



Jalan Raya Bekasi Timur No170B Cipinang Besar Utara Jatinegara Jakarta Timur
Telp.021-21015599, Email: rspengayoman.dki@gmail.com

LAPORAN KINERJA INSTANSI PEMERINTAH (LKjIP)



RUMAH SAKIT UMUM PENGAYOMAN CIPINANG

TAHUN 2025

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kepada Allah Subhanahu Wa Ta'ala, karena atas karunia- Nya Rumah Sakit Umum Pengayoman Cipinang dapat merumuskan dan menyusun Laporan Kinerja Tahun 2025. Laporan Kinerja Rumah Sakit Umum Pengayoman Cipinang ini merupakan bentuk pertanggungjawaban tugas dan fungsi dalam rangka mewujudkan visi dan misi organisasi melalui pencapaian tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan. Penyusunan

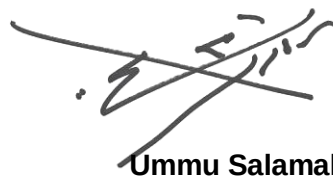
Laporan Kinerja Rumah Sakit Umum Pengayoman Cipinang Tahun 2025 juga merupakan salah satu perwujudan tekad untuk senantiasa bersungguh-sungguh mewujudkan penyelenggaraan pemerintahan negara dan pembangunan yang didasarkan pada prinsip- prinsip *Good Governance*, sebagai langkah tindak lanjut Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah dan Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu Atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah.

Dengan telah disusunnya Laporan Kinerja Rumah Sakit Umum Pengayoman Cipinang Tahun 2025, diharapkan akan memberikan manfaat nyata sehingga di masa depan pelaksanaan tugas dan fungsi Rumah Sakit Umum Pengayoman Cipinang dapat diselenggarakan lebih efektif dan efisien, serta dapat mendorong terciptanya sistem penyelenggaraan pemasyarakatan yang didasarkan kepada prinsip-prinsip *Good Governance*.

Akhir kata ucapan terima kasih kami sampaikan kepada semua pihak yang terlibat dalam penyusunan Laporan Kinerja Rumah Sakit Umum Pengayoman Cipinang Tahun 2025.

Jakarta, 8 Desember 2025

Kepala,



Ummu Salamah

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	1
DAFTAR ISI.....	2
IKHTISAR EKSEKUTIF	3
BAB I PENDAHULUAN	8
A. LATAR BELAKANG	8
B. DASAR HUKUM.....	9
C. TUGAS, FUNGSI, DAN STRUKTUR ORGANISASI.....	9
D. MAKSUD DAN TUJUAN	18
E. ASPEK STRATEGIS.....	19
F. ISU STRATEGIS.....	20
BAB II PERENCANAAN KINERJA DAN PERJANJIAN KINERJA	21
A. RENCANA STRATEGIS.....	21
B. PERJANJIAN KINERJA	28
BAB III AKUNTABILITAS KINERJA	33
A. CAPAIAN KINERJA ORGANISASI.....	33
B. PROGRAM PELAYANAN DAN PENEGAKAN HUKUM.....	37
C. MENINGKATNYA PELAYANAN KEAMANAN DAN KETERTIBAN ..	51
BAB IV PENUTUP	59
A. KESIMPULAN	59
B. SARAN.....	59

IKHTISAR EKSEKUTIF

Laporan kinerja adalah perwujudan kewajiban suatu instansi pemerintah untuk mempertanggung jawabkan keberhasilan atau kegagalan pelaksanaan visi dan misi organisasi dalam mencapai tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan melalui alat pertanggung jawaban secara periodik.

Sasaran yang telah ditetapkan dalam dokumen rencana strategis Kementerian Imigrasi dan Pemasarakatan merupakan arah bagi peningkatan kinerja dan fungsi yang dijalankan berdasarkan tugas dan fungsi serta urusan yang menjadi kewenangannya. Perubahan rencana strategis tersebut menyebabkan perubahan indikator kinerja dan target capaian kinerja yang ditetapkan oleh masing-masing unit eselon I. Penjabaran target kinerja yang ditetapkan dalam rencana strategis kedalam rencana tahunan yang dituangkan dalam rencana kerja, dievaluasi melalui penyampaian laporan kinerja yang dilakukan setiap tahun.

Dalam pelaksanaan program dan kegiatan, dengan mempertimbangkan ketersediaan sumber daya berupa anggaran dan sumber daya manusia, maka sasaran yang ingin dicapai pada tahun 2025 ditetapkan dengan dokumen perencanaan kinerja. Dokumen perencanaan kinerja tersebut digunakan sebagai dasar untuk melaporkan capaian kinerja dan menilai keberhasilan rumah sakit tahun 2025. Dokumen perencanaan kinerja tersebut diuraikan sasaran-sasaran dalam rencana strategis Kementerian Imigrasi dan Pemasarakatanyang diturunkan kepada Kantor Wilayah dan Unit Pelaksana Teknis dibawahnya yang diprioritaskan untuk dicapai, indikator kinerja yang digunakan untuk menilai keberhasilan pencapaian sasaran beserta target yang harus dicapai dalam periode 2025 - 2029, program-program dan anggaran yang disediakan untuk mendukung pencapaian masing-masing sasaran.

Berdasarkan analisis terhadap pencapaian kinerja pada tahun 2025, beberapa capaian yang mengindikasikan keberhasilan kinerja Rumah Sakit Pengayoman Cipinang dapat dirumuskan sebagai berikut:

MATRIKS PENCAPAIAN INDIKATOR KINERJA
SASARAN KEGIATAN TAHUN 2025 SEMESTER 1

No.	Sasaran Kegiatan	Indikator Kinerja Kegiatan	Target	Realisasi	Capaian
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
1	Meningkatnya Pelayanan Perawatan Narapidana/ Tahanan/Anak/Anak Binaan/Klien di wilayah	1. Persentase pemenuhan layanan makanan bagi Tahanan /Narapidana/Anak/Anak Binaan sesuai dengan standar	85%	100%	117,65%
		2. Persentase Tahanan/ Narapidana/ Anak/ Anak Binaan mendapatkan layanan kesehatan (preventif) secara berkualitas	95%	100%	105,26%
		3. Persentase Tahanan/ Narapidana/ Anak/ Anak Binaan yang mengalami gangguan mental dapat tertangani	90%	100%	111,11%
		4. Persentase tahanan/ narapidana lansia yang mendapatkan layanan kesehatan sesuai standar	90%	100%	111,11%
		5. Persentase tahanan/ narapidana/ anak/ anak binaan berkebutuhan khusus (Disabilitas) yang mendapatkan layanan kesehatan sesuai standar	90%	100%	111,11%
		6. Persentase tahanan/ narapidana/ anak/ anak binaan yang mendapatkan penanganan HIV-AIDS dan TB	90%	100%	111,11%
		7. Persentase peserta rehabilitasi (pecandu/ penyalahguna/	8%	100%	12,5%

		korban penyalahgunaan narkotika) yang kualitas hidupnya meningkat			
		8. Persentase tindak lanjut rekomendasi pasca akreditasi	25%	25%	100%
		9. Tingkat kepatuhan RS Umum Pengayoman terhadap clinical pathway (%)	80%	100%	125%
		10. Jumlah pasien umum yang dilayani	3000 Orang	4085 Orang	133,3%
		11. Bed Occupation Ratio (BOR) RSU Pengayoman	80%	50%	62,50%
		12. Tingkat kepuasan pasien terhadap layanan RSU Pengayoman	80%	90%	112,50%
		13. Jumlah PNBPN RSU Pengayoman	120.000.000	310.425.250	258,69%
2	Meningkatnya Pelayanan Keamanan dan Ketertiban di Wilayah Sesuai Standar	1. Persentase pengaduan yang ditindaklanjuti sesuai standar	90%	100%	111,11%
		2. Persentase gangguan kamtib yang dapat dicegah	90%	100%	111,11%
		3. Persentase Pemulihan Kondisi Keamanan Pasca Gangguan Keamanan dan Ketertiban secara tuntas	100%	100%	111,11%

Program dan sasaran program yang dilaksanakan pada tahun 2025 antara lain :

1. Program Pelayanan dan Penegakan Hukum, dengan sasaran program :
 - 1) Terwujudnya penegakan hukum pemasyarakatan
2. Program Dukungan Manajemen, dengan sasaran program :
 - 1) Meningkatnya penerapan reformasi birokrasi di lingkungan Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia

Adapun Sasaran Kegiatan yang telah dicapai sepanjang tahun 2025 sebagai berikut :

1. Sasaran meningkatnya pelayanan perawatan narapidana/tahanan/anak/anak binaan/klien di wilayah diukur melalui indikator kinerja yaitu :
 - a. Persentase (%) pemenuhan layanan makanan bagi tahanan/narapidana/anak/anak binaan sesuai dengan standar dari target sebesar 85% dapat terealisasi sebesar **100%** dengan capaian **117,65%**
 - b. Persentase (%) tahanan/narapidana/anak/anak binaan mendapatkan layanan kesehatan (preventif) secara berkualitas dari target sebesar 95% dapat terealisasi sebesar **100%** dengan capaian **105,26%**
 - c. Persentase (%) tahanan/narapidana/anak/anak binaan yang mengalami gangguan mental dapat tertangani dari target sebesar 90% dapat terealisasi sebesar **100%** dengan capaian **111,11%**
 - d. Persentase (%) tahanan/narapidana lansia yang mendapatkan layanan kesehatan sesuai standar dari target sebesar 90% dapat terealisasi sebesar **100%** dengan capaian **111,11%**
 - e. Persentase (%) tahanan/narapidana/anak/anak binaan berkebutuhan khusus (disabilitas) yang mendapatkan layanan kesehatan sesuai standar dari target sebesar 90% dapat terealisasi sebesar **100%** dengan capaian **111,11%**
 - f. Persentase (%) tahanan/narapidana/anak/anak binaan yang mendapatkan penanganan HIV-AIDS dan TB dari target sebesar 90% dapat terealisasi sebesar **100%** dengan capaian **111,11%**
 - g. Persentase peserta rehabilitasi (pecandu/ penyalahguna/ korban penyalahgunaan narkoba) yang kualitas hidupnya meningkat dari target sebesar 8% dapat terealisasi sebesar **100%** dengan capaian **12,5%**
 - h. Persentase tindak lanjut rekomendasi pasca akreditasi dari target 25 % dapat Terealisasi sebesar **25%** dengan capaian **100%**

- i. Persentase (%) Tingkat kepatuhan RS Umum Pengayoman terhadap clinical pathway dari target sebesar 80% dapat terealisasi sebesar **90%** dengan capaian **125%**
 - j. Jumlah pasien umum yang dilayani dari target 3.000 orang dapat terealisasi sebesar **4.085 orang** dengan capaian sebesar **133.3%**
 - k. Persentase Bed Occupation Ratio (BOR) RSU Pengayoman dari target 80% dapat terealisasi sebesar **50%** dengan capaian **62,5%**
 - l. Jumlah PNPB Rumah Sakit Pengayoman Cipinang dari target Rp120.000.000 dapat terealisasi sebesar **Rp.310.425.250** dengan capaian **258,69%**
2. Sasaran meningkatnya pelayanan keamanan dan ketertiban di wilayah sesuai standar diukur melalui indikator kinerja yaitu :
- a. Persentase (%) pengaduan yang ditindaklanjuti sesuai standar dari target sebesar 90% dapat terealisasi sebesar **100%** dengan capaian **111,11%**
 - b. Persentase (%) gangguan kamtib yang dapat dicegah dari target sebesar 90% dapat terealisasi sebesar **100%** dengan capaian **111,11%**
 - c. Persentase (%) pemulihan kondisi keamanan pasca gangguan kamtib secara tuntas dari target sebesar 90% dapat terealisasi sebesar **100%** dengan capaian **111,11%**

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Setiap instansi pemerintah sebagai unsur penyelenggara pemerintahan negara diwajibkan untuk mempertanggungjawabkan pelaksanaan tugas dan fungsi kewenangan pengelola sumber daya dengan didasarkan suatu perencanaan strategis yang ditetapkan oleh masing-masing instansi dengan penyelenggaraan Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP).

Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah menerangkan bahwa Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP) adalah rangkaian istematik dari berbagai aktivitas, alat dan prosedur yang dirancang untuk tujuan penetapan dan pengukuran, pengumpulan data, pengklasifikasian, pengikhtisaran dan pelaporan kinerja pada instansi pemerintah, dalam rangka pertanggungjawaban dan peningkatan kinerja instansi pemerintah. SAKIP ini terdiri dari komponen-komponen yang merupakan satu kesatuan yaitu perencanaan strategis, perencanaan kinerja, pengukuran dan evaluasi kinerja, serta pelaporan kinerja. Sebagai implementasi SAKIP inilah maka Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) disusun yang merupakan tindak lanjut dari proses pengukuran kinerja.

Penyusunan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) Rumah Sakit Pengayoman Cipinang Tahun 2025 pada dasarnya dilatarbelakangi oleh tekad dan kesungguhan untuk melaksanakan tugas yang ditetapkan dalam ketentuan perundang-undangan yang ada serta ikut memenuhi tuntutan kebijakan, program, kegiatan yang didasarkan pada visi, misi, tujuan dan sasaran sebagaimana telah ditetapkan sebagai acuan dalam penyelenggaraan pembangunan di Rumah Sakit Pengayoman Cipinang .

Untuk mencapai akuntabilitas instansi pemerintah yang baik, Rumah Sakit Pengayoman Cipinang , selalu melakukan pembenahan kinerja sehingga mampu meningkatkan peran serta tugas dan fungsinya.

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, Rumah Sakit Pengayoman Cipinang diwajibkan untuk menyusun Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) Tahun 2025.

B. DASAR HUKUM

Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) Rumah Sakit Pengayoman Cipinang Tahun 2024 ini disusun berdasarkan beberapa landasan hukum diantaranya :

1. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara;
2. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional;
3. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2006 tentang Pelaporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah;
4. Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah;
5. Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor PER/09/M.PAN/5/2007 tentang Pedoman Umum Penetapan Indikator Kinerja Utama di Lingkungan Instansi Pemerintah;
6. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu Atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah;
7. Peraturan Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia Republik Indonesia Nomor 33 Tahun 2020 tentang Rencana Strategis Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia Tahun 2020-2024;
8. Keputusan Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia Republik Indonesia Nomor M.HH- PR.01.01 Tahun 2021 tentang Penetapan Indikator Kinerja Utama di Lingkungan Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia 2020-2024;
9. Keputusan Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia Republik Indonesia Nomor M.HH- PR.03 Tahun 2023 tentang Pedoman Penyusunan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) di Lingkungan Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia.

C. TUGAS, FUNGSI DAN STRUKTUR ORGANISASI

Berdasarkan Peraturan Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia RI Nomor M.H.H-11.OT.01.01 Tahun 2011 tentang Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Pengayoman Cipinang, bahwa Rumah Sakit Pengayoman Cipinang mempunyai

tugas dan fungsi sebagai berikut :

1. Tugas Rumah Sakit Pengayoman Cipinang :

Menyelenggarakan upaya penyembuhan dan pemulihan secara paripurna, serasi, terpadu dan berkesinambungan dengan upaya peningkatan kesehatan lainnya kepada para tahanan/narapidana, warga binaan pemasyarakatan dan para detensi imigrasi, pegawai di lingkungan Kementerian Imigrasi dan Pemasyarakatan serta masyarakat.

2. Fungsi Rumah Sakit Pengayoman Cipinang :

a. Pelayanan kesehatan

- 1) Pelaksanaan pelayanan medis;
- 2) Pelaksanaan pelayanan dan asuhan keperawatan;
- 3) Pelaksanaan penunjang medis dan non medis;
- 4) Pelaksanaan pelayanan rujukan;

b. Pengelolaan organisasi

- 1) Melakukan urusan umum dan rumah tangga;
- 2) Melakukan urusan tata usaha dan kepegawaian;
- 3) Melakukan urusan keuangan dan perlengkapan;

c. Pemeliharaan keamanan dan ketertiban

- 1) Melakukan administrasi keamanan dan ketertiban pasien warga binaan pemasyarakatan dan tahanan;
- 2) Melakukan penjagaan dan pengawasan terhadap pasien warga binaan pemasyarakatan dan tahanan;

3. Struktur Organisasi Struktur Organisasi

Berdasarkan Peraturan Menteri Hukum dan HAM Nomor M.HH-11.OT.01.01 Tahun 2011 tentang Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Pengayoman Cipinang, yaitu Unit Pelaksana Teknis (UPT) di Lingkungan Kementerian Imigrasi dan Pemasyarakatan, struktur organisasi Rumah Sakit Pengayoman Cipinang, dijelaskan sebagai berikut:

a. Sub Bagian Keuangan Dan Perlengkapan

Mempunyai tugas melakukan pengelolaan urusan perencanaan, keuangan dan perlengkapan.

b. Sub Bagian Umum, Kepegawaian dan Hubungan Masyarakat

Mempunyai tugas melakukan pengelolaan urusan tata usaha, rumah tangga, kepegawaian, organisasi dan hubungan masyarakat.

c. Unit Pelaksana Fungsional

Unit pelaksana fungsional adalah unit kerja fungsional yang bertugas melaksanakan pelayanan medik dan keperawatan serta pelayanan penunjang medik dan non medik rumah sakit.

d. Unit-Unit Non Struktural

1) Satuan Pengawas Internal (SPI)

Satuan kerja fungsional yang bertugas melaksanakan pemeriksaan internal rumah sakit. Satuan pengawas internal ditetapkan dan dibentuk oleh kepala rumah sakit, berada dan bertanggung jawab kepada kepala rumah sakit.

2) Komite Medis

Komite medis adalah wadah non struktural yang terdiri atas tenaga ahli atau profesi yang dibentuk untuk memberikan pertimbangan strategis kepada kepala rumah sakit dalam rangka peningkatan dan pengembangan pelayanan rumah sakit. Pembentukan komite medis ditetapkan oleh kepala rumah sakit sesuai kebutuhan rumah sakit dengan masa kerja paling lama 3 (tiga) tahun. Komite medis dipimpin oleh seorang ketua yang diangkat dan diberhentikan oleh kepala rumah sakit, berada dibawah kepala rumah sakit dan bertanggung jawab kepada kepala rumah sakit. Komite medis mempunyai tugas memberikan pertimbangan kepada kepala rumah sakit dalam hal menyusun standar pelayanan medis, hak klinis khusus kepada staf medis fungsional dan program pelayanan.

e. Instalasi

Instalasi adalah unit pelayanan non struktural yang menyediakan fasilitas dan menyelenggarakan kegiatan pelayanan rumah sakit.

Pembentukan instalasi ditetapkan oleh kepala rumah sakit sesuai kebutuhan rumah sakit. Instalasi berada dibawah dan bertanggung jawab kepada kepala rumah sakit yang dipimpin oleh seorang kepala instalasi yang diangkat dan diberhentikan oleh kepala rumah sakit.

Kepala instalasi dalam melaksanakan tugas dibantu oleh tenaga-tenaga fungsional dan / atau non medis.

Instalasi Rumah Sakit Pengayoman Cipinang terdiri atas:

1) Instalasi Rawat Jalan

Unit pelayanan non struktural yang menyediakan fasilitas dan menyelenggarakan kegiatan pelayanan rawat jalan

- 2) Instalasi Rawat Inap
Unit pelayanan non struktural yang menyediakan fasilitas dan menyelenggarakan kegiatan pelayanan rawat inap.
- 3) Instalasi Gawat Darurat
Unit pelayanan non struktural yang menyediakan fasilitas dan menyelenggarakan kegiatan pelayanan gawat darurat.
- 4) Instalasi Perawatan Instensif / *Intensive Care Unit* (ICU)
Unit pelayanan non struktural yang menyediakan fasilitas dan menyelenggarakan kegiatan pelayanan intensif.
- 5) Instalasi Radiologi
Unit pelayanan non struktural yang menyediakan fasilitas dan menyelenggarakan kegiatan pelayanan radiologi
- 6) Instalasi Farmasi
Unit pelayanan non struktural yang menyediakan fasilitas dan menyelenggarakan kegiatan pelayanan kefarmasian
- 7) Instalasi Rehabilitasi Medik
Unit pelayanan non struktural yang menyediakan fasilitas dan menyelenggarakan kegiatan pelayanan rehabilitasi medik.
- 8) Instalasi Sterilisasi Sentral / *Central Sterilization Supply Departement* (CSSD)
Unit pelayanan non struktural yang menyediakan fasilitas dan menyelenggarakan kegiatan pelayanan sterilisasi.
- 9) Instalasi Gizi
Unit pelayanan non struktural yang menyediakan fasilitas dan menyelenggarakan kegiatan pelayanan gizi meliputi penyediaan, pengolahan, dan penyaluran makanan, terapi gizi dan konsultasi gizi.
- 10) Instalasi Laboratorium
Unit pelayanan non struktural yang menyediakan fasilitas dan menyelenggarakan kegiatan pelayanan laboratorium.
- 11) Instalasi Rekam Medik
Unit pelayanan non struktural yang menyediakan fasilitas dan menyelenggarakan kegiatan pelayanan rekam medik.
- 12) Instalasi Penyuluhan Kesehatan Masyarakat
Unit pelayanan non struktural yang menyediakan fasilitas dan

menyelenggarakan kegiatan penyuluhan kesehatan masyarakat.

13) Instalasi Laundry

Unit pelayanan non struktural yang menyediakan fasilitas dan menyelenggarakan kegiatan pelayanan laundry.

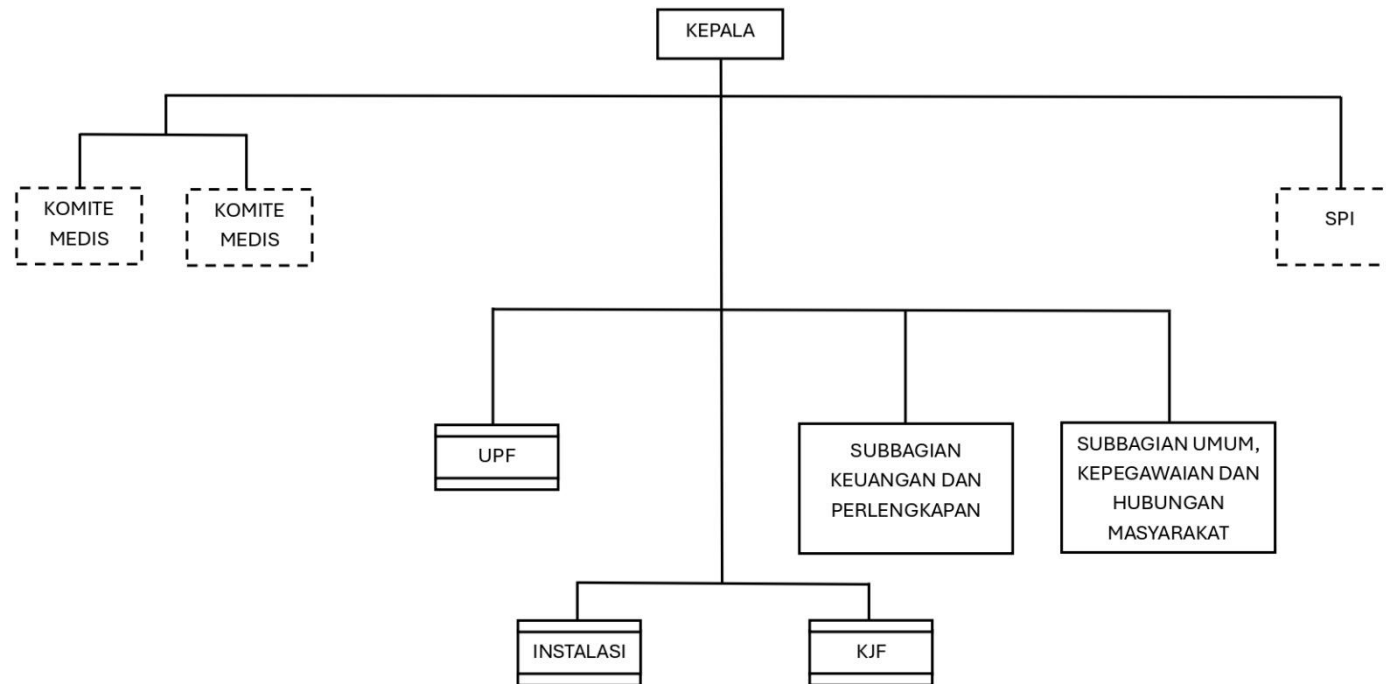
14) Instalasi Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit (IPSR)

Unit pelayanan non struktural yang menyediakan fasilitas dan menyelenggarakan kegiatan pelayanan pemeliharaan sarana rumah sakit.

15) Instalasi Pemulasaraan Jenazah

Unit pelayanan non struktural yang menyediakan fasilitas dan menyelenggarakan kegiatan pemulasaraan jenazah

STRUKTUR ORGANISASI RUMAH SAKIT PENGAYOMAN CIPINANG



MENTERI IMIGRASI DAN PEMASYARAKATAN
REPUBLIK INDONESIA
Drs. AGUS ADRIANTO, S.H., M.H.

Adapun Uraian Tugas Jabatan Struktural Adalah Sebagai Berikut :

1. Kepala Rumah Sakit:

- 1) Merencanakan dan menyusun rencana kerja tahunan dengan memadukan rencana kerja unit struktural di bawahnya untuk menetapkan pedoman dalam pelaksanaan tugas;
- 2) Merencanakan dan menyusun petunjuk teknis pelaksanaan layanan dengan melihat hasil laporan perencanaan masing-masing unit layanan untuk menetapkan pedoman pada unit layanan;
- 3) Mendistribusikan dan mendelegasikan tugas dengan membagi tugas kepada sub bagian umum kepegawaian dan humas dan sub bagian keuangan dan perlengkapan sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya agar semua pekerjaan terlaksana;
- 4) Melakukan pengawasan pelaksanaan tugas setiap instalasi layanan dengan melihat hasil laporan bulanan untuk optimalisasi kegiatan rumah sakit;
- 5) Mengatur penerimaan, penempatan, pemulangan dan rujukan pasien baik pasien umum maupun pasien wbp berdasarkan pemeriksaan indikasi medis;
- 6) Melaksanakan pembinaan pegawai sesuai dengan ketentuan perundang- undangan yang berlaku;
- 7) Melakukan koordinasi dengan instansi terkait untuk kelancaran tugas dan fungsi RS Pengayoman;
- 8) Melaksanakan tugas –tugas dinas lainnya sesuai bidang tugas dan melaporkan kepada pimpinan;
- 9) Menandatangani naskah dinas sesuai dengan kewenangannya untuk tertib administrasi;
- 10) Mengevaluasi kegiatan pelaksanaan program dan kegiatan rumah sakit untuk mengetahui tingkat pencapaian program, hambatan dan permasalahan yang dihadapi serta upaya pemecahannya.

2. Kepala Sub Bagian Umum Kepegawaian dan Humas

- 1) Merencanakan dan menyusun rencana kerja tahunan sub bag umum kepegawaian dan hubungan masyarakat dengan melihat hasil laporan evaluasi program kerja Rumah Sakit Pengayoman Cipinang tahun lalu untuk optimalisasi program kerja di tahun ini

- 2) Menganalisa kebutuhan pegawai sesuai dengan spesifikasi keilmuan untuk formasi jft di Rumah Sakit Pengayoman Cipinang agar berjalan pelayanan kesehatan masyarakat dan administrasi rumah sakit
 - 3) Memeriksa hasil kerja bawahan dilingkungan sub bag umum kepegawaian dan humas. Kegiatan yang dilakukan: pelaksanaan apel pagi
 - 4) Merencanakan dan menyusun penempatan jft dan jfu di Rumah Sakit Pengayoman Cipinang untuk kelancaran pelayanan dan administrasi rumah sakit
 - 5) Melakukan urusan ketatausahaan Rumah Sakit Pengayoman Cipinang berdasarkan peraturan dan ketentuan yang berlaku untuk tertib administrasi surat menyurat
 - 6) Mengawasi pelaksanaan program kerja di lingkungan koordinator program di rumah sakit. Misalnya program unggulan:
 - a) PROGRAM TB
 - b) PROGRAM HIV/AIDS
 - c) Program Rawat Jalan (Rajal) Dan Rawat Inap (Ranap)
 - 7) Melakukan koordinasi dengan instansi internal dan eksternal dalam pembuatan perjanjian kerjasama, misalnya: BPJS, DINKES,
3. Kepala Sub Bagian Keuangan dan Perlengkapan
- 1) Menyusun rencana kegiatan sub bagian keuangan dan perlengkapan sesuai dengan program kerja rs.pengayoman dan ketentuan yang berlaku untuk pedoman pelaksanaan tugas
 - 2) Membagi tugas kepada pjfu sesuai beban kerja dan masing-masing untuk kelancaran pelaksanaan tugas
 - 3) Membimbing pelaksanaan tugas pjfu dilingkungan sub bagian keuangan dan perlengkapan setiap saat sesuai dengan tugas dan tanggung jawabnya agar pekerjaan berjalan tertib dan lancar
 - 4) Mengawasi dan mengendalikan hasil kerja pjfu sesuai prosedur dan peraturan yang berlaku agar terhindar dari kesalahan
 - 5) Membuat dan memotivasi pjfu secara berkala dalam rangka upaya peningkatan produktivitas kerja dan pengembangan
 - 6) Mengkaji dan meneliti kegiatan-kegiatan belanja operasional, belanja non operasional lainnya, belanja modal peralatan dan

mesin, belanja jasa dan belanja pemeliharaan gedung dan bangunan

- 7) Mengelola dan menginventarisasi barang milik negara agar sesuai dengan siman bmn
- 8) Memeriksa laporan rekonsiliasi barang persediaan dan barang milik negara
- 9) Mengecek data absensi pegawai untuk pengajuan tunjangan kinerja dan uang makan
- 10) Mengecek dan menandatangani spm atas kegiatan yang telah diselesaikan , gaji bulanan dan tagihan daya jasa serta bama
- 11) Mengawasi dan memerintahkan bendahara penerima, menerima pnbp dan segera menyetorkan ke bank bukopin
- 12) Melakukan revisi rkakl dipa
- 13) Menyusun pembuatan rkakl tahun berikutnya
- 14) Memeriksa sistem akuntansi intansi basis akrual (saiba)
- 15) Melaksanakan tugas kedinasan lainnya sesuai instruksi atasan agar tugas terbagi habis

Dalam rangka pelaksanaan tugas dan fungsi satuan kerja Rumah Sakit Umum Pengayoman Cipinang sampai dengan Bulan Desember 2025 didukung oleh Sumber Daya Manusia sebanyak 242 orang dengan rincian sebagai berikut :

1. Jumlah Pegawai Berdasarkan Jenis Kelamin

Satuan Kerja	Laki-Laki	Perempuan	Jumlah
PNS	42	99	141
PPNPN	43	33	76
CPNS	-	15	15
PPPK	5	5	10
JUMLAH	90	153	243

2. Jumlah Pegawai Berdasarkan Pangkat / Golongan

No	Unit Kerja	Golongan																			
		I					II					III					IV				
		A	B	C	D	E	A	B	C	D	E	A	B	C	D	E	A	B	C	D	E
1	PNS	-	-	-	-	-	-	1	4	4	-	8	22	4	56	-	3	12	28	-	-
2	PPNPN	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
3	CPNS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

4	PPPK	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	5	2	-	-	-	-	-	-	-
---	------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

3. Jumlah Pegawai Berdasarkan Tingkat Pendidikan

No	Keterangan	Jumlah
1	SMP	2 Orang
2	SMA	48 Orang
3	D3	65 Orang
4	S1	43 Orang
5	S2	8 Orang
6	Profesi Apoteker	2 Orang
7	Profesi Dokter Spesialis	14 Orang
8	Profesi Kedokteran	39 Orang
9	Profesi Ners	22 Orang
Total		243 Orang

4. Jumlah Pegawai Berdasarkan Tingkat Eselon

No	Eselon / Jabatan	Jumlah
1	Eselon I	-
2	Eselon II	-
3	Eselon III	1
4	Eselon IV	2
Total		3

D. MAKSUD DAN TUJUAN

Esensi dari Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP) bagi Rumah Sakit Pengayoman Cipinang adalah perwujudan dari implementasi sistem pengendalian manajemen sektor publik. Sistem pengendalian ini merupakan infrastruktur bagi manajemen untuk memastikan bahwa visi, misi, tujuan dan sasaran strategis Kementerian Imigrasi dan Pemasarakatan dapat dipenuhi melalui pelaksanaan strategi pencapaiannya (program dan kegiatan) yang selaras.

Atas dasar hal tersebut, siklus sistem AKIP Rumah Sakit Pengayoman Cipinang diawali dengan implementasi rencana strategis Kementerian Imigrasi dan Pemasarakatan yang mendefinisikan visi, misi, tujuan dan sasaran Kementerian Imigrasi dan Pemasarakatan sebagaimana tertuang didalam Rencana Strategis Kementerian Imigrasi dan Pemasarakatan Tahun 2025 - 2029. Secara selaras setiap tahunnya ditetapkan program dan kegiatan yang dilaksanakan dalam rangka pencapaian sasaran untuk mewujudkan misi dan visi

yang hendak dicapai. Sistem pengukuran kinerja dibangun dan dikembangkan guna menilai sejauh mana kinerja Rumah Sakit Pengayoman Cipinang dalam pencapaian sasaran kinerja sebagaimana tersebut diatas.

Maksud penyusunan laporan kinerja tahun 2025 ini adalah untuk melaporkan kinerja Rumah Sakit Pengayoman Cipinang dalam pencapaian target kinerja tahun 2025 yang telah ditetapkan didalam rencana strategis Kementerian Imigrasi dan Pemasarakatan. Adapun tujuannya adalah untuk: (1) penyediaan bahan evaluasi akuntabilitas kinerja bagi pihak yang membutuhkan, (2) penyempurnaan dokumen perencanaan pada periode yang datang, (3) penyempurnaan pelaksanaan program dan kegiatan periode yang akan datang, serta (4) penyempurnaan berbagai kebijakan yang diperlukan.

Dengan demikian laporan kinerja instansi pemerintah memiliki dua fungsi utama yaitu selain sebagai sarana menyampaikan pertanggungjawaban kinerja kepada seluruh *stakeholder* juga merupakan sarana evaluasi atas pencapaian kinerja Rumah Sakit Pengayoman Cipinang dalam upaya untuk memperbaiki kinerja perencanaan dan melaksanakan program dan kegiatan pada tahun yang akan datang.

E. ASPEK STRATEGIS

Rumah Sakit Pengayoman Cipinang yang selanjutnya disebut RS Pengayoman Cipinang adalah unit pelaksana teknis di lingkungan Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia yang secara teknis administratif dan teknis operasional berada dibawah dan bertanggung jawab kepada Direktorat Jenderal Pemasarakatan melalui Kepala Kantor Wilayah Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia DKI Jakarta dan secara teknis fungsional berada dibawah pembinaan Direktur Jenderal Bina Upaya Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.

Rumah Sakit Umum Pengayoman Cipinang berada dalam wilayah lokasi yang strategis, memiliki empat spesialis dasar (spesialis kandungan, spesialis penyakit dalam, spesialis anak dan spesialis bedah), memiliki pelayanan penunjang baik kesehatan maupun non kesehatan, memiliki kapasitas 100 tempat tidur serta sudah terakreditasi paripurna.

F. ISU STRATEGIS

Terdapat hal-hal yang perlu menjadi perhatian terkait dengan isu-isu strategis dalam lingkup kinerja Rumah Sakit Umum Pengayoman Cipinang yaitu:

1. Rumah Sakit Umum Pengayoman Cipinang pengelolaannya Belum BLU (Badan Layanan Umum)
2. Dalam pengelolaan anggaran belum terdapat aturan atau dasar hukum terkait pencairan dana yang berasal dari setoran PNBP (Pendapatan Negara Bukan Pajak) pada RSU Pengayoman Cipinang
3. Sarana dan prasarana rumah sakit belum maksimal sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan (PMK No. 24 Tahun 2016)
4. Kurangnya Sumber Daya Manusia terkait Pelayanan seperti Tenaga Dokter, Tenaga Perawatan dan Kebidanan serta Tenaga Kefarmasian, Tenaga Kesehatan Lain, dan Tenaga Non Kesehatan
5. Diperlukannya Restrukturisasi Organisasi dan Perubahan ORTA. Perubahan ORTA dan Struktur Organisasi di Rumah Sakit Umum Pengayoman Cipinang dimaksudkan agar pemetaan jabatan fungsional dapat sesuai dengan kapasitasnya, menguasai tugas dan fungsinya sehingga output dan outcome menjadi jelas dan terukur. Selain itu perubahan ORTA bisa berdampak pada peningkatan SDM dengan mutu profesionalisme yang memadai, berdayaguna dan berhasilguna dalam melaksanakan dan mendukung visi dan misi Kementerian Imigrasi dan Pemasarakatan.

BAB II

PERENCANAAN KINERJA DAN PERJANJIAN KINERJA

Sebagai tindak lanjut Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional, maka Kementerian Imigrasi dan Pemasarakatan telah menyusun rencana strategis tahun 2025-2029 yang merupakan penjabaran visi dan misi Kementerian Imigrasi dan Pemasarakatan yang berisi tujuan, sasaran dan kebijakan, program, kegiatan Kementerian Imigrasi dan Pemasarakatan untuk periode 5 tahun dan menyusun rencana kinerja tahunan untuk periode 1 tahun.

A. RENCANA STRATEGIS

Perencanaan strategis merupakan proses berkelanjutan dan sistematis dari pembuatan perencanaan dan kebijakan, yaitu dengan memanfaatkan sebanyak- banyaknya pengetahuan antisipatif, mengorganisasikannya untuk usaha-usaha melaksanakan keputusan tersebut dan mengukur hasilnya melalui umpan balik.

Disusunnya perencanaan strategis sebagai acuan dalam pengelolaan sumber daya. Diharapkan dengan adanya perencanaan strategis tersebut, pengelolaan sumber daya dapat dilakukan secara lebih terarah dan terkendali serta dapat mengakomodasi dan mengantisipasi perubahan lingkungan internal dan eksternal yang terjadi.

Untuk mewujudkan sasaran yang hendak dicapai harus dipilih strategi yang tepat agar sasaran tersebut dapat tercapai. Strategi Kementerian Imigrasi dan Pemasarakatan mencakup penentuan kebijakan, program dan kegiatan.

Dalam perencanaan strategis yang meliputi pernyataan visi, misi, tujuan dan sasaran serta strategi pencapaian tujuan dan sasaran yang berupa kebijakan dan program kerja. Perencanaan strategis yang terdiri atas berbagai komponen tersebut telah dituangkan dalam Rencana Strategis Kementerian Imigrasi dan Pemasarakatan tahun 2025-2029. Rencana strategis yang meliputi berbagai komponen tersebut dapat diuraikan sebagai berikut :

1. VISI, MISI DAN TATA NILAI

Rumah Sakit Pengayoman Cipinang adalah instansi vertikal Kementerian Imigrasi dan Pemasarakatan, berkedudukan di provinsi yang berada di bawah dan bertanggung jawab

kepada Menteri Imigrasi dan Pemasarakatan. Oleh karena itu, sebagai instansi vertikal dari Kementrian Imigrasi dan Pemasarakatan, maka Rumah Sakit Pengayoman Cipinang mendukung dan melaksanakan visi dan misi Kementrian Imigrasi dan Pemasarakatan Tahun 2025-2029 yaitu:

“Terwujudnya Penegakan Hukum dan Pelayanan Keimigrasian dan Pemasarakatan yang Berintegritas, Berkeadilan, serta Mendukung Keamanan Nasional yang Tangguh Menuju Indonesia Emas 2045.”

Sebagai unit Eselon I di bawah Kementerian Imigrasi dan Pemasarakatan, Direktorat Jenderal Pemasarakatan mengemban visi yang sama. Begitu pula RS Pengayoman Cipinang sebagai satuan kerja di lingkungan Ditjen Pemasarakatan, yang turut menjalankan dan mendukung pencapaian visi Kementerian Imigrasi dan Pemasarakatan.

Pemaknaan Visi Kementerian Imigrasi dan Pemasarakatan bagi Direktorat Jenderal Pemasarakatan dan satuan kerja Pemasarakatan adalah dalam pelaksanaan penegakan hukum bidang perlakuan dibutuhkan proses yang transparan dan berkeadilan. Transparan berarti keterbukaan dalam proses pengambilan keputusan serta penyampaian informasi. Transparansi akan membentuk pola pemerintahan yang baik serta mendorong partisipasi aktif dari masyarakat. Transparansi juga dapat menjamin kepastian hukum yang adil, dan terstandarisasi; serta mewujudkan birokrasi yang sesuai dengan prinsip good governance. Berkeadilan artinya memberikan perlakuan yang sama kepada setiap orang di depan hukum, baik dalam konteks memberikan pelayanan sesuai regulasi yang berlaku dan penegakan hukum.

Selanjutnya visi tersebut juga mencerminkan kebutuhan terimplementasikannya sistem yang modern dan pelayanan yang humanis. Modern mencerminkan komitmen dalam memberikan pelayanan publik berbasis teknologi yang terintegrasi, didukung oleh sistem yang efektif, efisien, namun berdampak. Penegakan dan pelayanan hukum yang humanis Adalah sesuai dengan aturan yang berlaku; transparan dalam sistem, data dan informasi - terkait kebijakan, proses hingga hasil; menjamin aksesibilitas dan akuntabilitas publik sesuai dengan ketentuan perundang-undangan; serta berupaya menciptakan kepastian hukum.

Selain itu, bentuk pendekatan humanis dan adaptif yang juga dilakukan dengan membangun sinergitas antara pemerintah, pemerintah daerah, masyarakat dan akademisi sehingga terjalin sistem integrasi sosial yang lebih baik.

Dalam lima tahun ke depan, Kementerian Imigrasi dan Pemasarakatan berorientasi untuk menjadi institusi terbaik di kawasan dalam penyelenggaraan fungsi keimigrasian dan pemasarakatan. Orientasi ini diwujudkan melalui berbagai transformasi kelembagaan, digitalisasi layanan, penguatan SDM, serta kolaborasi lintas sektor dan internasional.

Sesuai dengan tugas dan fungsi yang diemban oleh Kementerian Imigrasi dan Pemasarakatan dan telah disepakati dengan Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional (PPN)/ Bappenas, dari 8 Prioritas Nasional (PN) atau Asta Cita, disepakati bahwa Kementerian Imigrasi dan Pemasarakatan mendukung secara langsung pencapaian Asta Cita 1 dan 7 yaitu: (1) memperkuat ideologi Pancasila, demokrasi, dan hak asasi manusia (HAM); dan (7) memperkuat reformasi politik, hukum, dan birokrasi, serta memperkuat pencegahan dan pemberantasan korupsi dan narkoba.

Berdasarkan 2 misi presiden yang diejawantahkan melalui asta cita tersebut, maka kemudian diturunkan 2 (dua) Misi Direktorat Jenderal Pemasarakatan dan satuan kerja Pemasarakatan yang juga selaras dengan misi Kementerian Imigrasi dan Pemasarakatan. Adapun Misi tersebut adalah sebagai berikut:

- a. Misi 1. Mewujudkan penegakan hukum dan pelayanan bidang keimigrasian dan pemasarakatan yang berintegritas dan berkeadilan.
- b. Misi 2. Mewujudkan tata kelola penyelenggaraan keimigrasian dan pemasarakatan yang modern, profesional, dan berintegritas.

Adapun penjabarannya sebagai berikut :

- a. Misi 1. Mewujudkan Penegakan Hukum dan Pelayanan Bidang Keimigrasian dan Pemasarakatan yang Berintegritas dan Berkeadilan.

Misi pertama sejalan dengan Asta Cita 1 yaitu Memperkokoh ideologi Pancasila, demokrasi, dan hak asasi manusia (HAM). Perwujudan Asta Cita 1 dalam konteks Pemasarakatan adalah satuan kerja harus

menjalankan seluruh fungsi Pemasyarakatan secara profesional, transparan, serta bebas dari penyalahgunaan wewenang. Pelayanan kepada masyarakat wajib diberikan sesuai peraturan dan prosedur yang berlaku, akuntabel, serta menjunjung prinsip keadilan dan kepastian hukum (tidak diskriminatif). Dalam penegakan hukum, satuan kerja dituntut untuk melakukan pengawasan orang asing, tindakan administratif, serta proses penegakan hukum lainnya secara objektif dan proporsional sesuai ketentuan yang berlaku.

- b. Misi 2. Mewujudkan Tata Kelola Penyelenggaraan Keimigrasian dan Pemasyarakatan yang Modern, Profesional, dan Berintegritas.

Misi kedua sejalan dengan Asta Cita 7 yaitu Memperkuat reformasi politik, hukum, dan birokrasi, serta memperkuat pencegahan dan pemberantasan korupsi dan narkoba. Perwujudan Asta Cita 7 adalah terkait upaya mengembangkan penyelenggaraan layanan dan penegakan hukum yang berbasis teknologi, efisien, dan responsif terhadap kebutuhan dan kepuasan Masyarakat, serta kemudahan berusaha. Satuan kerja dituntut meningkatkan kualitas SDM melalui pelatihan berkelanjutan, penerapan standar operasional yang jelas, serta penggunaan sistem informasi yang terintegrasi guna mempercepat proses kerja dan meminimalkan potensi penyimpangan. Selain itu, setiap pegawai wajib menegakkan nilai integritas, akuntabilitas, dan transparansi dalam setiap tahapan pelayanan maupun pengawasan.

Upaya ini didukung oleh peningkatan dukungan manajemen dalam mendukung penegakan hukum di bidang perlakuan, serta penyelenggaraan birokrasi yang modern, profesional dan berintegritas sebagai bagian dari komitmen terhadap prinsip tata kelola pemerintahan yang baik (*Good Governance*).

Pernyataan visi, misi dan tujuan perlu didukung oleh penerapan tata nilai yang memberi arah bagi seluruh pegawai dalam bersikap dan berperilaku ketika menjalankan tugas dan fungsinya. Tata nilai tersebut juga akan menyatukan hati dan pikiran dalam usaha mewujudkan seluruh program yang telah direncanakan. Untuk itu, Rumah Sakit Pengayoman Cipinang telah mengidentifikasi nilai-nilai yang harus dimiliki oleh setiap

pegawai (*personal values*), diterapkan dalam melaksanakan pengelolaan proses pelayanan prima (*process values*), dan dikembangkan oleh pimpinan unit kerja Rumah Sakit Pengayoman Cipinang.

Tata nilai yang bersumber dari Kementerian Imigrasi dan Pemasarakatan ini perlu dikembangkan dalam diri setiap pegawai Rumah Sakit Pengayoman Cipinang dalam rangka mencapai keunggulan. Adapun nilai utama tersebut dirumuskan dalam singkatan PRIMA (Profesional, Responsif, Integritas, Modern, dan Akuntabel).

2. TUJUAN

Untuk mewujudkan Visi dan Misi tersebut diturunkan menjadi tujuan. Tujuan yang akan dicapai oleh Direktorat Jenderal Pemasarakatan dan juga satuan kerja Pemasarakatan juga selaras dengan tujuan Kementerian Imigrasi dan Pemasarakatan. Berdasarkan Visi dan Misi yang akan dicapai oleh Kementerian Imigrasi dan Pemasarakatan, maka tujuan yang akan dicapai oleh Kementerian Imigrasi dan Pemasarakatan pada periode 2025 – 2029 sesuai dengan misi antara lain sebagai berikut:

Tujuan 1. Meningkatkan kualitas penegakan dan pelayanan hukum bidang keimigrasian dan pemasarakatan dalam rangka menjaga tegaknya kedaulatan negara serta mewujudkan reintegrasi sosial, yang memiliki **Indikator Kinerja Tujuan 1.** Indeks penegakan dan pelayanan hukum bidang Imigrasi dan Pemasarakatan.

Tujuan 2. Meningkatkan kualitas sistem keimigrasiandan pemasarakatan yang modern, terintegrasi, dan akuntabel melalui pengembangan kompetensi dan peningkatan profesionalisme sumber daya manusia yang berintegritas, responsif, dan adaptif di bidang keimigrasian dan pemasarakatan, yang memiliki **Indikator Kinerja Tujuan 2.** Indeks RB Kementerian Imigrasi dan Pemasarakatan.

3. SASARAN STRATEGIS

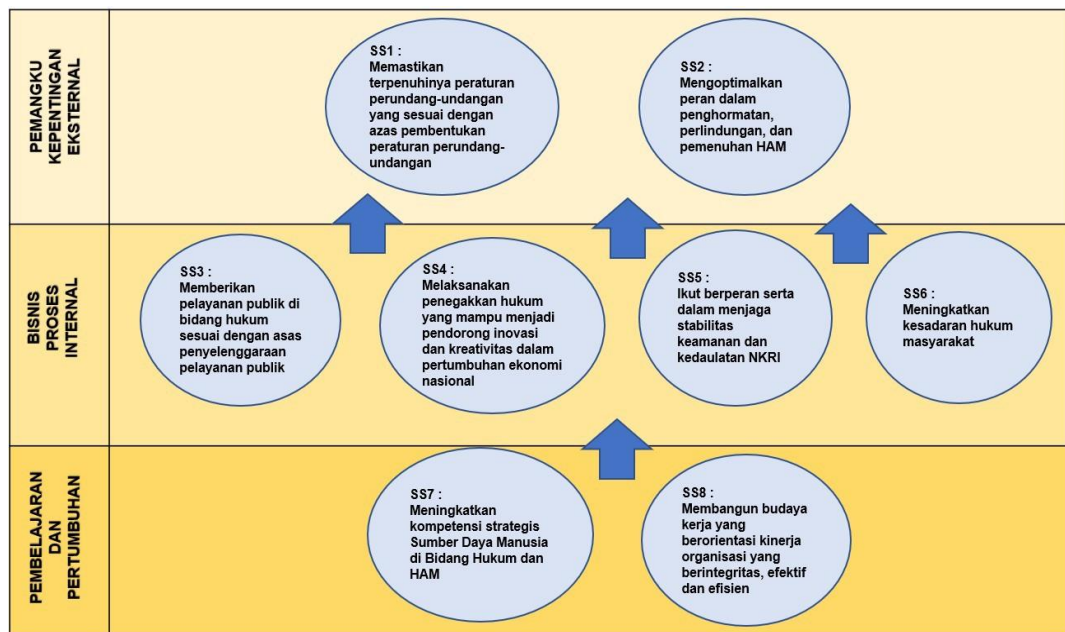
Sasaran strategis merupakan kondisi yang diinginkan dapat dicapai oleh Kementerian Imigrasi dan Pemasarakatan sebagai suatu outcome/impact dari beberapa tujuan yang hendak dicapai serta visi misi yang akan diwujudkan.

Penentuan sasaran strategis Kementerian Imigrasi dan Pemasarakatan diukur menggunakan analisis faktor strategis internal dan faktor strategis eksternal yang mempengaruhi kinerja pelaksanaan tugas

fungsi Kementerian Imigrasi dan Pemasarakatan. Dari identifikasi faktor internal dan eksternal, dapat dipetakan seberapa besar kekuatan, kelemahan, peluang dan tantangan yang akan dihadapi Kementerian Imigrasi dan Pemasarakatan.

Sasaran strategis dibagi menjadi 3 (tiga) Perspektif yaitu perspektif pemangku kepentingan eksternal, perspektif bisnis proses internal serta perspektif pembelajaran dan pertumbuhan.

Peta Strategi Kementerian Imigrasi dan Pemasarakatan



Berdasarkan tugas dan fungsi Rumah Sakit Umum Pengayoman Cipinang sebagai bagian dari Kementerian Imigrasi dan Pemasarakatan, maka sasaran strategis Rumah Sakit Umum Pengayoman Cipinang yaitu sebagai berikut :

- Sasaran Strategis 3 (SS3), Memastikan pelayanan publik di bidang hukum sesuai dengan asa penyelenggaraan pelayanan publik
- Sasaran Strategis 4 (SS4), Memastikan penegakkan hukum yang mampu menjadi pendorong inovasi dan kreatifitas dalam pertumbuhan ekonomi nasional
- Sasaran Strategis 5 (SS5), Ikut berperan serta dalam menjaga stabilitas keamanan dan kedaulatan NKRI
- Sasaran Strategis 8 (SS8), Membangun budaya kerja yang berorientasi kinerja organisasi yang berintegritas, efektif dan efisien

4. PROGRAM DAN ANGGARAN

Berdasarkan sasaran strategis tersebut di atas, ditetapkan program-program Kementerian Imigrasi dan Pemasarakatan sebanyak 2 (dua) program yang dijalankan oleh Rumah Sakit Pengayoman Cipinang dalam rangka pencapaian tujuan sasaran yang terkait. Untuk mendukung ketercapaian sasaran sebagaimana tersebut di atas, Rumah Sakit Pengayoman Cipinang mengalokasikan anggaran pada tahun 2025 untuk program tersebut dengan rincian sebagai berikut :

Program dan Alokasi Anggaran
Rumah Sakit Pengayoman Cipinang Tahun 2025

No	Program	Nomor dan Tanggal DIPA	Pagu Semula (Rp)	Pagu Anggaran Setelah Revisi Terakhir	Pelaksana
1.	Program Pelayanan dan Penegakan Hukum	SP DIPA-137.04.2.692764/2025 Tanggal 2 Desember 2024	9,788,169,000	8,665,926,906	Rumah Sakit Pengayoman Cipinang
2.	Program Dukungan Manajemen	SP DIPA-137.04.2.692764/2025 Tanggal 2 Desember 2024	20,570,705,000	19,207,971,155	Rumah Sakit Pengayoman Cipinang

Implementasi rencana strategis Kementerian Imigrasi dan Pemasarakatan, untuk tahun 2025 mencakup pelaksanaan berbagai kegiatan dan program Rumah Sakit Pengayoman Cipinang. Untuk melaksanakan program tersebut telah disediakan anggaran awal pagu DIPA Tahun Anggaran 2025 sebesar Rp. 30.359.474.000,-.

5. INDIKATOR KINERJA SASARAN

Indikator kinerja dalam hal ini diartikan sebagai ukuran kuantitatif dan kualitatif yang menggambarkan tingkat pencapaian suatu program atau kegiatan yang telah ditetapkan. Indikator-indikator tersebut secara langsung atau tidak langsung dapat mengindikasikan sejauh mana keberhasilan pencapaian sasaran. Setiap indikator kinerja sasaran disertai dengan rencana tingkat capaiannya (targetnya) masing-masing. Sasaran

diupayakan untuk dapat dicapai dalam kurun waktu tertentu/tahunan secara berkesinambungan sejalan dengan tujuan yang ditetapkan dalam rencana strategis.

Proses penetapan indikator kinerja merupakan proses identifikasi, pengembangan, seleksi dan konsultasi tentang indikator kinerja atau ukuran kinerja atau ukuran keberhasilan kegiatan dan program-program instansi. Penetapan indikator kinerja program/sasaran dan kegiatan didasarkan pada perkiraan yang realistis dengan memperhatikan tujuan dan sasaran yang ditetapkan serta data pendukung yang harus diorganisir. Indikator kinerja dimaksud adalah : (1) spesifik dan jelas, (2) dapat diukur secara obyektif, (3) relevan dengan tujuan dan sasaran yang ingin dicapai, dan (4) tidak bias.

B. PERJANJIAN KINERJA

Nilai presentase target suatu perencanaan kinerja yang telah dibuat pada tabel sebelumnya, ditentukan oleh perjanjian kinerja yang telah dibuat diawal sebelum tahun anggaran berjalan. Rumah Sakit Pengayoman Cipinang telah membuat suatu perjanjian kinerja pada awal Januari 2024.

Perjanjian kinerja merupakan tekad dan janji rencana kinerja tahunan yang akan dicapai antara pimpinan instansi pemerintah/unit kerja yang menerima amanah/tanggung jawab/kinerja pihak yang memberikan amanah/tanggung jawab/kinerja. Dengan demikian, perjanjian kinerja ini merupakan suatu janji kinerja yang akan diwujudkan oleh seorang pejabat penerima amanah kepada atasan langsungnya.

Perjanjian kinerja ini menggambarkan capaian kinerja yang akan diwujudkan oleh suatu instansi pemerintah/unit kerja dalam suatu tahun tertentu dengan mempertimbangkan sumber daya yang dikelolanya. Dasar hukum yang digunakan dalam penyusunan perjanjian kinerja yaitu Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah dan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu Laporan Kinerja Instansi Pemerintah.

1. Tujuan

Tujuan umum ditetapkannya perjanjian kinerja adalah :

- a. Intensifikasi pencegahan korupsi
- b. Peningkatan kualitas pelayanan publik
- c. Percepatan untuk mewujudkan manajemen pemerintahan yang efektif, transparan dan akuntabel

Sedangkan tujuan khususnya adalah :

- a. Meningkatkan akuntabilitas, transparansi, dan kinerja aparatur
- b. Sebagai wujud nyata komitmen antara penerima amanah dengan pemberi amanah
- c. Sebagai dasar penilaian keberhasilan/kegagalan pencapaian tujuan dan sasaran organisasi
- d. Menciptakan tolak ukur kinerja sebagai dasar evaluasi kinerja aparatur
- e. Sebagai dasar pemberian reward atau penghargaan dan sanksi

2. Ruang lingkup

Ruang lingkup perjanjian kinerja mencakup seluruh tugas pokok dan fungsi suatu organisasi dengan mempertimbangkan sumber daya yang tersedia. Namun demikian, ruang lingkup ini lebih diutamakan terhadap berbagai program utama organisasi, yaitu program-program yang dapat menggambarkan keberadaan organisasi serta menggambarkan issue strategic yang sedang dihadapi organisasi.

3. Keterkaitan dengan sistem akuntabilitas kinerja instansi pemerintah

Perjanjian kinerja pada dasarnya merupakan salah satu komponen dari sistem akuntabilitas kinerja instansi pemerintah, sebagaimana telah digambarkan dalam peraturan presiden republik indonesia nomor 29 tahun 2014 tentang sistem akuntabilitas kinerja instansi pemerintah. Penyusunan kontrak kinerja ini diharapkan dapat mendorong keberhasilan kinerja instansi pemerintah. Secara ringkas, keterkaitan antara penetapan kinerja dalam sistem akuntabilitas kinerja instansi pemerintah dapat diilustrasikan sebagai berikut:



PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025
KEPALA RUMAH SAKIT PENGAYOMAN CIPINANG DENGAN
KEPALA KANWIL KEMENTRIAN IMIGRASI DAN
PEMASYARAKATAN DKI JAKARTA

Instansi : Rumah Sakit Umum Pengayoman Cipinang

1. Program Pelayanan dan Penegakan Hukum
2. Program Dukungan Manajemen

No.	Sasaran Kegiatan	Indikator Kinerja Kegiatan	Target
(1)	(2)	(3)	(4)
1	Meningkatnya Pelayanan Perawatan Narapidana/ Tahanan/Anak/Anak Binaan/Klien di wilayah	1. Persentase pemenuhan layanan makanan bagi Tahanan /Narapidana/Anak/Anak Binaan sesuai dengan standar	85%
		2. Persentase Tahanan/ Narapidana/ Anak/ Anak Binaan mendapatkan layanan kesehatan (preventif) secara berkualitas	95%
		3. Persentase Tahanan/ Narapidana/ Anak/ Anak Binaan yang mengalami gangguan mental dapat tertangani	90%
		4. Persentase tahanan/ narapidana lansia yang mendapatkan layanan kesehatan sesuai standar	90%
		5. Persentase tahanan/ narapidana/ anak/ anak binaan berkebutuhan khusus (Disabilitas) yang mendapatkan layanan kesehatan sesuai standar	90%
		6. Persentase tahanan/ narapidana/ anak/ anak binaan yang mendapatkan penanganan HIV-AIDS dan TB	90%
		7. Persentase peserta rehabilitasi (pecandu/ penyalahguna/ korban penyalahgunaan narkoba) yang kualitas hidupnya meningkat	8%
		8. Persentase tindak lanjut rekomendasi pasca akreditasi	25%
		9. Tingkat kepatuhan RS Umum Pengayoman terhadap clinical pathway (%)	80%

		10. Jumlah pasien umum yang dilayani	3000 Orang
		11. Bed Occupation Ratio (BOR) RSUD Pengayoman	80%
		12. Tingkat kepuasan pasien terhadap layanan RSUD Pengayoman	80%
		13. Jumlah PNPB RSUD Pengayoman	120 Juta
2	Meningkatnya Pelayanan Keamanan dan Ketertiban di Wilayah Sesuai Standar	1. Persentase pengaduan yang ditindaklanjuti sesuai standar	90%
		2. Persentase gangguan kamtib yang dapat dicegah	90%
		3. Persentase Pemulihan Kondisi Keamanan Pasca Gangguan Keamanan dan Ketertiban secara tuntas	100%

Kegiatan	Anggaran
Penyelenggaraan Pemasyarakatan di Wilayah	Rp. 10.621.669.000,-
Dukungan Manajemen dan Teknis Lainnya UPT	Rp. 17.256.459.000,-
Pemasyarakatan	

BAB III

AKUNTABILITAS KINERJA

A. CAPAIAN KINERJA ORGANISASI

Untuk dapat menilai keberhasilan/kegagalan pelaksanaan kegiatan sesuai dengan program, sasaran dan tujuan yang telah ditetapkan dalam mewujudkan visi dan misi Rumah Sakit Pengayoman Cipinang perlu dilakukan pengukuran kinerja. Pengukuran kinerja adalah proses sistematis dan berkesinambungan untuk digunakan sebagai dasar menilai keberhasilan dan kegagalan pelaksanaan kegiatan sesuai dengan sasaran dan tujuan yang telah ditetapkan dalam rangka mewujudkan visi dan misi Rumah Sakit Pengayoman Cipinang . Proses ini dimaksudkan untuk menilai pencapaian setiap indikator kinerja guna memberikan gambaran tentang keberhasilan dan kegagalan dalam pencapaian tujuan dan sasaran.

Dengan dasar Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi dan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu Laporan Kinerja Instansi Pemerintah, kinerja Rumah Sakit Pengayoman Cipinang diukur berdasarkan tingkat capaian kinerja kegiatan. Untuk mengetahui tingkat pencapaian kinerja kegiatan dilakukan dengan cara membandingkan target dan realisasi yang menjadi indikator kinerja yaitu meliputi *input*, *output* dan *outcome*.

1. *Input* : segala sesuatu yang dibutuhkan agar pelaksanaan kegiatan dapat berjalan untuk menghasilkan keluaran berupa dana, SDM dan sebagainya;
2. *Output* : segala sesuatu yang diharapkan langsung dapat dicapai dari suatu kegiatan yang dapat berupa fisik dan non fisik;
3. *Outcome* : indikator yang menggambarkan hasil nyata dari keluaran suatu kegiatan (efek langsung)

Pengukuran capaian kinerja ditentukan dengan mempertimbangkan jumlah dana yang terserap atau urgensi dalam pencapaian sasaran sehingga diperoleh bobot indikator kegiatan, program dan kebijakan. Capaian kinerja tahun 2024 merupakan realisasi dari perjanjian kinerja tahun 2024 dan diperoleh angka realisasi dan persentase pencapaian rencana tingkat capaian/target berdasarkan

indikator kinerja outcome.

Pengukuran persentase pencapaian rencana tingkat capaian terdiri dari dua rumus, yaitu :

1. Jika semakin tinggi realisasi menunjukkan pencapaian kinerja yang semakin baik maka menggunakan rumus :

$$\text{Persentase pencapaian target} = \frac{\text{Realisasi}}{\text{Target}} \times 100\%$$

2. Jika semakin tinggi realisasi menunjukkan semakin rendah pencapaian kinerja, maka menggunakan rumus :

$$\text{Persentase pencapaian target} = \frac{[\text{Realisasi} - (\text{Realisasi} - \text{Target})]}{\text{Target}} \times 100\%$$

Dalam perhitungan capaian kinerja yang melebihi angka 120% maka Rumah Sakit Pengayoman Cipinang menggunakan nilai konversi efisiensi 120%, sehingga bagi nilai capaian kinerja yang melebihi nilai 120% akan dikonversi ke nilai 120%.

Capaian Kinerja Rumah Sakit Pengayoman Cipinang
Program Pelayanan dan Penegakan Hukum serta
Program Dukungan Manajemen

No.	Sasaran Kegiatan	Indikator Kinerja Kegiatan	Target	Realisasi	Capaian
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
1	Meningkatnya Pelayanan Perawatan Narapidana/ Tahanan/Anak/Anak Binaan/Klien di wilayah	1. Persentase pemenuhan layanan makanan bagi Tahanan /Narapidana/Anak/Anak Binaan sesuai dengan standar	85%	100%	117,65%
		2. Persentase Tahanan/ Narapidana/ Anak/ Anak Binaan mendapatkan layanan kesehatan (preventif) secara berkualitas	95%	100%	105,26%
		3. Persentase Tahanan/ Narapidana/ Anak/ Anak Binaan yang mengalami gangguan mental dapat tertangani	90%	100%	111,11%
		4. Persentase tahanan/ narapidana lansia yang mendapatkan layanan kesehatan sesuai standar	90%	100%	111,11%
		5. Persentase tahanan/ narapidana/ anak/ anak binaan berkebutuhan khusus (Disabilitas) yang mendapatkan layanan kesehatan sesuai standar	90%	100%	111,11%
		6. Persentase tahanan/ narapidana/ anak/ anak binaan yang mendapatkan penanganan HIV-AIDS dan TB	90%	100%	111,11%

		7. Persentase peserta rehabilitasi (pecandu/ penyalahguna/ korban penyalahgunaan narkoba) yang kualitas hidupnya meningkat	8%	100%	12,5%
		8. Persentase tindak lanjut rekomendasi pasca akreditasi	25%	25%	100%
		9. Tingkat kepatuhan RS Umum Pengayoman terhadap clinical pathway (%)	80%	100%	125%
		10. Jumlah pasien umum yang dilayani	3000 Orang	4085 Orang	133,3%
		11. Bed Occupation Ratio (BOR) RSU Pengayoman	80%	50%	62,50%
		12. Tingkat kepuasan pasien terhadap layanan RSU Pengayoman	80%	90%	112.50%
		13 Jumlah PNBPs RSU Pengayoman	120 Juta		
2	Meningkatnya Pelayanan Keamanan dan Ketertiban di Wilayah Sesuai Standar	1. Persentase pengaduan yang ditindaklanjuti sesuai standar	90%	100%	111,11%
		2. Persentase gangguan kamtib yang dapat dicegah	90%	100%	111,11%
		3. Persentase Pemulihan Kondisi Keamanan Pasca Gangguan Keamanan dan Ketertiban secara tuntas	100%	100%	111,11%

PROGRAM PELAYANAN DAN PENEGAKAN HUKUM

1. Persentase pemenuhan layanan makanan bagi tahanan/ narapidana/ anak/ anak binaan sesuai dengan standar

Rekapitulasi Data Pemenuhan Layanan Makanan
pada Aplikasi SIMONEV BAMA Bulan Januari - Juni

(Sumber :

<https://docs.google.com/spreadsheets/d/1aIZg2IQJkf5WIKVMd7ASze0zCaCXyukfQLYlxH3Hj1k/edit?usp=sharing>)

Penilaian Proses Layanan Makanan		
No	Bulan	Nilai
1	Januari	100%
2	Februari	100%
3	Maret	100%
4	April	100%
5	Mei	100%
6	Juni	100%
	Rata-rata	100%

Perhitungan Capaian Kinerja Persentase Pemenuhan Layanan Makanan Bagi
Tahanan/Narapidana/Anak/Anak Binaan Sesuai Dengan Standar

FORMULA / CARA MENGHITUNG

$$X = (A \times \text{Bobot } 80\%) + (B \times \text{Bobot } 20\%)$$

A = Persentase rata rata pemenuhan Indikator Layanan Makanan

B = Persentase rata rata pemenuhan kepemilikan sertifikat

Kepemilikan sertifikat yang ada di Rumah Sakit Pengayoman Cipinang yaitu :

1. Sertifikat laik higiene
2. Sertifikat Pengelola Jasa Boga
3. Sertifikat penjamah makanan
4. Sertifikat tata boga

Sasaran	Indikator Kerja	Target PK	Target Renstra	Realisasi	Persentase Capaian Kinerja
Meningkatnya Pelayanan Perawatan	Persentase pemenuhan layanan	85%	85%	A = 100% B = $\left(\frac{4}{4}\right) \times 100\%$	Realisasi dibagi

Narapidana/ Tahanan/ Anak/ Anak Binaan/ Klien di wilayah	makanan bagi Tahanan /Narapidana/ Anak/ Anak Binaan sesuai dengan standar			$= 100\%$ Realisasi $= (A \times 80\%) +$ $(B \times 20\%)$ $= (100\% \times 80\%) +$ $(100\% \times 20\%)$ $= 80\% + 20\%$ $= 100\%$	target dikali 100% $\left(\frac{100\%}{85\%}\right)$ $\times 100\%$ $= 117,65\%$
--	--	--	--	--	--

Salah satu tugas pokok Rumah sakit dalam penyelenggaraan kegiatan di bidang kesehatan dan perawatan adalah memberikan pelayanan makananan sesuai standar gizi bagi WBP yang memenuhi syarat kecukupan gizi, higienie dan citarasa yang baik sebagai bagian dari upaya mencegah terjadinya penyakit dan gangguan kesehatan lainnya sesuai dengan yang tercantum dalam Peraturan Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia Republik Indonesia Nomor 40 Tahun 2017. Penyelenggaraan makan hingga penyajiannya dilaksanakan dengan mekanisme yang sangat ketat dan tidak terlepas dari proses monitoring dan evaluasi secara berjenjang hingga ke tingkat pusat untuk tetap menjaga kualitas makan dan terpenuhinya angka kelayakan gizi bagi warga binaan.

Berdasarkan tabel di atas, dapat dilihat bahwa pemenuhan layanan makanan bagi tahanan/narapidana/anak/anak binaan di rumah sakit telah berjalan dengan baik. Hal ini terlihat dari target yang telah ditetapkan yaitu sebesar 85%, Rumah Sakit Pengayoman Cipinang telah mampu mencapai realisasi 100%. Dengan demikian nilai capaian kinerja pada indikator persentase pemenuhan layanan makanan bagi tahanan/narapidana/anak telah melampaui target yakni 117,65%.

Perbandingan Capaian Indikator Kinerja Tahun 2025 dengan Capaian Indikator Tahun 2024

Indikator Kinerja Kegiatan	Capaian 2023	Capaian 2024	Capaian 2025
Persentase pemenuhan layanan makanan bagi Tahanan /Narapidana/ Anak/ Anak Binaan sesuai dengan standar	121,72%	117,60%	117,65%

2. Persentase tahanan/narapidana/anak/anak binaan mendapatkan layanan kesehatan (preventif) secara berkualitas

Data Tahanan/Narapidana/Anak/Anak Binaan yang Mendapatkan Layanan Kesehatan (Preventif) Bulan Januari - Juni

No	Tahun	Jumlah Tahanan/ Narapidana/ Anak yang Mendapatkan Layanan Kesehatan (Preventif)
		Jumlah Pasien WBP (Januari-Juni)
1	2025	244

Perhitungan Capaian Kinerja Persentase Tahanan/Narapidana/Anak/Anak Binaan Mendapatkan Layanan Kesehatan (Preventif) Secara Berkualitas

FORMULA / CARA MENGHITUNG

$$x = \frac{\sum \text{Jumlah Tahanan/Narapidana/Anak/Anak Binaan mendapatkan layanan kesehatan (preventif) secara berkualitas}}{\sum \text{Jumlah Tahanan/Narapidana/Anak/Anak Binaan}} \times 100\%$$

Sasaran	Indikator Kerja	Target PK	Target Renstra	Realisasi	Persentase Capaian Kinerja
Meningkatnya Pelayanan Perawatan Narapidana/ Tahanan/ Anak/ Anak Binaan/ Klien di wilayah	Persentase Tahanan/Narapidana/Anak/Anak Binaan Mendapatkan Layanan Kesehatan (Preventif) Secara Berkualitas	95%	95%	$\frac{244}{244} \times 100\%$ $= 100\%$	Realisasi dibagi target dikali 100 $\frac{100\%}{95\%} \times 100\%$ $= 105,26\%$

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 22 Tahun 2023 tentang Pemasyarakatan pada pasal 9 salah satunya mengatur hak pelayanan kesehatan kepada warga binaan pemasyarakatan. Hal tersebut memberikan kepastian hukum terhadap kewajiban memberikan pelayanan seoptimal mungkin agar tujuan pemasyarakatan tercapai. Rumah Sakit Pengayoman Cipinang menyediakan klinik pratama yang di dalamnya terdapat 3 dokter umum, 1 dokter gigi, 3 perawat dan 2 bidan.

Dalam pelayanan kesehatan, Rumah Sakit Pengayoman Cipinang memberikan layanan kesehatan (preventif) kepada warga binaan setiap hari. Layanan kesehatan (preventif) ini merupakan suatu kegiatan pencegahan terhadap suatu masalah kesehatan penyakit. Contoh kegiatan layanan kesehatan (preventif) yang dilakukan oleh Klinik Pratama Rumah Sakit yaitu pemeriksaan vital sign dan pemeriksaan laboratorium apabila diperlukan. Setiap hari perawat Klinik Pratama Rumah Sakit memberikan layanan kesehatan keliling dengan melakukan kunjungan/visit ke setiap blok hunian. Apabila ada warga binaan yang sakit akan dicatat namanya di dalam buku berobat harian. Setelah itu warga binaan yang sakit dapat berobat ke klinik untuk mendapatkan pemeriksaan lebih lanjut oleh dokter Klinik Pratama Rumah Sakit. Dokter Klinik Pratama Rumah Sakit akan memberikan rujukan ke Rumah Sakit apabila memang diperlukan.

Berdasarkan tabel di atas, dapat dilihat bahwa pemberian layanan kesehatan (preventif) di Rumah Sakit telah berjalan dengan baik. Hal ini terlihat dari target yang telah ditetapkan yaitu sebesar 95%, Rumah Sakit Pengayoman Cipinang telah mampu mencapai realisasi 100%. Dengan demikian nilai capaian kinerja pada indikator persentase jumlah tahanan/narapidana/anak mendapatkan layanan kesehatan (preventif) secara berkualitas telah melampaui target yakni 105,26%.

Hal ini dapat dicapai karena adanya faktor pendukung sebagai berikut :

- a. Melaksanakan kegiatan layanan kesehatan keliling secara rutin oleh petugas kesehatan Rumah Sakit
- b. Memberikan sosialisasi terkait kesehatan kepada warga binaan di Rumah Sakit
- c. Adanya kader kesehatan dari warga binaan yang turut membantu pelaksanaan layanan kesehatan (preventif)
- d. Penggunaan aplikasi e-Care untuk memudahkan penginputan dan penyimpanan data rekam medis pasien

Perbandingan Capaian Indikator Kinerja Tahun 2025 dengan Capaian Indikator Kinerja Tahun 2024

Indikator Kinerja Kegiatan	Capaian 2023	Capaian 2024	Capaian 2025
Persentase Tahanan/Narapidana/Anak/Anak Binaan Mendapatkan Layanan Kesehatan (Preventif) Secara Berkualitas	106,38%	105,26%	105,26%

3. Persentase tahanan/narapidana yang mengalami gangguan mental dapat tertangani

Data Tahanan/Narapidana/Anak/Anak Binaan yang Mengalami Gangguan Mental Bulan Januari – Juni 2025

No	Tahun	Jumlah tahanan/narapidana/anak/anak binaan yang mendapat layanan penanganan gangguan mental	Jumlah tahanan/narapidana/anak/anak binaan yang terdeteksi mengalami masalah kesehatan jiwa
1	2024	7	7

Perhitungan Capaian Kinerja Persentase Tahanan/ Narapidana/ Anak/ Anak Binaan yang Mengalami Gangguan Mental Dapat Tertangani

FORMULA / CARA MENGHITUNG

$$x = \frac{\sum \text{jumlah tahanan atau narapidana atau anak atau anak binaan yang mendapat layanan penanganan gangguan mental}}{\sum \text{Total jumlah tahanan atau narapidana atau anak atau anak binaan yang terdeteksi mengalami masalah kesehatan jiwa}} \times 100\%$$

Sasaran	Indikator Kerja	Target PK	Target Renstra	Realisasi	Persentase Capaian Kinerja
Meningkatnya Pelayanan Perawatan Narapidana/ Tahanan/ Anak/ Anak Binaan/ Klien di wilayah	Persentase Tahanan/ Narapidana/ Anak/ Anak Binaan yang Mengalami Gangguan Mental Dapat Tertangani	90%	90%	$\frac{7}{7} \times 100\%$ = 100%	Realisasi dibagi target dikali 100 $\frac{100\%}{90\%} \times 100\%$ =111,11%

Pada tahun 2025 periode semester 1, WBP yang mendapatkan layanan penanganan gangguan mental pada Rumah Sakit Pengayoman Cipinang sebanyak 14 orang. Penanganan yang diberikan yaitu pemberian konseling dengan mendatangkan dokter SpKJ (dokter spesialis kedokteran jiwa) dari Rumah Sakit Umum Pengayoman Cipinang. WBP tersebut diberikan terapi sesuai kondisinya masing-masing. Pemberian obat yang diresepkan dokter juga dipantau oleh perawat setiap hari, baik obat yang diminum pagi hari ataupun obat

yang diminum malam hari.

Berdasarkan tabel di atas, dapat dilihat bahwa penanganan tahanan/narapidana/anak/anak binaan yang mengalami gangguan mental di Rumah Sakit telah berjalan dengan baik. Hal ini terlihat dari target yang telah ditetapkan yaitu sebesar 90%, Rumah Sakit Pengayoman Cipinang telah mampu mencapai realisasi 100%. Dengan demikian nilai capaian kinerja pada indikator persentase jumlah tahanan/narapidana yang mengalami gangguan mental dapat tertangani telah melampaui target yakni 111,11%.

Hal ini dapat dicapai karena adanya faktor pendukung sebagai berikut :

- a. Bekerjasama dengan dokter SpKJ (dokter spesialis kedokteran jiwa) dalam pemberian konseling/telemedicine
- b. Pemantauan oleh tenaga medis Rumah Sakit dalam pemberian obat-obatan yang diresepkan oleh dokter SpKJ
- c. Adanya konseling oleh petugas kesehatan (dokter)
- d. Adanya dukungan dari keluarga warga binaan yang mengalami gangguan mental

Perbandingan Capaian Indikator Kinerja Tahun 2025 dengan Capaian Indikator Kinerja Tahun 2024

Indikator Kinerja Kegiatan	Capaian 2023	Capaian 2024	Capaian 2025
Persentase Tahanan/ Narapidana/ Anak/ Anak Binaan yang Mengalami Gangguan Mental Dapat Tertangani	111,11%	111,11%	111,11%

3. Persentase tahanan/narapidana lansia yang mendapatkan layanan kesehatan sesuai standar

Data Tahanan/Narapidana Lansia Bulan Januari – Juni 2025

No	Tahun	Jumlah Tahanan/Narapidana Lansia yang mendapat layanan kesehatan sesuai standar dan kebijakan	Jumlah Tahanan/Narapidana Lansia
1	2025	10	10

Perhitungan Capaian Kinerja Persentase Tahanan/Narapidana Lansia yang Mendapatkan Layanan Kesehatan Sesuai Standar

FORMULA / CARA MENGHITUNG

$$x = \frac{\sum \text{Jumlah tahanan atau narapidana lansia yang mendapat layanan kesehatan sesuai standar dan kebijakan}}{\sum \text{Total jumlah tahanan atau narapidana lansia}} \times 100\%$$

Sasaran	Indikator Kerja	Target PK	Target Renstra	Realisasi	Persentase Capaian Kinerja
Meningkatnya Pelayanan Perawatan Narapidana/ Tahanan/ Anak/ Anak Binaan/ Klien di wilayah	Persentase Tahanan/Narapidana Lansia yang Mendapatkan Layanan Kesehatan Sesuai Standar	90%	90%	$\frac{10}{10} \times 100\% = 100\%$	Realisasi dibagi target dikali 100 $\frac{100\%}{90\%} \times 100\% = 111,11\%$

Pada tahun 2025 periode semester 1 terdapat 10 orang tahanan/narapidana lansia yang mendapat layanan kesehatan. Layanan kesehatan diberikan secara maksimal kepada tahanan/narapidana lansia yang membutuhkan layanan kesehatan. Layanan kesehatan yang diberikan antara lain pemberian penyuluhan, posbindu, pemberian makanan tambahan, susu dan vitamin serta pemberian rujukan apabila tahanan/narapidana lansia tersebut memerlukan perawatan lebih lanjut di fasilitas yang memadai.

Berdasarkan tabel di atas, dapat dilihat bahwa pemberian layanan kesehatan bagi tahanan/narapidana lansia di Rumah Sakit telah berjalan dengan baik. Hal ini terlihat dari target yang telah ditetapkan yaitu sebesar 90%, Rumah

Sakit telah mampu mencapai realisasi 100%. Dengan demikian nilai capaian kinerja pada indikator persentase jumlah tahanan/narapidana lansia yang mendapatkan layanan kesehatan sesuai standar telah melampaui target yakni 111,11%.

Hal ini dapat dicapai karena adanya faktor pendukung sebagai berikut :

- Pemberian penyuluhan kepada lansia oleh tenaga medis Rumah Sakit
- Adanya pemberian makanan tambahan (PMT) untuk lansia
- Memberikan rujukan bagi lansia yang membutuhkan perawatan lebih lanjut di fasilitas kesehatan yang lebih memadai
- Penyediaan alat pengecekan gula darah, kolesterol dan asam urat

Perbandingan Capaian Indikator Kinerja Tahun 2024 dengan Capaian Indikator Kinerja Tahun 2023

Indikator Kinerja Kegiatan	Capaian 2023	Capaian 2024	Capaian 2025
Persentase tahanan/narapidana lansia yang mendapatkan layanan kesehatan sesuai standar	111,11%	111,11%	111,11%

4. Persentase tahanan/narapidana/anak berkebutuhan khusus (disabilitas) yang mendapatkan layanan kesehatan sesuai standar

Data Tahanan/Narapidana/Anak Berkebutuhan Khusus (Disabilitas) Bulan Januari – Juni 2025

No	Tahun	Jumlah tahanan/narapidana/anak Disabilitas yang mendapat layanan kesehatan sesuai standar dan kebijakan	Jumlah tahanan/narapidana/ anak berkebutuhan khusus (disabilitas)
1	2025	2	2

Perhitungan Capaian Kinerja Persentase Tahanan/ Narapidana/ Anak Berkebutuhan Khusus (Disabilitas) yang Mendapatkan Layanan Kesehatan

FORMULA / CARA MENGHITUNG

$$x = \frac{\sum \text{Jumlah tahanan/narapidana/anak berkebutuhan khusus (Disabilitas) yang mendapat layanan kesehatan sesuai standar dan kebijakan}}{\sum \text{Total jumlah tahanan/narapidana/anak berkebutuhan khusus (Disabilitas)}} \times 100\%$$

Sesuai Standar

Sasaran	Indikator Kerja	Target PK	Target Renstra	Realisasi	Persentase Capaian Kinerja
Meningkatnya Pelayanan Perawatan Narapidana/ Tahanan/ Anak/ Anak Binaan/ Klien di wilayah	Persentase Tahanan/Narapidana Lansia yang Mendapatkan Layanan Kesehatan Sesuai Standar	90%	90%	$\frac{2}{2} \times 100\%$ = 100%	Realisasi dibagi target dikali 100 $\frac{100\%}{90\%} \times 100\%$ =111,11%

Layanan kesehatan untuk tahanan/narapidana/anak berkebutuhan khusus (disabilitas) yang dilaksanakan oleh Rumah Sakit merupakan upaya pemeliharaan kesehatan bagi penyandang cacat, menjaga agar tetap hidup sehat dan produktif secara sosial dan bermartabat serta memfasilitasi penyandang cacat untuk tetap bisa hidup mandiri dan produktif.

Berdasarkan tabel di atas, dapat dilihat bahwa pemberian layanan kesehatan bagi tahanan/narapidana/anak berkebutuhan khusus (disabilitas) di Rumah Sakit telah berjalan dengan baik. Hal ini terlihat dari target yang telah ditetapkan yaitu sebesar 90%, Rumah Sakittelah mampu mencapai realisasi 100%. Dengan demikian nilai capaian kinerja pada indikator persentase jumlah tahanan/narapidana/anak berkebutuhan khusus (disabilitas) yang mendapatkan layanan kesehatan sesuai standar telah melampaui target yakni 111,11%.

Hal ini dapat dicapai karena adanya faktor pendukung sebagai berikut:

- Penyediaan jalur khusus untuk penyandang disabilitas di lingkungan Rumah Sakit
- Penyediaan kursi roda dan tongkat untuk penyandang disabilitas

Perbandingan Capaian Indikator Kinerja Tahun 2025 dengan Capaian Indikator Kinerja Tahun 2024

Indikator Kinerja Kegiatan	Capaian 2023	Capaian 2024	Capaian 2025
Persentase tahanan/narapidana lansia yang mendapatkan layanan kesehatan sesuai standar	111,11%	111,11%	111,11%

6. Persentase tahanan/ narapidana/ anak/ anak binaan yang mendapatkan penanganan HIV- AIDS dan TB

Data Penanganan Penyakit Menular HIV-AIDS dan TB Positif
Bulan Januari – Juni 2025

No	Tahun	Jumlah WBP yang mendapat layanan penanganan HIV-AIDS	Jumlah WBP yang terdiagnosa HIV-AIDS	Jumlah WBP yang mendapat layanan penanganan TB	Jumlah WBP yang terdiagnosa TB
1	2025	610	610	135	135

Perhitungan Capaian Kinerja Persentase Tahanan/ Narapidana/ Anak/ Anak Binaan yang Mendapatkan Penanganan HIV-AIDS dan TB

FORMULA / CARA MENGHITUNG

$$x = \frac{\sum \text{Jumlah tahanan/narapidana/anak/anak binaan yang mendapat layanan penanganan HIV – AIDS dan TB}}{\sum \text{Total jumlah Tahanan, Narapidana, Anak dan Anak Binaan binaan yang terdiagnosa HIV, AIDS dan TB}} \times 100\%$$

Sasaran	Indikator Kerja	Target PK	Target Renstra	Realisasi	Persentase Capaian Kinerja
Meningkatnya Pelayanan Perawatan Narapidana/ Tahanan/ Anak/ Anak Binaan/ Klien di wilayah	Persentase Tahanan/ Narapidana/ Anak/ Anak Binaan yang Mendapatkan Penanganan HIV-AIDS dan TB	90%	90%	$\frac{745}{745} \times 100\%$ = 100%	Realisasi dibagi target dikali 100 $\frac{100\%}{90\%} \times 100\%$ =111,11%

Penanganan penyakit menular di Rumah Sakit dilakukan sesuai dengan ketentuan. Pemberian obat dan pengawasan dilakukan secara ketat oleh tenaga kesehatan di Rumah Sakit . Untuk mencegah semakin bertambahnya jumlah WBP yang menderita penyakit menular pihak Rumah Sakit menerapkan kebijakan dalam penanganan penyakit menular dengan cara menempatkan penderita dalam satu kamar. Hal tersebut untuk memberikan pemusatan dalam pelaksanaan perawatan kesehatan serta mencegah terjadinya penularan kepada WBP yang lain.

Berdasarkan tabel di atas, dapat dilihat bahwa penanganan penyakit menular HIV-AIDS dan TB di Rumah Sakit pada bulan Januari-juni 2025 telah berjalan dengan baik. Hal ini terlihat dari target yang telah ditetapkan yaitu sebesar 90%, Rumah Sakit telah mampu mencapai realisasi 100%. Dengan demikian nilai capaian kinerja pada indikator persentase tahanan/narapidana/anak/anak binaan yang mendapatkan penanganan HIV-AIDS dan TB telah melampaui target yakni 111,11%.

Hal ini dapat dicapai karena adanya faktor pendukung sebagai berikut :

- a. Pemusatan dalam penempatan narapidana dengan penyakit menular dalam satu blok hunian
- b. Pemberian rujukan kepada narapidana dengan penyakit menular untuk mendapatkan perawatan di fasilitas kesehatan dengan peralatan yang lebih memadai
- c. Adanya sistem pelaporan SIHA (HIV AIDS Information System)
- d. Tersedianya reagen untuk pemeriksaan HIV-AIDS
- e. Tersedianya obat ARV (Antiretroviral)
- f. Tersedianya tenaga konselor di Rumah Sakit
- g. Kerja sama dengan pihak ketiga berupa bantuan untuk pemeriksaan VL (Viral Load) atau CD-4
- h. Dilaksanakannya kegiatan penyuluhan tentang HIV kepada warga binaan dan tahanan baru sebelum VCT
- i. Dilaksanakannya kegiatan skrining HIV berupa pengambilan darah pada semua tahanan baru yang masuk ke Rumah Sakit pada saat masih berada di Kamar Mapenaling
- j. Adanya kader kesehatan yang bertindak sebagai PMO (Pengawas Menelan

- Obat) untuk memantau dan mengawasi kegiatan minum obat pasien HIV
- k. Pelaksanaan senam pernafasan pada blok hunian khusus warga binaan dengan TB

Perbandingan Capaian Indikator Kinerja Tahun 2025 dengan Capaian Indikator Kinerja Tahun 2024

Indikator Kinerja Kegiatan	Capaian 2023	Capaian 2024	Capaian 2025
Persentase keberhasilan penanganan penyakit menular HIV-AIDS (ditekan jumlah virusnya) dan TB Positif (berhasil sembuh)	111,11%	111,11%	111,11%

7. Persentase Peserta Rehabilitasi (Pecandu/ Penyalahguna/ Korban Penyalahgunaan Narkotika) Yang Kualitas Hidupnya Meningkat

Persentase Peserta Rehabilitasi (Pecandu/ Penyalahguna/ Korban Penyalahgunaan Narkotika) Yang Kualitas Hidupnya Meningkat
Bulan Januari – Juni 2025

No	Tahun	Jumlah Peserta Rehabilitasi (Pecandu/ Penyalahguna/ Korban Penyalahgunaan Narkotika) Yang Kualitas Hidupnya Meningkat
1	2025	111

Perhitungan Capaian Kinerja Peserta Rehabilitasi (Pecandu/ Penyalahguna/ Korban Penyalahgunaan Narkotika) Yang Kualitas Hidupnya Meningkat

Sasaran	Indikator Kerja	Target PK	Target Renstra	Realisasi	Persentase Capaian Kinerja
Meningkatnya Pelayanan Perawatan Narapidana/ Tahanan/ Anak/ Anak	Persentase Peserta Rehabilitasi (Pecandu/ Penyalahguna/ Korban	8%	8%	$\frac{111}{111} \times 100\%$ = 100%	Realisasi dibagi target dikali 100 $\frac{100\%}{8\%} \times 100\%$

Binaan/ Klien di wilayah	Penyalahgunaan Narkotika) Yang Kualitas Hidupnya Meningkat				=12,5%
--------------------------	--	--	--	--	--------

8. Persentase Tindak Lanjut Rekomendasi Pasca Akreditasi

Data pelaksanaan tindak lanjut rekomendasi dari Lembaga Independent

Penyelenggara Akreditasi Rumah Sakit pasca akreditasi

Bulan Januari – Juni 2025

No	Tahun	Laporan pelaksanaan tindak lanjut rekomendasi dari Lembaga Independent Penyelenggara Akreditasi Rumah Sakit pasca akreditasi	Laporan yang di tindak lanjuti oleh RSU Pengayoman
1	2025	3	3

Perhitungan Capaian Kinerja Persentase pelaksanaan tindak lanjut rekomendasi dari Lembaga Independent Penyelenggara Akreditasi Rumah Sakit pasca akreditasi

FORMULA / CARA MENGHITUNG

$$x = \frac{\sum \text{Rekomendasi tindak lanjut pasca akreditasi yang dilaksanakan}}{\sum \text{total rekomendasi tindak lanjut pasca akreditasi}} \times 100\%$$

Sasaran	Indikator Kerja	Target PK	Target Renstra	Realisasi	Persentase Capaian Kinerja
Meningkatnya Pelayanan Perawatan Narapidana/ Tahanan/ Anak/ Anak Binaan/ Klien di wilayah	Laporan pelaksanaan tindak lanjut rekomendasi dari Lembaga Independent Penyelenggara Akreditasi Rumah Sakit pasca akreditasi	25%	25%	$\frac{1}{4} \times 100\%$ = 25%	Realisasi dibagi target dikali 100 $\frac{25\%}{25\%} \times 100\%$ =100%

9. Tingkat kepatuhan RS Umum Pengayoman terhadap clinical pathway (%)

Data Tingkat kepatuhan RS Umum Pengayoman terhadap clinical pathway (%)

Bulan Januari – Juni 2025

No	Tahun	Jumlah clinical pathway (%)	Tingkat kepatuhan RS Umum Pengayoman terhadap clinical pathway (%)
1	2025	1	1

Perhitungan Capaian Kinerja Persentase Tingkat kepatuhan RS Umum Pengayoman terhadap clinical pathway (%)

FORMULA / CARA MENGHITUNG

Melihat hasil audit *clinical pathway* RSU Pengayoman.

$$= \frac{\sum \text{Jumlah pelayanan oleh profesional pemberi asuhan yang sesuai dengan clinical pathway}}{\text{jumlah seluruh pelayanan oleh Profesional Pemberi Asuhan pada Clinical Pathway yang diobservasi}} \times 100\%$$

Sasaran	Indikator Kerja	Target PK	Target Renstra	Realisasi	Persentase Capaian Kinerja
Meningkatnya Pelayanan Perawatan Narapidana/ Tahanan/ Anak/ Anak Binaan/ Klien di wilayah	Persentase Tingkat kepatuhan RS Umum Pengayoman terhadap clinical pathway (%)	80%	80%	$\frac{1}{1} \times 100\%$ = 100%	Realisasi dibagi target dikali 100 $\frac{100\%}{80\%} \times 100\%$ =125%

10. Jumlah Pasien Umum yang dilayani

Data Jumlah Pasien Umum yang dilayani

Bulan Januari – Juni 2025

Indikator Kinerja Kegiatan	Tahun 2024	Tahun 2025
Jumlah pasien umum yang dilayani	3.574	4.085

MENINGKATNYA PELAYANAN KEAMANAN DAN KETERTIBAN DI WILAYAH SESUAI STANDAR

Sasaran kegiatan ini diukur melalui 4 (empat) indikator yaitu : (1) Persentase pengaduan yang ditindaklanjuti sesuai standar, (2) Persentase gangguan kamtib yang dapat dicegah, (3) Persentase kepatuhan dan disiplin terhadap tata tertib oleh tahanan/narapidana/anak pelaku gangguan kamtib, (4) Persentase pemulihan kondisi keamanan pasca gangguan kamtib secara tuntas. Indikator tersebut tidak dapat dilakukan perbandingan dengan tahun 2025 dikarenakan tahun 2029 merupakan tahun keempat pelaksanaan Rencana Strategis 2020-2024 sehingga indikator kinerja utama tahun 2020 dengan tahun berikutnya berbeda. Selain itu, indikator (2) dan (3) tidak bisa dilakukan perbandingan dengan tahun 2021-2023 dikarenakan formulasi perhitungan indikator tersebut mengalami perubahan pada tahun 2024.

1. Persentase Pengaduan Yang Ditindaklanjuti Sesuai Standar

Data Pengaduan yang ditindaklanjuti sesuai standar

No	Tahun	Jumlah clinical pathway (%)	Tingkat kepatuhan RS Umum Pengayoman terhadap clinical pathway (%)
1	2025	1	1

Perhitungan Capaian Kinerja Persentase Pengaduan
Yang Ditindaklanjuti Sesuai Standar

FORMULA / CARA MENGHITUNG

$$x = \frac{\text{Jumlah Penyelesaian Pengaduan sesuai standar}}{\text{Jumlah pengaduan yang diterima}} \times 100\%$$

CATATAN KHUSUS

1) Alur Pengaduan sesuai standar adalah:

- Penerimaan Pengaduan;
- Pemeriksaan awal (verifikasi);
- Pemeriksaan lanjutan (investigasi);
- Rapat Koordinasi;
- Penyusunan Laporan hasil penyelesaian pengaduan.

2) Apabila dalam Unit Pelaksana Teknis Pemasarakatan tidak ada pengaduan maka kinerja dianggap 100%

Sasaran	Indikator Kerja	Target PK	Target Renstra	Realisasi	Persentase Capaian Kinerja
Meningkatnya pelayanan keamanan dan ketertiban di wilayah sesuai standar	Persentase pengaduan yang ditindaklanjuti sesuai standar	90%	90%	$\frac{1}{1} \times 100\%$ = 100%	Realisasi dibagi target dikali 100 $\frac{100\%}{90\%} \times 100\%$ =111,11%

Pada tahun 2025, tidak terdapat pengaduan pada Rumah Sakit . Dalam pelaksanaan penanganan pengaduan, Rumah Sakit telah melaksanakan kegiatan sebagai berikut :

- Menyediakan *helpdesk* melalui kotak pengaduan, duta layanan, pelayanan yankomas, sosial media, website dan whatsapp
- Adanya petugas layanan informasi yang bertugas dan bertanggung jawab dalam hal pemberian informasi, saran/pendapat/tanggapan yang terkait dengan pelayanan yang dimintakan oleh masyarakat
- Pelaksanaan survey kepada pengunjung untuk mengetahui tingkat kepuasan masyarakat pada pelayanan di Rumah Sakit

Dari tabel perhitungan di atas dapat diketahui pengaduan masuk yang pada Rumah Sakit dapat ditindak lanjuti sesuai standar sehingga kinerja Rumah Sakit pada indikator kinerja ini adalah 111.11%. Dengan demikian capaian kinerja pada indikator tersebut sudah melampaui standar.

2. Persentase gangguan kamtib yang dapat dicegah

Data Gangguan Kamtib Tahun 2025

No	Jenis Gangguan Kamtib	Jumlah	Ket
1	Percobaan Pelarian	-	-
2	Penyelundupan Narkoba	-	-
3	Percobaan Bunuh Diri	-	-
4	Perkelahian	-	-
5	Penipuan	-	-
6	Bencana Alam (Gempa)	-	-
7	Pemerasan	-	-
8	Piutang	-	-
9	Memiliki senjata tajam	-	-
10	Perjudian	-	-
11	Alat komunikasi	3	3
12	Asusila	-	-
13	Penyalahgunaan narkoba (obat)	-	-
	Jumlah	3	3

Perhitungan Capaian Kinerja Persentase Gangguan Kamtib
Yang Dapat Dicegah

FORMULA / CARA MENGHITUNG

$$x = \frac{\text{Jumlah kasus penggagalan tindak kriminal WBP oleh Petugas}}{\sum \text{Jumlah kejadian tindak pidana yang dilakukan oleh WBP}} \times 100\%$$

Sasaran	Indikator Kerja	Target PK	Target Renstra	Realisasi	Persentase Capaian Kinerja
Meningkatnya pelayanan keamanan dan ketertiban di wilayah sesuai standar	Persentase Gangguan Kamtib Yang Dapat Dicegah	90%	90%	$\frac{3}{3} \times 100\%$ = 100%	Realisasi dibagi target dikali 100 $\frac{100\%}{90\%} \times 100\%$ =111.11%

Pada tahun 2025, jenis gangguan kamtib yang sering terjadi yaitu penggunaan alat komunikasi oleh warga binaan dan termasuk pelanggaran berat bagi warga binaan.

Dalam upaya pencegahan gangguan kamtib yang ada, Rumah Sakit

melaksanakan penggeledahan kamar hunian secara rutin dan insidental, penggeledahan badan dan barang yang keluar masuk pada warga binaan, petugas, tamu, APH hingga pengunjung. Rumah Sakit juga menyediakan fasilitas layanan kunjungan video call online dan tatap muka untuk memudahkan warga binaan dalam berkomunikasi dengan keluarga baik secara daring dan luring.

Dari tabel di atas dapat disimpulkan bahwa pencegahan gangguan kamtib berjalan sesuai dengan ketentuan, dimana dari target 90%, Rumah Sakit mampu mencegah seluruh gangguan kamtib yang terjadi dengan realisasi 100%. Dengan demikian nilai capaian kinerja pada indikator persentase gangguan kamtib yang dapat dicegah melampaui target yakni 111,11%.

Hal ini tentu dapat dicapai karena :

1. Tersedianya data yang akurat tentang gangguan kamtib sehingga pimpinan dapat mengambil kebijakan yang tepat untuk mencegah terjadinya gangguan kamtib;
2. Meningkatkan pemahaman pentingnya ada mitigasi bencana
3. Terlaksananya koordinasi dengan Aparat Penegak Hukum dalam pelaksanaan pengawalan dan pengamanan di lingkungan Rumah Sakit

3. Persentase Pemulihan Kondisi Keamanan Pasca Gangguan Keamanan dan Ketertiban secara tuntas

Data Pemulihan Kondisi Keamanan Pasca Gangguan
Keamanan dan Ketertiban Kamtib Tahun 2025

Tahun	Jenis Gangguan Kamtib	Pulih/ Tidaknya Kondisi Keamanan
2025	Memiliki alat komunikasi	3 Pulih

Perhitungan Capaian Kinerja Persentase Pemulihan Kondisi Keamanan Pasca
Gangguan Kamtib Secara Tuntas

FORMULA / CARA MENGHITUNG

$$x = \frac{\text{Jumlah kasus kegagalan tindak kriminal WBP oleh Petugas}}{\sum \text{Jumlah kejadian tindak pidana yang dilakukan oleh WBP}} \times 100\%$$

Sasaran	Indikator Kerja	Target PK	Target Renstra	Realisasi	Persentase Capaian Kinerja
Meningkatnya pelayanan keamanan dan ketertiban di wilayah sesuai standar	Persentase pemulihan kondisi keamanan pasca gangguan kamtib secara tuntas	90%	90%	$\frac{3}{3} \times 100\%$ = 100%	Realisasi dibagi target dikali 100 $\frac{100\%}{90\%} \times 100\%$ =111,11%

B. REALISASI ANGGARAN

Pada tahun 2025, Rumah Sakit Umum Pengayoman Cipinang mendapatkan anggaran sebesar 30.358.874.000 hingga 31 Desember 2024 telah berhasil merealisasikan sejumlah 26.378.681.032 atau 86,89%. Adapun perbandingan realisasi anggaran Rumah Sakit Umum Pengayoman Cipinang Tahun 2024 dan 2025 sebagai berikut:

Jenis Belanja	Pagu (Rp)	Realisasi (Rp)	Sisa (Rp)	Capaian
Tahun 2024				
Belanja Pegawai	11.198.715.000	11.192.581.941	6,133,059	99,95%
Belanja Barang	15.254.259.000	15.247.161.610	7,097,390	99,95%
Total	26.452.974.000	26.439.743.551	13,230,449	99,95%
Tahun 2025				
Belanja Pegawai	11.246.809.000	19.112.065.000	-62.452.271	100.56%
Belanja Barang	19.112.065.000	15.069.419.761	4.042.645.239	78.85%
Total	26.452.974.000	26.439.743.551	3.980.192.968	86.89%

C. CAPAIAN KINERJA ANGGARAN

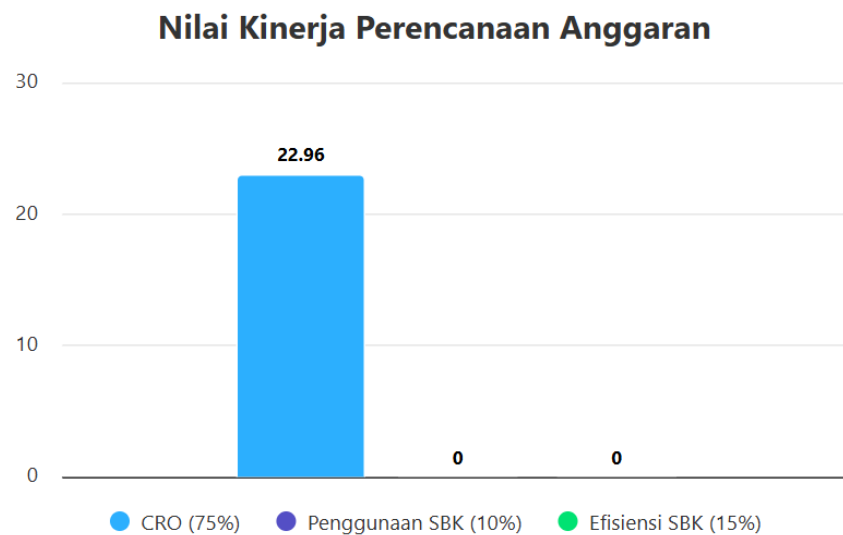
Berdasarkan Keputusan Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia Republik Indonesia Nomor M.HH-01.PR.03 Tahun 2023 tentang Pedoman Penyusunan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) di Lingkungan Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia dijelaskan bahwa capaian kinerja anggaran diukur dengan menggunakan 2 (dua) variabel yaitu nilai kinerja perencanaan anggaran pada aplikasi SMART DJA dengan bobot penilaian 60% dan nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA) dengan bobot penilaian 40%.

Pada dashboard aplikasi SMART DJA Tahun 2024, ditampilkan nilai kinerja anggaran satuan kerja. Nilai Kinerja Anggaran tersebut dihitung dengan menjumlahkan nilai kinerja perencanaan anggaran dan nilai kinerja pelaksanaan anggaran.

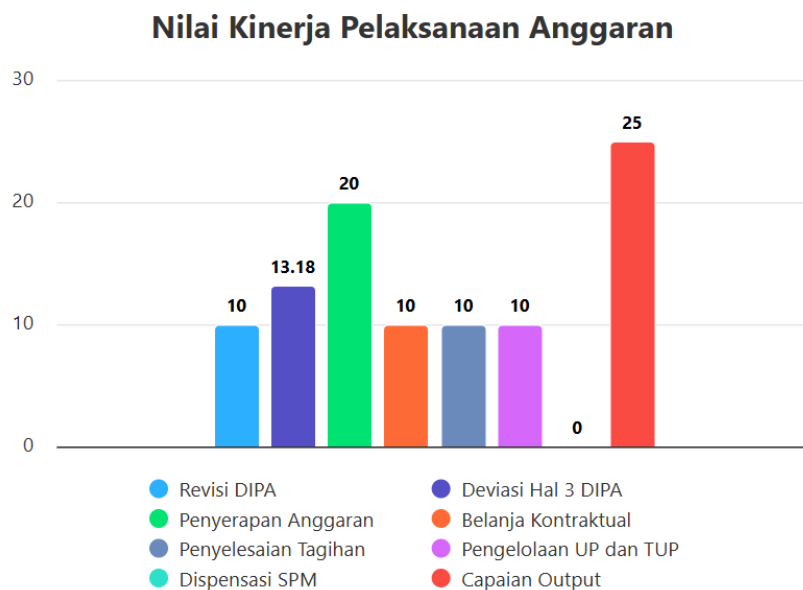
Nilai kinerja perencanaan anggaran memiliki 3 komponen penilaian yakni :

1. CRO dengan bobot 75%
2. Penggunaan SBK dengan bobot 10%
3. Efisiensi SBK dengan bobot 15%

Nilai Kinerja Perencanaan Anggaran pada Aplikasi SMART DJA



Nilai Kinerja Pelaksanaan Anggaran pada Aplikasi SMART DJA



Nilai kinerja pelaksanaan anggaran menggunakan nilai Indikator Pelaksanaan Kinerja Anggaran (IKPA). IKPA merupakan indikator yang ditetapkan oleh Kementerian Keuangan untuk mengukur Kualitas Kinerja Pelaksanaan Anggaran Belanja Kementerian/ Lembaga dari sisi kesesuaian terhadap Perencanaan, Efektivitas Pelaksanaan Anggaran, Efisiensi Pelaksanaan Anggaran dan Kepatuhan terhadap Regulasi. Adapun tujuan pengukuran kinerja dengan IKPA yaitu untuk Kelancaran pelaksanaan anggaran, mendukung manajemen kas dan meningkatkan kualitas laporan keuangan. Sub Komponen penilaian IKPA yaitu :

1. Revisi DIPA dengan bobot 10%;
2. Deviasi Halaman III DIPA dengan bobot 10%;
3. Data Kontrak dengan bobot 10%;
4. Penyelesaian Tagihan dengan bobot 10%;
5. Pengelolaan UP dan TUP dengan bobot 10%;
6. Dispensasi SPM dengan bobot 10%
7. Penyerapan Anggaran dengan bobot 20%;
8. Capaian Output dengan bobot 25%.

MONEVPA

halshot

RUMAH SAKIT PEN...
T.A. 2025

EXCEL

PDF

FILTER

Indikator Pelaksanaan Anggaran

FILTER:

SAMPAI DENGAN | NOPEMBER

CARI DI HALAMAN...

NO	KODE KPPN	KODE BA	KODE SATKER	URAIAN SATKER	KETERANGAN	KUALITAS PERENCANAAN ANGGARAN		KUALITAS PELAKSANAAN ANGGARAN				KUALITAS HASIL PELAKSANAAN ANGGARAN	NILAI TOTAL	KONVERSI BOBOT	DISPENSASI UPM (PENGURANG)	NILAI AKHIR (NILAI TOTAL/KONVERSI BOBOT)
						REVISI DIPK	DEVIASI HALAMAN III DIPK	PENYERAPAN ANGGARAN	BELANJA KONTRAKTUAL	PENYELESAIAN TAGIHAN	PENGELUARAN UP DAN TUP	CAPAIAN OUTPUT				
1	139	137	692764	RUMAH SAKIT PENGAYOMAN CIPINANG KELAS D	Nilai	100.00	87.86	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	98.18	100%	0.00	98.18
					Bobot	10	15	20	10	10	10	25				
					Nilai Akhir	10.00	13.18	20.00	10.00	10.00	10.00	25.00				
					Nilai Aspek	93.93		100.00				100.00				

Nilai IKPA Rumah Sakit Pengayoman Cipinang pada Tahun 2024 per 02 Januari 2025 adalah **98,18**.

BAB IV

PENUTUP

A. KESIMPULAN

Laporan Kinerja Instansi Pemerintah Rumah Sakit Umum Pengayoman Cipinang tahun 2025 disusun sebagai gambaran secara transparan pencapaian kinerja selama Tahun Anggaran 2025 dan sebagai ukuran keberhasilan dan kekurangan Rumah Sakit Umum Pengayoman Cipinang dalam menjalankan tugas dan fungsinya yang telah dilakukan selama Tahun 2024 dalam mencapai tujuan dan sasaran strategis dalam kerangka pemenuhan visi dan misi yang telah ditetapkan.

Rumah Sakit Umum Pengayoman Cipinang dalam melaksanakan program pada awal tahun anggaran telah disediakan anggaran sebesar Rp. 30.359.474.000,- yang dalam pelaksanaannya dialokasikan ke dalam 2 (dua) program. Program dan kegiatan Rumah Sakit Umum Pengayoman Cipinang didalam pelaksanaannya terdapat kendala/hambatan yang dapat diuraikan sebagai berikut :

1. Diperlukannya Restrukturisasi Organisasi Dan Perubahan ORTA
2. Diperlukannya Penambahan Sdm Kesehatan Dan Non Kesehatan
3. Diperlukannya Rehabilitasi/Renovasi Gedung Dan Bangunan Fasilitas Kesehatan Serta Penambahan Alat Kesehatan Dan Peralatan Penunjang Adminisras
4. Diperlukannya Peningkatan Kelas Dari Kelas D Menuju KELAS C
5. Pengurusan Legalitas IMB, NIB, Akta Dan Legalitas Lainnya
6. Peningkatan Menjadi Badan Layanan Umum (Blu).

B. SARAN

Berdasarkan beberapa kesimpulan tersebut di atas, Rumah Sakit Umum Pengayoman Cipinang perlu mendapatkan dukungan penuh dari seluruh jajaran di Kementerian untuk:

1. Melakukan dan mengusulkan perubahan ORTA Rumah Sakit
2. Memenuhi kebutuhan SDM Kesehatan dan Non Kesehatan
3. Memenuhi rehabilitasi gedung dan bangunan fasilitas kesehatan serta penambahan peralatan medis dan non medis

Rumah Sakit Umum Pengayoman Cipinang membutuhkan Rumah

Sakit Pengampu dalam melaksanakan tata kelola rumah sakit, seperti yang dilakukan oleh Kejaksaan Agung yang bekerja sama dengan Pemerintah Provinsi DKI Jakarta (RS Pasar Rebo) dalam mengelola Rumah Sakit.

Demikianlah Laporan Kinerja Instansi Pemerintah Rumah Sakit Umum Pengayoman Cipinang pada tahun 2024 sebagai perwujudan tanggung jawab, sebagai bahan evaluasi dan dijadikan umpan balik dan acuan perencanaan berikutnya.

Jakarta, 8 Desember
2025



UMMU SALAMAH