



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

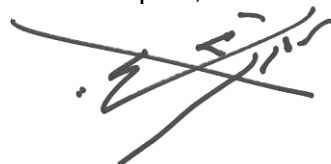
Puji syukur kami panjatkan kepada Allah Subhanahu Wa Ta'ala, karena atas karunia- Nya Rumah Sakit Umum Pengayoman Cipinang dapat merumuskan dan menyusun Laporan Kinerja Tahun 2025. Laporan Kinerja Rumah Sakit Umum Pengayoman Cipinang ini merupakan bentuk pertanggungjawaban tugas dan fungsi dalam rangka 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, serta mengacu pada Peraturan Menteri Imigrasi dan Pemasarakatan Republik Indonesia Nomor M.IP.07.OT.03.01 Tahun 2025 tentang Road Map Reformasi Birokrasi Kementerian Imigrasi dan Pemasarakatan Republik Indonesia Tahun 2025 – 2029.

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 pamasarakatan yang tansparan dan akuntabel.

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	10
A. LATAR BELAKANG	10
B. DASAR HUKUM	10
C. TUGAS, FUNGSI, DAN STRUKTUR ORGANISASI.....	10
D. MAKSUD DAN TUJUAN	20
E. ASPEK STRATEGIS.....	21
F. ASPEK STRATEGIS.....	22
BAB II PERENCANAAN KINERJA	23
BAB III AKUNTABILITAS KINERJA.....	32
A. CAPAIAN KINERJA ORGANISASI	32
BAB IV PENUTUP	52
A. KESIMPULAN	52
B. SARAN.....	52

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 Pemasarakatan yang 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 2

No	Sasaran Kegiatan	Indikator Kinerja Kegiatan	Numerator	Denominator	Nilai Numerator	Nilai Denominator	Realisasi	Target 2025	Kinerja
1	Meningkatnya Kualitas Kesehatan Anak, Anak Binaan, Tahanan dan Narapidana (SK 16)	1. Persentase Peningkatan Kualitas Layanan Kesehatan Pada Rumah Sakit di Lingkungan Pemasyarakatan (IKK 16.4)	Jumlah hari perawatan pasien	Jumlah hari tempat tidur tersedia	3941	41975	312.666	80	390.8
			Jumlah hari perawatan pasien keluar (hidup+mati)	Jumlah pasien keluar (hidup+mati)	4073	396			
			Jumlah pasien keluar (hidup+mati)	Jumlah tempat tidur	396	115			
			Jumlah observasi kepatuhan kebersihan tangan yang benar	Jumlah total observasi kebersihan tangan	85	85			
			Jumlah petugas yang patuh menggunakan APD sesuai tindakan	Jumlah total petugas yang diobservasi	100	100			

			Jumlah kumulatif waktu tunggu seluruh pasien yang di survei	Jumlah seluruh pasien yang disurvei (sampel)	94268	2189			
					981.45				
			Jumlah item S&P yang tersedia memenuhi syarat	Jumlah total item S&P yang diwajibkan sesuai kelas RS	1929	1929			
					100				
			Jumlah SDM tersedia	Jumlah kebutuhan SDM ideal sesuai standar pelayanan	241	241			
					100				
			Jumlah tempat tidur yang tersedia (RS dari D ke C)	Jumlah tempat tidur (RS dari D ke C)	115	100			
			Jumlah sarana dan prasarana yang tersedia (RS dari D ke C)	Jumlah sarana dan prasarana (RS dari D ke C)	1929	1929			
			Jumlah SDM tersedia (RS dari D ke C)	Jumlah SDM (RS dari D ke C)	241	241			
					105				
			Jumlah tempat tidur yang	Jumlah tempat tidur (RS tipe	115	100			

			tersedia (RS tipe C)	C)					
			Jumlah sarana dan prasarana yang tersedia (RS tipe C)	Jumlah sarana dan prasarana (RS tipe C)	1929	1929			
			Jumlah SDM tersedia (RS tipe C)	Jumlah SDM (RS tipe C)	241	241			
			Pemenuhan Peningkatan capaian target mutu pelayanan		81.45				
					99.11				
			PNBP Tahun berjalan	PNBP tahun sebelumnya	310425250	256611450			
					20.97				
			Jumlah kerjasama yang dilaksanakan	Jumlah Kerjasama yang direncanakan	12	12			
					100				

4	Meningkatnya Pelaksanaan Reformasi Birokrasi di Lingkup Kewilayahan (SK 19)	1. Persentase Pelaksanaan Rencana Aksi Reformasi Birokrasi di Lingkup Kewilayahan (IKK 19.1)	Jumlah rencana aksi RB terkait Ditjen PAS yang terlaksana di kewilayahan	Total Rencana aksi RB terkait Ditjen PAS di kewilayahan	143	145	98.62	100	98.6
		2. Indeks Kepuasan Unit Kerja Lingkup UPT				3.9	3.51	111.1	

		Pemasyarakatan Terhadap Layanan Kesekretariatan di UPT Masing-Masing (IKK 19.2)				
TOTAL				508.7864		600.6
RATA-RATA				169.595		200.2

Sasaran Strategis Kementerian Imigrasi dan Pemasyarakatan pada tahun 2025 diturunkan menjadi 2 (dua) Program yakni:

1. **Program Penegakan dan Pelayanan Hukum** yang memiliki sasaran program yaitu **Terwujudnya Pemenuhan Hak bagi Tahanan, Anak dan Warga Binaan Guna Terciptanya Warga Binaan yang Siap Bermasyarakat** dengan Indikator Indeks Penegakan Hukum Bidang Perlakuan
2. **Program Dukungan Manajemen** yang memiliki sasaran program yaitu **Meningkatnya Penerapan Reformasi Birokrasi di Lingkungan Direktorat Jenderal Pemasyarakatan**, dengan Indikator Indeks Kinerja Dukungan Manajemen

Pada Level satuan kerja di wilayah, Sasaran Program diturunkan menjadi Sasaran Kegiatan yakni :

PETA TANGGUNG JAWAB SATKER PEMASYARAKATAN			
LAPAS DAN LPKA	RUTAN	BAPAS	RS PEMASYARAKATAN
SK 14 Meningkatnya Keberhasilan Pembinaan Narapidana dan Anak Binaan	SK 13 Meningkatnya pelayanan tahanan dan anak	SK 10 Meningkatnya Pelaksanaan Pendampingan dalam Proses Peradilan dan Diluar Peradilan	SK 16 Meningkatnya kualitas kesehatan Anak, Anak Binaan, Tahanan, dan Narapidana
SK 15 Terwujudnya Keamanan Dan Ketertiban Di Satuan Kerja Pemasyarakatan		SK 11 Meningkatnya klien pemasyarakatan yang sudah siap bermasyarakat	
SK 16 Meningkatkan kualitas kesehatan Anak, Anak Binaan, Tahanan dan Narapidana		SK 12 Meningkatnya penerimaan Masyarakat terhadap mantan narapidana dan anak binaan selama masa reintegrasi sosial	
SK 19 Meningkatnya pelaksanaan reformasi birokrasi di lingkup kewilayahan			
KANWIL			
SK 17 Terwujudnya Pengendalian Mutu Penyelenggaraan Pemasyarakatan di Wilayah			
SK 19 Meningkatnya pelaksanaan reformasi birokrasi di lingkup kewilayahan			

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

1. Sasaran meningkatnya kualitas kesehatan anak, anak binaan, tahanan, dan narapidana diukur melalui indikator kinerja yaitu :
 - a. Persentase (%) peningkatan kualitas layanan kesehatan pada Rumah Sakit di Lingkungan Pemasyarakatan sesuai dengan standar dari target sebesar 80% dapat terealisasi sebesar **312,7% dengan capaian 390,8%**
2. Sasaran meningkatnya penerapan reformasi birokrasi di Lingkup Kewilayahan sesuai standar diukur melalui indikator kinerja yaitu :

- a. Persentase (%) pelaksanaan di rencana aksi reformasi birokrasi di lingkup kewilayahan sesuai dengan standar dari target sebesar 100% dapat terealisasi sebesar **98.62% dengan capaian sebesar 98.6%**
- b. Indeks kepuasa unit kerja lingkup UPT Pemasyarakatan terhadap layanan kesekretariatan di UPT masing-masing dari target sebesar 3.51 dapat terealisasi sebesar **3.9 dengan capaian sebesar 111,1%**

Berdasarkan hasil perhitungan di atas, didapatkanlah hasil **rata-rata capaian kinerja sebesar 200.2%**.

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 sistematis 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 2025 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. 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

1. Tugas dan Fungsi 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 :

a. 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 Pemasarakatanserta masyarakat.

b. Fungsi Rumah Sakit Pengayoman Cipinang :

- 1) Pelayanan kesehatan
 - a) Pelaksanaan pelayanan medis;
 - b) Pelaksanaan pelayanan dan asuhan keperawatan;
 - c) Pelaksanaan penunjang medis dan non medis;
 - d) Pelaksanaan pelayanan rujukan.
- 2) Pengelolaan organisasi
 - a) Melakukan urusan umum dan rumah tangga;
 - b) Melakukan urusan tata usaha dan kepegawaian;
 - c) Melakukan urusan keuangan dan perlengkapan.
- 3) Pemeliharaan keamanan dan ketertiban
 - a) Melakukan administrasi keamanan dan ketertiban pasien warga binaan pemasyarakatan dan tahanan;
 - b) Melakukan penjagaan dan pengawasan terhadap pasien warga binaan pemasyarakatan dan tahanan.

2. 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 Pemasarakatan, 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 Pengawas Internal (SPI) adalah 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.

3) 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:

a) Instalasi Rawat Jalan

Instalasi rawat jalan adalah unit pelayanan non struktural yang menyediakan fasilitas dan menyelenggarakan kegiatan pelayanan rawat jalan

b) Instalasi Rawat Inap

Instalasi rawat inap adalah unit pelayanan non struktural yang menyediakan fasilitas dan menyelenggarakan kegiatan pelayanan rawat inap.

c) Instalasi Gawat Darurat

Instalasi gawat darurat adalah unit pelayanan non struktural yang menyediakan fasilitas dan menyelenggarakan kegiatan pelayanan gawat darurat.

d) Instalasi Perawatan Intensif / *Intensive Care Unit* (ICU)

Instalasi Perawatan Intensif / *Intensive Care Unit* (ICU) adalah unit pelayanan non struktural yang menyediakan fasilitas dan menyelenggarakan kegiatan pelayanan intensif.

e) Instalasi Radiologi

Instalasi Radiologi adalah unit pelayanan non struktural yang menyediakan fasilitas dan menyelenggarakan kegiatan pelayanan radiologi

f) Instalasi Farmasi

Instalasi farmasi adalah unit pelayanan non struktural yang menyediakan fasilitas dan menyelenggarakan kegiatan pelayanan kefarmasian

g) Instalasi Rehabilitasi Medik

Instalasi Rehabilitasi Medik adalah unit pelayanan non struktural yang menyediakan fasilitas dan menyelenggarakan kegiatan pelayanan rehabilitasi medik.

h) Instalasi Sterilisasi Sentral / *Central Sterilization Supply Departement* (CSSD)

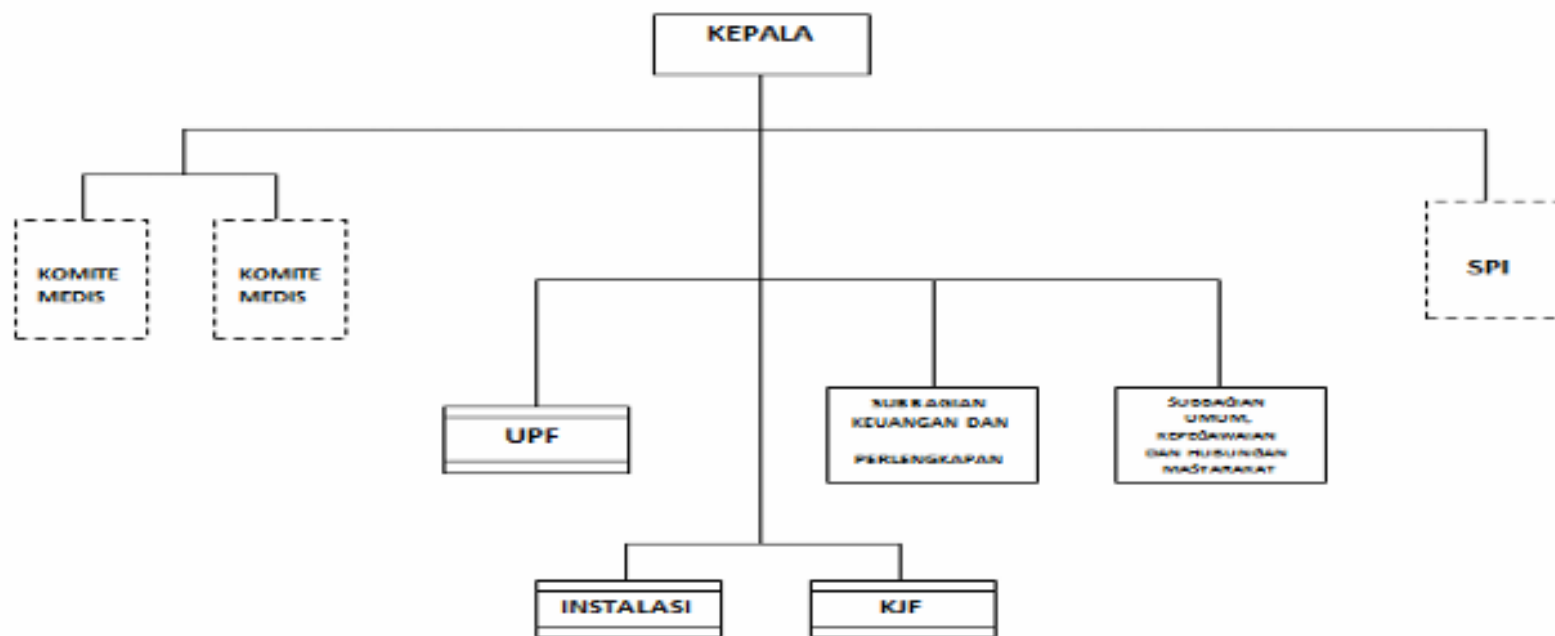
Instalasi Sterilisasi Sentral / *Central Sterilization Supply Departement* (CSSD) adalah unit pelayanan non struktural yang menyediakan fasilitas dan menyelenggarakan kegiatan pelayanan sterilisasi.

i) Instalasi Gizi

Instalasi Gizi adalah unit pelayanan non struktural yang menyediakan fasilitas dan menyelenggarakan kegiatan pelayanan gizi meliputi penyediaan, pengolahan, dan penyaluran makanan, terapi gizi dan konsultasi gizi.

- j) Instalasi Laboratorium
Instalasi Laboratorium adalah unit pelayanan non struktural yang menyediakan fasilitas dan menyelenggarakan kegiatan pelayanan laboratorium.
- k) Instalasi Rekam Medik
Instalasi Rekam Medik adalah unit pelayanan non struktural yang menyediakan fasilitas dan menyelenggarakan kegiatan pelayanan rekam medik.
- l) Instalasi Penyuluhan Kesehatan Masyarakat
Instalasi Penyuluhan Kesehatan Masyarakat adalah unit pelayanan non struktural yang menyediakan fasilitas dan menyelenggarakan kegiatan penyuluhan kesehatan masyarakat.
- m) Instalasi Laundry
Instalasi Laundry adalah unit pelayanan non struktural yang menyediakan fasilitas dan menyelenggarakan kegiatan pelayanan laundry.
- n) Instalasi Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit (IPSRs)
Instalasi Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit (IPSRs) adalah unit pelayanan non struktural yang menyediakan fasilitas dan menyelenggarakan kegiatan pelayanan pemeliharaan sarana rumah sakit.
- o) Instalasi Pemulasaraan Jenazah
Instalasi Pemulasaraan Jenazah adalah unit pelayanan non struktural yang menyediakan fasilitas dan menyelenggarakan kegiatan pemulasaraan jenazah

3. STRUKTUR ORGANISASI RUMAH SAKIT PENGAYOMAN CIPINANG



MENTERI HUKUM DAN HAK ASASI MANUSIA
REPUBLIK INDONESIA,
DR. YASONNA HAMONANGAN LAOLY, SH., M.Sc

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 Kementrian 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 PNB (Pendapatan Negara Bukan Pajak) pada RSUD 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 Pemasaran.

BAB II

PERENCANAAN 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 Kementerian Imigrasi dan Pemasarakatan, maka Rumah Sakit Pengayoman Cipinang mendukung dan melaksanakan visi dan misi Kementerian 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) memperkokoh 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:

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

Adapun penjabarannya sebagai berikut :

1. 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 Pemasarakatan 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.

2. Misi 2. Mewujudkan Tata Kelola Penyelenggaraan Keimigrasian dan Pemasayarakatan 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 kemudaha 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 Kementerian Imigrasi dan Pemasarakatan adalah sebagai berikut:

- a. Sasaran Strategis 1. **Meningkatnya Kualitas Penegakan Hukum dan Pelayanan Bidang Keimigrasian dan Pemasarakatan** yang memiliki Indikator Indeks Penegakan Hukum dan Pelayanan Bidang

Imigrasi dan Pemasarakatan.

- b. Sasaran Strategis 2. **Meningkatnya Tata Kelola Penyelenggaraan Keimigrasian dan Pemasarakatan yang Berintegritas, Efektif, dan Efisien** yang memiliki Indikator Indeks RB Kementerian Imigrasi dan Pemasarakatan.

Pada Level Direktorat Jenderal Pemasarakatan, Sasaran Strategis dan Indikator Kinerja Sasaran Strategis Kementerian Imigrasi dan Pemasarakatan diturunkan menjadi 2 (dua) Program yakni:

PETA TANGGUNG JAWAB SATKER PEMASARAKATAN

LAPAS DAN LPKA	RUTAN	BAPAS	RS PEMASYARAKATAN
SK 14 Meningkatnya Keberhasilan Pembinaan Narapidana dan Anak Binaan	SK 13 Meningkatnya pelayanan tahanan dan anak	SK 10 Meningkatnya Pelaksanaan Pendampingan dalam Proses Peradilan dan Diluar Peradilan	SK 16 Meningkatnya kualitas kesehatan Anak, Anak Binaan, Tahanan, dan Narapidana
SK 15 Terwujudnya Keamanan Dan Ketertiban Di Satuan Kerja Pemasyarakatan		SK 11 Meningkatnya klien pemasyarakatan yang sudah siap bermasyarakat	
SK 16 Meningkatnya kualitas kesehatan Anak, Anak Binaan, Tahanan dan Narapidana		SK 12 Meningkatnya penerimaan Masyarakat terhadap mantan narapidana dan anak binaan selama masa reintegrasi sosial	
SK 19 Meningkatnya pelaksanaan reformasi birokrasi di lingkup kewilayahan			
KANWIL			
SK 17 Terwujudnya Pengendalian Mutu Penyelenggaraan Pemasyarakatan di Wilayah			
SK 19 Meningkatnya pelaksanaan reformasi birokrasi di lingkup kewilayahan			

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

1. Sasaran Kegiatan 16 (SK16), Meningkatnya kualitas kesehatan Anak, Anak Binaan, Tahanan, dan Narapidana
2. Sasaran Strategis 19 (SK19), Meningkatnya pelaksanaan reformasi birokrasi di lingkup kewilayahan

4. PROGRAM DAN ANGGARAN

Berdasarkan sasaran strategis tersebut di atas, ditetapkan program-program Kementrian 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 KEGIATAN

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.

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

- a. Sasaran Kegiatan 16 (SK16), Meningkatnya kualitas kesehatan Anak, Anak Binaan, Tahanan, dan Narapidana dengan Indikator Kinerja Kegiatan (IKK) 16.4 yaitu **persentase peningkatan layanan kesehatan pada Rumah Sakit di Lingkungan Pemasarakatan**
- b. Sasaran Strategis 19 (SK19), Meningkatnya pelaksanaan reformasi birokrasi di lingkup kewilayahan dengan Indikator Kinerja Kegiatan (IKK) 19.1 dan 19.2 yang berisi **persentase pelaksanaan rencana aksi reformasi birokrasi di lingkup kewilayahan dan indeks kepuasan unit kerja lingkup UPT Pemasarakatan terhadap layanan kesekretariatan di UPT masing-masing**

No	Sasaran Kegiatan	Indikator Kinerja Kegiatan	Target
1	Meningkatnya Kualitas Kesehatan Anak, Anak Binaan, Tahanan dan Narapidana (SK 16)	1 Persentase Peningkatan Kualitas Layanan Kesehatan Pada Rumah Sakit di Lingkungan Pemasarakatan (IKK 16.4)	80%
2	Meningkatnya Pelaksanaan Reformasi Birokrasi di Lingkup Kewilayahan (SK 19)	1 Persentase Pelaksanaan Rencana Aksi Reformasi Birokrasi di Lingkup Kewilayahan (IKK 19.1)	100%

		2 Indeks Kepuasan Unit Kerja Lingkup UPT Pemasyarakatan Terhadap Layanan Keseekretariatan di UPT Masing- Masing (IKK 19.2)	3.51
--	--	--	------

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.

Dalam rangka mencapai visi dan misi Kementerian Imigrasi dan Pemasarakatan yang tertuang dalam Rencana Strategis (Renstra) penetapan dan pengukuran IKU yang jelas dan terarah menjadi mutlak. Sehingga pada tahun 2025 ini diterbitkanlah Manual Indikator Kinerja Utama (IKU) Direktorat Jenderal Pemasarakatan yang berfungsi sebagai pedoman baku yang komprehensif, merinci setiap IKU mulai dari definisi, formula perhitungan, sumber data, hingga mekanisme pelaporan. Dengan Manual IKU ini, diharapkan tercipta keseragaman pemahaman dan implementasi seluruh Satuan Kerja di lingkungan Pemasarakatan. Hal ini akan meminimalkan ambiguitas, meningkatkan akurasi data kinerja, dan berdampak pada peningkatan kinerja organisasi secara kolektif.

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

No	Sasaran Kegiatan	Indikator Kinerja Kegiatan	Numerator	Denominator	Nilai Numerator	Nilai Denominator	Realisasi	Target 2025	Kinerja
1	Meningkatnya Kualitas Kesehatan Anak, Anak Binaan, Tahanan dan Narapidana (SK 16)	1. Persentase Peningkatan Kualitas Layanan Kesehatan Pada Rumah Sakit di Lingkungan Pemasyarakatan (IKK 16.4)	Jumlah hari perawatan pasien	Jumlah hari tempat tidur tersedia	3941	41975	312.666	80	390.8
			Jumlah hari perawatan pasien keluar (hidup+mati)	Jumlah pasien keluar (hidup+mati)	4073	396			
			Jumlah pasien keluar (hidup+mati)	Jumlah tempat tidur	396	115			
			Jumlah observasi kepatuhan kebersihan tangan yang benar	Jumlah total observasi kebersihan tangan	85	85			
			Jumlah petugas yang patuh menggunakan APD sesuai tindakan	Jumlah total petugas yang diobservasi	100	100			

			Jumlah kumulatif waktu tunggu seluruh pasien yang di survei	Jumlah seluruh pasien yang disurvei (sampel)	94268	2189			
					981.45				
			Jumlah item S&P yang tersedia memenuhi syarat	Jumlah total item S&P yang diwajibkan sesuai kelas RS	1929	1929			
					100				
			Jumlah SDM tersedia	Jumlah kebutuhan SDM ideal sesuai standar pelayanan	241	241			
					100				
			Jumlah tempat tidur yang tersedia (RS dari D ke C)	Jumlah tempat tidur (RS dari D ke C)	115	100			
			Jumlah sarana dan prasarana yang tersedia (RS dari D ke C)	Jumlah sarana dan prasarana (RS dari D ke C)	1929	1929			
			Jumlah SDM tersedia (RS dari D ke C)	Jumlah SDM (RS dari D ke C)	241	241			
					105				
			Jumlah tempat tidur yang	Jumlah tempat tidur (RS tipe	115	100			

			tersedia (RS tipe C)	C)					
			Jumlah sarana dan prasarana yang tersedia (RS tipe C)	Jumlah sarana dan prasarana (RS tipe C)	1929	1929			
			Jumlah SDM tersedia (RS tipe C)	Jumlah SDM (RS tipe C)	241	241			
			Pemenuhan Peningkatan capaian target mutu pelayanan		81.45				
					99.11				
			PNBP Tahun berjalan	PNBP tahun sebelumnya	310425250	256611450			
					20.97				
			Jumlah kerjasama yang dilaksanakan	Jumlah Kerjasama yang direncanakan	12	12			
					100				
4	Meningkatnya Pelaksanaan Reformasi Birokrasi di Lingkup Kewilayahan (SK 19)	1. Persentase Pelaksanaan Rencana Aksi Reformasi Birokrasi di Lingkup Kewilayahan (IKK 19.1)	Jumlah rencana aksi RB terkait Ditjen PAS yang terlaksana di kewilayahan	Total Rencana aksi RB terkait Ditjen PAS di kewilayahan	114	145	98.62	100	98.6
		2. Indeks Kepuasan Unit Kerja Lingkup UPT Pemasarakatan					3.9	3.51	111.1

		Terhadap Layanan Kesekretariatan di UPT Masing- Masing (IKK 19.2)				
TOTAL				508.7864		600.6
RATA-RATA				169.595		200.2

PROGRAM PELAYANAN DAN PENEGAKAN HUKUM
Meningkatnya Kualitas Kesehatan Anak, Anak Binaan, Tahanan, dan
Narapidana (SK 16)

Sasaran kegiatan ini diukur melalui indikator kinerja kegiatan 16.4 yaitu persentase peningkatan kualitas layanan kesehatan pada rumah sakit di lingkungan masyarakatan rekapitulasi data pemenuhan layanan. Indikator tersebut tidak dapat dilakukan perbandingan dengan tahun 2024 dikarenakan tahun 2025 memiliki sasaran kegiatan, indikator kinerja, dan formulasi perhitungan yg berbeda dengan tahun 2024.

Persentase Peningkatan Kualitas Layanan Kesehatan Pada Rumah Sakit di
Lingkungan Masyarakatan (IKK 16.4)

Perhitungan Capaian Kinerja Persentase Peningkatan Kualitas Layanan Kesehatan Pada Rumah Sakit di Lingkungan Masyarakatan Rekapitulasi Data Pemenuhan Layanan:

FORMULASI PERHITUNGAN

$$\% = \text{PCT}(25\%) + \text{SRS}(20\%) + \text{SDM}(20\%) + \text{PRS}(5\%) + \text{ARS}(5\%) + \text{PBP}(10\%) + \text{FPK}(15\%)$$

Dimana:

PCT = Pemenuhan Peningkatan Capaian Target Mutu Pelayanan Kesehatan
(Bobot 25%)

$$= \frac{a + b + c + d + e + f}{6}$$

Dimana:

a = Tingkat pemakaian tempat tidur (BOR)

$$\text{BOR} = \frac{\text{Jumlah hari perawatan pasien}}{\text{Jumlah hari tempat tidur tersedia}} \times 100\%$$

Diketahui = Jumlah hari perawatan pasien = 3.941

Jumlah hari tempat tidur tersedia = 41.975

$$\text{BOR} = \frac{3941}{41975} \times 100\%$$

$$\text{BOR} = 102,104\%$$

$$\mathbf{a = 102,104\%}$$

b = Rata-rata lama rawat (AVLOS)

$$\text{AVLOS} = \frac{\text{Jumlah hari perawatan pasien keluar (hidup + mati)}}{\text{Jumlah pasien keluar (hidup + mati)}} \times 100\%$$

Diketahui = Jumlah hari perawatan pasien keluar (hidup + mati) = 4073

Jumlah pasien keluar (hidup + mati) = 396

$$\text{AVLOS} = \frac{4073}{396} \times 100\%$$

$$= 1055,535\%$$

$$\mathbf{b = 1055,535\%}$$

c = Frekuensi pemakaian tempat tidur (BTO)

$$\text{BTO} = \frac{\text{Jumlah pasien keluar (hidup + mati)}}{\text{Jumlah tempat tidur}} \times 100\%$$

Diketahui = Jumlah pasien keluar (hidup + mati) = 396

Jumlah tempat tidur = 115

$$\text{BTO} = \frac{396}{115} \times 100\%$$

$$= 388.888\%$$

$$\mathbf{c = 388.888\%}$$

d = Kepatuhan kebersihan tangan

$$= \frac{\text{Jumlah observasi kepatuhan kebersihan tangan yang benar}}{\text{Jumlah total observasi kebersihan tangan}} \times 100\%$$

Diketahui = Jumlah observasi kepatuhan kebersihan tangan yang benar = 85

Jumlah Jumlah total observasi kebersihan tangan = 85

$$= \frac{85}{85} \times 100\%$$

$$\mathbf{d = 100\%}$$

e = Kepatuhan penggunaan alat pelindung diri (APD)

$$= \frac{\text{Jumlah petugas yang patuh menggunakan APD sesuai tindakan}}{\text{Jumlah total petugas yang diobservasi}} \times 100\%$$

Diketahui = Jumlah petugas yang patuh menggunakan APD sesuai tindakan = 100

Jumlah total petugas yang diobservasi = 100

$$= \frac{100}{100} \times 100\%$$

e = 100%

f = Waktu tunggu rawat jalan

$$= \frac{\text{Jumlah Kumulatif waktu tunggu seluruh pasien yang di survei}}{\text{Jumlah seluruh pasien yang disurvei (sampel)}} \times 100\%$$

Diketahui = Jumlah kumulatif waktu tunggu seluruh pasien yang di survei = 94268

Jumlah seluruh pasien yang disurvei (sampel) = 2189

$$= \frac{94268}{2189} \times 100\%$$

f = 4111,11%

**PCT = Pemenuhan Peningkatan Capaian Target Mutu Pelayanan Kesehatan
(Bobot 25%)**

$$= \frac{a + b + c + d + e + f}{6}$$

$$\text{PCT} = \frac{102,104 + 1055,535 + 388.888 + 100 + 4111,11}{6}$$

PCT = 981.452

**SRS : Ketersediaan sarana dan prasarana RS secara lengkap sesuai standar
(Bobot 20%)**

$$\text{Persentase} = \frac{\text{Jumlah Item S\&P yang tersedia memenuhi syarat}}{\text{Jumlah total item S\&P yang diwajibkan sesuai kelas RS}} \times 100\%$$

Diketahui = Jumlah item S&P yang tersedia memenuhi syarat = 1929

Jumlah total item S&P yang diwajibkan sesuai kelas RS = 1929

$$= \frac{1929}{1929} \times 100\%$$

SRS = 100%

SDM : Pemenuhan ketersediaan SDM Kesehatan sesuai standar pelayanan (Bobot 20%)

$$= \frac{\text{Jumlah SDM tersedia}}{\text{Jumlah kebutuhan SDM ideal sesuai standar pelayanan}} \times 100\%$$

Diketahui = Jumlah SDM tersedia = 241

Jumlah kebutuhan SDM ideal sesuai standar pelayanan = 241

$$= \frac{241}{241} \times 100\%$$

SDM = 100%

PRS : Terwujudnya peningkatan RS dari D ke C (Bobot 5%)

$$= \frac{a + b + c}{3} \times 100\%$$

Dimana :

a = Ketersediaan tempat tidur terhadap jumlah tempat tidur (persentase)

b = Ketersediaan sarana dan Prasarana terhadap jumlah sarana prasarana (persentase)

c = Ketersediaan SDM terhadap jumlah SDM (persentase)

Diketahui = a = 115%

b = 100%

c = 100%

$$= \frac{115+100+100}{3} \times 100\%$$

PRS = 105%

ARS : Terwujudnya progres akreditasi RS tipe C (Bobot 5%)

$$= \frac{a + b + c + d}{4} \times 100\%$$

Dimana :

a = Ketersediaan tempat tidur terhadap jumlah tempat tidur (persentase)

b = Ketersediaan sarana dan prasarana terhadap jumlah sarana prasarana (persentase)

c = Ketersediaan SDM terhadap jumlah SDM (Persentase)

d = Pemenuhan peningkatan capaian target mutu pelayanan (persentase)

Diketahui = a = 115%

b = 100%

c = 100%

d = 81,45%

$$= \frac{115+100+100+81,45}{4} \times 100\%$$

ARS = 99,1125%

PBP : Terwujudnya Peningkatan PNBP RS sebesar 30% (Bobot 10%)

$$\frac{\text{PNBP Tahun Berjalan} - \text{PNBP Tahun Sebelumnya}}{\text{PNBP Tahun Sebelumnya}} \times 100\%$$

Diketahui = PNBP Tahun Berjalan = 310425250

PNBP Tahun Sebelumnya = 256611450

$$= \frac{310425250 - 256611450}{256611450} \times 100\%$$

PBP = 20,9709%

FPK : Terselenggaranya kerjasama dengan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya (Bobot 15%)

$$\frac{\text{Jumlah Kerjasama yang dilaksanakan}}{\text{Jumlah Kerjasama yang direncanakan}} \times 100\%$$

Diketahui = Jumlah kerjasama yang dilaksanakan = 12

Jumlah Kerjasama yang direncanakan = 12

$$= \frac{12}{12} \times 100\%$$

FPK = 100%

No	Sasaran Kegiatan	Indikator Kinerja Kegiatan	Numerator	Denominator	Nilai Numerator	Nilai Denominator	Realisasi	Target 2025	Kinerja
1	Meningkatnya Kualitas Kesehatan Anak, Anak Binaan, Tahanan dan Narapidana (SK 16)	1. Persentase Peningkatan Kualitas Layanan Kesehatan Pada Rumah Sakit di Lingkungan Pemasyarakatan (IKK 16.4)	Jumlah hari perawatan pasien	Jumlah hari tempat tidur tersedia	3941	41975	312.666	80	390.8
			Jumlah hari perawatan pasien keluar (hidup+mati)	Jumlah pasien keluar (hidup+mati)	4073	396			
			Jumlah pasien keluar (hidup+mati)	Jumlah tempat tidur	396	115			
			Jumlah observasi kepatuhan kebersihan tangan yang benar	Jumlah total observasi kebersihan tangan	85	85			
			Jumlah petugas yang patuh menggunakan APD sesuai tindakan	Jumlah total petugas yang diobservasi	100	100			
			Jumlah kumulatif waktu tunggu seluruh pasien yang di survei	Jumlah seluruh pasien yang disurvei (sampel)	94268	2189			
					981.45				

			Jumlah item S&P yang tersedia memenuhi syarat	Jumlah total item S&P yang diwajibkan sesuai kelas RS	1929	1929			
					100				
			Jumlah SDM tersedia	Jumlah kebutuhan SDM ideal sesuai standar pelayanan	241	241			
					100				
			Jumlah tempat tidur yang tersedia (RS dari D ke C)	Jumlah tempat tidur (RS dari D ke C)	115	100			
			Jumlah sarana dan prasarana yang tersedia (RS dari D ke C)	Jumlah sarana dan prasarana (RS dari D ke C)	1929	1929			
			Jumlah SDM tersedia (RS dari D ke C)	Jumlah SDM (RS dari D ke C)	241	241			
					105				
			Jumlah tempat tidur yang tersedia (RS tipe C)	Jumlah tempat tidur (RS tipe C)	115	100			
			Jumlah sarana dan prasarana yang tersedia	Jumlah sarana dan prasarana (RS tipe C)	1929	1929			

			(RS tipe C)						
			Jumlah SDM tersedia (RS tipe C)	Jumlah SDM (RS tipe C)	241	241			
			Pemenuhan Peningkatan capaian target mutu pelayanan		81.45				
					99.11				
			PNBP Tahun berjalan	PNBP tahun sebelumnya	310425250	256611450			
					20.97				
			Jumlah kerjasama yang dilaksanakan	Jumlah Kerjasama yang direncanakan	12	12			
					100				

Untuk mendukung pencapaian sasaran “Persentase Peningkatan Kualitas Layanan Kesehatan Pada Rumah Sakit di Lingkungan Masyarakat”, ditetapkan beberapa output yang harus diwujudkan. Output tersebut meliputi: terwujudnya pemenuhan peningkatan capaian target mutu pelayanan kesehatan; terwujudnya sarana prasarana RS yang lengkap sesuai standar yang ditetapkan oleh Kemenkes; terwujudnya ketersediaan SDM Kesehatan sesuai standar pelayanan; terwujudnya peningkatan kelas RS dari D ke C; terwujudnya progres akreditasi RS tipe C; terwujudnya peningkatan PKBP RS sebesar 30%; dan terselenggaranya kerjasama dengan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya.

Berdasarkan tabel manual IKU di atas didapatkan hasil realisasi sebesar 312.67% dengan capaian kinerja 390.8%. Indikator tersebut tidak dapat dilakukan perbandingan dengan tahun 2024 dikarenakan tahun 2025 memiliki sasaran kegiatan, indikator kinerja, dan formulasi perhitungan yg berbeda dengan tahun 2024. Pada perhitungan manual IKU nilai rata-rata lama rawat (AVLOS) dan frekuensi pemakaian tempat tidur (BTO) terlampaui tinggi karena jumlah pasien yang dirawat masih sedikit. Hal tersebut diakibatkan oleh kemampuan untuk perawatan pasien rawat inap pada RS Pengayoman masih terbatas dalam hal sarana prasarana. Sehingga pasien yang membutuhkan perawatan lebih harus dirujuk ke Rumah Sakit yang lebih memadai.

PROGRAM DUKUNGAN MANAJEMEN
MENINGKATNYA PELAKSANAAN REFORMASI BIROKRASI DI LINGKUP
KEWILAYAHAN (SK 19)

Sasaran kegiatan ini diukur melalui 2 (dua) indikator yaitu : (1) Persentase Pelaksanaan Rencana Aksi Reformasi Birokrasi di lingkup kewilayahan dan (2) Indeks kepuasan unit kerja lingkup UPT Masyarakatan terhadap layanan kesekretariatan di UPT masing-masing. Indikator tersebut tidak dapat dilakukan

Sasaran	Indikator Kinerja	Jumlah Aksi RB yang Terlaksana	Total rencana Aksi RB	Persentase Capaian Kinerja	Target Kinerja 2025
Meningkatnya pelaksanaan reformasi birokrasi di lingkup kewilayahan	Persentase pelaksanaan rencana aksi reformasi birokrasi di lingkup kewilayahan	143	145	78.6%	100%

perbandingan dengan tahun 2024 dikarenakan tahun 2025 memiliki sasaran kegiatan, indikator kinerja, dan formulasi perhitungan yg berbeda dengan tahun 2024.

Persentase Pelaksanaan Rencana Aksi Reformasi Birokrasi di lingkup
Kewilayahan (IKK 19.1)

Perhitungan Kinerja Persentase Pelaksanaan Rencana Aksi Reformasi Birokrasi di lingkup UPT Masyarakatan:

FORMULASI PERHITUNGAN

$$\% = \frac{A}{B} \times 100\%$$

Keterangan :

% = Persentase

A = Jumlah rencana aksi RB terkait Ditjen PAS yang terlaksana di kewilayahan

B = Total Rencana aksi RB terkait Ditjen PAS di kewilayahan

Reformasi Birokrasi merupakan sebuah proses perubahan yang dilaksanakan

secara bertahap, sistematis dan berkesinambungan dalam rangka menciptakan tata kelola pemerintahan yang bersih, meningkatkan pelayanan publik, kapasitas dan akuntabilitas kinerja birokrasi dan profesionalisme SDM Aparatur. Proses ini dapat dipandang sebagai perubahan dari kondisi saat ini menuju kondisi yang diinginkan

dalam lingkup Reformasi Birokrasi. Proses tindak lanjut implementasi Reformasi Birokrasi, Rumah Sakit berupaya keras guna mewujudkan pelayanan prima melalui perbaikan kinerja dan pelayanan kepada publik. Rumah Sakit sebagai pelayanan masyarakat harus mampu melakukan perubahan yang signifikan pada elemen-elemen birokrasi antara lain kelembagaan, sumber daya manusia aparatur, ketatalaksanaan, akuntabilitas aparatur, pengawasan dan pelayanan publik.

Dengan melakukan konsolidasi program dan kegiatan pelaksanaan reformasi birokrasi untuk memperkuat dan menyinambungkan program dan kegiatan reformasi birokrasi, maka Rumah Sakit menyusun rencana aksi/ kerja sesuai dengan Road Map Penajaman Reformasi Birokrasi Kementerian Imigrasi dan Pemasarakatan Tahun 2024-2029 sesuai dengan tugas dan kewenangan UPT Rumah Sakit .

Untuk itu Rumah Sakit setiap triwulannya menyusun dokumen-dokumen yang diperlukan untuk kemudian dilakukan upload dokumen tersebut pada google drive dengan link sebagai berikut:

https://drive.google.com/drive/folders/1eLf4zk0EDWBMwnpjDATyJ6_Uu6jgWv2z?usp=drive_link

Dari tabel yang sudah disajikan dapat disimpulkan bahwa RS Pengayoman Cipinang telah berupaya memenuhi dokumen-dokumen yg diperlukan tiap triwulannya. Meskipun hasil kinerja yang dicapai belum sempurna.

Indeks Kepuasan Unit Kerja Lingkup UPT Pemasarakatan terhadap Layanan Kesekretariatan di UPT Masing-Masing (IKK 19.2)

FORMULASI PERHITUNGAN

1. Tetapkan bobot untuk setiap pertanyaan pada kuesioner sehingga totalnya 100% (setiap pertanyaan 10%);
2. Melakukan rekapitulasi jumlah skor/skala setiap indikator dari survey google form;
3. Melakukan rekapitulasi jumlah responden dari survey google form;
4. Masukkan ke dalam rumus excel tabel "RATA-RATA SKOR (Σ)"

Perhitungan Kinerja Indeks Kepuasan Unit Kerja Lingkup UPT Pemasyarakatan
Terhadap Layanan Kesekretariatan di UPT Masing-Masing

Sasaran	Indikator Kinerja	Realisasi	Target Capaian 2025	Persentase Capaian Kinerja
Meningkatnya pelaksanaan reformasi birokrasi di lingkup UPT Pemasyarakatan	Indeks kepuasan unit kerja lingkup UPT Pemasyarakatan terhadap layanan kesekretariatan	3,9	3,51	Realisasi dibagi target dikali 100% $\frac{3.9}{3.51} \times 100\%$ = 111.1%

Dari tabel di atas dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan reformasi birokrasi di RSU Pengayoman Cipinang berjalan dengan baik, dimana dari target nilai 3.51 Rumah Sakit mampu meningkatkan pelaksanaan reformasi birokrasi dengan realisasi sebesar 3.9. Dengan demikian nilai capaian kinerja pada indikator persentase indeks kepuasan unit kerja lingkup UPT terhadap layanan kesekretariatan melampaui target yakni 111,1%.

REALISASI ANGGARAN

Pada tahun 2025, Rumah Sakit Umum Pengayoman Cipinang mendapatkan anggaran sebesar 30.358.874.000 hingga 8 Desember 2025 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%

Jenis Belanja	Pagu (Rp)	Realisasi (Rp)	Sisa (Rp)	Capaian
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%

CAPAIAN KINERJA ANGGARAN

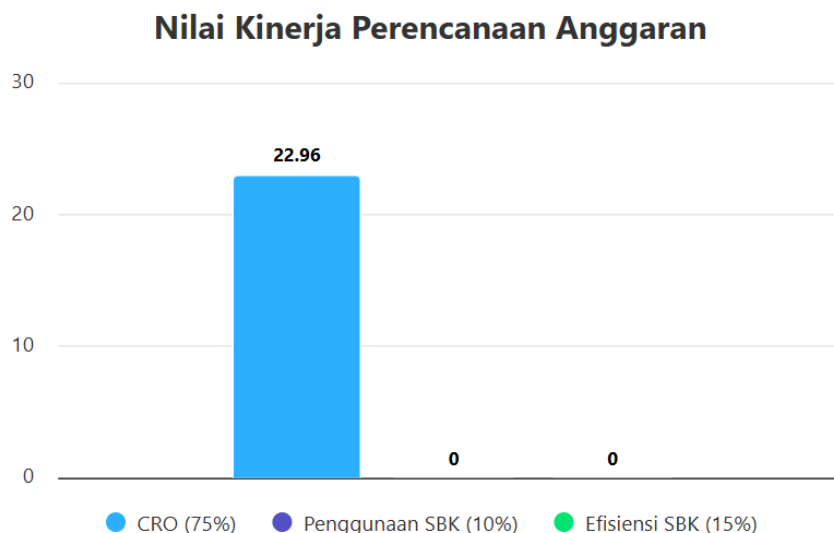
Berdasarkan Keputusan Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia Republik Indonesia Nomor M.HH-01.PR.03 Tahun 2023 tentang Pedoman Penyusunan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) di Lingkungan Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia dijelaskan bahwa capaian kinerja anggaran diukur dengan menggunakan 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 2025, ditampilkan nilai kinerja anggaran satuan kerja. Nilai Kinerja Anggaran tersebut dihitung dengan menjumlahkan nilai kinerja perencanaan anggaran dan nilai kinerja pelaksanaan anggaran.

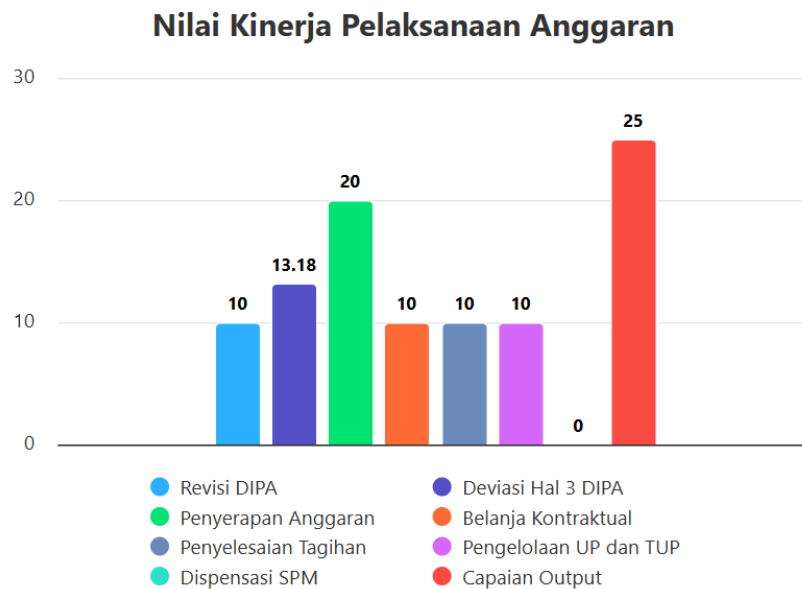
Nilai kinerja perencanaan anggaran memiliki 3 komponen penilaian yakni :

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

halhat

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 SPM (PENGURANG)	NILAI AKHIR (NILAI TOTAL/KONVERSI BOBOT)
						REVISI DIPA	DEVIASI HALAMAN III DIPA	PENYERAPAN ANGGARAN	BELANJA KONTRAKTUAL	PENYELESAIAN TAGIHAN	PENGELOLAAN 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 8 Desember 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 Adminisrasi
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

Rumah Sakit Umum Pengayoman Cipinang mendapatkan dukungan penuh dari seluruh jajaran di Kementerian untuk:

- a. Melakukan dan mengusulkan perubahan ORTA Rumah Sakit
- b. Memenuhi kebutuhan SDM Kesehatan dan Non Kesehatan
- c. Memenuhi rehabilitasi gedung dan bangunan fasilitas kesehatan serta penambahan peralatan medis dan non medis
- d. Menalakukan penambahan Sumber Daya Manusia terkait Pelayanan

seperti Tenaga Dokter, Tenaga Perawatan dan Kebidanan serta Tenaga Kefarmasian, Tenaga Kesehatan Lain, dan Tenaga Non Kesehatan

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 2025 sebagai perwujudan tanggung jawab, sebagai bahan evaluasi dan dijadikan umpan balik dan acuan perencanaan berikutnya.

Jakarta, 8 Desember 2025

A handwritten signature in black ink, consisting of several fluid, overlapping strokes, positioned over the printed name 'UMMU SALAMAH'.

UMMU SALAMAH