV	utilisasi ruang OK	Risiko rendahnya tingkat utilisasi ruang operasi (OK)	18	Tinggi	2	Diatas batas selera risiko	- Optimalisasi sistem administrasi berbasis digital - Peningkatan koordinasi antara bagian administrasi dan tim medis- Penerapan SOP yang jelas dalam administrasi keputungan pasien - Pelatihan bagi petugas administrasi - Evaluasi dan pemantauan berkala terhadap durasi administrasi keputungan	Jan - Des 2025	22	Sangat Tinggi
7	Terwujudnya Mutu Layanan Klinis yang Baik dan Konsisten	Mengadakan pelatihan dan pendidikan kepada tenaga medis dalam mengimplementasikan PPK dan clinical pathway	% tenaga medis yang telah mengikuti pelatihan dan pendidikan terkait standar klinis	Risiko keterbatasan waktu tenaga medis untuk mengikuti pelatihan dan pendidikan terkait standar klinis	6	Rendah	4	Dalam batas selera risiko	1. Penguatan Kebijakan dan Standarisasi Pelatihan 2. Optimalisasi Sistem Monitoring dan Evaluasi Kompetensi 3. Peningkatan Kapasitas SDM dan Edukasi Berkelanjutan 4. Integrasi Standar Klinis dalam Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) 5. Evaluasi dan Penyesuaian Strategi	Jan-26	2	Sangat Rendah
7	Terwujudnya Mutu Layanan Klinis	Terwujudnya Mutu Layanan Klinis yang	Persentase Standar Klinis	Risiko rendahnya persentase	9	Rendah	4	Dalam batas	- Optimalisasi sistem antrian berbasis teknologi		9	Rendah

No	Sasaran Strategis	Inisiatif/Program Startegis	KPI	Risiko	Nilai	Tingkat Risiko	Prioritas Risiko	Selera Risiko	Uraian Pengendalian	Jadwal Pelaksanaan	Target Penurunan	
											Nilai	Tingkat Risiko
	yang Baik dan Konsisten	Baik dan Konsisten	yang Tercapai (sesuai dengan layanan unggulan yang dipilih RS)	standar klinis yang tercapai pada layanan unggulan				selera risiko	- Peningkatan Koordinasi antara tenaga medis dan petugas laboratorium - Penerapan SOP yang jelas dalam pelayanan laboratorium;- Penguatan kapasitas tenaga kesehatan dan fasilitas laboratorium- Pemantauan dan Evaluasi berkala terhadap sistem antrean			
7	Terwujudnya Mutu Layanan Klinis yang Baik dan Konsisten	Penerapan standar klinis menggunakan PPK dan clinical pathway	Capaian indikator klinis sesuai PPK	Risiko rendahnya capaian indikator klinis sesuai Panduan Praktik Klinis (PPK)	9	Rendah	4	Dalam batas selera risiko	- Optimalisasi sistem triase dan penerimaan pasien;- Peningkatan koordinasi antara tenaga medis dan administrasi, - Penerapan SOP yang jelas dalam penanganan pasien IGD, Penguatan kapasitas tenaga kesehatan dan fasilitas IGD, - Pemantauan dan evaluasi berkelanjutan		9	Rendah
7	Terwujudnya Mutu Layanan Klinis yang Baik dan Konsisten	Melakukan monitoring dan evaluasi terhadap penerapan standar klinis menggunakan PPK dan clinical pathway	% tingkat kepatuhan terhadap Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran (PNPK), PPK, dan clinical pathway	Risiko rendahnya tingkat kepatuhan terhadap Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran (PNPK), Panduan Praktik Klinis (PPK), dan clinical pathway	10	Sedang	3	Diatas batas selera risiko	Aplikasi pencalonan dan penjadwalan operasi melalui RME	Jan - Des 2025	9	Rendah
7	Terwujudnya Mutu Layanan Klinis yang Baik dan Konsisten	Membuat PPK untuk seluruh layanan unggulan (untuk layanan unggulan yang belum memiliki PPK)	Jumlah PPK layanan unggulan yang berhasil disahkan	- Pelayanan yang diberikan kepada pasien tidak berkualitas (tidak safety) - pembiayaan RS tidak efektif dan efisien	13	Sedang	3	Diatas batas selera risiko	penerapan punishment,	Jan - Des 2025	9	Rendah

No	Sasaran Strategis	Inisiatif/Program Startegis	KPI	Risiko	Nilai	Tingkat Risiko	Prioritas Risiko	Selera Risiko	Uraian Pengendalian	Jadwal Pelaksanaan	Target Penurunan	
											Nilai	Tingkat Risiko
				- Kejadian ketidakpuasan pasien atas layanan yang diberikan								
7	Terwujudnya Mutu Layanan Klinis yang Baik dan Konsisten	Terwujudnya Mutu Layanan Klinis yang Baik dan Konsisten	Healthcare Associated Infections (HAIs) Rates	Risiko meningkatnya angka Healthcare Associated Infections (HAIs)	13	Sedang	3	Diatas batas selera risiko	1. Penguatan Program Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) 2. Optimalisasi Manajemen Risiko Infeksi 3. Peningkatan Infrastruktur dan Fasilitas 4. Penguatan Kapasitas SDM dan Edukasi 5. Evaluasi dan Monitoring Berkala	Jan-26	11	Sedang
7	Terwujudnya Mutu Layanan Klinis yang Baik dan Konsisten	Penerapan standar klinis menggunakan PPK dan clinical pathway	Kepatuhan clinical pathway (CP) per kelompok staf medis (KSM)	Risiko rendahnya kepatuhan terhadap clinical pathway (CP) per kelompok staf medis (KSM)	17	Tinggi	2	Diatas batas selera risiko	Sosialisasi kepada seluruh DPJP tentang penerapan dan pemberlakuan e-resep dan e-resume pasien pulang H-1	Jan - Des 2025	11	Sedang
7	Terwujudnya Mutu Layanan Klinis yang Baik dan Konsisten	Meningkatkan mutu layanan unggulan	(indikator standar klinis sesuai dengan layanan unggulan yang dipilih RS)		18	Tinggi	2	Diatas batas selera risiko	Optimalisasi alur pelayanan,- Koordinasi tenaga medis dan administrasi, - Penerapan SOP yang jelas, - Penguatan kapasitas tenaga kesehatan, - Pemantauan dan evaluasi real-time; perbaikan layout ruangan	Jan - Des 2025	9	Rendah
8	Terwujudnya Kegiatan Pemasaran yang Inovatif dan Berfokus pada Pelanggan	Meningkatkan pendapatan layanan non-JKN	% peningkatan jumlah pasien non-JKN baru dari periode sebelumnya	Risiko penurunan kunjungan pasien di Layanan Non JKN	2	Rendah	5	Dalam batas selera risiko			7	Rendah
8	Terwujudnya Kegiatan Pemasaran yang Inovatif dan Berfokus pada	Mengimplementasi pola tarif non-JKN	% kesesuaian tarif pelayanan non-JKN dengan pola tarif non-JKN yang telah ditentukan	Risiko adanya interval yang cukup besar antara tarif pelayanan non-	6	Rendah	4	Dalam batas selera risiko	melakukan review tarif rumah sakit, Memastikan bahwa pelayanan dengan kebutuhan medis dan tidak melebihi batas yang	Des 2025	3	Sangat Rendah

No	Sasaran Strategis	Inisiatif/Program Startegis	KPI	Risiko	Nilai	Tingkat Risiko	Prioritas Risiko	Selera Risiko	Uraian Pengendalian	Jadwal Pelaksanaan	Target Penurunan	
											Nilai	Tingkat Risiko
	Pelanggan			JKN dengan pola tarif non-JKN yang telah ditentukan					diizinkan, penyesuaian tarif baru			
8	Terwujudnya Kegiatan Pemasaran yang Inovatif dan Berfokus pada Pelanggan	Meningkatkan jangkauan channel digital RS	Meningkatkan jangkauan channel digital RS	Risiko rendahnya jumlah pengunjung bulanan ke channel digital milik RSV	7	Rendah	4	Dalam batas selera risiko		Jan - Des 2025	2	Sangat Rendah
8	Terwujudnya Kegiatan Pemasaran yang Inovatif dan Berfokus pada Pelanggan	Meningkatkan pendapatan layanan non-JKN	% target peningkatan pendapatan pada tiap unit bisnis non-BPJS	Risiko rendahnya peningkatan pendapatan pada tiap unit bisnis non-BPJS	11	Sedang	3	Diatas batas selera risiko	Mengevaluasi dan menyesuaikan target pendapatan agar lebih realistis dan sesuai dengan kondisi pasar	Jan - Des 2025	7	Rendah
8	Terwujudnya Kegiatan Pemasaran yang Inovatif dan Berfokus pada Pelanggan	Meningkatkan pendapatan layanan non-JKN	% target peningkatan pendapatan pada tiap unit bisnis non-BPJS	Risiko rendahnya peningkatan pendapatan pada tiap unit bisnis non-BPJS	11	Sedang	3	Diatas batas selera risiko	Mengevaluasi dan menyesuaikan target pendapatan agar lebih realistis dan sesuai dengan kondisi pasar	Jan - Des 2025	7	Rendah
8	Terwujudnya Kegiatan Pemasaran yang Inovatif dan Berfokus pada Pelanggan	Meningkatkan jumlah penjamin untuk pembayaran pasien	% peningkatan kerja sama penjaminan dengan RSV, termasuk asuransi, perusahaan, dan yayasan	Risiko keterbatasan jumlah kerja sama penjaminan dengan RSV	11	Sedang	3	Diatas batas selera risiko	Pelaporan dan pengawasan secara teratur untuk memastikan bahwa penanganan risiko jaminan sesuai dengan standar yang berlaku dan tidak membahayakan kepentingan pihak terkait.	Jan - Des 2025	7	Rendah
8	Terwujudnya Kegiatan Pemasaran yang Inovatif dan Berfokus pada Pelanggan	Terwujudnya Kegiatan Pemasaran yang Inovatif dan Berfokus pada Pelanggan	Persentase Pendapatan Non-JKN Terhadap Pendapatan Keseluruhan RS	Risiko rendahnya jumlah Pendapatan Non-JKN Terhadap Pendapatan Keseluruhan RS	13	Sedang	3	Diatas batas selera risiko	-Optimalisasi alur triase, - Peningkatan kapasitas tenaga medis - Pemanfaatan teknologi pencatatan medis elektronik - Peningkatan ketersediaan fasilitas dan sumber daya - Pemantauan dan evaluasi real-time	Jan - Des 2025	7	Rendah
8	Terwujudnya Kegiatan Pemasaran yang Inovatif dan	Mengembangkan layanan non-JKN	Pendapatan layanan non-JKN	Risiko rendahnya pertumbuhan pendapatan layanan non-JKN	19	Tinggi	2	Diatas batas selera risiko	Meningkatkan Akses ke Fasilitas Kesehatan	Jan - Des 2025	13	Sedang

No	Sasaran Strategis	Inisiatif/Program Startegis	KPI	Risiko	Nilai	Tingkat Risiko	Prioritas Risiko	Selera Risiko	Uraian Pengendalian	Jadwal Pelaksanaan	Target Penurunan	
											Nilai	Tingkat Risiko
	Berfokus pada Pelanggan											
9	Terwujudnya SDM yang Andal dan Budaya Organisasi yang ber-AKHLAK	Meningkatkan kepatuhan pada jam kerja ditunjang dengan remunerasi yang berkeadilan	Training Effectiveness Index	Risiko nilai Training Effectiveness Index tidak mencapai target	7	Rendah	4	Dalam batas selera risiko	Melakukan monitoring dan evaluasi secara rutin triwulanan terhdap jumlah karyawan yang mengikuti kompetensi melalui google form khusus	April, Juli, Okt 2025 Jan 2026	2	Sangat Rendah
9	Terwujudnya SDM yang Andal dan Budaya Organisasi yang ber-AKHLAK	Memfasilitasi peningkatan kompetensi tersertifikasi untuk Nakes dan Named	Rata-rata JPL yang didapatkan melalui peningkatan kompetensi tersertifikasi yang difasilitasi oleh RS per named per tahun	Risiko tenaga kesehatan Named tidak mengikuti peningkatan kompetensi tersertifikasi sesuai dengan target yang ditetapkan	7	Rendah	4	Dalam batas selera risiko	Melakukan monitoring dan evaluasi secara rutin triwulanan terhdap jumlah named yang mengikuti kompetensi melalui google form khusus	April, Juli, Okt 2025 Jan 2026	2	Sangat Rendah
9	Terwujudnya SDM yang Andal dan Budaya Organisasi yang ber-AKHLAK	Meningkatkan kualitas Nakes dan Named melalui peningkatan kompetensi yang tersertifikasi	% Nakes yang mendapatkan peningkatan kompetensi 40 JPL per orang per tahun	Risiko tidak adanya monev tenaga kesehatan (Nakes) yang mendapatkan peningkatan kompetensi 40 Jam Pelatihan (JPL) per orang per tahun	7	Rendah	4	Dalam batas selera risiko	Evaluasi secara teratur dan berkesinambungan untuk memantau kemajuan dan melakukan perbaikan	Jan - Des 2025	7	Rendah
9	Terwujudnya SDM yang Andal dan Budaya Organisasi yang ber-AKHLAK	Memfasilitasi peningkatan kompetensi tersertifikasi untuk Nakes dan Named	Rata-rata JPL yang didapatkan melalui peningkatan kompetensi tersertifikasi yang difasilitasi oleh RS per nakes per tahun	Risiko tenaga kesehatan Nakes tidak mengikuti peningkatan kompetensi tersertifikasi sesuai dengan target yang ditetapkan	7	Rendah	4	Dalam batas selera risiko	Melakukan monitoring dan evaluasi secara rutin triwulanan terhdap jumlah nakes yang mengikuti kompetensi melalui google form khusus	April, Juli, Okt 2025 Jan 2026	2	Sangat Rendah
9	Terwujudnya SDM yang Andal dan Budaya Organisasi yang ber-AKHLAK	Mengimplementasi pola remunerasi	% implementasi sistem remunerasi	Risiko ketidakpercayaan pegawai terhadap implementasi sistem remunerasi	11	Sedang	3	Diatas batas selera risiko	Mengadakan rapat rutin PJ SDM yang dilaksanakan oleh OSDM, Melakukan penyesuaian dan mengkomunikasikan perubahan kepada karyawan,	Jan - Des 2025	7	Rendah

No	Sasaran Strategis	Inisiatif/Program Startegis	KPI	Risiko	Nilai	Tingkat Risiko	Prioritas Risiko	Selera Risiko	Uraian Pengendalian	Jadwal Pelaksanaan	Target Penurunan	
											Nilai	Tingkat Risiko
9	Terwujudnya SDM yang Andal dan Budaya Organisasi yang ber-AKHLAK	Meningkatkan kepatuhan pada jam kerja ditunjang dengan remunerasi yang berkeadilan	Ketepatan waktu visite dokter untuk pasien rawat inap	Risiko keterlambatan waktu visite dokter untuk pasien rawat inap	13	Sedang	3	Diatas batas selera risiko	- Audit dan evaluasi secara berkala terhadap pelaksanaan jadwal visite, serta identifikasi area yang perlu ditingkatkan, - mengimplementasikan sistem reward dan punishment - membuat kebijakan faktor pengurangan remun terkait visite pasien rawat inap - menyiapkan aplikasi yang terintegrasi finger layanan (visite ranap). dan data layanan dokter	Jan - Des 2025	7	Rendah
9	Terwujudnya SDM yang Andal dan Budaya Organisasi yang ber-AKHLAK	Meningkatkan kepatuhan pada jam kerja ditunjang dengan remunerasi yang berkeadilan	Tingkat kepuasan staf terhadap remunerasi – survey OSDM	Risiko rendahnya tingkat kepuasan staf terhadap remunerasi	13	Sedang	3	Diatas batas selera risiko	Penjelasan kepada staf bagaimana kinerja mereka diukur dan bagaimana itu berdampak pada remunerasi mereka	Jan - Des 2025	7	Rendah
9	Terwujudnya SDM yang Andal dan Budaya Organisasi yang ber-AKHLAK	Meningkatkan kepatuhan pada jam kerja ditunjang dengan remunerasi yang berkeadilan	Skor Tingkat Kepuasan Pegawai	Risiko rendahnya tingkat kepuasan pegawai	13	Sedang	3	Diatas batas selera risiko	- Meninjau kembali pola remunirasi, - Mengembangkan sistem E-remun sebagai upaya transparansi dan perhitungan yang akuntabel. - Mengkomunikasikan dan memberikan pemahaman kepada staf terkait pola remunirasi yang baru	Des 2025	7	Rendah
9	Terwujudnya SDM yang Andal dan Budaya Organisasi yang ber-AKHLAK	Memantau kehadiran pemberi layanan rawat inap	% kepatuhan pada jam kerja di unit Rawat Inap	Risiko tidak optimalnya pelaksanaan monev kepatuhan pada jam kerja di unit Rawat Inap	13	Sedang	3	Diatas batas selera risiko	Pelatihan kepada petugas tentang standar jam kerja dan prosedur, serta pastikan mereka memahami konsekuensi dari ketidakpatuhan	Jan - Des 2025	7	Rendah
9	Terwujudnya SDM yang Andal dan Budaya Organisasi yang ber-AKHLAK	Terwujudnya SDM yang Andal dan Budaya Organisasi yang ber-AKHLAK	Skor Tingkat Kepuasan Pegawai	Risiko Tidak terlaksananya survei Kepuasan Pegawai oleh pihak eksternal	15	Tinggi	2	Diatas batas selera risiko	melakukan komunikasi dengan TKPK dan dengan Unit Kerja terkait, mengalokasikan dana pelaksanaan survey, membuat kebijakan pelaksanaan survey,	Sep-25	7	Rendah

No	Sasaran Strategis	Inisiatif/Program Startegis	KPI	Risiko	Nilai	Tingkat Risiko	Prioritas Risiko	Selera Risiko	Uraian Pengendalian	Jadwal Pelaksanaan	Target Penurunan	
											Nilai	Tingkat Risiko
									mengajukan survey kepuasan pegawai kepada pihak eksternal.			
9	Terwujudnya SDM yang Andal dan Budaya Organisasi yang ber-AKHLAK	Mengimplementasi pola remunerasi	% jumlah dokter dengan produktiitas di kuadran 1	Risiko tidak adanya monev terhadap produktivitas kinerja dokter	18	Tinggi	2	Diatas batas selera risiko	Pemantauan kinerja dokter, jumlah dokter, dan kualitas layanan kesehatan secara rutin	Jan - Des 2025	11	Sedang
9	Terwujudnya SDM yang Andal dan Budaya Organisasi yang ber-AKHLAK	Memantau kehadiran pemberi layanan poliklinik	% kepatuhan pemberi layanan pada jam kerja di poliklinik (jumlah kehadiran tepat waktu per jumlah kehadiran total)	Risiko tidak optimalnya pelaksanaan monev kepatuhan pemberi layanan terhadap jam kerja di poliklinik	18	Tinggi	2	Diatas batas selera risiko	Pelatihan kepada petugas tentang standar jam kerja dan prosedur, serta pastikan mereka memahami konsekuensi dari ketidakpatuhan	Jan - Des 2025	13	Sedang
9	Terwujudnya SDM yang Andal dan Budaya Organisasi yang ber-AKHLAK	Meningkatkan kepatuhan pada jam kerja ditunjang dengan remunerasi yang berkeadilan	Ketepatan waktu pelayanan dokter di poliklinik	Risiko keterlambatan dokter memberikan pelayanan di poliklinik	19	Tinggi	2	Diatas batas selera risiko	mengimplementasikan sistem reward dan punishment, komunikasi efektif, dan penggunaan teknologi untuk meningkatkan kualitas kinerja, memberikan dampak pada remunirasi bagi dokter yang tidak patuh, membangun sistem perekapan ketepatan waktu dokter melalui aplikasi SIMRS	Jan - Des 2025	13	Sedang
10	Terwujudnya Pengelolaan Keuangan yang Andal	Melakukan review tarif INACBGs secara berkala	% kesesuaian tarif pelayanan di rumah sakit dengan tarif INACBGs terbaru	Risiko keterlambatan penyesuaian tariff pelayanan di rumah sakit dengan tarif INACBGs terbaru	3	Rendah	5	Dalam batas selera risiko	Analisis secara berkala untuk memastikan tarif pelayanan yang ditetapkan sesuai dengan INA-CBGs	Jan - Des 2025	1	Sangat Rendah
10	Terwujudnya Pengelolaan Keuangan yang Andal	Meningkatkan pengelolaan dan pelaporan keuangan	Indeks akurasi proyeksi pendapatan (berdasarkan KWP dan APP)	Risiko ketidaktepatan Indeks akurasi proyeksi pendapatan (berdasarkan KWP dan APP)	6	Rendah	4	Dalam batas selera risiko	Melakukan monitoring dan evaluasi secara rutin terhadap proyeksi untuk mengidentifikasi masalah dan mengambil tindakan korektif.	Jan - Des 2025	3	Sangat Rendah
10	Terwujudnya	Melakukan review tarif	% penyelesaian	Risiko	6	Rendah	4	Dalam	Mengalokasikan sumber	Jan - Des	3	Sangat

No	Sasaran Strategis	Inisiatif/Program Startegis	KPI	Risiko	Nilai	Tingkat Risiko	Prioritas Risiko	Selera Risiko	Uraian Pengendalian	Jadwal Pelaksanaan	Target Penurunan	
											Nilai	Tingkat Risiko
	Pengelolaan Keuangan yang Andal	INACBGS secara berkala	review unit cost layanan medis (target 100% kumulatif dalam 5 tahun)	keterlambatan penyelesaian review unit cost layanan medis				batas selera risiko	daya secara efektif dan efisien, termasuk anggaran dan tenaga kerja	2025		Rendah
10	Terwujudnya Pengelolaan Keuangan yang Andal	Meningkatkan efisiensi keuangan RSV	EBITDA	Risiko EBITDA tidak mencapai target	13	Sedang	3	Diatas batas selera risiko	Meningkatkan efisiensi layanan untuk mengurangi biaya	Jan - Des 2025	9	Rendah
10	Terwujudnya Pengelolaan Keuangan yang Andal	Meningkatkan efisiensi keuangan RSV	% operating margin	Risiko operating margin tidak mencapai target	13	Sedang	3	Diatas batas selera risiko	Memantau kinerja keuangan dan operating margin secara teratur untuk mengidentifikasi adanya masalah sejak dini	Jan - Des 2025	7	Rendah
10	Terwujudnya Pengelolaan Keuangan yang Andal	Meningkatkan efisiensi keuangan RSV	% gross margin	Risiko gross margin tidak mencapai target	13	Sedang	3	Diatas batas selera risiko	Mengurangi pemborosan atau menggunakan teknologi baru	Jan - Des 2025	7	Rendah
10	Terwujudnya Pengelolaan Keuangan yang Andal	Memperkuat cadangan modal strategis	net cash flow	Risiko penurunan net cash flow	13	Sedang	3	Diatas batas selera risiko	Evaluasi dan sesuaikan anggaran	Jan - Des 2025	7	Rendah
10	Terwujudnya Pengelolaan Keuangan yang Andal	Mengendalikan beban terhadap pendapatan	Rasio Beban Persediaan Non Farmasi thd. Pendapatan Operasional	Risiko peningkatan belanja Persediaan Non Farmasi	13	Sedang	3	Diatas batas selera risiko	Menggunakan metode perencanaan permintaan yang tepat, seperti Forecasting, untuk memprediksi kebutuhan persediaan dengan lebih akurat, koordinasi dengan dir LO dan PPK non farmasi	Jan - Des 2025	7	Rendah
10	Terwujudnya Pengelolaan Keuangan yang Andal	Meningkatkan ketepatan waktu penyampaian	Indeks Ketepatan Waktu Penyampaian (KWP)	Risiko Indeks Ketepatan Waktu Penyampaian (KWP)	13	Sedang	3	Diatas batas selera risiko	Melakukan monitoring dan evaluasi secara rutin bulanan terhadap proyeksi untuk mengidentifikasi masalah dan mengambil tindakan korektif. melakukan koordinasi dengan tim penagihan dan instalasi verifikasi	Jan - Des 2025	7	Rendah
10	Terwujudnya Pengelolaan Keuangan yang Andal	Meningkatkan akurasi proyeksi pengesahan pendapatan	Indeks Akurasi Proyeksi Pengesahan	Risiko Ketidak sesuaian Indeks Akurasi Proyeksi	13	Sedang	3	Diatas batas selera risiko	Melakukan monitoring dan evaluasi secara rutin bulanan terhadap proyeksi	Jan - Des 2026	2	Sangat Rendah

No	Sasaran Strategis	Inisiatif/Program Startegis	KPI	Risiko	Nilai	Tingkat Risiko	Prioritas Risiko	Selera Risiko	Uraian Pengendalian	Jadwal Pelaksanaan	Target Penurunan	
											Nilai	Tingkat Risiko
	Andal		Pendapatan (APP)	Pengesahan Pendapatan (APP) dengan Hasil Pengesahan Pendapatan				risiko	untuk mengidentifikasi masalah dan mengambil tindakan korektif. melakukan koordinasi dengan tim penagihan dan instalasi verifikasi			
10	Terwujudnya Pengelolaan Keuangan yang Andal	Meningkatkan pertumbuhan kinerja pendapatan	Operating revenue	Risiko Operating revenue tidak sesuai target	13	Sedang	3	Diatas batas selera risiko	Peningkatan promosi, penawaran diskon	Jan - Des 2025	7	Rendah
10	Terwujudnya Pengelolaan Keuangan yang Andal	Meningkatkan likuiditas keuangan	Perputaran Piutang (Days Receivable Turnover)	Risiko Perputaran Piutang (Days Receivable Turnover) tidak mencapai target	16	Tinggi	2	Diatas batas selera risiko	Melakukan strategi penagihan yang efektif; koordinasi dengan pelayanan dan BPJS	Jan - Des 2025	9	Rendah
10	Terwujudnya Pengelolaan Keuangan yang Andal	Meningkatkan likuiditas keuangan	Perputaran Utang (Days Payable Turnover)	Risiko Memanjangnya Waktu Perputaran Utang (Days Payable Turnover)	17	Tinggi	2	Diatas batas selera risiko	Meningkatkan efisiensi proses pembayaran dengan menggunakan sistem pembayaran yang lebih cepat dan efisien	Jan - Des 2025	10	Sedang
10	Terwujudnya Pengelolaan Keuangan yang Andal	Menerapkan standar unit cost pelayanan	% penerapan unit cost pada 9 layanan prioritas	Risiko rendahnya penerapan standar unit cost pada 9 layanan prioritas	18	Tinggi	2	Diatas batas selera risiko	menambah SDM untuk perhitungan dan pengendalian unit cost, mengikuti pelatihan	Jan - Des 2025	3	Sangat Rendah
10	Terwujudnya Pengelolaan Keuangan yang Andal	Mengendalikan beban terhadap pendapatan	Rasio Beban Pegawai thd. Pendapatan Operasional	Risiko peningkatan belanja pegawai	19	Tinggi	2	Diatas batas selera risiko	monev ABK dan koordinasi dengan Dir SPP	Jan - Des 2025	3	Sangat Rendah
10	Terwujudnya Pengelolaan Keuangan yang Andal	Mengendalikan beban terhadap pendapatan	Rasio Beban Persediaan Farmasi thd. Pendapatan Operasional	Risiko peningkatan belanja Persediaan Farmasi	19	Tinggi	2	Diatas batas selera risiko	Kontrol stok yang memadai untuk mencegah kelebihan atau kekurangan persediaan, koordinasi dengan direktorat MK dan PPK farmasi	Jan - Des 2025	11	Sedang
10	Terwujudnya Pengelolaan Keuangan yang Andal		EBITDA Margin (% Terhadap Pendapatan Operasional Netto)	Risiko penurunan EBITDA Margin	23	Sangat Tinggi	1	Diatas batas selera risiko	Meningkatkan efisiensi layanan untuk mengurangi biaya, pertemuan rutin lintas direktorat	Jan - Des 2025	11	Sedang
10	Terwujudnya Pengelolaan Keuangan yang Andal	Meningkatkan kualitas klaim JKN ke BPJS Kesehatan	% klaim JKN yang disetujui oleh BPJS Kesehatan	Risiko peningkatan jumlah klaim	23	Sangat Tinggi	1	Diatas batas selera	Melengkapi berkas klaim ke BPJS sesuai dengan ketentuan sebelum dikirim,	Jan - Des 2025	13	Sedang

No	Sasaran Strategis	Inisiatif/Program Startegis	KPI	Risiko	Nilai	Tingkat Risiko	Prioritas Risiko	Selera Risiko	Uraian Pengendalian	Jadwal Pelaksanaan	Target Penurunan	
											Nilai	Tingkat Risiko
	Andal		(per total klaim yang diajukan)	pending				risiko	melakukan monev rutin optimalisasi klaim			