



PEMERINTAH PROVINSI SUMATERA BARAT INSPEKTORAT

Jln. Nipah No. 51 Berok Nipah, Padang Barat, Kota Padang, Sumatera Barat 25118
Telp. (0751) 31961-39263, Fax. (0751) 31841
Laman inspektorat.sumbarprov.go.id, email: inspektorat@sumbarprov.go.id

PERNYATAAN TELAH DIREVIU
LAPORAN KINERJA RSUD PROF. H. MUHAMMAD YAMIN, SH
PROVINSI SUMATERA BARAT
TAHUN 2025

Kami telah mereviu Laporan Kinerja RSUD Prof. H. Muhammad Yamin, SH Provinsi Sumatera Barat untuk tahun anggaran 2025 sesuai Pedoman Reviu atas Laporan Kinerja. Substansi informasi yang dimuat dalam Laporan Kinerja menjadi tanggung jawab manajemen RSUD Prof. H. Muhammad Yamin, SH Provinsi Sumatera Barat.

Reviu bertujuan untuk memberikan keyakinan terbatas Laporan Kinerja telah disajikan secara akurat, andal dan valid.

Berdasarkan reviu kami, tidak terdapat kondisi atau hal-hal yang menimbulkan perbedaan dalam meyakini keandalan informasi yang disajikan di dalam Laporan Kinerja ini.

Padang, 22 Februari 2026

Inspektur



ANDRI YULIKA, SH, M.Hum, CGCAE
Pembina Utama Madya
NIP. 197210261997031003



LKJIP 2025

RUMAH SAKIT UMUM DAERAH PROF. H. MUHAMMAD YAMIN, SH





Ikhtisar Eksekutif

Laporan Kinerja RSUD Prof. H. Muhammad Yamin, SH merupakan alat penilai kinerja secara kuantitatif dan sebagai wujud akuntabilitas pelaksanaan tugas dan fungsi menuju terwujudnya *good governance*, yang didasarkan pada peraturan perundang-undangan yang berlaku dan kebijakan yang transparan. Laporan Kinerja merupakan salah satu upaya mendorong tata kelola pemerintahan yang baik, dimana instansi pemerintah melaporkan kinerjanya dalam memberikan pelayanan publik. Proses penilaian kinerja ini dilakukan secara terukur sehingga bisa dijadikan pembelajaran bagi instansi untuk terus meningkatkan kinerjanya pada tahun berikutnya. Tahun 2025 ini merupakan wujud akuntabilitas pencapaian kinerja tahun kelima dari pelaksanaan Rencana Strategis RSUD Prof. H. Muhammad Yamin, SH Tahun 2021-2026 dan Rencana Kinerja Tahunan 2025 yang telah ditetapkan melalui Penetapan Kinerja Tahun 2025. Penyusunan Laporan Kinerja RSUD Prof. H. Muhammad Yamin, SH Tahun 2025 ini pada hakekatnya merupakan penjelasan kepada publik terhadap pelayanan yang telah dilaksanakan dan upaya untuk memberikan laporan secara tertulis mengenai akuntabilitas dan responsibilitas terhadap kinerja yang telah dilakukan selama tahun 2025.

Laporan Kinerja RSUD Prof. H. Muhammad Yamin, SH Tahun 2025 ini disusun dengan melakukan analisa dan mengumpulkan bukti untuk menjawab pertanyaan tentang keberhasilan pencapaian sasaran yang telah ditetapkan dengan melihat capaian indikator kinerja yang telah ditetapkan pada tahun 2025 telah berhasil dicapai.



Kata Pengantar

Puji dan syukur kami ucapkan kehadiran Allah Yang Maha Kuasa, dengan Rahmat dan Karunia-Nya kami dapat menyelesaikan penyusunan Laporan Kinerja RSUD Prof. H. Muhammad Yamin, SH Tahun 2025 sebagai bentuk pertanggungjawaban dan akuntabilitas penyelenggaraan pelayanan di RSUD Prof. H. Muhammad Yamin, SH Tahun 2025.

Penyusunan Laporan Kinerja RSUD Prof. H. Muhammad Yamin, SH Tahun 2025 ini mengacu pada Perpres Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah dan Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 12 Tahun 2015 tentang Pedoman Evaluasi atas Implementasi Sistem Akuntabilitas Instansi Pemerintah.

Mengingat keterbatasan sumber daya yang dimiliki RSUD Prof. H. Muhammad Yamin, SH dirasakan bahan ini masih banyak kelemahan. Untuk itu semua masukan, kritikan dan saran dari semua pihak bagi kesempurnaan laporan ini sangat kami harapkan, terima kasih.

Pariaman, Januari 2025

Direktur



dr. Herlina Nasution, M.Kes

NIP. 19730605 200212 2 003



Daftar Isi

Halaman

Ikhtisar Eksekutif	i
Kata Pengantar	ii
Daftar Isi	iii
Daftar Tabel	iv
Daftar Lampiran	vi
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Gambaran Umum RSUD Prof. H. Muhammad Yamin, SH	1
1.2 Aspek Strategis Organisasi	23
1.3 Permasalahan Utama (<i>Strategic Issued</i>) Organisasi	24
BAB II PERENCANAAN KINERJA	26
2.1 Tujuan dan Sasaran OPD	26
2.2 Perjanjian Kinerja	47
BAB III AKUNTABILITAS KINERJA	53
3.1 Metodologi Pengukuran Capaian Target Kinerja	53
3.2 Analisis Capaian Kinerja RSUD Prof. H. Muhammad Yamin, SH	54
3.3 Capaian Kinerja Organisasi	56
BAB IV PENUTUP	83
4.1 Kesimpulan	83
4.2 Upaya Perbaikan Akuntabilitas Kinerja di masa yang akan datang	84

LAMPIRAN

1. Perjanjian Kinerja Eselon II
2. Penghargaan yang didapat tahun 2025



Daftar Tabel

Halaman

Tabel 1.1 Data Tenaga Medis RSUD Prof. H. Muhammad Yamin, SH Tahun 2025	8
Tabel 1.2 Data Tenaga Kesehatan Non Medis Dan Non Keperawatan Tahun 2025	21
Tabel 1.3 Data Tenaga Kesehatan Non Medis dan Non Keperawatan Tahun 2025	23
Tabel 2.1 Indikator Kinerja Tujuan 1	16
Tabel 2.2 Sasaran dan Indikator Sasaran Tujuan 1	17
Tabel 2.3 Indikator Kinerja Tujuan 2	19
Tabel 2.4 Sasaran dan Indikator Sasaran Tujuan 2	20
Tabel 2.5 Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Pelayanan RSUD Prof. H. Muhammad Yamin, SH	22
Tabel 2.6 Strategi dan Kebijakan RSUD Prof. H. Muhammad Yamin, SH	24
Tabel 2.7 Indikator Kinerja RSUD Prof. H. Muhammad Yamin, SH yang mengacu pada Tujuan dan Sasaran RPJMD	25
Tabel 2.8 Rencana Kinerja Tahunan RSUD Prof. H. Muhammad Yamin, SH Tahun 2024	26
Tabel 2.9 Indikator Kinerja Utama (IKU) RSUD Prof. H. Muhammad Yamin, SH	27
Tabel 2.10 Rencana Aksi Pencapaian Kinerja	40
Tabel 3.1 Skala Nilai Peringkat Kinerja	38
Tabel 3.2 Target Kinerja Jangka Menengah RSUD Prof. H. Muhammad Yamin, SH	38
Tabel 3.3 Realisasi Capaian Indikator Kinerja RSUD Prof. H. Muhammad Yamin, SH Tahun 2023	39
Tabel 3.4 Faktor Penghambat dan Pendorong Pelayanan SKPD terhadap Visi Misi	46
Tabel 3.5 Permasalahan Pelayanan SKPD Provinsi	47
Tabel 3.6 Capaian Indikator Kinerja 1	49
Tabel 3.7 Prediket Akreditasi RSUD Prof. H. Muhammad Yamin, SH 201-2024	49
Tabel 3.8 Capaian Indikator Kinerja 2	52
Tabel 3.9 Capaian Indikator Kinerja IKM Tahun 2024	55
Tabel 3.10 IKM RSUD Prof. H. Muhammad Yamin, SH Tahun 2020-2024	55
Tabel 3.11 Capaian Indikator Kinerja 2	56
Tabel 3.12 Penghematan dan Efisiensi Pemeliharaan	66
Tabel 3.13 Perbandingan antara target dan realisasi kinerja	68



Tabel 3.14 Capaian Indikator Kinerja 3	72
Tabel 3.15 Nilai Evaluasi SAKIP tahun 2025	73
Tabel 3.16 Capaian Indikator Kinerja 4	78
Tabel 3.17 Capaian Indikator Kinerja Sasaran 3	80
Tabel 3.18 Capaian Indikator Kinerja Sasaran 4	81
Tabel 3.19 Capaian Indikator Kinerja 4	81
Tabel 3.20 Realisasi Pendapatan RSUD Prof. H. Muhammad Yamin, SH Tahun 2025 ..	83
Tabel 3.21 Realisasi Fisik dan Keuangan Program dan Kegiatan	84



Daftar Lampiran

Penghargaan RSUD Prof. H. Muhammad Yamin, SH Tahun 2025	90
Alat-Alat Kesehatan	92
Sarana Prasarana	93



BAB I PENDAHULUAN

1.1. Gambaran Umum RSUD Prof. H. Muhammad Yamin, SH

A. Dasar Pembentukan Organisasi

RSUD Prof. H. Muhammad Yamin, SH adalah Rumah Sakit milik Pemerintah Provinsi Sumatera Barat sesuai amanat Peraturan Daerah Sumatera Barat nomor 8 Tahun 2016 yang mengatur tentang pembentukan dan susunan perangkat daerah provinsi Sumatera Barat yang kemudian dirubah menjadi Peraturan Daerah Sumatera Barat nomor 13 tahun 2019 tentang perubahan atas peraturan daerah nomor 8 tahun 2016 tentang pembentukan dan susunan perangkat daerah provinsi sumatera barat. Pada tahun 2021 dilakukan perubahan ke dua menjadi Peraturan Daerah Sumatera Barat nomor 2 tahun 2021. RSUD Prof. H. Muhammad Yamin, SH yang terletak di Jl. Prof. M. Yamin, SH No.5 Pariaman. Status Rumah Sakit sebagai salah satu Satuan Kerja Perangkat Daerah (SKPD) Provinsi yang dimulai sejak penetapan sebagai RS *tipe C* pada tahun 1983 sampai tahun 2012 beralih status menjadi SKPD Badan Layanan Umum Daerah (SKPD-BLUD) pada akhir tahun 2012 melalui Surat Keputusan Gubernur Sumatera Barat Nomor 903-783-2012 tanggal 6 November 2012. Dan sesuai Surat Keputusan Gubernur Sumatera Barat tentang Izin Operasional Penyelenggaraan Rumah Sakit Umum *Kelas B* RSUD Prof. H. Muhammad Yamin, SH di Kota Pariaman dengan Nomor Izin Berusaha (NIB) : 0220006341983 dengan status telah memenuhi persyaratan.



Gambar 1
RSUD Prof. H. Muhammad Yamin, SH

Rumah Sakit Umum Daerah Prof. H. Muhammad Yamin, SH terletak di pantai barat Sumatera Barat dengan ketinggian antara 2 sampai 3 meter di atas permukaan laut dengan Luas Daratan 73,36 KM², dengan Panjang pantai + 12,7KM dan terletak 000 33'00"-000 40'43" Lintang Selatan dan 10004'46" – 100010'55" Bujur Timur. Kota Pariaman berbatasan langsung dengan Kabupaten Padang Pariaman, dan menjadi jalur perlintasan darat untuk menuju ibukota Provinsi Sumatera Barat bagi masyarakat Agam bagian barat dan Pasaman Barat.

RSUD Prof. H. Muhammad Yamin, SH dikelilingi oleh Faskes TK I yaitu puskesmas kota dan kabupaten serta Klinik-Klinik swasta. RSUD Prof. H. Muhammad Yamin, SH dikelilingi oleh beberapa Rumah Sakit Pemerintah dan Rumah Sakit Swasta tipe d dan C diantaranya RSUD Sadikin, RS Tamara Medical Center dan RS Aisyiyah. Untuk mencapai RSUD Prof. H. Muhammad Yamin, SH ada beberapa alternative transport diantaranya, Kereta Api dan juga beberapa angkutan dalam kota dan antar kota -kabupaten padang pariaman. RSUD Prof. H. Muhammad Yamin, SH juga dekat dengan Bandara Internasional Minangkabau dengan lama waktu tempuh kurang lebih 30 Menit.



B. Dasar Hukum Laporan Kinerja RSUD Prof. H. Muhammad Yamin, SH Tahun 2025

- a. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan;
- b. Peraturan Pemerintah Nomor 25 Tahun 2000 Tentang Kewenangan Pemerintah dan Kewenangan Provinsi sebagai Daerah Otonom;
- c. Peraturan Pemerintah Nomor 72 Tahun 2019 tentang Perubahan atas Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah;
- d. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2017 Tanggal 7 April 2017 tentang Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintah Daerah
- e. Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahsakitian;
- f. Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah yang mewajibkan setiap Instansi Pemerintah;
- g. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 20 / M.PAN / 11/ 2008 tentang Pedoman Penyusunan Indikator Kinerja di Lingkungan Instansi Pemerintah;
- h. 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 atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah;
- i. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 2025 tentang Pedoman Evaluasi atas Implementasi Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah;
- j. Peraturan Daerah Provinsi Sumatera Barat Nomor 8 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Organisasi Perangkat Daerah;
- k. Peraturan Gubernur Sumatera Barat Nomor 2 tahun 2025 tentang Perubahan Peraturan Gubernur Sumatera Barat Nomor 71 Tahun 2020 tentang Pelaksanaan Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah di lingkungan Pemerintah Daerah Provinsi Sumatera Barat;
- l. Surat Edaran Gubernur Nomor 100.3.4.1/373/ED/GSB-2025, tentang Penyampaian Hasil Pengukuran dan analisa Kinerja Pemerintah Provinsi Sumatera Barat Tahun 2025 dan Penyampaian Laporan Kinerja Perangkat Daerah Tahun 2025;



- m. Peraturan Gubernur Sumatera Barat Nomor 21 tahun 2024 tentang Pembentukan, kedudukan, susunan organisasi, tugas dan fungsi serta tata kerja Rumah Sakit Daerah.
- n. Surat Keputusan Direktur RSUD Prof. H. Muhammad Yamin, SH Nomor 900.1/4571/RSMYamin/XII/2025 tentang Penetapan Tim Akuntabilitas Kinerja RSUD Prof. H. Muhammad Yamin, SH Tahun 2025.

C. Tugas Pokok dan Fungsi RSUD Prof. H. Muhammad Yamin, SH

RSUD Prof. H. Muhammad Yamin, SH merupakan SKPD dibawah Pemerintah Provinsi Sumatera Barat yang melaksanakan urusan wajib bidang Urusan Kesehatan dalam menyelenggarakan usaha kesehatan rujukan.

Berdasarkan Peraturan Gubernur Sumatera Barat Nomor 21 tahun 2024 tentang Pembentukan, kedudukan, susunan organisasi, tugas dan fungsi serta tata kerja Rumah Sakit Daerah sebagai berikut:

a. Tugas Pokok RSUD Prof. H. Muhammad Yamin, SH

“Rumah Sakit mempunyai tugas menyelenggarakan pelayanan kesehatan terutama dalam upaya penyembuhan dan pemulihan penyakit secara paripurna, serta menyelenggarakan pendidikan, pelatihan, dan pengembangan di bidang kesehatan secara serasi, terpadu dan berkesinambungan, disamping melaksanakan upaya peningkatan kesehatan lainnya dan melaksanakan upaya rujukan”

b. Fungsi RSUD Prof. H. Muhammad Yamin, SH

Untuk menyelenggarakan tugas tersebut diatas RSUD Prof. H. Muhammad Yamin, SH mempunyai fungsi-fungsi pelayanan publik sebagai berikut :

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



5. Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh pimpinan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

D. Struktur Organisasi

Berdasarkan Peraturan Daerah Provinsi Sumatera Barat Nomor 5 tahun 2023 tentang Susunan Organisasi dan Tata Kerja RSUD Prof. H. Muhammad Yamin, SH. Uraian tugas, wewenang tanggung jawab, ruang lingkup tugas pejabat Rumah Sakit telah dijelaskan secara rinci sehingga kemungkinan duplikasi/tumpang tindih tugas, kekaburan wewenang/tanggung jawab serta kesalahan prosedur dapat diminimalkan. Susunan Organisasi dan Tata Laksana Struktural RSUD Prof. H. Muhammad Yamin, SH berdasarkan Peraturan Gubernur Sumatera Barat Nomor 21 Tahun 2024 adalah sebagai berikut:

Direktur merupakan pimpinan SKPD pada RSUD Prof. H. Muhammad Yamin, SH dengan eselonering II/b. Adapun tugas pokok, fungsi, uraian tugas sebagai berikut.

a) Tugas Pokok

memimpin penyelenggaraan Rumah Sakit.

b) Fungsi

- ✓ koordinasi pelaksanaan tugas dan fungsi unsur organisasi di lingkungan rumah sakit.
- ✓ penetapan kebijakan penyelenggaraan rumah sakit sesuai dengan kewenangannya.
- ✓ penyelenggaraan tugas dan fungsi Rumah Sakit.
- ✓ pembinaan, pengawasan, dan pengendalian pelaksanaan tugas dan fungsi unsur organisasi.
- ✓ penyelenggaraan pengelolaan keuangan, aset dan kepegawaian Rumah Sakit
- ✓ menetapkan rencana, pengembangan, dan melaksanakan program peningkatan mutu dan keselamatan pasien
- ✓ evaluasi, pencatatan dan pelaporan

c) Direktur membawahi

- ✚ Wakil Direktur Pelayanan
- ✚ Wakil Direktur Umum dan Sumberdaya Manusia
- ✚ Wakil Direktur Keuangan



1) Wakil Direktur

sebagaimana dimaksud pada Peraturan Gubernur Sumatera Barat Nomor 36 Tahun 2021 pada ayat 3 bahwa Wakil Direktur berada di bawah dan bertanggungjawab kepada Direktur Rumah Sakit.

a) Wakil Direktur Pelayanan

❖ Tugas Pokok

mempunyai tugas membantu dan bertanggung jawab kepada Direktur dalam memimpin, mengkoordinir dan mengendalikan serta mengawasi tugas pelayanan medis, pelayanan keperawatan dan pelayanan penunjang medis.

❖ Fungsi

- a. penyusunan rencana pemberian pelayanan
- b. koordinasi dan pelaksanaan pelayanan
- c. pelaksanaan kendali mutu, kendali biaya dan keselamatan pasien di bidang pelayanan
- d. pemantauan dan evaluasi pelayanan

❖ Uraian Tugas

- a. merumuskan program kerja, Standar Pelayanan dan kebijakan teknis di bidang pelayanan kesehatan di lingkungan Wakil Direktur Pelayanan berdasarkan rencana strategis sebagai pedoman pelaksanaan tugas
- b. merumuskan perencanaan dan pengembangan pelayanan medis, pelayanan keperawatan, pelayanan penunjang medis sesuai pedoman yang berlaku guna peningkatan mutu pelayanan
- c. melaksanakan pelayanan medis, keperawatan dan penunjang medis
- d. mengendalikan upaya-upaya peningkatan mutu pelayanan, keperawatan dan penunjang medis secara berkelanjutan guna peningkatan pelayanan
- e. melaksanakan pemantauan, evaluasi dan laporan yang berkaitan dengan tugas pelayanan medis, pelayanan keperawatan dan penunjang medis



- f. mengkoordinasikan perumusan strategi dan kebijakan di bidang pelayanan medik, pelayanan keperawatan dan pelayanan penunjang medis, serta instalasi
- g. melakukan pembinaan dan pengarahan dalam melaksanakan standar pelayanan
- h. mengkoordinir dan mengawasi pelaksanaan pelayanan instalasi
- i. melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh atasan

❖ **Wakil Direktur Pelayanan membawahi :**

1. Bidang Pelayanan Medis
2. Bidang Pelayanan Keperawatan
3. Bidang Pelayanan Penunjang Medis

Tugas pokok dan uraian tugas sebagai berikut :

1. Bidang Pelayanan Medis

Tugas Pokok

mempunyai tugas membantu Wakil Direktur Pelayanan untuk melaksanakan kegiatan perencanaan, pengorganisasian, monitoring dan evaluasi serta pengembangan pelayanan medis.

Fungsi

- a. merumuskan rencana pelayanan medis
- b. mengkoordinir pelaksanaan pelayanan medis
- c. melaksanakan kendali mutu, kendali biaya, dan keselamatan pasien
- d. melakukan pemantauan dan evaluasi pelayanan medis
- e. mengkoordinasikan dan merumuskan bersama dengan komite medis tentang bahan penetapan prosedur, pedoman dan standar pelayanan medis

Uraian Tugas

- a. merumuskan, melaksanakan dan mengembangkan program kerja dilingkungan bidang pelayanan medis berdasarkan rencana strategis sebagai pedoman pelaksanaan operasional tugas



- b. merumuskan, melaksanakan dan mensosialisasikan program, prosedur, pedoman, dan standar pelayanan di pelayanan medis
- c. merumuskan, melaksanakan dan mensosialisasikan pengembangan pelayanan medis sesuai dengan pedoman yang berlaku untuk peningkatan mutu pelayanan medis
- d. mengkoordinasikan dan merumuskan bersama dengan komite medis tentang bahan penetapan prosedur, pedoman dan standar pelayanan medis
- e. melaksanakan peningkatan mutu pelayanan medis, peningkatan keamanan dan keselamatan pasien.
- f. mengkoordinir pelaksanaan pelayanan medis
- g. melaksanakan pengembangan, monitoring dan evaluasi serta pengendalian mutu pelayanan medis.
- h. melaksanakan kebijakan Rumah Sakit dalam pelaksanaan program pelayanan medis
- i. membantu wakil direktur pelayanan, dalam pelaksanaan rekam medis dan casemix
- j. melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh atasan

2. Bidang Pelayanan Keperawatan

Tugas

membantu Wakil Direktur Pelayanan dalam melaksanakan kegiatan perencanaan, pengorganisasian, monitoring dan evaluasi serta pengembangan pelayanan keperawatan.

Fungsi

- a. merumuskan rencana pelayanan keperawatan
- b. mengkoordinir pelaksanaan pelayanan keperawatan
- c. melaksanakan kendali mutu, kendali biaya dan keselamatan pasien pelayanan keperawatan
- d. melaksanakan Pemantauan dan evaluasi pelayanan keperawatan
- e. mengkoordinasikan dan merumuskan bersama dengan komite keperawatan tentang bahan penetapan prosedur, pedoman dan standar pelayanan keperawatan.



Uraian Tugas

- a. merumuskan, melaksanakan dan mengembangkan program kerja dilingkungan bidang pelayanan medis berdasarkan rencana strategis sebagai pedoman pelaksanaan operasional tugas
- b. merumuskan, melaksanakan dan mensosialisasikan program, prosedur, pedoman dan standar pelayanan di Bidang Pelayanan Keperawatan
- c. melaksanakan dan mensosialisasikan pengembangan pelayanan keperawatan sesuai dengan pedoman yang berlaku untuk peningkatan mutu pelayanan keperawatan
- d. melaksanakan peningkatan mutu pelayanan keperawatan, peningkatan keamanan dan keselamatan pasien
- e. mengkoordinir pelaksanaan pelayanan keperawatan
- f. melaksanakan pengembangan, monitoring dan evaluasi serta pengendalian mutu pelayanan keperawatan
- g. menyusun dan memproses kebutuhan alat-alat pelayanan keperawatan dalam rangka kebutuhan pelayanan keperawatan
- h. melaporkan kegiatan kepada Wakil Direktur Pelayanan serta memberikan saran dan pertimbangan sebagai bahan perumusan kebijakan
- i. melakukan tugas kedinasan lainnya yang diberikan oleh atasan

3. Bidang Pelayanan Penunjang Medis

Tugas

membantu Wakil Direktur Pelayanan dalam penyelenggaraan pelayanan penunjang medis dengan melaksanakan kegiatan perencanaan, pengorganisasian, monitoring dan evaluasi serta pengembangan pelayanan penunjang medis.

Fungsi

- a. merumuskan rencana pelayanan penunjang medis
- b. mengkoordinir pelaksanaan pelayanan penunjang medis



- c. melaksanakan kendali mutu, kendali biaya dan keselamatan pasien
- d. melakukan pemantauan dan evaluasi pelayanan penunjang medis
- e. mengkoordinasikan dan merumuskan bersama dengan komite kesehatan lainnya tentang bahan penetapan prosedur, pedoman dan standar pelayanan penunjang medis

Uraian Tugas

- a. merumuskan, melaksanakan dan mengembangkan program kerja dilingkungan bidang Pelayanan Penunjang Medis berdasarkan rencana strategis sebagai pedoman pelaksanaan operasional tugas
- b. merumuskan, melaksanakan, dan mensosialisasikan program, prosedur, pedoman dan standar pelayanan di Bidang Pelayanan Penunjang Medis
- c. merumuskan, melaksanakan dan mensosialisasikan pengembangan pelayanan penunjang medis sesuai dengan pedoman yang berlaku untuk peningkatan mutu pelayanan penunjang
- d. mengkoordinasi dan merumuskan bersama dengan komite medis tentang bahan penetapan prosedur, pedoman dan standar pelayanan penunjang medis
- e. melaksanakan peningkatan mutu pelayanan penunjang medis, peningkatan keamanan dan keselamatan pasien
- f. melaksanakan pengembangan, monitoring dan evaluasi serta pengendalian mutu pelayanan penunjang medis
- g. melaksanakan kebijakan rumah sakit dalam pelaksanaan program pelayanan penunjang medis
- h. merumuskan dan melaksanakan pengembangan sarana dan prasarana medis serta pengadaan alat medis
- i. melakukan tugas kedinasan lainnya yang diberikan oleh atasan

b) Wakil Direktur Umum dan Sumberdaya Manusia

Tugas Pokok



membantu dan bertanggung jawab kepada Direktur dalam hal memimpin, mengkoordinir dan mengendalikan serta mengawasi tugas umum dan sumber daya manusia.

Fungsi

- a. merumuskan rencana kegiatan umum dan sumber daya manusia
- b. mengkoordinir kegiatan umum dan sumber daya manusia
- c. melaksanakan kendali mutu umum dan sumber daya manusia
- d. melaksanakan monitoring dan evaluasi kegiatan umum dan sumber daya manusia.

Uraian Tugas

- a. merumuskan program kerja di lingkungan Wakil Direktur Umum dan Sumber Daya Manusia berdasarkan rencana strategis
- b. merumuskan standar pelayanan di lingkungan Wakil Direktur Umum dan Sumber Daya Manusia
- c. merumuskan rencana operasional kegiatan dan anggaran di lingkungan Wakil Direktur Umum dan Sumber Daya Manusia
- d. merumuskan kebijakan teknis pada bagian umum dan sumber daya manusia
- e. menyelenggarakan pelayanan umum dan sumber daya manusia
- f. menyelenggarakan perencanaan pengembangan pelayanan bagian umum dan sumber daya manusia sesuai dengan pedoman yang berlaku guna peningkatan mutu pelayanan
- g. menyelenggarakan kegiatan pengabdian masyarakat dalam bidang kesehatan
- h. menyelenggarakan upaya-upaya peningkatan mutu pelayanan umum dan sumber daya manusia yang berkesinambungan
- i. menyelenggarakan monitoring, evaluasi dan pelaporan yang berkaitan dengan tugas bagian umum dan sumber daya manusia
- j. melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh pimpinan.



Wakil Direktur Umum dan SDM, membawahi :

1. Bagian Umum
2. Bagian Sumberdaya Manusia

1. Bagian Umum

Tugas

menyelenggarakan administrasi Rumah Sakit meliputi tata usaha, pemasaran, hubungan masyarakat, rumah tangga dan perlengkapan serta menyelenggarakan administrasi dan tata kelola Rumah Sakit.

Fungsi

- a. menyusun rencana kegiatan pada bagian umum
- b. mengkoordinir dan pelaksanaan kegiatan pada bagian umum
- c. melaksanakan kendali mutu pada bagian umum
- d. melaksanakan monitoring dan evaluasi pada bagian umum

Uraian Tugas

- a. mengkoordinir penyusunan perencanaan, prosedur pedoman, standar dan pengembangan pelayanan tata usaha, pemasaran, hubungan masyarakat, rumah tangga dan perlengkapan serta menyelenggarakan administrasi dan tata kelola Rumah Sakit
- b. mengkoordinir pelaksanaan pelayanan tata usaha, pemasaran, hubungan masyarakat, rumah tangga dan perlengkapan serta menyelenggarakan administrasi dan tata kelola Rumah Sakit
- c. merumuskan konsep kebijakan atau produk hukum Rumah Sakit
- d. mengkoordinir pelaksanaan peningkatan mutu pelayanan yang meliputi tata usaha, pemasaran, hubungan masyarakat, rumah tangga dan perlengkapan serta menyelenggarakan administrasi dan tata kelola Rumah Sakit
- e. melakukan koordinasi hubungan masyarakat, protokoler dan hukum di Rumah Sakit
- f. menyelenggarakan pelaksanaan kegiatan sistem informasi dan promosi Rumah Sakit
- g. melaksanakan monitoring dan evaluasi mutu bagian umum



- h. melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh atasan.

2. Bagian Sumberdaya Manusia

Tugas

bertanggung jawab kepada Wakil Direktur Umum dan Sumber Daya Manusia dalam perencanaan, pengorganisasian, monitoring dan evaluasi di Bagian Sumber Daya Manusia Rumah Sakit.

Fungsi

- a. menyusun rencana pengelolaan sumber daya manusia Rumah Sakit
- b. mengkoordinir pengelolaan sumber daya manusia
- c. melaksanakan kendali mutu di Bagian Sumber Daya Manusia
- d. melaksanakan monitoring dan evaluasi pengelolaan sumber daya manusia.

Uraian Tugas

- a. merumuskan perencanaan pengembangan pelayanan sumber daya manusia sesuai dengan pedoman yang berlaku untuk meningkatkan mutu pelayanan Rumah Sakit
- b. merumuskan perencanaan dan melaksanakan manajemen sumber daya manusia Rumah Sakit
- c. melakukan pengawasan, bimbingan dan pembinaan melekat kepada masing-masing sumber daya manusia
- d. melaksanakan penempatan/mutasi/rotasi pegawai di lingkungan Rumah Sakit
- e. melaksanakan peningkatan mutu sumber daya manusia
- f. melaksanakan monitoring dan evaluasi mutu sumber daya manusia
- g. melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh atasan.

c) Wakil Direktur Keuangan

Tugas Pokok

membantu dan bertanggung jawab kepada Direktur dalam memimpin, mengkoordinir dan mengendalikan serta mengawasi



tugas bagian perencanaan dan anggaran serta bagian perbendaharaan dan akuntansi.

Fungsi

- a. merumuskan rencana kegiatan bagian perencanaan dan anggaran serta bagian perbendaharaan dan akuntansi
- b. mengkoordinir kegiatan bagian perencanaan dan anggaran serta bagian perbendaharaan dan akuntansi
- c. melaksanakan kendali mutu, kendali biaya di bagian perencanaan dan anggaran, serta perbendaharaan dan akuntansi
- d. melaksanakan monitoring dan evaluasi kegiatan perencanaan dan anggaran, serta perbendaharaan dan akuntansi.

Uraian Tugas

- a. merumuskan program kerja dilingkungan Wakil Direktur Keuangan
- b. merumuskan dan menetapkan Standar Pelayanan di lingkungan Wakil Direktur Keuangan sebagai pedoman pelaksanaan kegiatan keuangan
- c. merumuskan perencanaan operasional kegiatan di Rumah Sakit
- d. merumuskan kebijakan teknis keuangan di Rumah Sakit
- e. melaksanakan koordinasi dan pengendalian pengelolaan bagian perencanaan dan anggaran serta pengelolaan bagian perbendaharaan dan akuntansi
- f. melaksanakan koordinasi dan mengendalikan pelaksanaan Fleksibilitas Badan Layanan Umum Daerah
- g. melaksanakan koordinasi dan mengendalikan penyusunan rencana bisnis dan anggaran Rumah Sakit
- h. mengendalikan upaya-upaya peningkatan mutu pelayanan keuangan secara berkelanjutan
- i. menyelenggarakan penyusunan sistem monitoring dan evaluasi pelaksanaan kegiatan perencanaan dan anggaran serta perbendaharaan dan akuntansi
- j. melaksanakan monitoring, evaluasi dan pelaporan
- k. melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan atasan



Wakil Direktur Keuangan Membawahi :

1. Bagian Perencanaan dan Anggaran
2. Bagian Perbendaharaan dan Akuntansi.

1. Bagian Perencanaan dan Anggaran

Tugas Pokok

membantu dan bertanggung jawab kepada Wakil Direktur Keuangan dalam memimpin, mengkoordinir dan mengendalikan serta mengawasi tugas perencanaan dan anggaran Rumah Sakit.

Fungsi

- a. menyusun perencanaan dan penganggaran Rumah Sakit
- b. mengkoordinir kegiatan perencanaan dan penganggaran Rumah Sakit
- c. melaksanakan kendali mutu perencanaan dan penganggaran
- d. melaksanakan monitoring dan evaluasi bagian perencanaan dan penganggaran

Uraian Tugas

- a. merumuskan program dan kegiatan Rumah Sakit
- b. merumuskan program, prosedur dan pedoman dan standar pelayanan bagian perencanaan dan penganggaran
- c. mengkoordinir penyusunan Renstra Rumah Sakit, Rencana Strategi Bisnis, Rencana Kegiatan Anggaran (RKA) dan Rencana Bisnis dan Anggaran (RBA) serta mengkoordinasikan penyusunan Daftar Pelaksanaan Anggaran (DPA) dan Daftar Pelaksanaan Anggaran Badan Layanan Umum Daerah (DPA BLUD)
- d. melaksanakan monitoring dan evaluasi serta pelaporan kegiatan Rumah Sakit
- e. melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh atasan.

2. Bagian Perbendaharaan dan Akuntansi

Tugas Pokok



membantu dan bertanggung jawab kepada Wakil Direktur Keuangan dalam memimpin, mengkoordinir dan mengendalikan serta mengawasi tugas perbendaharaan dan akuntansi rumah sakit.

Fungsi

- a. menyusun rencana dan kegiatan perbendaharaan dan akuntansi Rumah Sakit
- b. mengkoordinir kegiatan perbendaharaan dan akuntansi Rumah Sakit
- c. melaksanakan kendali mutu dan perbendaharaan dan akuntansi Rumah Sakit
- d. melaksanakan monitoring dan evaluasi kegiatan perbendaharaan dan akuntansi

Uraian Tugas

- a. merumuskan program, prosedur, pedoman dan standar pelayanan bagian perbendaharaan dan akuntansi
- b. melaksanakan kegiatan perbendaharaan dan akuntansi
- c. melaksanakan penyusunan laporan keuangan Rumah Sakit
- d. melaksanakan analisa dan menyajikan data keuangan sebagai bahan informasi yang akurat untuk perencanaan dan pengambilan keputusan oleh atasan
- e. melaksanakan kajian dan kerjasama dengan pihak lain dalam upaya peningkatan pendapatan Rumah Sakit
- f. melaksanakan monitoring dan evaluasi mutu kegiatan perbendaharaan dan laporan keuangan Rumah Sakit
- g. melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh atasan

2) Komite

Komite merupakan bagian struktur organisasi yang dibentuk sesuai dengan kebutuhan rumah sakit dengan surat keputusan Direktur ada beberapa komite di RSUD Pariaman diantaranya komite medis, komite keperawatan, komite farmasi dan terapi, Komite Mutu dan Keselamatan Pasien, Komite PPI, Komite K3RS dan Komite Penunjang.



Komite dibentuk dengan keputusan direktur untuk tujuan dan tugas tertentu:

- ✓ Komite berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur;
- ✓ Komite dipimpin oleh seorang Ketua yang dipilih oleh anggota dan ditetapkan dengan Keputusan Direktur;
- ✓ Komite mempunyai tugas membantu Direktur dalam menyusun standar pelayanan profesi, memantau pelaksanaan standar profesi, melaksanakan pembinaan etika profesi, memberikan saran dan pertimbangan dalam pengembangan pelayanan profesi;
- ✓ Jumlah Komite ditetapkan oleh Direktur sesuai kebutuhan;
- ✓ Dalam melaksanakan tugas, komite dapat membentuk Sub.Komite dan atau Panitia yang merupakan kelompok kerja tertentu yang ditetapkan dengan keputusan direktur.

3) Sistem Pengendali Interen (SPI)

SPI atau Satuan Pengendali Internal merupakan satuan tugas yang dibentuk oleh Direktur untuk membentuk Direktur dalam fungsi pengawasan internal.

- ✓ SPI dibentuk dan ditetapkan oleh Direktur;
- ✓ SPI berada dibawah dan bertanggungjawab kepada Direktur;
- ✓ SPI dipimpin oleh seorang Ketua yang diangkat dan diberhentikan oleh Direktur;
- ✓ Anggota SPI harus berjumlah ganjil, sekurang-kurangnya 3 (tiga) orang dan sebanyak-banyaknya 7(tujuh) orang;

4) Instalasi

Instalasi merupakan unit penyelenggaraan pelayanan fungsional di RSUD Pariaman. Terdapat 14 instalasi pelayanan yang ada di RSUD Pariaman, yang dipimpin oleh kepala instalasi.

- ✓ Instalasi adalah unit layanan non struktural yang menyediakan fasilitas dan menyelenggarakan kegiatan pelayanan, pendidikan, pelatihan dan penelitian rumah sakit;
- ✓ Pembentukan Instalasi ditetapkan oleh Direktur sesuai kebutuhan;
- ✓ Instalasi dipimpin oleh seorang Kepala yang diangkat dan diberhentikan oleh Direktur;



- ✓ Kepala instalasi dalam melaksanakan tugasnya dibantu oleh tenaga-tenaga fungsional dan atau non medis;

5) Kelompok Jabatan Fungsional

Kelompok jabatan fungsional merupakan kumpulan individu berdasarkan kedudukan, wewenang, tanggungjawab dan hak dalam pelaksanaan tugas sesuai dengan keahlian serta keterampilan tertentu yang bersifat mandiri. Ada beberapa kelompok jabatan fungsional seperti kelompok jabatan fungsional perawat, dokter, rekam medis, pekerja sosial, perawat gigi, psikolog, dan lain-lain.

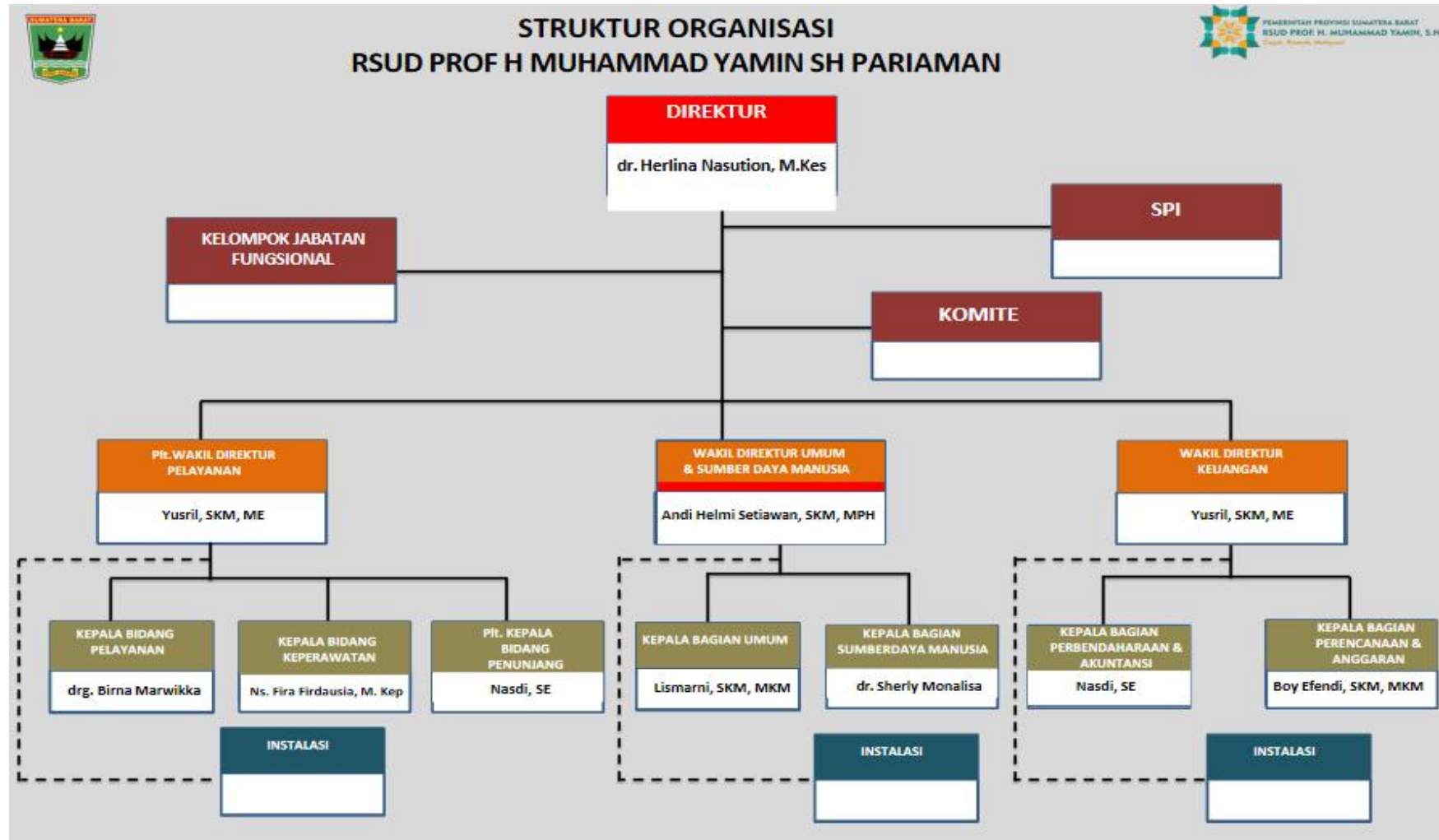
a. Tata Kerja

- ✓ Dalam melaksanakan tugas pokok dan fungsinya, Direktur, Wakil Direktur, Kepala Bidang/Kepala Bagian, Kepala Sub. Bagian dan Kelompok Jabatan Fungsional dalam lingkup RSUD Pariaman menerapkan koordinasi, Integrasi, sinkronisasi baik secara vertikal maupun horizontal dengan sebaik-baiknya.
- ✓ Dalam menjalankan tugas, RSUD Pariaman melakukan koordinasi dengan Dinas Kesehatan.
- ✓ RSUD Pariaman secara fungsional dibina oleh Dinas Kesehatan.
- ✓ Direktur berkewajiban memberikan petunjuk, membimbing, mengawasi pekerjaan unsur-unsur pembantu dan pelaksana dalam lingkungan satuan kerjanya.

Berdasarkan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2021 tentang Penyederhanaan Struktur Organisasi pada Instansi Pemerintah, untuk penyederhanaan Birokrasi maka pada tanggal 30 Mei 2022 dilakukan pengangkatan pejabat administrasi (Eselon IV) pada RSUD Prof. H. Muhammad Yamin, SH kedalam jabatan fungsional melalui penyetaraan sesuai Surat Keputusan Gubernur Nomor 821.22/2324/BKD-2022 tentang Pengangkatan Pejabat Administrasi kedalam Jabatan Fungsional Melalui Penyetaraan.



Gambar 2.
Struktur Organisasi RSUD Prof. H. Muhammad Yamin, SH





E. Sumber Daya Manusia RSUD Prof. H. Muhammad Yamin, SH

Dalam rangka peningkatan pelayanan yang lebih baik kepada masyarakat, RSUD Prof. H. Muhammad Yamin, SH setiap tahunnya selalu berusaha meningkatkan Sumber Daya Manusia (SDM) Rumah Sakit baik secara kualitas maupun kuantitas. Secara kuantitas selama tahun 2025 ada penambahan tenaga kesehatan terdiri dari dokter, perawat, analis, dan tenaga non kesehatan dengan total pegawai di RSUD Prof. H. Muhammad Yamin, SH sebanyak 593 orang. Sedangkan untuk peningkatan kualitas Rumah Sakit mengadakan program tugas belajar, diklat berupa magang, pelatihan, inhouse training, workshop dan sharing informasi dengan Rumah Sakit lain.

Tenaga keperawatan adalah Sumber Daya Manusia (SDM) terbanyak di RSUD Prof. H. Muhammad Yamin, SH lebih dari 50% tenaga Rumah Sakit terdiri dari tenaga keperawatan dan Bidan

Jumlah Sumber Daya Manusia (SDM) pada RSUD Prof. H. Muhammad Yamin, SH kondisi 31 Desember 2025 dapat diuraikan pada tabel berikut:

Tabel 1.1

Data Tenaga Medis RSUD Prof. H. Muhammad Yamin, SH Tahun 2025

No	Jenis Tenaga	ASN	Kontrak /referral
I	Dokter Sub Spesialis		
1	dr.Sub Spesialis Bedah Digestive	1	-
2	dr.Sub Spesialis Kebidanan Onkologi	-	1
3	dr.Sub Spesialis Orhtopedi	1	-
4	dr.Sub Spesialis Anestesi	1	-
5	dr. Sub Spesialis Bedah Onkologi	-	2
6	dr. Sub Spesialis Radiologi	-	1
II	Dokter Spesialis		
7	dr.Spesialis Jantung	1	
8	dr.Spesialis Mata	1	-
9	dr.Spesialis Penyakit Dalam	5	-
10	dr.Spesialis Obgyn	2	1



11	dr.Spesialis Bedah	2	-
12	dr.Spesialis Syaraf	2	-
13	dr.Spesialis Bedah Syaraf	-	1
14	dr.Spesialis Paru	2	-
15	dr.Spesialis Anak	3	-
16	dr.Spesialis Anestesi	1	-
17	dr.Spesialis Kulit Kelamin	2	-
18	dr.Spesialis THT-KL	2	-
19	dr.Spesialis Patologi Klinik	2	-
20	dr.Spesialis Patologi Anatomi	1	-
21	dr.Spesialis Rehab Medik	-	1
22	dr. Spesialis Jiwa	-	1
23	dr. Spesialis Forensik	-	1
III	Dokter Umum Dan Dokter Gigi		
1	Dokter Umum Dasar	11	7
2	Dokter Gigi Umum	3	-
	Jumlah	43	16

Sumber Data: Bagian SDM RSUD Prof. H. Muhammad Yamin, SH Tahun 2025

Tabel 1.2

Data Tenaga Kesehatan Medis Dan Non Medis Tahun 2025

No	Klasifikasi Tenaga	Jenis Kelamin		Jumlah
		L	P	
I	STRUKTURAL			
1	Direktur	1		1
2	Wakil Direktur Umum dan Sumber Daya Manusia	1		1
3	Wakil Direktur Keuangan	1		1
4	Wadir Pelayanan			
5	Kabid Pelayanan Keperawatan		1	1
6	Kabid Pelayanan Medis		1	1
7	Kabid Pelayanan Penunjang Medis			
8	Kabag. Umum		1	1
9	Kabag. Sumber Daya Manusia dan Diklat		1	1
10	Kabag. Perbendaharaan dan Akuntansi	1		1
11	Kabag. Perencana dan Anggaran	1		1
	Jumlah	5	4	9



No	Klasifikasi Tenaga	Jenis Kelamin		Jumlah
		L	P	
II	Jabatan Fungsional			
1	Dokter Sub Spesialis	6	2	8
2	Dokter Spesialis	10	23	33
3	Dokter Umum	5	12	17
4	Dokter Gigi		2	2
5	Psikolog		2	2
6	Refraksi Optisi	2		2
7	Perawat Gigi	1	5	6
8	Perawat Anestesi	7		8
9	Perawat	40	151	191
10	Bidan		34	34
11	Keterampilan Fisik	1	9	10
12	Penunjang Medis	11	7	18
13	Farmasi	5	29	34
14	Laboratorium	7	24	31
15	Radiologi + Fisikawan	3	8	11
16	Perekam Medik	6	13	19
17	IT		10	10
18	Nutrisionis		20	20
19	IPSRS	1	4	5
20	IPLRS	1	4	5
21	Humas, PKRS dan IPS Non Medis	9	5	14
22	K3RS		1	1
			Jumlah	481
III	PENGADMINISTRASIAN			
1	UMUM dan SDM			
a	Bag. SDM	2	5	7
b	Bag UMUM	1	2	3
	1. Sopir	8		8
	2. Gudang	1		1
			Jumlah	19
2	Keuangan			
a	Bag. Perencanaan & Anggaran	3	2	5
b	Bag. Perbendaharaan dan Akuntan		6	6
	1. Aset	1	3	4
	2. Kasir		6	6
	3. Inputer		1	1
	4. Tim Casemix		5	5
			Jumlah	27
3	Pelayanan			
a	Bid. Pelayanan			
	1. Admission		1	1
	2. Branchardman		6	6



No	Klasifikasi Tenaga	Jenis Kelamin		Jumlah
		L	P	
b	Bid. Pelayanan Keperawatan	1	1	2
c	Pelayanan Penunjang		3	3
		Jumlah		12
IV	Outsourcing			45
		Total Jumlah		593

Sumber Data: Bagian SDM RSUD Prof. H. Muhammad Yamin, SH Tahun 2025

1.2 Aspek Strategis Organisasi

Sesuai arahan RPJPN 2005-2025, sasaran pembangunan jangka menengah Tahun 2020-2024 adalah mewujudkan masyarakat Indonesia yang mandiri, maju, adil, dan makmur melalui percepatan pembangunan diberbagai bidang dengan menekankan terbangunnya struktur perekonomian yang kokoh berlandaskan keunggulan kompetitif di berbagai wilayah yang didukung oleh sumber daya manusia yang berkualitas dan berdaya saing. RPJMN 2020-2024 telah mengarusutamakan *Sustainable Development Goals (SDGs)* atau Tujuan Pembangunan Berkelanjutan, dimana Target-target dari 17 *SDGs* beserta indikatornya telah menjadi bagian yang tidak terpisahkan dalam 7 agenda pembangunan Indonesia ke depan. Pada agenda ke 3 Pembangunan Nasional; meningkatkan sumber daya manusia yang berkualitas dan berdaya saing; sektor kesehatan harus fokus untuk meningkatkan pelayanan kesehatan menuju cakupan kesehatan semesta dengan penekanan pada penguatan pelayanan kesehatan dasar (*Primary Health Care*) dengan mendorong peningkatan upaya promotif dan preventif didukung oleh inovasi dan pemanfaatan teknologi.

Untuk melaksanakan tugas dan fungsi dalam pencapaian target Rencana Jangka Menengah Daerah dan juga RPJMN Kesehatan, RSUD Prof. H. Muhammad Yamin, SH telah menyusun Rencana Strategis (Renstra) 2021-2026. Renstra memuat tujuan, sasaran, program dan kegiatan yang akan dilakukan untuk Tahun 2021-2026 berikut *output* dan *outcome* yang akan dicapai.

Rencana Strategis RSUD Prof. H. Muhammad Yamin, SH 2021-2026 telah diselaraskan dengan RPJMD Tahun 2021-2026. Adapun strategi peningkatan pencapaian Tujuan dan Sasaran pada Rencana Strategis RSUD Prof. H. Muhammad Yamin, SH telah selaras dengan RPJMD Provinsi adalah sebagai berikut:



- a. Terus berupaya meningkatkan kualitas pelayanan dengan mempedomani Standar Akreditasi Rumah Sakit dan Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit,
- b. Menciptakan Inovasi-Inovasi baru yang dapat meningkatkan kemudahan-kemudahan dan kenyamanan bagi masyarakat yang memanfaatkan jasa pelayanan Rumah Sakit,
- c. Meningkatkan Tata Kelola Rumah Sakit.

Dengan meningkatnya mutu pelayanan, adanya inovasi-inovasi baru dan meningkatnya tata kelola Rumah Sakit maka akan meningkatkan jumlah kunjungan ke RSUD Prof. H. Muhammad Yamin, SH yang berdampak terhadap peningkatan layanan dan tentu juga pendapatan Rumah Sakit.

C. Permasalahan Utama (*Strategic Issued*) Organisasi

Rumah Sakit Umum mempunyai tugas pokok melaksanakan upaya kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna dengan mengutamakan upaya penyembuhan dan pemulihan yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu dengan upaya peningkatan dan pencegahan serta melaksanakan upaya rujukan.

Sedangkan fungsi RSUD Prof. H. Muhammad Yamin, SH adalah sebagai berikut:

- a. Penyelenggaraan Pelayanan Medis,
- b. Penyelenggaraan Pelayanan Penunjang medik dan Non Medik,
- c. Penyelenggaraan pelayanan dan asuhan keperawatan,
- d. Penyelenggaraan pelayanan rujukan,
- e. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan,
- f. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan,
- g. Penyelenggaraan administrasi umum dan keuangan

Dalam menjalankan tugas dan fungsi tersebut terdapat beberapa masalah pokok yang dihadapi dalam menentukan kinerja Rumah Sakit 5 (lima) tahun mendatang disertai dengan Pemetaan Masalah (Pohon Masalah)

- Masalah Pokok** : Belum Berjalannya layanan KJSU-KIA sesuai standar
- Masalah** : Pelayanan masih belum optimal
- Akar Masalah** : - Masih kurangnya sarana, prasarana dan alat kesehatan Rumah Sakit
- Masih kurangnya Tenaga Sub Spesialis



Dalam upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat di Sumatera Barat yang telah dilakukan selama ini masih ditemui berbagai tantangan dan permasalahan antara lain:

- Masih tingginya angka prevalensi stunting di seluruh Kabupaten/Kota,
- Masih adanya kematian ibu hamil, melahirkan, nifas dan bayi baru lahir,
- Meningkatnya penyakit tidak menular dan masih tingginya kasus penyakit menular, dan
- Belum optimalnya pelayanan di Rumah Sakit Rujukan Provinsi.

Dari keempat permasalahan kesehatan di Provinsi Sumatera Barat yang menjadi permasalahan sesuai dengan tugas pokok dan fungsi Rumah Sakit adalah belum optimalnya pelayanan dan masih kurangnya tenaga sub-spesialis di Rumah Sakit rujukan provinsi yang akan memberikan dampak terhadap pelayanan, kematian ibu hamil, melahirkan, nifas dan bayi baru lahir.



BAB II PERENCANAAN KINERJA

2.1 Tujuan dan Sasaran

Sesuai dengan Rencana Strategis RSUD Prof. H. Muhammad Yamin, SH Tahun 2021-2026 yang telah disahkan dan ditetapkan dengan Surat Keputusan Gubernur Sumatera Barat Nomor 39 tahun 2021 dan RPJMD yang telah ditetapkan dengan Perda No. 6 Tahun 2021 maka disusunlah Dokumen Perjanjian Kinerja antara Direktur selaku kepala OPD dengan Gubernur. Dokumen Rencana Strategis ini secara garis besar memuat Tujuan, Sasaran yang mendukung Pembangunan dan Program, Kegiatan dengan strategi kebijakan dan rencana pengembangan yang terarah serta dapat diimplementasikan secara bertahap dengan program prioritas sesuai dengan kemampuan anggaran pembiayaan.

a. Tujuan

Tujuan dari RSUD Prof. H. Muhammad Yamin, SH adalah sebagai berikut:

- a. Meningkatnya Upaya Kesehatan Perorangan dengan indikator *Gross Death Rate*
- b. Meningkatnya Kemandirian Rumah Sakit dengan indikator Tingkat Kemandirian Keuangan

b. Sasaran

Sasaran dari RSUD Prof. H. Muhammad Yamin, SH adalah sebagai berikut:

- a. Meningkatnya Kualitas Layanan Rumah Sakit Rujukan
- b. Meningkatnya Tata Kelola Rumah Sakit
- c. Meningkatnya Kemandirian Keuangan Rumah Sakit

Tabel. 2.1 Indikator Tujuan RSUD Prof. H. Muhammad Yamin, SH

NO.	TUJUAN	INDIKATOR KINERJA
1	Meningkatnya Upaya Kesehatan Perorangan	<i>Gross Death Rate</i> (GDR)
2	Meningkatnya Kemandirian Rumah Sakit	Tingkat Kemandirian Keuangan



1. Tujuan dan Sasaran RSUD Prof. H. Muhammad Yamin, SH dengan Misi, Tujuan dan Sasaran KDH

Adapun sasaran yang akan dicapai oleh RSUD Prof. H. Muhammad Yamin, SH yaitu:

- 1) Sasaran yang akan dicapai berdasarkan Tujuan kesatu adalah:
 - a) Meningkatnya Kualitas Layanan Rumah Sakit Rujukan
- 2) Sasaran yang akan dicapai berdasarkan Tujuan kedua adalah:
 - a) Meningkatnya Tata Kelola Rumah Sakit
 - b) Meningkatnya Kemandirian Keuangan Rumah Sakit.

Tabel. 2.2 Hubungan Hirarki Antara Visi, Misi, Tujuan, dan Sasaran

MISI	TUJUAN	SASARAN
Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat	Meningkatnya Upaya Kesehatan Perorangan	Meningkatnya Kualitas Layanan Rumah Sakit Rujukan
	Meningkatnya Kemandirian Rumah Sakit	Meningkatnya Tata Kelola Rumah Sakit
		Meningkatnya Kemandirian Keuangan RS



Tabel. 2.3 Sasaran dan Indikator Sasaran

NO	SASARAN STRATEGIS		DEFINISI OPERASIONAL DAN FORMULASI PENGHITUNGAN	TARGET TAHUNAN						STRATEGI PENCAPAIAN		PENANGGUNG JAWAB
	URAIAN	INDIKATOR KINERJA UTAMA		2021	2022	2023	2024	2025	2026	PROGRA M	KEGIATAN	
1	Meningkatnya Kualitas Layanan Rumah Sakit Rujukan	Akreditasi Rumah Sakit	Akreditasi Rumah Sakit adalah pengakuan terhadap mutu pelayanan Rumah Sakit, setelah dilakukan penilaian bahwa Rumah Sakit telah memenuhi Standar Akreditasi. (PP No 47 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahsakitannya) Jumlah standar yang tercapai sesuai dengan standar Akreditasi	81%	82%	83%	84%	85%	86%	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	Wadir Pelayanan, Wadir Umum & SDM, Wadir Keuangan, bidang keperawatan, pelayanan medis, dan penunjang dan jajaran



			<p style="text-align: right;"><u>X</u></p> <p>100%</p> <p>Jumlah standar akreditasi</p> <p>IKM adalah hasil pengukuran dari kegiatan Survey Kepuasan Masyarakat berupa angka. Angka ditetapkan skala 1 (satu) sampai dengan 4 (empat) Total dari Nilai persepsi per unsur</p> <p><u>X25 Total Unsur yang Terisi</u></p>	91%	92%	93%	94%	95%	96%			Wadir Pelayanan, Bidang Penunjang, bagian keuangan dan Jajaran
--	--	--	---	-----	-----	-----	-----	-----	-----	--	--	--

Sumber data : Renstra RSUD Prof. H. Muhammad Yamin, SH Tahun 2021-2026



Tabel. 2.5 Sasaran dan Indikator Sasaran

NO	SASARAN STRATEGIS		DEFINISI OPERASIONAL DAN FORMULASI PENGHITUNGAN	TARGET TAHUNAN						STRATEGI PENCAPAIAN		PENANGGUNG JAWAB
	URAIAN	INDIKATOR KINERJA UTAMA		2021	2022	2023	2024	2025	2026	PROGRAM	KEGIATAN	
12	Meningkatnya Tata kelola Rumah Sakit	Nilai Evaluasi SAKIP	Kesesuaian Dokumen Perencanaan dengan Evaluasi	BB	BB	A	A	A	A	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Provinsi	Peningkatan Pelayanan BLUD	Wadir Pelayanan, Umum & SDM, Keuangan dan Jajarannya
3	Meningkatnya Kemandirian Keuangan Rumah Sakit	Tingkat Kemandirian Keuangan	Kemampuan pendapatan pelayanan Rumah Sakit BLUD untuk membiayai total biaya	42%	44%	46%	48%	50%	52%	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Provinsi	Peningkatan Pelayanan BLUD	Wadir Keuangan, Kabag Perbendaharaan, Kabag Perencana



			operasional									an dan Anggaran, bidang Pelayanan dan Jajaran
			Rumah Sakit dan investasi.									
			Pendapatan BLUD									
			<hr/>									
			% Total Belanja BLUD + APBD									

Sumber data : Renstra RSUD Prof. H. Muhammad Yamin, SH Tahun 2021-2026



Tabel 2.5

Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Pelayanan RSUD Prof. H. Muhammad Yamin, SH

TUJUAN	INDIKATOR TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	Target					
				2021	2022	2023	2024	2025	2026
Misi : 1. Meningkatkan Sumber Daya Manusia yang Sehat, Berpengetahuan, Terampil dan Berdaya Saing									
Meningkatnya Upaya Kesehatan Perorangan	<i>Gross Death Rate (GDR)</i>	Meningkatnya Kualitas Layanan Rumah Sakit Rujukan	Akreditasi Rumah Sakit	81%	82%	83%	84%	85%	86%
			Indeks Kepuasan Masyarakat	91%	92%	93%	94%	95%	96%
Meningkatnya Kemandirian Rumah Sakit	Tingkat Kemandirian	Meningkatnya Tata Kelola Rumah Sakit	Nilai Evaluasi SAKIP	BB	BB	A	A	A	A
	Kemandirian Keuangan	Meningkatnya Kemandirian Keuangan Rumah Sakit	Tingkat Kemandirian Keuangan (TKK)	42%	44%	46%	48%	50%	52%

Sumber data : Renstra RSUD Prof. H. Muhammad Yamin, SH Tahun 2021-2026



2. Strategi dan Kebijakan RSUD Prof. H. Muhammad Yamin, SH

a. Strategi Jangka Menengah RSUD Prof. H. Muhammad Yamin, SH

Strategi yang dilaksanakan untuk mencapai Misi I dalam RPJMD Tahun 2021 - 2026 adalah :

- 1) Meningkatkan kapasitas pelayanan kesehatan dalam pengujian, pelacakan, isolasi dan pengobatan untuk penanganan, pencegahan dan pengendalian *COVID-19*.
- 2) Pemenuhan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat.

Adapun Strategi Jangka Menengah RSUD Prof. H. Muhammad Yamin, SH adalah :

1. Meningkatkan kualitas layanan Rumah Sakit
2. Pemenuhan SPM.

a. Kebijakan Jangka Menengah RSUD Prof. H. Muhammad Yamin, SH

Kebijakan Jangka Menengah RPJMD terkait dengan Rumah Sakit Rujukan adalah sebagai berikut:

1. Meningkatkan kemampuan SDM dan fasilitas dan laboratorium kesehatan dalam melakukan pencegahan, pengendalian dan penanganan *COVID-19*.
2. Peningkatan ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan dasar dan rujukan.

Kebijakan RSUD Prof. H. Muhammad Yamin, SH dalam mencapai tujuan jangka menengah adalah :

1. Melakukan *survey* dan *resurvey* akreditasi Rumah Sakit,
2. Mengoptimalkan ketersediaan obat – obatan, bahan habis pakai dan bahan Laboratorium,
3. Meningkatkan sarana prasarana dan alat kesehatan Rumah Sakit,
4. Meningkatkan pemenuhan SDM Rumah Sakit sesuai dengan standar dan Kompetensi,
5. Mengoptimalkan pengelolaan keuangan Rumah Sakit.

Strategi dan kebijakan untuk mewujudkan Visi dan Misi SKPD dapat dilihat pada tabel berikut :



Tabel 2.6

Strategi dan Kebijakan RSUD Prof. H. Muhammad Yamin, SH

VISI : Terwujudnya Sumatera Barat Madani yang Unggul dan Berkelanjutan			
MISI 1 : Meningkatkan Sumber Daya Manusia yang Sehat, Berpengetahuan, Terampil dan Berdaya saing			
Tujuan	Sasaran	Strategi	Arah Kebijakan
Tujuan 1 Meningkatnya Upaya Kesehatan Perorangan	1. Meningkatnya Kualitas layanan Rumah Sakit Rujukan	1.Meningkatkan kualitas layanan Rumah Sakit	Arah Kebijakan 1. Melakukan <i>survey</i> dan <i>resurvey</i> akreditasi Rumah Sakit
Tujuan 2 Meningkatnya Kemandirian Rumah Sakit	2. Meningkatnya Tata Kelola Rumah Sakit 3. Meningkatnya Kemandirian Keuangan Rumah Sakit	2. Pemenuhan SPM	2. Mengoptimalkan ketersediaan obat – obatan, bahan habis pakai dan bahan laboratorium 3. Meningkatkan sarana prasarana dan alat kesehatan Rumah Sakit 4. Meningkatkan pemenuhan SDM rumah sakit sesuai dengan standar dan kompetensi 5. Mengoptimalkan pengelolaan keuangan Rumah Sakit

Sumber data : Renstra RSUD Prof. H. Muhammad Yamin, SH Tahun 2021 - 2026



Dalam Rencana Strategi RSUD Prof. H. Muhammad Yamin, SH ditetapkan Sasaran Strategis dan Indikator Kinerja Utama (IKU) dari beberapa perspektif. Rencana Strategis RSUD Prof. H. Muhammad Yamin, SH menuangkan Indikator Kinerja dalam bentuk matriks yang memuat target per tahun selama periode Renstra tahun 2021 - 2026.

Tabel 2.7
Indikator Kinerja RSUD Prof. H. Muhammad Yamin, SH
Yang Mengacu Pada Tujuan dan Sasaran RPJMD

No	INDIKATOR	Satuan	Kondisi Kinerja pada awal periode RPJMD	TARGET						Kondisi kinerja Akhir periode RPJMD
				2021	2022	2023	2024	2025	2026	
1	Akreditasi Rumah Sakit	%	80%	81%	82%	83%	84%	85%	86%	86%
2	Indeks kepuasan masyarakat	%	90%	91%	92%	93%	94%	95%	96%	96%
3	Nilai Evaluasi SAKIP	nilai	80,01	BB	BB	A	A	A	A	A
4	Tingkat kemandirian Keuangan BLUD	%	42	42	44%	46%	48%	50%	52%	54%

Sumber data : Renstra RSUD Prof. H. Muhammad Yamin, SH Tahun 2021 – 2026



B. Rencana Kerja Tahunan

1. Rencana Kerja Tahun 2025

Rencana Kinerja Tahunan/RKT RSUD Prof. H. Muhammad Yamin, SH Tahun 2025 memuat sasaran, indikator kinerja sasaran, program dan target kinerja tahun 2025 dengan mengacu pada rencana jangka menengah Renstra RSUD Prof. H. Muhammad Yamin, SH Tahun 2021-2026 juga mengacu kepada realisasi indikator kinerja dan penyesuaian susunan Cascading yang telah digunakan pada tahun sebelumnya dengan menganalisis perbandingan realisasi yang disandingkan antara target renstra dengan target tahun lalu, maka ditetapkan sebagai berikut :

Tabel 2.8

Rencana Kinerja Tahunan RSUD Prof. H. Muhammad Yamin, SH Tahun 2025

No	Sasaran	Indikator Kinerja	Target
1	Meningkatnya Kualitas Layanan Rumah Sakit Rujukan	Tingkat Akreditasi Rumah Sakit	94 %
		Indeks Kepuasan Masyarakat	95 %
2	Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja Organisasi	Nilai Evaluasi SAKIP	81
3	Meningkatnya Kemandirian Keuangan RS	Tingkat Kemandirian Keuangan	63 %

Rencana Kinerja Tahunan/RKT RSUD Prof. H. Muhammad Yamin, SH Tahun 2025 di *cascading* ke struktur terbawah yang tergambar dalam Pohon Kinerja RSUD Prof. H. Muhammad Yamin, SH. Sedangkan sasaran dan indikator kinerja pada struktur bawah mengacu pada pencapaian Indikator Kinerja Pada RKT 2025 yang tergambar dalam Indikator Kinerja Individu (IKI) di masing-masing pejabat eselon III dan Fungsional.

Untuk Indikator Kinerja Individu (IKI) Eselon III dan Fungsional lainnya dapat dilihat pada tabel Indikator Kinerja Individu RSUD Prof. H. Muhammad Yamin, SH Tahun 2025. Sedangkan pada tingkat Eselon II/Direktur Rumah Sakit mengacu pada IKU Rumah Sakit.



Tabel 2.9

Indikator Kinerja Utama (IKU) RSUD Prof. H. Muhammad Yamin, SH

No	Tujuan/ Sasaran Strategis	INDIKATO R SASARAN	Baseline	Formulasi Perhitungan/Penjelasan	Sumber Data
1.	Meningkatny a Derajat Kesehatan Perorangan/ Meningkatny a Kualitas Layanan Rumah Sakit Rujukan	Tingkat Akreditasi Rumah Sakit	94%	<p>Akreditasi Rumah Sakit adalah pengakuan terhadap mutu pelayanan Rumah Sakit, setelah dilakukan penilaian bahwa Rumah Sakit telah memenuhi standar Akreditasi.(PMK No. 34 Tahun 2017 tentang Akreditasi Rumah Sakit dan PP No 47 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahsakitan)</p> $\frac{\text{Total Nilai Seluruh Pokja Akreditasi}}{\text{Jumlah Seluruh Pokja}}$ <ol style="list-style-type: none"> 1. Akreditasi Tingkat Dasar : dari 16 Bab : 4 Bab Nilai Min. 80%. 12 Bab Nilai diatas 20% 2. Akreditasi Tingkat Madya : dari 16 Bab: 8 Bab Nilai Min. 80%, 8 Bab Nilai diatas 20% 3. Akreditasi Tingkat Utama : dari 16 Bab: 12 Bab Nilai Min. 80%, 4 Bab Nilai diatas 20% 4. Akreditasi Tingkat Paripurna : 16 Bab Nilai Min. 80% 	<ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Self Assesment</i> Standar Akreditasi Rumah Sakit yang dikeluarkan oleh LAM-KPRS 2. Hasil Penilaian dari Tim LAM-KPRS 3. Standar-Standar dalam menerapkan/memberikan pelayanan Rumah Sakit
		Indeks Kepuasan	95 %	<p>Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) adalah hasil pengukuran dari kegiatan Survey Kepuasan Masyarakat berupa angka. Angka ditetapkan skala 1 (satu) sampai dengan 4 (empat)</p>	Dokumen Hasil <i>Survey</i> Indeks Kepuasan Masyarakat



		Masyarakat		<p>Total dari Nilai persepsi per unsur</p> <p style="text-align: right;">X Nilai Penimbang (25)</p> <p>Total Unsur yang Terisi</p> <ol style="list-style-type: none">Interval 25,00 - 64,99 : mutu pelayanan tidak baik atau DInterval 65,00 - 76,60 : mutu pelayanan kurang baik atau CInterval 76,00 - 88,30 : mutu pelayanan baik atau BInterval 88,00 - 100.0 : mutu pelayanan sangat baik atau A	
2.	Meningkatnya Tata Kelola Rumah Sakit/ Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja Organisasi/ Meningkatnya Kemandirian Keuangan RS	Nilai Evaluasi SAKIP	81%	<p>Nilai Evaluasi SAKIP adalah aktivitas analisis yang sistematis, pemberian nilai, atribut, apresiasi dan pengenalan permasalahan serta pemberian solusi atas masalah yang ditemukan untuk tujuan peningkatan akuntabilitas dan kinerja Instansi kerja pemerintah.</p> <p>Aspek Penilaian SAKIP:</p> <ol style="list-style-type: none">Perencanaan Kinerja (30%)Pengukuran Kinerja (30%)Pelaporan Kinerja (15%)Evaluasi Internal (25%) <p>Nilai SAKIP</p> <ol style="list-style-type: none">Interval >90-100 : AAInterval >80-90: AInterval >70-80 : BBInterval >60-70 : BInterval > 50-60 : CC	<ol style="list-style-type: none">RenstraRencana Kerja TahunanDokumen KinerjaDokumen Evaluasi Kinerja



				f. Interval >30-50 : C g. Interval >0-30 : D	
		Tingkat Kemandirian Keuangan	63%	Tingkat kemandirian keuangan (TKK) adalah Kemampuan pendapatan pelayanan Rumah Sakit BLUD untuk membiayai total biaya operasional Rumah Sakit dan investasi. $\frac{\text{Jumlah Pendapatan Rumah Sakit}}{\text{Total Biaya Belanja Rumah Sakit}} \times 100\%$	Laporan realisasi keuangan Rumah Sakit



Dari Rencana Kinerja RSUD Prof. H. Muhammad Yamin, SH Tahun 2025, maka dibuatlah Rencana Aksi Pencapaian Kinerja di masing-masing bidang/bagian, mulai dari Eselon II sampai (Fungsional) sebagai monitoring pencapaian target secara periodik selama setahun.

Tabel 2.10

Rencana Aksi Pencapaian Kinerja Tahun 2025

Sasaran Strategis 1/ Indikator Kinerja 1

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target				Keterangan
			TW 1	TW 2	TW 3	TW4	
1	Meningkatnya Kualitas Layanan Rumah Sakit Rujukan	Tingkat Akreditasi Rumah Sakit				A (Paripurna)	
No	Rencana Aksi	Jadwal Pelaksanaan				Program/Kegiatan	Penanggung Jawab
		I	II	III	IV		
1.	Menyusun Perencanaan Perbaikan Strategi					Peningkatan Pelayanan BLUD / Survey Akreditasi	Wadir Pelayanan Wadir Umum dan SDM, Wadir Keuangan Bidang Keperawatan Bidang Pelayanan Medis Bidang Penunjang dan Keuangan, jajarannya
2.	Pelaksanaan Monev					Peningkatan Pelayanan BLUD / Survey Akreditasi	Wadir Pelayanan Wadir Umum dan SDM, Wadir Keuangan Bidang Keperawatan Bidang Pelayanan Medis Bidang



						Penunjang dan Keuangan, jajaran
3	Tindaklanjut rekomendasi Akreditasi				Peningkatan Pelayanan BLUD / Survey Akreditasi	Wadir Pelayanan Wadir Umum dan SDM, Wadir Keuangan Bidang Keperawatan Bidang Pelayanan Medis Bidang Penunjang dan Keuangan, jajaran
4	Tindaklanjut rekomendasi akreditasi				Peningkatan Pelayanan BLUD / Survey Akreditasi	Wadir Pelayanan Wadir Umum dan SDM, Wadir Keuangan Bidang Keperawatan Bidang Pelayanan Medis Bidang Penunjang dan Keuangan, jajaran

Sasaran Strategis 1/ Indikator Kinerja 2

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target				Keterangan
			TW 1	TW 2	TW 3	TW4	
1	Meningkatnya Kualitas Layanan Rumah Sakit Rujukan	Indeks Kepuasan Masyarakat/ IKM				92.25%	
No	Rencana Aksi	Jadwal Pelaksanaan				Program/Kegiatan	Penanggung Jawab
		I	II	III	IV		
1	Melengkapi Sarana dan					Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan	Wadir Pelayanan, Bidang



	Prasarana RS					Usaha Kesehatan Masyarakat (Kegiatan Penyediaan Sarana dan Prasarana dan Alat Kesehatan untuk UKP Rujukan dan UKM Rujukan tingkat Daerah Provinsi	Penunjang, Bagian Keuangan dan Jajaran
2	Peningkatan Kompetensi SDM					Peningkatan Pelayanan BLUD/Peningkatan Kompetensi SDM	Wadir Umum dan SDM, Bidang Umum dan SDM dan Jajaran
3	Menetapkan Jadwal <i>Survey</i>					Peningkatan Pelayanan BLUD / <i>Survey</i> IKM	Wadir Pelayanan, Bidang Keperawatan dan jajaran
4	Mengkomunikasikan kegiatan <i>survey</i> dengan <i>surveyor</i>					Peningkatan Pelayanan BLUD / <i>Survey</i> IKM	Wadir Pelayanan, Bidang Keperawatan dan jajaran
5	Melaksanakan <i>Survey</i>					Peningkatan Pelayanan BLUD / <i>Survey</i> IKM	Wadir Pelayanan, Bidang Keperawatan dan jajaran
6	Menerima hasil <i>survey</i>					Peningkatan Pelayanan BLUD / <i>Survey</i> IKM	Wadir Pelayanan, Bidang Keperawatan dan jajaran
7	Mensosialisasikan hasil <i>survey</i>					Peningkatan Pelayanan BLUD / <i>Survey</i> IKM	Wadir Pelayanan, Bidang Keperawatan dan jajaran
8	Menindaklanjuti hasil <i>survey</i>					Peningkatan Pelayanan BLUD / <i>Survey</i> IKM	Wadir Pelayanan, Bidang Keperawatan dan jajaran
9	Menyusun laporan evaluasi capaian kinerja					Peningkatan Pelayanan BLUD / <i>Survey</i> IKM	Wadir Pelayanan, Bidang Keperawatan dan jajaran

Sasaran Strategis 2/ Indikator Kinerja 3

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target				Keterangan
			TW 1	TW2	TW3	TW4	
2	Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja Organisasi	Nilai Evaluasi SAKIP				A (81)	
No	Rencana Aksi	Jadwal Pelaksanaan				Program/Kegiatan	Penanggung Jawab
		I	II	III	IV		
1	Pengumpulan data capaian kinerja					Program Pelayanan BLUD	Wadir Pelayanan Wadir Umum dan SDM, Wadir Keuangan Bidang Keperawatan Bidang Pelayanan Medis Bidang Penunjang dan Keuangan, jajaran
2	Perumusan capaian realisasi target					Program Pelayanan BLUD	Wadir Pelayanan Wadir Umum dan SDM, Wadir Keuangan Bidang Keperawatan Bidang Pelayanan Medis Bidang Penunjang dan Keuangan, jajaran
3	Tindak lanjut dari hasil evaluasi					Program Pelayanan BLUD	Wadir Pelayanan Wadir Umum dan SDM, Wadir Keuangan Bidang Keperawatan Bidang Pelayanan Medis Bidang Penunjang dan Keuangan, jajaran



4	Penyusunan Laporan evaluasi capaian kinerja					Program Pelayanan BLUD	Wadir Pelayanan Wadir Umum dan SDM, Wadir Keuangan Bidang Keperawatan Bidang Pelayanan Medis Bidang Penunjang dan Keuangan, jajaran
---	---	--	--	--	--	------------------------	---

Sasaran Strategis 3/ Indikator Kinerja 4

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target				Keterangan
			TW 1	TW 2	TW 3	TW4	
3	Meningkatnya Kemandirian Keuangan Rumah Sakit	Tingkat Kemandirian Keuangan (TKK)				50%	
No	Rencana Aksi	Jadwal Pelaksanaan				Program/Kegiatan	Penanggung Jawab
		I	II	III	IV		
1	Evaluasi pelaksanaan standar pelayanan RS					Program Pelayanan BLUD	Wadir Keuangan, Kabag bendaharaan, Kabag Perencana dan Anggaran, Bidang Pelayanan dan jajaran
2	Perbaiki Pelayanan sesuai hasil evaluasi pelaksanaan standar pelayanan sehingga kunjungan RS meningkat					Program Pelayanan BLUD	Wadir Keuangan, Kabag bendaharaan, Kabag Perencana dan Anggaran, Bidang Pelayanan dan jajaran
3	Peningkatan sarana pelayanan sesuai standar pelayanan					Program Pelayanan BLUD	Wadir Keuangan, Kabag bendaharaan, Kabag



						Perencana dan Anggaran, Bidang Pelayanan dan jajaran
4	Meningkatnya inovasi dalam pelayanan RS				Program Pelayanan BLUD	Wadir Keuangan, Kabag bendaharaan, Kabag Perencana dan Anggaran, Bidang Pelayanan dan jajaran
5	Evaluasi capaian Target Kinerja				Program Pelayanan BLUD	Wadir Keuangan, Kabag bendaharaan, Kabag Perencana dan Anggaran, Bidang Pelayanan dan jajaran



2. 1 Perjanjian Kinerja Tahun 2025

Penetapan Kinerja (PK) RSUD Prof. H. Muhammad Yamin, SH Tahun 2025 sebagaimana yang telah dimuat dalam dokumen penetapan kinerja pemerintah Provinsi Sumatera Barat Tahun 2025 dibuat dengan berpedoman kepada Renstra RSUD Prof. H. Muhammad Yamin, SH Tahun 2021-2026, rencana kerja RSUD Prof. H. Muhammad Yamin, SH Tahun 2024 dan Indikator Kinerja Utama RSUD Prof. H. Muhammad Yamin, SH Tahun 2021-2026 serta Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) Provinsi Sumatera Barat Tahun 2025 setelah dilakukan pembahasan dan ditetapkan PK awal direktur RSUD Prof. Muhammad Yamin, SH yang merujuk berdasarkan target sasaran dan indikator dari Renstra tahun 2021-2026



PEMERINTAH PROVINSI SUMATERA BARAT
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
PROF. H. MUHAMMAD YAMIN, SH
e-mail : <https://rsudpariaman.sumbarprov.go.id>
website : <https://rsudmyamin.sumbarprov.go.id>

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

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

Nama : **dr. Mutiara Islam, Sp.OG (K)**
Jabatan : **Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Prof. H. Muhammad Yamin, SH**
Provinsi Sumatera Barat

Selanjutnya disebut pihak *Pertama*

Nama : **MAHYELDI**
Jabatan : **Gubernur Sumatera Barat**


Selaku atasan pihak pertama, selanjutnya disebut pihak *Kedua*

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

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

Pariaman, Januari 2025

PIHAK KEDUA,



MAHYELDI

PIHAK PERTAMA,



dr. Mutiara Islam, Sp.OG (K)
NIP. 19721219 200604 1 011

PERJANJIAN KINERJA

SKPD : RUMAH SAKIT UMUM DAERAH PROF. H. MUHAMMAD YAMIN, SH

TAHUN : 2025

No	Sasaran	Indikator Kinerja	Target
1	Meningkatnya Kualitas Layanan Rumah Sakit Rujukan	1. Tingkat Akreditasi Rumah Sakit	Pariwisata (94)
		2. Indeks Kepuasan Masyarakat	Sangat Baik (95%)
2	Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja Organisasi	3. Nilai Evaluasi SAKIP	81 (A)
3	Meningkatnya Kemandirian Keuangan Rumah Sakit	4. Tingkat Kemandirian Keuangan (TKK)	63%

No	Program	Anggaran	Keterangan
I	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Provinsi	140.818.086.433	
1	Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	46.318.086.433	APBD
2	Peningkatan Pelayanan BLUD	94.500.000.000	BLUD
II	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	2.427.127.946	
1	Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	2.427.127.946	DAK,
	Jumlah	143.245.214.379	

Pariaman, Januari 2025

PIHAK KEDUA,



MAHVELDI

PIHAK PERTAMA, ✕



dr. Mutjara Islam, Sp. OG (K)
NIP. 19721219 200604 1 011

Gambar 2. Perjanjian Kinerja

Pada penetapan perjanjian kinerja awal yang ditetapkan sesuai dengan Renstra RSUD Prof. H. Muhammad Yamin, SH Tahun 2021-2026 dengan 3 sasaran strategis dan 4 Indikator terdiri dari 2 Program 3 Kegiatan. Sementara pada proses pelaksanaan kegiatan pada tahun 2025



pada bulan juli di TW III terjadi pergantian Direktur Rumah Sakit, sehingga terjadi perubahan PK Direktur RSUD Prof. Muhammad Yamin, SH



**PEMERINTAH PROVINSI SUMATERA BARAT
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
PROF. H. MUHAMMAD YAMIN, SH**

e-mail : <https://rsudpariaman.sumbarprov.go.id>
website : <https://rsudmyamin.sumbarprov.go.id>

PERJANJIAN KINERJA PERUBAHAN TAHUN 2025

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

Nama : **dr. Herlina Nasution, M.Kes**

Jabatan : **Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Prof. H. Muhammad Yamin, SH
Provinsi Sumatera Barat**

Selanjutnya disebut pihak *Pertama*

Nama : **MAHYELDI**

Jabatan : **Gubernur Sumatera Barat**

Selaku atasan pihak pertama, selanjutnya disebut pihak *Kedua*

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

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

Pariaman, Juli 2025

PIHAK KEDUA,

MAHYELDI

PIHAK PERTAMA,

**dr. Herlina Nasution, M.Kes
NIP. 19730605 200212 2 003**



PERJANJIAN KINERJA

SKPD : RUMAH SAKIT UMUM DAERAH PROF. H. MUHAMMAD YAMIN, SH
TAHUN : 2025

No	Sasaran	Indikator Kinerja	Target
1	Meningkatnya Kualitas Layanan Rumah Sakit Rujukan	1. Tingkat Akreditasi Rumah Sakit 2. Indeks Kepuasan Masyarakat	Paripurna (94) Sangat Baik (95%)
2	Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja Organisasi	3. Nilai Evaluasi SAKIP	81 (A)
3	Meningkatnya Kemandirian Keuangan Rumah Sakit	4. Tingkat Kemandirian Keuangan (TKK)	63%

No	Program	Anggaran	Keterangan
I	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Provinsi	141.845.858.633	
1	Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	47.345.858.633	APBD
2	Peningkatan Pelayanan BLUD	94.500.000.000	BLUD
II	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	2.427.127.946	
1	Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	2.427.127.946	DAK,
	Jumlah	144.272.986.579	

Pariaman, Juli 2025

PIHAK KEDUA,

MAHYELDI

PIHAK PERTAMA,

dr. Herlina Nasution, M,Kes
NIP. 19730605 200212 2 003

Gambar 2. Perjanjian Kinerja Pergantian Direktur

PK Perubahan yang ditetapkan pada Juli 2025 masih merujuk terhadap target indikator sasaran dari PK awal namun pada kondisi yang terjadi pada rumah sakit dengan status rujukan berjenjang yang diberlakukan oleh BPJS dengan regulasi rujukan berjenjang dari tipe D,C,B,A mempengaruhi jumlah rujukan, kunjungan rawat jalan yang mengakibatkan penurunan pendapatan Rumah Sakit sehingga dilakukan kembali koordinasi dengan Biro Organisasi untuk dilakukan perubahan target Perjanjian Kinerja Direktur setelah disahkannya APBD Perubahan, dengan menurunkan dua target pada indikator Tingkat Kemandirian Keuangan dan Indeks Kepuasan Masyarakat



**PEMERINTAH PROVINSI SUMATERA BARAT
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
PROF. H. MUHAMMAD YAMIN, SH**

e-mail : rsudmyamin.sumbarprov@gmail.com
website : <https://rsudmyamin.sumbarprov.go.id>

PERJANJIAN KINERJA PERUBAHAN TAHUN 2025

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

Nama : **dr. Herlina Nasution, M.Kes**

Jabatan : Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Prof. H. Muhammad Yamin, SH
Provinsi Sumatera Barat

Selanjutnya disebut pihak *Pertama*

Nama : **MAHYELDI**

Jabatan : Gubernur Sumatera Barat

Selaku atasan pihak pertama, selanjutnya disebut pihak *Kedua*

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

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

Pariaman, Desember 2025

PIHAK KEDUA,

MAHYELDI

PIHAK PERTAMA,

dr. Herlina Nasution, M.Kes
NIP. 19730605 200212 2 003

PERJANJIAN KINERJA

SKPD : RUMAH SAKIT UMUM DAERAH PROF. H. MUHAMMAD YAMIN, SH

TAHUN : 2025

No	Sasaran	Indikator Kinerja	Target
1	Meningkatnya Kualitas Layanan Rumah Sakit Rujukan	1. Tingkat Akreditasi Rumah Sakit 2. Indeks Kepuasan Masyarakat	Paripurna (94) Sangat Baik (92.25%)
2	Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja Organisasi	3. Nilai Evaluasi SAKIP	81 (A)
3	Meningkatnya Kemandirian Keuangan Rumah Sakit	4. Tingkat Kemandirian Keuangan (TKK)	50%

No	Program	Anggaran	Keterangan
I	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Provinsi	118.155.631.569	
1	Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	48,124,670,231	APBD
2	Peningkatan Pelayanan BLUD	70,030,961,338	BLUD
II	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	2.427.127.946	
1	Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	2.427.127.946	DAK,
	Jumlah	120,582,759,515	

Pariaman, Desember 2025

PIHAK KEDUA,

MAHYELDI

PIHAK PERTAMA,

dr. Herlina Nasution, M.Kes
NIP. 19730605 200212 2 003

Gambar. 4 PK perubahan setelah apbd perubahan

Penurunan target pada PK Perubahan pada APBD Perubahan bulan Desember 2025 dapat dilihat dari penurunan target pada Indikator Tingkat Kemandirian Keuangan yang mula nya pada PK Perubahan I 63% menjadi 50% ini disebabkan oleh dilakukan penurunan target pendapatan yang mula dari Rp. 94.500.000.000,- menjadi Rp. 65.000.000.000 sehingga berpengaruh terhadap realisasi dan capaian indikator. dan Indeks Kepuasan Masyarakat yang mulanya 95% menjadi 92.25% hal ini disebabkan oleh belum terakomodirnya pemenuhan alat



kesehatan di ruangan operasi seperti C-ARM dan Arthroscopy pasca operasi bedah dan orthopedi sehingga belum optimalnya kepuasan masyarakat/pasien yang dilayani di karenakan pasien yang harusnya bisa dilakukan pembedahan di RSUD Prof. H. Muhammad Yamin, SH harus dirujuk ke RS Tipe B Lainnya / Tipe A yang sudah memiliki alat yang lengkap



BAB III AKUNTABILITAS KINERJA

Akuntabilitas Kinerja RSUD Prof. H. Muhammad Yamin, SH Tahun 2025 adalah wujud dari pertanggungjawaban RSUD Prof. H. Muhammad Yamin, SH dalam melaksanakan urusan wajib dibidang kesehatan serta penjelasan keberhasilan atau kegagalan pelaksanaan program dan kegiatan yang telah ditetapkan dalam Anggaran Pendapatan Belanja Daerah Provinsi Sumatera Barat Tahun 2025. Akuntabilitas Kinerja ini mencakup 3 sasaran strategis dan 4 indikator kinerja.

3.1 Metodologi Pengukuran Capaian Target Kinerja

Pengukuran Kinerja yang dilakukan adalah pengukuran capaian target kinerja pada indikator kinerja sasaran strategis yang ditetapkan dalam dokumen Penetapan Kinerja Pemerintah Provinsi Sumatera Barat Tahun 2025. Metode pengukuran kinerja yang digunakan adalah pengukuran sederhana dengan membandingkan target kinerja dengan realisasi indikator kinerja sasaran strategis. Hasil pengukuran dan capaian indikator kinerja tersebut digunakan sebagai penilaian keberhasilan atau kegagalan RSUD Prof. H. Muhammad Yamin, SH dalam mencapai visi dan misi yang telah ditetapkan.

Cara pengukuran pencapaian target kinerja RSUD Prof. H. Muhammad Yamin, SH Tahun 2025 dilakukan dengan cara sebagai berikut:

1. Mengumpulkan data pencapaian seluruh kinerja yang telah ditetapkan dalam Penetapan Kinerja Tahun 2025.
2. Membandingkan masing-masing capaian kinerja yang diperoleh dengan masing-masing target kinerjanya.
3. Mengalikan hasil perbandingan dengan 100% sehingga diperoleh persentase hasil pencapaian masing-masing kinerja.
4. Khusus untuk pencapaian kinerja pada Indikator Kinerja Utama, ada beberapa pencapaian kinerjanya apabila capaian kinerjanya lebih besar menunjukkan kinerja yang tidak baik
5. Rumusan yang digunakan dalam pengukuran adalah :



$\frac{\text{Capaian Kinerja}}{\text{Target}} \times 100\%$ = untuk capaian lebih besar menunjukkan kinerja lebih baik.

$\frac{(2 \times \text{Target}) - \text{Realisasi}}{\text{Target}} \times 100\%$ = untuk capaian lebih besar menunjukkan kinerja tidak baik

6. Melakukan analisis terhadap seluruh hasil capaian kinerja yang telah diperoleh dan melakukan perbandingan dengan capaian kinerja 5 tahun terakhir.

Tabel 3.1

Skala Nilai Peringkat Kinerja

No	Interval Nilai Realisasi Kinerja	Kriteria Penilaian Realisasi Kinerja
1	$91\% \leq 100\%$	Sangat Tinggi
2	$76\% \leq 90\%$	Tinggi
3	$66\% \leq 75\%$	Sedang
4	$51\% \leq 65\%$	Rendah
5	$\leq 65\%$	Sangat Rendah

Sumber data : Permendagri Nomor 86 Tahun 2017

3.2 Hasil Pengukuran kinerja

Pada tabel berikut akan disampaikan hasil pengukuran kinerja dari masing-masing indikator kinerja tujuan dan sasaran sebagaimana yang telah ditetapkan dalam Perjanjian kinerja Perubahan II.

Tabel 3.2
Hasil Pengukuran Indikator Kinerja Tujuan dan Sasaran
RSUD Prof. H. Muhammad Yamin, SH Tahun 2025

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	TARGET	REALISASI	%
1	Meningkatnya Kualitas Layanan Rumah Sakit Rujukan	1. Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)	92.25 %	92.31 %	100,06
		2. Akreditasi Rumah Sakit	94 % (Paripurna)	93,68 % (Paripurna)	99,6
2	Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja Organisasi	3. Nilai Evaluasi SAKIP	81	80,44	99,3
3	Meningkatnya Kemandirian Keuangan Rumah Sakit	4. Tingkat Kemandirian Keuangan (TKK)	50 %	56,7	113,4
Rata-Rata Capaian Indikator 3 Sasaran Strategis, 4 Indikator Kinerja					103,11

Sumber Data : Dokumen PK Perubahan 2025

Dari data tabel 3.3 dapat dilihat, capaian rata-rata 4 (empat) indikator kinerja adalah 103,11%.

Dari 4 Indikator Kinerja Sasaran Strategis tersebut di atas, seluruhnya merupakan Indikator Kinerja Utama (IKU) RSUD Prof. H. Muhammad Yamin, SH Target IKM dan Tingkat Kemandirian Keuangan yang telah di targetkan berdasarkan RENSTRA dilakukan perubahan berdasarkan kondisi kegiatan di tahun berjalan, sehingga terjadinya penurunan target indikator pada IKM dan TKK pada tahun 2025 . Berdasarkan hasil pengukuran indikator kinerja RSUD Prof. H. Muhammad Yamin, SH Tahun 2025 sebagaimana tercantum pada tabel di atas selanjutnya pada bab ini akan disajikan :

- a. Perbandingan antara target dan realisasi kinerja tahun ini (Tahun 2025)
- b. Perbandingan antara realisasi kinerja serta capaian kinerja tahun ini (Tahun 2025) dengan tahun lalu dan beberapa tahun terakhir.
- c. Perbandingan realisasi kinerja sampai dengan tahun ini (Tahun 2025) dengan target jangka menengah yang terdapat dalam dokumen perencanaan strategis RSUD Prof. H. Muhammad Yamin, SH
- d. Perbandingan realisasi tahun ini (Tahun 2025) dengan standar nasional.



- e. Analisis penyebab keberhasilan dan kegagalan.
- f. Analisis atas efisiensi penggunaan sumber daya.
- g. Analisis program/kegiatan yang menunjang keberhasilan atau kegagalan pencapaian pernyataan kinerja.

3.3 Capaian Kinerja Organisasi RSUD Prof. H. Muhammad Yamin, SH Tahun 2025

Berdasarkan hasil pengukuran kinerja pada tabel 3.2 berikut disesuaikan analisa perbandingan sebagai berikut :

a. Target dan Realisasi Kinerja Tahun 2025

Berdasarkan hasil kinerja pada tahun 2025 pada RSUD Prof. H. Muhammad Yamin, SH yang mengikuti dari PK Eselon Perubahan 2 serta turunan dari IKU dan RKT yang mana awalnya untuk target tahun 2025 mengikuti target dari Renstra RSUD Prof. H. Muhammad Yamin, SH 2021-2026, namun dalam pelaksanaan dan evaluasi pada TW 4 dilakukan perubahan target kinerja dengan menyesuaikan target kinerja dengan kondisi kegiatan dan regulasi pelayanan Tahun 2025 . berikut dapat dilihat pada tabel dibawah ini

Tabel 3.3
Realisasi Sasaran dan Indikator Kinerja
RSUD Prof. H. Muhammad Yamin, SH Tahun 2025

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA		TARGET IKU DAN RKT	TARGET PK PERUBAHAN	REALISASI	Capaian
1	Meningkatnya Kualitas Layanan Rumah Sakit Rujukan	1.	Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)	95 %	92.25 %	92.31%	100,06 %
		2.	Akreditasi Rumah Sakit	94 % (Paripurna)	94 % (Paripurna)	93,68 % (Paripurna)	99,6 %
2	Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja Organisasi	3.	Nilai Evaluasi SAKIP	81	81	80,44	99,3 %



3	Meningkatnya Kemandirian Keuangan Rumah Sakit	4.	Tingkat Kemandirian Keuangan (TKK)	63 %	50 %	56,7 %	113,4 %
Rata-Rata Capaian Indikator 3 Sasaran Strategis, 4 Indikator Kinerja							103,11

Sumber Data : Dokumen PK Perubahan 2025, IKU dan RKT

Dilihat dari target indikator yang diampilkkan pada tabel diatas bahwa pada sasaran 1 yang awalnya indikator kinerja untuk Indeks Kepuasan Masyarakat pada perjanjian kinerja awal mempunyai target 95 yang menyesuaikan target Indikator Kinerja Utama (IKU) dan Rencana Kinerja Tahunan (RKT) namun dalam pelaksanaan TW 4 dilakukan perubahan menyesuaikan dengan realisasi tahun sebelumnya sehingga dilakukan penyesuaian target dari 95% menjadi 92.25% sementara itu untuk sasaran Meningkatkan Kemandirian Keuangan Rumah Sakit dengan indikator Tingkat kemandirian keuangan juga mengalami penurunan target yang awalnya dari 63% menjadi 50% ini terjadi disebabkan karena terjadinya penurunan pendapatan dikarenakan dilakukannya penerapan kebijakan rujukan berjenjang secara menyeluruh oleh BPJS Kesehatan sehingga terjadinya penurunan kunjungan pasien rawat jalan dan rawat inap di RSUD Prof. H. Muhammad Yamin, SH secara signifikan karena rujukan dari FKTP dan klinik sudah tidak bisa langsung ke RSUD Prof. H. Muhammad Yamin, SH tetapi harus ke Rumah sakit tipe D dan C dahulu.

b. Perbandingan antara Realisasi Kinerja serta capaian Kinerja Tahun ini dengan Tahun Lalu dan Beberapa Tahun Terakhir

Tingkat Akreditasi Rumah Sakit

RSUD Prof. H. Muhammad Yamin, SH telah terakreditasi dengan Predikat Paripurna yang berlaku dari Tahun 2023 s/d 2027, penilaian akreditasi RSUD Prof. H. Muhammad Yamin, SH dilakukan pada tahun 2023 di bulan November oleh Lembaga Akreditasi LAM-KPRS (Lembaga Akreditasi Mutu Keselamatan Pasien Rumah Sakit)

Tabel 3.4
Capaian Indikator Kinerja 1
Dibandingkan Dengan Tahun Sebelumnya & Beberapa Tahun Terakhir

INDIKATOR KINERJA	REALISASI TAHUN			TAHUN 2025		
	2022	2023	2024	TARGET	REALISASI	%



1	Akreditasi Rumah Sakit	Paripurna 84.13%	Paripurna 93.68%	Paripurna 93.68%	Paripurna 94%	Paripurna 93.68	99,6%
---	------------------------	------------------	------------------	------------------	---------------	-----------------	-------

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa capaian Indikator Kinerja Akreditasi Rumah Sakit Tahun dari tahun 2023-2025 Untuk Akreditasi Rumah Sakit adalah Paripurna dengan persentase capaian 99,6% hal ini sebabkan karena penilaian akreditasi rumah sakit yang dilakukan 1 kali 4 tahun sehingga hasil realisasi pada tahun 2023 digunakan hingga sampai dengan tahun 2027 dan dilakukan re-akreditasi pada tahun 2027. sementara itu untuk hasil dari akreditasi tahun 2022 yang sebelumnya akan dilakukan penilaian akreditasi pada tahun 2021 SNARS Edisi 1.1. Karena kondisi Pandemi Covid-19 penilaian akreditasi tidak dapat dilaksanakan dan KARS memberikan perpanjangan per 6 bulan dari tanggal awal 21 Juli 2020 s/d 25 April 2021, 01 Februari 2021 s/d 25 Oktober 2021, 24 Agustus 2021 s/d 25 Januari 2022 dan dari tanggal 08 November s/d 25 Juli 2022 dan diikuti oleh Surat Edaran Menteri Kesehatan Nomor HK.02.02/MENKES/652/2022 tentang “Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Bidang Pelayanan Kesehatan Dan Akreditasi Fasilitas Pelayanan Kesehatan” dimana akreditasi Rumah Sakit diperpanjang sampai dengan tanggal 31 Desember 2023 sehingga akreditasi tahun 2022 masih menggunakan realisasi tahun sebelumnya.

Dan sesuai dengan evaluasi akreditasi capaian tahun lalu yaitu Paripurna capaian tahun ini tetap dapat mempertahankan Predikat Paripurna.

Berikut predikat Akreditasi RSUD Prof. H. Muhammad Yamin, SH dari Tahun 2016-2025

Tabel 3.5

Predikat Akreditasi RSUD Prof. H. Muhammad Yamin, SH Tahun 2016-2025

Tahun	Akreditasi
	predikat
2016-2019	Paripurna
2019-2023	Paripurna
2023-2027	Paripurna
2025	Paripurna

Sumber Data: Laporan Tim Akreditasi



Akreditasi Rumah Sakit adalah proses penilaian eksternal berkala oleh lembaga independen untuk memastikan rumah sakit memenuhi standar mutu dan keselamatan pasien yang ditetapkan pemerintah. Proses penyusunan standar akreditasi rumah sakit diawali dengan pembentukan tim yang melakukan sandingan dan *benchmarking* standar akreditasi dengan menggunakan referensi Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit Edisi 1.1 dari Komisi Akreditasi Rumah Sakit, *Joint Commission International Standards for Hospital* edisi 7, regulasi perumhaskitan serta panduan prinsip-prinsip standar akreditasi edisi 5 yang dikeluarkan oleh *The International Society for Quality in Health Care (ISQua)*. Selanjutnya dilakukan pembahasan dengan melibatkan perwakilan dari lembaga independen penyelenggara akreditasi rumah sakit, organisasi profesi, asosiasi perumhaskitan, rumah sakit dan akademisi. Selanjutnya hasil diskusi tersebut dibahas lebih lanjut oleh panelis penyusunan standar akreditasi rumah sakit dengan mendapat masukan secara tertulis dari lembaga independen penyelenggara akreditasi rumah sakit.

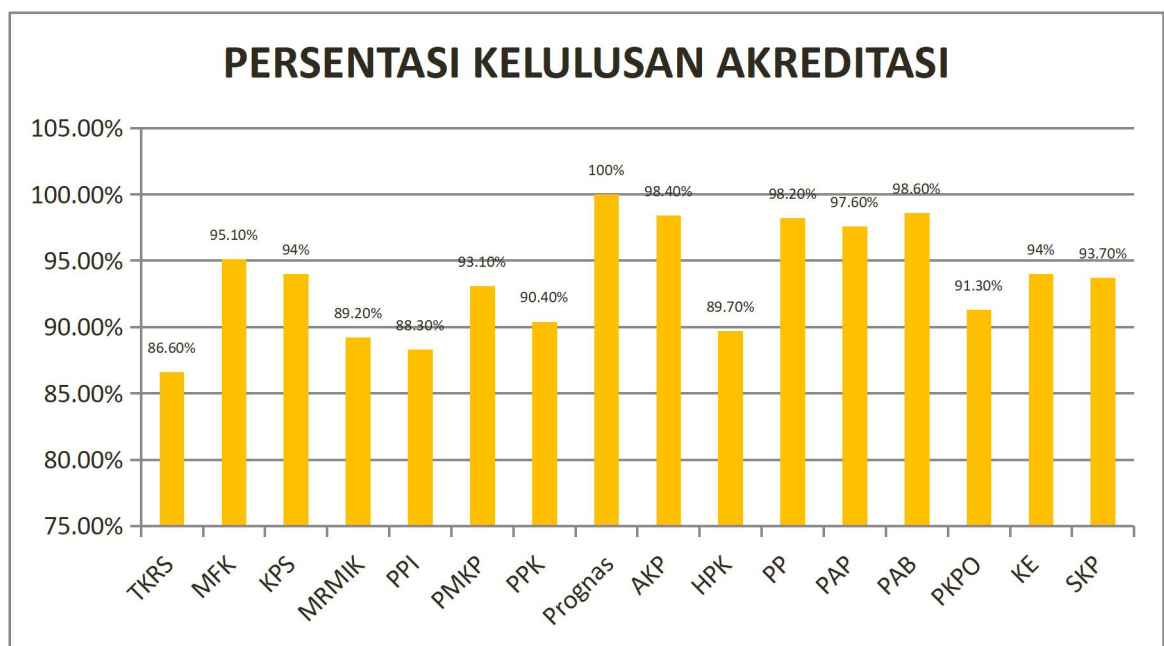
Penyusunan standar akreditasi rumah sakit mempertimbangkan penyederhanaan standar akreditasi agar lebih mudah dipahami dan dapat dilaksanakan oleh rumah sakit. Standar Akreditasi Rumah Sakit dikelompokkan menurut fungsi-fungsi penting yang umum dalam organisasi perumhaskitan. Standar dikelompokkan menurut fungsi yang terkait dengan penyediaan pelayanan bagi pasien (*good clinical governance*) dan upaya menciptakan organisasi rumah sakit yang aman, efektif, dan dikelola dengan baik (*good corporate governance*).

Penilaian Akreditasi RSUD Prof. H. Muhammad Yamin, SH dilakukan Tahun 2023 dinilai oleh Lembaga Akreditasi LAM-KPRS (Lembaga Akreditasi Mutu Keselamatan Pasien Rumah Sakit) adalah:

1. Tata Kelola Rumah Sakit (TKRS)
2. Kualifikasi dan Pendidikan Staf (KPS)
3. Manajemen Fasilitas dan Keselamatan (MFK)
4. Peningkatan Mutu dan Keselamatan Pasien (PMKP)
5. Manajemen Rekam Medis dan Informasi Kesehatan (MRMIK)
6. Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI)
7. Pendidikan Dalam Pelayanan Kesehatan (PPK)
8. Akses dan Kesenambungan Pelayanan (AKP)
9. Hak Pasien dan Keterlibatan Keluarga (HPK)

10. Pengkajian Pasien (PP)
11. Pelayanan dan Asuhan Pasien (PAP)
12. Pelayanan Anestesi dan Bedah (PAB)
13. Pelayanan Kefarmasian dan Penggunaan Obat (PKPO)
14. Komunikasi dan Edukasi (KE)
15. Sasaran Keselamatan Pasien (SKP)
16. Program Nasional (Prognas)

Berikut dapat dilihat nilai masing-masing dari ke 16 BAB Penilaian



Grafik 1 Nilai Perolehan Akreditasi Per BAB

- Perbandingan Realisasi Kinerja Sampai Dengan Tahun ini dengan target Jangka Menengah yang terdapat dalam Dokumen Perencanaan Strategis Organisasi

Tabel 3.6
Capaian Indikator Kinerja 2

INDIKATOR KINERJA		TARGET JANGKA MENENGAH AKHIR PERIODE RENSTRA	TAHUN 2025	
			REALISASI	% CAPAIAN
1	Akreditasi Rumah	86% (Paripurna)	93,68 (Paripurna)	108,93%



	Sakit			
--	-------	--	--	--

Sumber Data: Hasil Survey Akreditasi Tahun 2023

Jika dibandingkan dengan target jangka menengah yang termuat dalam Renstra RSUD Prof. H. Muhammad Yamin, SH 2021-2026, maka target untuk tahun akhir periode renstra adalah 86% dan dibandingkan dengan hasil penilai Akreditasi RSUD Prof. H. Muhammad Yamin, SH sebesar 93.68% (Paripurna) dengan realisasi Paripurna dan tingkat capaian 108,93%, dapat dikatakan predikat akreditasi RSUD Prof. H. Muhammad Yamin, SH tahun 2025 **sangat tinggi**.

- Perbandingan Realisasi Kinerja Tahun 2025 dengan Standar Nasional

Realisasi indikator kinerja tingkat akreditasi Rumah Sakit tahun 2025 berdasarkan hasil penilaian akreditasi yang dilakukan pada Tahun 2023 dengan tingkat kelulusan Paripurna dengan realisasi 93,68% lebih tinggi dari standar nasional untuk penilaian akreditasi dengan nilai 82%.

Dari hasil Akreditasi tertinggi saat ini berstatus Paripurna yang berlaku selama 4 tahun. Maka Realisasi Capaian Akreditasi RSUD Prof. H. Muhammad Yamin, SH Tahun 2025 (Paripurna) sudah sesuai dengan standar nasional.

Hasil Akreditasi	Kriteria
Paripurna	Seluruh Bab mendapat nilai minimal 80%
Utama	12 – 15 Bab mendapatkan nilai 80% dan Bab SKP mendapat nilai minimal 80%. Untuk rumah sakit selain rumah sakit pendidikan/wahana pendidikan maka kelulusan adalah 12 – 14 bab dan bab SKP minimal 80 %
Madya	8 sampai 11 Bab mendapat nilai minimal 80% dan Bab SKP mendapat nilai minimal 70%
Tidak terakreditasi	a. Kurang dari 8 Bab yang mendapat nilai minimal 80%; dan/atau b. Bab SKP mendapat nilai kurang dari 70%

- Analisis Penyebab Keberhasilan/Kegagalan atau Peningkatan/Penurunan Kinerja serta Alternatif Solusi yang akan dilakukan:

Jika dilihat dari segi pencapaian pada tahun 2025 berdasarkan Realisasi dibanding target maka pencapaian untuk tahun 2025 termasuk kategori berhasil dengan capaian sangat tinggi.

Keberhasilan pencapaian akreditasi RSUD Prof. H. Muhammad Yamin, SH dengan prediket Paripurna ini disebabkan oleh:



- a. Tindak lanjut dari hasil evaluasi dan rekomendasi akreditasi secara berkala.
- b. Pelatihan/*workshop* akreditasi.
- c. *Workshop* akreditasi tahun 2025 di RSUD Prof. H. Muhammad Yamin.
- d. Pembentukan pokja akreditasi yang terdiri dari 16 bab
- e. Peningkatan sarana dan prasarana pendukung
- f. Perbaikan yang dilakukan untuk pemenuhan standar akreditasi

- Analisis Atas Efisiensi Penggunaan Sumber Daya: Analisis Program/Kegiatan yang menunjang Keberhasilan atau Kegagalan Pencapaian Pernyataan Kinerja

Analisis efisiensi penggunaan sumber daya dari pencapaian target paripurna untuk indikator akreditasi pada Tahun 2025 adalah sebagai berikut:

- a. mengadakan in house training atau mengirim petugas pelatihan keluar daerah.
- b. Dengan adanya pelatihan di Rumah Sakit dengan sistem bergilir dapat menekan biaya/belanja operasional Rumah Sakit yang pada akhirnya tetap memberikan pelayanan yang terbaik bagi masyarakat dan pasien.
- c. Pemanfaatan Teknologi dan Informasi berupa penggunaan media *online* dalam kegiatan sosialisasi dan workshop akreditasi yang sudah dilaksanakan oleh RSUD Prof. H. Muhammad Yamin, SH dapat memberikan kontribusi positif terhadap efisiensi sumber daya keuangan dan sumber daya manusia.
- d. Penggunaan Sumber Daya berupa pemanfaatan sarana dan prasarana yang ada dengan memodifikasinya sesuai dengan standar yang telah ditetapkan dalam Akreditasi Rumah Sakit dapat meningkatkan efisiensi.

Tabel.3.7
Efisiensi Penggunaan Sumber Daya

INDIKATOR KINERJA		PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAH DAERAH PROVINSI				
		Kegiatan	Sub Kegiatan	Pagu Anggaran	Realisasi Anggaran	Silpa
1	Akreditasi Rumah Sakit	Peningkatan Pelayanan BLUD	Pelayanan dan Penunjang	70.030.961.338	68.928.436.123	4.507.250.913,84



			Pelayanan BLUD			
--	--	--	-------------------	--	--	--

Tingkat Efisiensi pada indikator Tingkat Akreditasi Rumah Sakit adalah sebagai berikut :

Rumus Perhitungan Tingkat Efisiensi = $(PA*CP)-RA / PA*100\%$

➔ $(70.030.961.338*99,6\%)-68.928.436.123/70.030.961.338*100\% = 0,01\%$

Konversi Nilai Tingkat Efisiensi dihitung dengan Rumus

= $50\%+(Tingkat\ Efisiensi/20)*50$

➔ $(50\%+(0,01/20)*50) = 52.94\%$

Dari perhitungan diatas maka didapatkan hasilnya adalah 52.94 % sehingga dikategorikan nilai efisiensi jika lebih dari 20 % nilai efisiensinya adalah 100% sehingga dapat dikatakan bahwa untuk pencapaian target akreditasi rumah sakit sudah terdapat efisiensi anggaran yang baik.

Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)

Nilai IKM RSUD Prof. H. Muhammad Yamin, SH Tahun 2025 merupakan hasil *Survey* dari Lembaga Independen yaitu Universitas Andalas. *Survey* dilakukan dari September – Desember 2025. Secara umum *Survey* dilakukan pada empat instalasi, yaitu Instalasi Rawat Jalan, Rawat Inap, IGD dan Instalasi Layanan penunjang.

Tabel 3,8
Capaian Indikator Kinerja IKM Tahun 2025
Dibandingkan Dengan Tahun Sebelumnya

INDIKATOR KINERJA		CAPAIAN TAHUN			TAHUN 2025		
		2022	2023	2024	TARGET	REALISASI	%
1	Indeks Kepuasan Masyarakat	96.28%	96.86%	102.4%	92.25%	92.31%	100.06

Sumber Data: Laporan Hasil Survey IKM 2025

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa Realisasi Indikator Kinerja IKM Rumah Sakit Tahun 2022-2023 terjadi sedikit kenaikan sementara itu untuk tahun 2024 jika



dibandingkan dengan tahun 2025 terjadi penurunan capaian ini disebabkan karena jika di perhatikan dari realisasi untuk tahun 2024 memiliki realisasi hasil IKM sebesar 92,21 % sementara 2025 92.31 % yang menyebabkan capaian menurun karena target pada tahun 2024 adalah 90% sementara pada tahun 2025 adalah 92,25% .

Perbandingan antara Realisasi Kinerja serta Capaian Kinerja Tahun ini dengan Tahun Lalu dan Beberapa Tahun Terakhir

Berikut capaian IKM RSUD Prof. H. Muhammad Yamin, SH dari Tahun 2021-2025.

Tabel 3.9

**Indek Kepuasan Masyarakat (IKM) RSUD Prof. H. Muhammad Yamin, SH
Tahun 2021-2025**

Tahun	Indek Kepuasan Masyarakat (IKM)	
	Realisasi (%)	Capaian Kinerja (%)
2021	88.34	96.02
2022	88.58	96.28
2023	89.12	96.86
2024	92.21	102.4
2025	92.31	100.06

Sumber Data: Laporan Hasil Survey IKM

Persentase Capaian IKM RSUD Prof. H. Muhammad Yamin, SH dari Tahun 2021-2023, memiliki konsistensi kenaikan antara realisasi dan capaian namun untuk tahun 2024-2025 terjadi penurunan dapat dilihat penjelasan pada tabel 3.8 yang telah jelaskan sebelumnya terjadi penurunan capaian ini disebabkan karena jika di perhatikan dari realisasi untuk tahun 2024 memiliki realisasi hasil IKM sebesar 92,21 % sementara 2025 92.31 % yang menyebabkan capaian menurun karena target pada tahun 2024 adalah 90% sementara pada tahun 2025 adalah 92,25 .

Perbandingan antara Realisasi Kinerja serta Capaian Kinerja Tahun ini dengan Jangka Menengah yang terdapat dalam Perencanaan Strategi Organisasi

Tabel 3.10

**Capaian Indikator Kinerja 2
Dibanding Target Jangka Menengah (2025)**

INDIKATOR	TARGET	TAHUN 2025
-----------	--------	------------



KINERJA		JANGKA MENENGAH (2025)	%REALISASI	% CAPAIAN
1	Indeks Kepuasan Masyarakat/ IKM	95%	92.31	97.16

Jika dibandingkan dengan target awal jangka menengah yang termuat dalam Renstra RSUD Prof. H. Muhammad Yamin, SH 2021-2026, maka target untuk tahun akhir 2025 nilai IKM sebesar 95% maka capaian tahun 2025 belum mencapai target yang awal ditetapkan, hal ini disebabkan kondisi terbatasnya penganggaran yang diperoleh rumah sakit dalam melakukan perbaikan berbagai sarana dan prasarana yang dibutuhkan dalam meningkatkan mutu layanan yang ada, hal ini salah satunya disebabkan oleh penerapan kebijakan rujukan berjenjang yang diterapkan secara penuh oleh BPJS Kesehatan sehingga rujukan dari klinik dan FKTP tidak bisa langsung ke RSUD Prof. H. Muhammad Yamin, SH yang merupakan RS tipe B tetapi harus dirujuk dulu ke RS tipe D dan C, sehingga terjadi penurunan kunjungan rawat jalan dan rawat inap yang signifikan dan mengakibatkan terjadinya penurunan pendapatan yang juga sangat signifikan.

Perbandingan antara Realisasi Kinerja serta Capaian Kinerja Tahun ini dengan Standar Nasional

Standar nasional nilai Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) rumah sakit terbagi menjadi 3 kategori, yaitu A, B, C dan D.

NILAI PERSEPSI	NILAI INTERVAL (NI)	NILAI INTERVAL KONVERSI (NIK)	MUTU PELAYANAN (x)	KINERJA UNIT PELAYANAN (y)
1	1,00 – 2,5996	25,00 – 64,99	D	Tidak baik
2	2,60 – 3,064	65,00 – 76,60	C	Kurang baik
3	3,0644 – 3,532	76,61 – 88,30	B	Baik
4	3,5324 – 4,00	88,31 – 100,00	A	Sangat baik

Menurut Standar Nasional Indeks Kepuasan Masyarakat > 88.31% maka prediket nilainya sudah sangat baik. Sementara itu untuk RSUD Prof. H. Muhammad Yamin,



SH Indeks Kepuasan Masyarakat pada tahun 2025 sebesar 92,31% dengan capaian 100,06%, realisasi ini memberikan pemahaman bahwa Indeks Kepuasan Masyarakat melebihi standar nasional. Analisis dari pencapaian target kinerja ini karena adanya usaha yang maksimal dari RSUD Prof. H. Muhammad Yamin, SH dalam upaya peningkatan derajat kepuasan pasien/IKM dengan mengadakan berbagai program dan kegiatan, baik berupa pembangunan fasilitas pelayanan maupun peningkatan Sumber Daya Manusia (SDM) dari segi kualitas dan kuantitas.

- Analisis Penyebab Keberhasilan atau Peningkatan Kinerja Serta Alternatif Solusi yang telah dilakukan:

Upaya Perbaikan Kualitas Pelayanan SDM

Kegiatan-kegiatan yang berhubungan dengan peningkatan SDM terus dilaksanakan oleh RSUD Prof. H. Muhammad Yamin, SH, baik secara monitoring dan evaluasi maupun dengan pemberian *reward* dan pembinaan bagi petugas yang langsung memberikan pelayanan kepada pasien. Untuk penilaian evaluasi kinerja yang berhubungan dengan pelayanan dilakukan 6 bulan sekali dengan beberapa indikator pelayanan seperti : penampilan, disiplin, kejujuran, percaya diri, santun, gotong royong, tanggung jawab rekan kerja, atasan, pribadi dan profesional serta kemampuan melayani pelanggan.

1) Forum Bersama OPD Rumah Sakit

Forum bersama rumah sakit merupakan kegiatan berkumpul menjadi satu forum, Adapun tujuan forum OPD Rumah Sakit adalah untuk memetakan permasalahan-permasalahan yang ada guna menghasilkan kerjasama yang mampu meningkatkan kapasitas masing-masing rumah sakit selain itu dengan adanya forum OPD rumah sakit ini mampu menghasilkan aturan-aturan serta mekanisme sistem dalam hal Sumber Daya Manusia (SDM), infrastruktur dan teknologi yang dapat diimplementasikan di rumah sakit. Selain itu, dengan adanya forum OPD dapat meningkatkan akses pelayanan dan mutu pelayanan, serta kerjasama bermanfaat kepada semua *stakeholder*, permasalahan-permasalahan lokal bisa diselesaikan dengan lebih cepat guna meningkatkan layanan kesehatan menjadi lebih baik.

2) Upaya Promosi Kesehatan



Penyelenggaraan Promosi Kesehatan Rumah Sakit membutuhkan komitmen dari seluruh pemangku kepentingan yang dilakukan secara terpadu dan berkesinambungan. Komitmen pimpinan rumah sakit merupakan modal utama dalam penyelenggaraan PKRS disertai dengan kolaborasi dengan Humas Rumah Sakit. Penguatan peran PKRS sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 44 tahun 2018. Promosi Kesehatan Rumah Sakit (PKRS) adalah upaya Rumah Sakit untuk mengedukasi, mengajak, mempromosikan dan juga memberitahu kepada masyarakat yang berobat memahami kondisi sakit mereka, meningkatkan kemampuan pasien, klien dan kelompok masyarakat sehingga pasien dapat mandiri dalam mempercepat kesembuhan dan rehabilitasinya, mandiri dalam meningkatkan kesehatan, mencegah masalah kesehatan, dan mengembangkan upaya kesehatan melalui pembelajaran sesuai sosial budaya masing-masing. RSUD Prof. H. Muhammad Yamin, SH rutin memberikan edukasi kepada pengunjung baik melalui media sosial seperti *Podcast, Instragram, Facebook, Twitter* maupun media promosi lainnya.

3) Pembinaan Mental dan Spiritual Petugas

Pelaksanaan kegiatan siraman rohani bagi petugas RSUD Prof. H. Muhammad Yamin, SH dilaksanakan di Mushola Rumah Sakit setiap Jum'at, Poliklinik dan pada hari-hari besar keagamaan dilaksanakan di Musholla Al-Amin RSUD Prof. H. Muhammad Yamin, SH dengan menghadirkan penceramah-penceramah kondang di Sumatera Barat. Dengan kegiatan ini para pegawai dapat meningkatkan mental dan spiritual mereka serta meningkatkan integritas, kualitas kinerja, meningkatkan kompetensi, memperkuat mental dan mengimplementasikan nilai-nilai agama dalam menjalankan tugas negara maupun menjalani kehidupan sehari-hari.

Diharapkan petugas dalam bekerja penuh rasa tanggung jawab dan bisa menjadi pemimpin dalam lingkungan kerjanya. Pemimpin tidak hanya bagi orang lain tetapi diri sendiri yang mampu bekerja secara disiplin dan maksimal dalam menjalankan pekerjaannya, amanah serta ikhlas dalam setiap pekerjaan yang dilaksnakan.

Pada bagian rohani rumah sakit juga rutin melaksanakan kegiatan konselor rohani baik pada pasien, pengunjung maupun petugas rumah sakit. Untuk petugas



konselor rohani di rumah sakit tersedia 2 orang petugas yang setiap jam kerja siap memberikan bantuan berupa konselor rohani maupun agama kepada pengunjung maupun petugas.

4) Pelaksanaan Edukasi Peserta Didik di Rumah Sakit

Kegiatan penyuluhan ini disebut sebagai PKRS (Pendidikan Kesehatan Rumah Sakit). Kegiatan ini merupakan kegiatan wajib yang dilakukan mahasiswa yang melaksanakan praktek di Rumah Sakit. Dengan adanya penyuluhan ini, diharapkan pasien dan keluarga pasien dapat mengetahui bahwa mereka datang ke rumah sakit bukan hanya pergi berobat tetapi juga paham dan mengerti tentang sakitnya, cara makan obat, gizinya serta pengetahuan kesehatan lainnya. Respon keluarga mengenai penyuluhan yang diberikan sangat baik. Keluarga pasien antusias mengikuti kegiatan penyuluhan. Terlihat beberapa pasien dan keluarga pasien tidak segan bertanya terkait penyakit serta tindakan yang akan dilakukan setelah sehat nantinya.

5) Menciptakan Inovasi-Inovasi Baru dalam Pelayanan

Sebagai wujud peningkatan kualitas SDM maka RSUD Prof. H. Muhammad Yamin, SH menggiatkan Inovasi-Inovasi baru dalam bidang pelayanan diantaranya:

1. SARANG UDANG (*Sampah Berkurang Uangpun Datang*)
2. KELAS STOMA
3. ONE STOP SERVICE IGD
4. RAGA ANDA PATEN (*gerakan Tangan pada Pasien Hipertensi*)
5. SI AJO PAI ANTA UBEK
6. PPT (*Pusat Pelayanan Terpadu*) BUNGA SEROJA
7. SIBOLANG (*Edukasi Baik Pasien Pulang*)
8. TEBAR MENGGGO (*Terapi Brant Darof Mengurangi Vertigo*)
9. TRIPLEKSI (*Terapi Rendap Kaki dan Pijat Refleks Kaki*)
10. HOTLINE PONEK
11. SILAMAK (*Sistem Pelayanan Ramah Anak*)
12. PATROLISE HD (Pasien Kontrol Cairan Sebelum Hemodilisa)
13. Si King KuWat (Sistem Tracking Kebutuhan Keperawatan)



14. SIKKODIR (Sistem Informasi Kendali Kerja Dan Resiko Oleh Direktur)
15. LADU SALA (Layanan Pengaduan Kebersihan Lingkungan)
16. SI Gemoy Beraksi (Sistem Pengendalian Indeks Massa Tubuh/Body Mass Index Berbasis Aplikasi dan Edukasi)
17. Apprist (Aplikasi Laporan dan Informasi Shift)
18. SIAP GOESH (Sistem Informasi Analisis dan Pelaporan Mutu Menggunakan GOOGLE SHEET)
19. BaBe DiNa (Barang Bekas Jadi Berguna)
20. JeKPoT (Jemput Keluhan Pasien on Telephone)
21. KESAN SILENT (Kepuasan Pasien Berbasis Online)
22. RESAPAN TERATAY (Kurangi Kecemasan Pasien dengan terapi Murottal dan Tayamum)
23. APO CHAT (Antrian pengambilan obat by Chat)
24. KOMPAK (KOMUNITAS PEDULI KANKER)
25. Sampo J'Ko (Sampah Organik Jadi Kompos)
26. JAMILA RESTI (Jaringan Informasi Pemantauan Ibu Hamil Resiko Tinggi)

2. Upaya Perbaikan Kualitas Pelayanan Sarana dan Prasarana

a. Konsep *Green Hospital*

Rumah Sakit adalah tempat berkumpulnya orang-orang atau pasien dengan berbagai masalah kesehatan. Dengan artian orang yang datang ke rumah sakit adalah orang yang datang dengan berbagai masalah. Maka dengan konsep *Green Hospital* yang menyediakan lingkungan yang asri dan menyejukkan diharapkan perasaan pasien ketika sampai di RSUD Prof. H. Muhammad Yamin, SH merasa nyaman. Dalam konsep *green hospital*, rumah sakit mengorientasikan sebagai bangunan yang berwawasan lingkungan dan juga menjawab tuntutan kebutuhan layanan dan pelayanan yang berbasis kenyamanan dan keamanan lingkungan.

b. Analisis Atas Efisiensi Penggunaan Sumber Daya; Analisis Program/Kegiatan yang menunjang Keberhasilan ataupun Kegagalan Pencapaian Pernyataan Kinerja

Dari program dan kegiatan yang telah dilakukan untuk meningkatkan kepuasan masyarakat yang berkunjung ke RSUD Prof. H. Muhammad Yamin, SH ternyata tidak



semua kegiatan membutuhkan anggaran yang besar dan tidak semua dapat memberatkan pasien, hal ini terbukti dari beberapa efisiensi penggunaan sumber daya yang telah dilakukan oleh RSUD Prof. H. Muhammad Yamin, SH, diantaranya:

1. Penggunaan Sumber Daya Manusia (SDM) berupa peningkatan komunikasi yang efektif antara petugas rumah sakit dengan Masyarakat dan pasien dengan mengedepankan 8 indikator pelayanan prima yaitu: penampilan, disiplin, kejujuran, percaya diri, santun, gotong royong, tanggungjawab, dan profesional.
2. Pemanfaatan Sumber Daya Teknologi dan Informasi berupa adanya inovasi-inovasi unggul dalam bidang pelayanan yang dapat meningkatkan efisiensi pelayanan kepada masyarakat dan pasien.

Tabel.3.11
Efisiensi Penggunaan Sumber Daya Indikator IKM

INDIKATOR KINERJA		PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT				
		Kegiatan	Sub Kegiatan	Pagu Anggaran	Realisasi Anggaran	Silpa
1	Indeks Kepuasan Masyarakat	Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	Pengadaan Alat Kesehatan/ Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan	2,427,127,946	2,412,601,400	14,526,546

Tingkat Efisiensi pada indikator Indeks Kepuasan Rumah Sakit adalah sebagai berikut :

$$\text{Rumus Perhitungan Tingkat Efisiensi} = (PA * CP) - RA / PA * 100\%$$

$$\rightarrow (2,427,127,946 * 100.06\%) - 2,412,601,400 / 2,427,127,946 * 100\% = 0.01$$

Konversi Nilai Tingkat Efisiensi dihitung dengan Rumus

$$= 50 + (\text{Tingkat Efisiensi} / 20) * 50$$



➔ $(50+(0,01/20)*50) = 51.62\%$

Dari perhitungan diatas maka didapatkan hasilnya adalah 51.62% sehingga dikategorikan nilai efisiensi jika lebih dari 20 % nilai efisiensinya adalah 100% sehingga dapat dikatakan bahwa untuk pencapaian target indeks kepuasan masyarakat pada rumah sakit sudah terdapat efisiensi anggaran yang baik.

Nilai Evaluasi SAKIP

Nilai Evaluasi SAKIP adalah nilai capaian dari Pelaksanaan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah yang dinilai dengan berpedoman pada PERMENPAN Nomor 88 Tahun 2021 Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (AKIP) untuk menilai implementasi sistem akuntabilitas secara konsisten, berorientasi hasil, dan mendorong peningkatan kinerja dan Peraturan Gubernur Sumatera Barat Nomor 2 Tahun 2025 tentang Pelaksanaan Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah di lingkungan Pemerintah Daerah Provinsi Sumatera Barat.

Perbandingan antara Realisasi Kinerja serta Capaian Kinerja Tahun ini

Sejalan dengan tujuan dari Pemerintah Provinsi Sumatera Barat dalam meningkatkan akuntabilitas kinerja Rumah Sakit yang baik adalah penerapan fungsi-fungsi manajemen rumah sakit berdasarkan prinsip *Good Governance*. Maka RSUD Prof. H. Muhammad Yamin, SH menetapkan 2 Sasaran Strategi yaitu meningkatkan akuntabilitas kinerja organisasi dan meningkatkan kemandirian keuangan Rumah Sakit (TKK) sebagaimana dalam uraian berikut ini:

Tabel 3.12

**Perbandingan antara Target dan Realisasi Kinerja
Capaian Indikator Kinerja**

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	TAHUN 2025		
			TARGET	REALISASI	%
1	Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja Organisasi	Nilai Evaluasi SAKIP	A (81)	A (80,44)	99.3%

Sumber Data : Laporan Hasil Evaluasi SAKIP oleh Inspektorat Tahun 2025

Dari tabel 3.12 diatas dapat diketahui bahwa indikator kinerja dari Nilai Hasil Evaluasi SAKIP RSUD Prof. H. Muhammad Yamin, SH memiliki target 81% dan terealisasi sebesar 80.44% dengan tingkat capaian sebesar 99.3%, dari capaian terlihat bahwa



target belum tercapai namun sudah mendapatkan predikat memuaskan.

Ada 4 komponen hasil penilaian SAKIP Tahun 2025, diantaranya adalah:

a. Perencanaan Kinerja

Hasil evaluasi terhadap perencanaan kinerja dengan nilai sebesar **25,58** sebagai berikut :

- 1) RSUD Prof. H. Muhammad Yamin, SH sudah menyusun semua dokumen perencanaan kinerja yang meliputi perencanaan startegis, indikator kinerja utama, perjanjian kinerja, rencana aksi dan dokumen pelaksanaan anggaran dengan mempedomani pedoman teknis perencanaan kinerja yang sudah ditetapkan melalui Peraturan Gubernur Sumatera Barat Nomor 71 Tahun 2020 tentang pelaksanaan Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah di Lingkungan Pemerintah Provinsi Sumatera Barat.
- 2) Indikator Kinerja Utama (IKU) telah menggambarkan kondisi kinerja utama yang harus capai, tertuang secara berkelanjutan dan tidak sering diganti selama periode perencanaan strategis.
- 3) Dokumen perencanaan kinerja telah menggambarkan hubungan yang berkesinambungan, serta selaras antara kondisi/hasil yang akan dicapai disetiap level jabatan (Cascading) serta telah memperhatikan kinerja antar bidang.
- 4) Beberapa catatan yang perlu menjadi perhatian RSUD Prof. H. Muhammad Yamin, SH untuk penyempurnaan Perencanaan Kinerja sebagai berikut :
 - a. Dokumen PK, IKI, Rencana Aksi dan Realisasi Rencana Aksi belum tersusun tertib berdasarkan jabatan perbidang dan sulit terdeteksi
 - b. Rencana capaian kinerja internal belum sepenuhnya direncanakan pada seluruh unit kerja/perangkat daerah dalam bentuk rencana aksi setiap periodik

Untuk menindaklanjuti hal ini dilakukan perbaikan terhadap penyusunan PK, IKI, Rencana Aksi dan Realisasi Rencana Aksi yang disusun sesuai jabatan perbidang yang dilakukan oleh bagian Perencanaan dan Anggaran. Terhadap pembuatan dokumen PK, IKI, Rencana Aksi dan Realisasi Rencana Aksi dilakukan monitoring dan evaluasi oleh seluruh atasan bidang terkait dan dibahas secara rutin dalam rapat manajemen, karu dan staf.



b. Pengukuran Kinerja

Hasil evaluasi terhadap pengukuran kinerja dengan nilai sebesar **23,32** sebagai berikut :

- 1) RSUD Prof. H. Muhammad Yamin, SH sudah menyusun SOP pengukuran kinerja dan pengumpulan data kinerja dan sudah terdapat mekanisme yang jelas terhadap pengukuran dan pengumpulan data kinerja
- 2) Pengukuran kinerja dilakukan secara berkala melalui realisasi rencana aksi setiap triwulan
- 3) Seluruh pegawai cukup memahami dan peduli atas hasil pengukuran kinerja
- 4) Beberapa catatan yang perlu menjadi perhatian RSUD Prof. H. Muhammad Yamin, SH untuk penyempurnaan perencanaan kinerja sebagai berikut:
 - a. Pengukuran kinerja belum sepenuhnya dilakukan secara berkala melalui realisasi rencana aksi
 - b. Pengukuran kinerja belum sepenuhnya dijadikan dasar dalam strategi, aktivitas dan anggaran kedepan

Untuk menindaklanjuti hal ini dilakukan evaluasi secara berkala oleh atasan langsung terhadap nilai capaian realisasi rencana aksi untuk dijadikan dasar dalam memperbaiki strategi dan aktivitas serta kebutuhan anggaran kegiatan.

c. Pelaporan Kinerja

Hasil evaluasi terhadap pelaporan kinerja dengan nilai sebesar **12.00** sebagai berikut :

- 1) Laporan Kinerja (LKj) telah disusun dan disampaikan tepat waktu kepada Gubernur melalui Biro Organisasi Setda Provinsi Sumatera Barat pada Tanggal 31 Januari 2025, dan telah *diupload* ke <http://rsudmyamin.sumbarprov.go.id>
- 2) Dokumen Laporan Kinerja telah disusun sesuai dengan standar yang ditetapkan dalam peraturan gubernur sumatera barat nomor 71 tahun 2020 tentang pelaksanaan Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah dilingkungan Pemerintah Provinsi Sumatera Barat
- 3) Informasi dalam realisasi rencana aksi belum sepenuhnya digunakan dalam penyesuaian aktivitas, penyesuaian penggunaan anggaran dan belum sepenuhnya digunakan dalam evaluasi pencapaian keberhasilan kinerja



- 4) Informasi dalam laporan kinerja belum sepenuhnya digunakan dalam penyesuaian perencanaan kinerja yang akan dihadapi berikutnya.

Untuk menindaklanjuti hal ini dilakukan pengkajian dan analisa lebih lanjut terhadap laporan kinerja dalam rapat-rapat manajemen untuk menjadi dasar dalam penyusunan rencana kegiatan berikutnya.

d. Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Internal

Hasil evaluasi terhadap Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Internal dengan nilai sebesar **19,54** sebagai berikut :

- 1) RSUD Prof. H. Muhammad Yamin, SH telah menyusun SOP Pemantauan Capaian Kinerja Internal
- 2) Bukti pemantauan internal (Pemantauan Rencana Aksi) belum maksimal dan lengkap, tidak diketahui apakah dilakukan pemantauan secara berkala dan belum menggambarkan kondisi pencapaian target perbulan, isi notulen tidak menggambarkan target, capaiannya, permasalahan yang dihadapi notulen yang dilampirkan hanya tanggal 16 april 2025
- 3) Pemantauan Kinerja Internal belum dilaksanakan dengan pendalaman yang memadai pemantauan kinerja internal hanya dilakukan berupa laporan realisasi rencana aksi sedangkan pemantauan terhadap hambatan, kendala dan pembahasan rencana penyesuaian aktivitas belum sepenuhnya dilaksanakan

Untuk menindaklanjuti hal ini dilakukan perbaikan terhadap kesesuaian dokumen-dokumen penilaian yang dibutuhkan.

Perbandingan antara Realisasi Kinerja serta Capaian Kinerja Tahun ini dengan Tahun Lalu.

Perbandingan realisasi kinerja serta capaian kinerja tahun ini dengan tahun lalu dan beberapa tahun terakhir berdasarkan hasil penilaian Evaluasi SAKIP RSUD Prof. H. Muhammad Yamin, SH dapat dilihat pada tabel berikut ini:



Tabel 3.13
Capaian Indikator Kinerja Dibanding Dengan Tahun Sebelumnya

INDIKATOR KINERJA		REALISASI TAHUN			TAHUN 2025		
		2022	2023	2024	TARGET	REALISASI	%
1	Nilai Evaluasi SAKIP	78.49% (BB)	78.57 (BB)	80.21 (A)	81 (A)	80.44 (A)	99.3

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa realisasi Indikator Kinerja Nilai Evaluasi SAKIP Rumah Sakit Tahun 2022-2023 yang masih berpredikat BB dan belum mencapai nilai 80. dilakukan upaya perbaikan dalam penyusunan dokumen perencanaan kinerja hingga pelaporan kinerja dan pada 2024 mendapatkan hasil SAKIP dengan predikat A (Memuaskan) dengan nilai 80.21 hingga Tahun 2025 dengan nilai 80,44 (A) yang terjadi sedikit peningkatan, namun demikian perolehan nilai SAKIP tahun 2025 belum mencapai target yang sudah ditetapkan dengan nilai 81.

Hasil Evaluasi SAKIP Inspektorat Tahun 2025

Evaluasi SAKIP dapat mendorong setiap instansi pemerintah dalam hal ini RSUD Prof. H. Muhammad Yamin, SH berkomitmen dan secara konsisten meningkatkan implementasi SAKIP dalam mewujudkan capaian kinerja yang direncanakan, hasil penilaian seperti tabel di bawah ini:

Tabel 3.14

Nilai Evaluasi SAKIP RSUD Prof. H. Muhammad Yamin, SH Tahun 2024

No	Komponen Yang Dinilai	Bobot	Nilai 2024
1.	Perencanaan Kinerja	30	25,58
2.	Pengukuran Kinerja	30	23,32
3.	Pelaporan Kinerja	15	12,00
4.	Evaluasi Internal	25	19,54
	Jumlah Hasil Evaluasi Kinerja	100	
	Nilai Hasil Evaluasi SAKIP		80,44
	Tingkat Akuntabilitas Kinerja (Kategori)		A



Berdasarkan hasil Akutanbilitas Kinerja Instansi Pemerintah Tahun 2025 pada RSUD Prof. H. Muhammad Yamin, SH dengan nilai **80,44** kategori **A** dapat diketahui dari 4 komponen yang dinilai dalam evaluasi SAKIP RSUD Prof. H. Muhammad Yamin, SH.

Perbandingan Realisasi Kinerja Sampai Dengan Tahun ini dengan Target Jangka Menengah yang terdapat dalam Dokumen Perencanaan Strategis Organisasi

Tabel 3.15

Capaian Indikator Kinerja 4 Dibanding Target Jangka Menengah (2025)

INDIKATOR KINERJA		TARGET JANGKA MENENGAH (2025)	TAHUN 2025	
			REALISASI	% CAPAIAN
1	Nilai Evaluasi SAKIP	81 (A)	80,44 (A)	99.3%

Sumber Data: Renstra RSUD Prof. H. Muhammad Yamin, SH 2021-2026

Jika dibandingkan dengan target jangka menengah yang termuat dalam Renstra RSUD Prof. H. Muhammad Yamin, SH 2021-2026, maka target untuk tahun 2025 nilai evaluasi SAKIP sebesar 81%, dengan realisasi 80,44% dan tingkat capaian 99.3%.

Perbandingan realisasi kinerja tahun ini dengan standar nasional.

Klasifikasi Standar Nasional untuk hasil Evaluasi SAKIP

No	Klasifikasi Penilaian	Kategori	Predikat
1	>90 – 100	AA	Sangat Memuaskan
2	>80 – 90	A	Memuaskan
3	>70 – 80	BB	Sangat Baik
4	>60 – 80	B	Baik
5	>50 – 60	CC	Cukup
6	>30 – 50	C	Kurang
7	0 – 30	D	Sangat Kurang

Pada Klasifikasi penilaian SAKIP adanya nilai interval yang ditetapkan pada standar nasional pada tahun 2025 dengan realisasi SAKIP RSUD Prof. Muhammad



Yamin, SH dengan Nilai 80,44 sehingga di kategorikan pada interval nilai A dengan nilai 80-90

Analisis Penyebab Keberhasilan/Kegagalan atau Peningkatan/Penurunan Kinerja serta alternatif solusi yang telah dilakukan

Adapun analisis penyebab keberhasilan yang dilakukan untuk mencapai target Nilai Evaluasi SAKIP adalah sebagai berikut:

- a. Pembahasan bersama Sistem AKIP di seluruh manajemen
- b. Pembelajaran dari rekomendasi nilai tahun sebelumnya
- c. Mengadakan konsultasi ke bagian terkait.
- d. Melakukan evaluasi kegiatan setiap bulannya.

Analisis atas efisiensi penggunaan sumber daya; Analisis program/kegiatan yang menunjang ataupun kegagalan pencapaian pernyataan kinerja.

Anggaran yang disediakan dalam anggaran BLUD pada tahun anggaran 2025 untuk pelaksanaan Program/Kegiatan yang mendukung pencapaian sasaran strategis Meningkatkan Akuntabilitas Kinerja Organisasi adalah Rp. 48,124,670,231,- yang bersumber dari APBD

Disisi lain penggunaan sumber daya yang digunakan dalam rangka efisiensi pencapaian target nilai evaluasi SAKIP RSUD Prof. H. Muhammad Yamin, SH sudah dilakukan diantaranya adalah:

1. Penggunaan Sumber Daya Manusia/SDM dalam pembahasan bersama sistem AKIP yang melibatkan seluruh tingkat manajemen yang meliputi penetapan target perjanjian kinerja, indikator kinerja individu dan rencana aksi yang berpedoman pada *Cascading* dan *Crosscutting* RSUD Prof. H. Muhammad Yamin, SH.
2. Dari sisi efisiensi waktu, adanya monitoring dan evaluasi dari manajemen di masing-masing bidang/bagian setiap bulan/triwulannya atas capaian rencana aksi/kegiatan yang dilakukan oleh unit masing-masing.

Tabel.3.16
Efisiensi Penggunaan Sumber Daya Indikator SAKIP

INDIKATOR KINERJA		PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAH DAERAH PROVINSI				
		Kegiatan	Sub Kegiatan	Pagu Anggaran	Realisasi Anggaran	Silpa
1	Nilai Evaluasi SAKIP	Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	48,124,670,231	45.489.857.760	2.634.812.471

Tingkat Efisiensi pada indikator Nilai Evaluasi SAKIP adalah sebagai berikut :

Rumus Perhitungan Tingkat Efisiensi = $(PA*CP)-RA / PA*100\%$

➔ $(48.124.670.231*99,3\%)-45.489.587.760/48.124.670.231*100\% = 0,05\%$

Konversi Nilai Tingkat Efisiensi dihitung dengan Rumus

= $50+(Tingkat\ Efisiensi/20)*50$

➔ $(50+(0,05*20)*50) = 61,94\%$

Dari perhitungan diatas maka didapatkan hasilnya adalah 100% sehingga dikategorikan nilai efisiensi jika lebih dari 20 % nilai efisiensinya adalah 100% sehingga dapat dikatakan bahwa untuk pencapaian target Nilai Evaluasi SAKIP sudah terdapat efisiensi anggaran yang baik.

d. Tingkat Kemandirian Keuangan (TKK)

Tingkat Kemandirian Keuangan merupakan kemampuan Rumah Sakit dalam membiayai operasional sendiri yang dalam hal ini adalah instansi sesuai dengan regulasi BLUD.

Tabel 3.17
Capaian Indikator Kinerja Sasaran Strategis 3
Tingkat Kemandirian Keuangan (TKK) Tahun 2025

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	TARGET	REALISASI	%
1	Meningkatnya Kemandirian Keuangan RS	Tingkat Kemandirian Keuangan	50%	56,7	113,4

Sumber Data : Laporan Keuangan bagian Akuntansi



Indikator ini berguna untuk menilai kemampuan rumah sakit dalam menanggung seluruh biaya/belanja yang dikeluarkan rumah sakit, baik berupa biaya operasional maupun belanja modal pengembangan rumah sakit (TKK). Semakin tinggi kemampuan rumah sakit untuk membiayai seluruh belanjanya, maka semakin baik kinerja rumah sakit tersebut.

Perbandingan antara realisasi kinerja serta capaian kinerja tahun ini dengan tahun lalu

Tabel 3.18
Capaian Indikator Kinerja 4
Tingkat Kemandirian Keuangan (TKK) Tahun 2024

INDIKATOR KINERJA		CAPAIAN TAHUN			TAHUN 2025		
		2022	2023	2024	TARGET	REALISASI	%
1	Tingkat Kemandirian Keuangan	145%	135,17%	103,53%	50%	56,7%	113.4

Sumber Data : Laporan Keuangan bagian Akuntansi

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa capaian TKK RSUD Prof. H. Muhammad Yamin, SH tahun dari tahun 2022 s.d 2024 mengalami penurunan dari 145 % hingga 103,53% hal ini disebabkan target pendapatan yang di tetapkan terus meningkat dan pagu belanja yang semakin besar sehingga mempengaruhi penurunan capaian tingkat kemandirian keuangan rumah sakit namun pada tahun 2025 terjadi peningkatan capaian tingkat kemandirian keuangan rumah sakit jadi 113,4. ini terjadi karena pada TW IV tahun 2025 dilakukan penyesuaian target pendapatan karena terjadinya penurunan pendapatan RS yang sangat signifikan karena adanya kebijakan penerapan rujukan berjenjang secara penuh oleh BPJS Kesehatan.

Perbandingan Realisasi Kinerja sampai dengan tahun ini dengan target Jangka Menengah yang terdapat dalam dokumen Perencanaan Strategis Organisasi

Tabel 3.19
Capaian Indikator Kinerja 4
Dibanding Target Jangka Menengah (2025)

INDIKATOR	TARGET	TAHUN 2025
-----------	--------	------------



KINERJA		JANGKA MENENGAH (2025)	REALISASI	% CAPAIAN
1	Tingkat kemandirian Keuangan (TKK)	50%	56,7	113,4%

Sumber Data : Laporan Keuangan bagian Akuntansi

Jika dibandingkan dengan target jangka menengah yang termuat dalam Renstra RSUD Prof. H. Muhammad Yamin, SH tahun akhir 2025 yaitu 50%, maka realisasi Tingkat Kemandirian Keuangan RSUD Prof. H. Muhammad Yamin, SH untuk kondisi akhir 2025 sudah terealisasi sebesar 56,7%, dengan tingkat capaian 113,4%.

Perbandingan Realisasi Kinerja Tahun ini dengan Standar Nasional

Jika dibandingkan dengan klasifikasi tingkat kemandirian Rumah Sakit BLUD menurut Kemendagri dimana diharapkan RS BLUD mampu membiayai seluruh belanja yang dikeluarkan dari pendapatan sendiri dimana kategori tingkat kemandirian sebagai berikut :

No	Rasio kemandirian keuangan	Kemampuan keuangan
1	0%-25%	Rendah Sekali
2	>25%-50%	Rendah
3	>50%-75%	Sedang
4	>75%-100%	Tinggi

Dari tabel diatas maka tingkat kemandirian Keuangan (TKK) RSUD Prof. H. Muhammad Yamin, SH baru mencapai kemampuan keuangan sedang, dimana baru bisa mengakomodir pembiayaan 56,7 % dari seluruh pembiayaan yang dibutuhkan, masih perlu upaya yang cukup besar untuk dapat meningkatkan kemampuan keuangan rumah sakit untuk dapat mandiri dalam membiayai operasionalnya. Perlu upaya peningkatan pendapatan dengan melakukan pengembangan dan penambahan jenis layanan serta penyediaan sarana dan prasarana dan sumber daya manusia untuk mendukung pengembangan layanan tersebut.

Analisis penyebab keberhasilan/kegagalan atau peningkatan/penurunan kinerja serta alternative solusi yang telah dilakukan.



Dilihat dari segi keberhasilan/kegagalan atas pencapaian target kinerja Tingkat Kemandirian Keuangan (TKK) pada tahun 2025 maka realisasi dari target kinerja Tingkat Kemandirian Keuangan (TKK) tahun 2025 ini termasuk kepada kategori berhasil yaitu dari Target 50 % terealisasi 56,7% dengan capaian 113,4%. Berhasilnya capaian target kinerja Tingkat Kemandirian Keuangan (TKK) ini disebabkan adanya peningkatan pendapatan dari hasil pelayanan Rumah Sakit apabila dibandingkan tahun 2025 awal dan pada APBD Perubahan turun dari Rp. 94.500.000.000,- menjadi Rp.65.000.000.000,- (Pendapatan dari layanan BLUD)

Analisis atas efisiensi penggunaan sumber daya; Analisis program/kegiatan yang menunjang ataupun kegagalan pencapaian pernyataan kinerja.

Untuk indikator Tingkat Kemandirian Keuangan ini dipengaruhi oleh peningkatan pendapatan dan pembiayaan yang dikeluarkan termasuk pembiayaan investasi. Maka semakin tinggi pendapatan dan semakin rendah biaya operasional dan investasi maka semakin naik tingkat kemandirian, maka efisiensi penggunaan anggaran juga mempengaruhi peningkatan kemandirian.

Total seluruh Belanja RSUD Prof. H. Muhammad Yamin, SH selama Tahun 2025 adalah Rp. 120.582.759.515,-

Realisasi Pendapatan RSUD Prof. H. Muhammad Yamin, SH pada Tahun 2025 adalah sebesar Rp 68.403.910.900 ,- maka TKK adalah :

$$\frac{\text{Rp. } 68.403.910.900}{\text{Rp. } 120.582.759.515} \times 100\% = 56,7\%$$

Adapun analisis atas efisiensi penggunaan sumber daya yang dilakukan pada indikator tingkat kemandirian keuangan ini meliputi:

1. Efisiensi keuangan untuk belanja operasional rutin (listrik, air dan telepon) yang telah dilakukan diantaranya penghematan penggunaan listrik, air dan telepon dengan mensosialisasikannya setiap apel pagi, pertemuan rutin bulanan, hingga himbauan melalui corong informasi pasien setiap harinya.
2. Efisiensi keuangan untuk perjalanan dinas yang dilakukan oleh manajemen dan jajaran terkait sesuai dengan surat edaran direktur RSUD Prof. H. Muhammad Yamin, SH.



3. Efisiensi keuangan untuk belanja rutin pengadaan komputer dan jaringan komputerisasi dengan memanfaatkan sarana PC/komputer yang ada dengan cara meningkatkan pemeliharannya.

Untuk Efisiensi Penggunaan sumber daya pada indikator Tingkat Kemandirian Keuangan (TKK) dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel.3.16
Efisiensi Penggunaan Sumber Daya

INDIKATOR KINERJA		PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAH DAERAH PROVINSI				
		Kegiatan	Sub Kegiatan	Pagu Pendapatan	Realisasi Pendapatan	Selisih
1	Tingkat Kemandirian Keuangan	Peningkatan Pelayanan BLUD	Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD	65.000.000.000	68.403.910.900	(3.403.910.900)

Tingkat Efisiensi pada indikator Tingkat Kemandirian Keuangan adalah sebagai berikut :

Rumus Perhitungan Tingkat Efisiensi = $(PA*CP)-RA / PA*100\%$

➔ $(65.000.000.000*56.7)-68.403.910.900/65.000.000.000*100\% = 0.08$

Konversi Nilai Tingkat Efisiensi dihitung dengan Rumus

= $50+(Tingkat\ Efisiensi/20)*50$

➔ $(50+(0.08*20)*50) = 70,41 \%$

Dari perhitungan diatas maka didapatkan hasilnya adalah 131% sehingga dikategorikan nilai efisiensi jika lebih dari 20 % nilai efisiensinya adalah 100% sehingga dapat dikatakan bahwa untuk pencapaian target Kemandirian Keuangan rumah sakit sudah terdapat efisiensi anggaran yang baik.

D. Realisasi Anggaran

Realisasi anggaran RSUD Prof. H, Muhammad Yamin SH pada tahun 2025 yang mendukung dari sasaran strategis dan indikator kinerja dapat dilihat pada tabel sebagai berikut :



Tabel 3.22

Realisasi Anggaran berdasarkan Sasaran Strategis Tahun 2024

No	Sasaran Strategis	Program	Indikator Kinerja	Target Kinerja	Realisasi	Capaian Kinerja (%)	Pagu Anggaran	Realisasi Anggaran
1	2	3	4	5	6	7		
I	Meningkatnya Kualitas Layanan Rumah Sakit	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat Program Penunjang Urusan Pemerintah Daerah Provinsi	Indeks Kepuasan Masyarakat Akreditasi Rumah Sakit	92.25% 94	92.31% 93.68	100.06% 99.6%	2,427,127,946	2,412,601,400
II	Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja Organisasi	Program Penunjang Urusan Pemerintah Daerah Provinsi	Nilai SAKIP	A (81)	A(80,44)	99,3%	48.124.670.231	45.489.857.760
III	Meningkatnya Kemandirian Keuangan Rumah Sakit		Tingkat Kemandirian Keuangan	50%	56,7%	113,4%	70.030.961.338	68.928.436.123

RSUD Prof. Muhammad Yamin, SH pada tahun 2025 dalam pencapaian sasaran strategis dan indikator kinerja didukung oleh 2 Program yaitu Program Penunjang Urusan Pemerintah Daerah Provinsi terdiri dari kegiatan > Administrasi Keuangan Perangkat Daerah Sumber dana (APBD) dan Peningkatan Pelayanan BLUD sumber dana (BLUD) dan Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat dengan Kegiatan Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi yang bersumber dari Dana Alokasi Khusus (DAK)



BAB IV PENUTUP

4.1 KESIMPULAN

Laporan Kinerja RSUD Prof. H. Muhammad Yamin, SH ini merupakan laporan pertanggungjawaban atas pencapaian pelaksanaan sasaran dan capaian indikator kinerja tahun 2025 yang mengacu kepada Renstra RSUD Prof. H. Muhammad Yamin, SH Tahun 2021-2026.

Dalam pelaksanaan kegiatan pada tahun anggaran 2025, RSUD Prof. H. Muhammad Yamin, SH telah melakukan peningkatan pelayanan kepada pasien dengan mengupayakan peningkatan sumber daya yang ada berupa penambahan Sumber Daya Manusia (SDM) baik dari segi kualitas maupun kuantitas, penambahan sarana dan prasarana alat kesehatan, gedung dan fasilitas penunjang lainnya serta peningkatan manajemen pengelolaan rumah sakit sebagai Badan Layanan Umum Daerah/BLUD.

Sesuai dengan Renstra RSUD Prof. H. Muhammad Yamin, SH terdapat 3 sasaran dan 4 indikator kinerja sebagai tolak ukur keberhasilan atau kegagalan kinerja rumah sakit. Dari pencapaian 3 (tiga) sasaran strategis dan 4 indikator tersebut RSUD Prof. H. Muhammad Yamin, SH mencapai nilai rata-rata 103.09 % dengan predikat Sangat Baik, yang artinya RSUD Prof. H. Muhammad Yamin, SH telah memenuhi target kinerja yang telah ditetapkan.

Pencapaian kinerja rumah sakit merupakan perwujudan atas perencanaan dan tanggungjawab dalam melaksanakan tugas pelayanan kepada masyarakat, dimana akan selalu ada faktor-faktor penghambat yang dihadapi dalam pelaksanaan pekerjaan. Untuk itu diperlukan inovasi didalam mencapai target kinerja yang ditetapkan.

4.2 Upaya Perbaikan Akuntabilitas Kinerja di masa yang akan datang

Laporan kinerja ini dijadikan bahan evaluasi untuk peningkatan pengelolaan kinerja RSUD Prof. H. Muhammad Yamin, SH, serta dapat digunakan sebagai bahan untuk merumuskan kebijakan rumah sakit kedepannya. Untuk tahun anggaran berikut perlunya optimalisasi usaha dalam melaksanakan seluruh program serta evaluasi dan




monitoring secara rutin dan berkala sehingga permasalahan yang timbul dalam usaha pencapaian target kinerja bisa diatasi dengan cepat.



LAMPIRAN

A. Perjanjian Kinerja Eselon II

1. PK Awal



PEMERINTAH PROVINSI SUMATERA BARAT
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
PROF. H. MUHAMMAD YAMIN, SH

e-mail : <https://rsudpariaman.sumbarprov.go.id>
website : <https://rsudmyamin.sumbarprov.go.id>

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

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

Nama : **dr. Mutiara Islam, Sp.OG (K)**

Jabatan : **Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Prof. H. Muhammad Yamin, SH**
Provinsi Sumatera Barat

Selanjutnya disebut pihak *Pertama*

Nama : **MAHYELDI**

Jabatan : **Gubernur Sumatera Barat**


Selaku atasan pihak pertama, selanjutnya disebut pihak *Kedua*

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

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

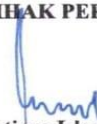
Pariaman, Januari 2025

PIHAK KEDUA,



MAHYELDI

PIHAK PERTAMA,



dr. Mutiara Islam, Sp.OG (K)
NIP. 19721219 200604 1 011



PERJANJIAN KINERJA

SKPD : RUMAH SAKIT UMUM DAERAH PROF. H. MUHAMMAD YAMIN, SH

TAHUN : 2025

No	Sasaran	Indikator Kinerja	Target
1	Meningkatnya Kualitas Layanan Rumah Sakit Rujukan	1. Tingkat Akreditasi Rumah Sakit 2. Indeks Kepuasan Masyarakat	Paripurna (94) Sangat Baik (95%)
2	Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja Organisasi	3. Nilai Evaluasi SAKIP	81 (A)
3	Meningkatnya Kemandirian Keuangan Rumah Sakit	4. Tingkat Kemandirian Keuangan (TKK)	63%

No	Program	Anggaran	Keterangan
I	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Provinsi	140.818.086.433	
1	Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	46.318.086.433	APBD
2	Peningkatan Pelayanan BLUD	94.500.000.000	BLUD
II	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	2.427.127.946	
1	Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	2.427.127.946	DAK,
	Jumlah	143.245.214.379	

Pariaman, Januari 2025

PIHAK KEDUA,

MAHYELDI

PIHAK PERTAMA, X

dr. Mutjara Islam, Sp. OG (K)
NIP. 19721219 200604 1 011



2. PK Pergantian Direktur



PEMERINTAH PROVINSI SUMATERA BARAT RUMAH SAKIT UMUM DAERAH PROF. H. MUHAMMAD YAMIN, SH

e-mail : <https://rsudpariaman.sumbarprov.go.id>
website : <https://rsudmyamin.sumbarprov.go.id>

PERJANJIAN KINERJA PERUBAHAN TAHUN 2025

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

Nama : dr. Herlina Nasution, M.Kes

Jabatan : Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Prof. H. Muhammad Yamin, SH
Provinsi Sumatera Barat

Selanjutnya disebut pihak *Pertama*

Nama : MAHYELDI

Jabatan : Gubernur Sumatera Barat

Selaku atasan pihak pertama, selanjutnya disebut pihak *Kedua*

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

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

Pariaman, Juli 2025

PIHAK KEDUA,

MAHYELDI

PIHAK PERTAMA,

dr. Herlina Nasution, M.Kes
NIP. 19730605 200212 2 003



PERJANJIAN KINERJA

SKPD : RUMAH SAKIT UMUM DAERAH PROF. H. MUHAMMAD YAMIN, SH

TAHUN : 2025

No	Sasaran	Indikator Kinerja	Target
1	Meningkatnya Kualitas Layanan Rumah Sakit Rujukan	1. Tingkat Akreditasi Rumah Sakit 2. Indeks Kepuasan Masyarakat	Paripurna (94) Sangat Baik (95%)
2	Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja Organisasi	3. Nilai Evaluasi SAKIP	81 (A)
3	Meningkatnya Kemandirian Keuangan Rumah Sakit	4. Tingkat Kemandirian Keuangan (TKK)	63%

No	Program	Anggaran	Keterangan
I	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Provinsi	141.845.858.633	
1	Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	47.345.858.633	APBD
2	Peningkatan Pelayanan BLUD	94.500.000.000	BLUD
II	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	2.427.127.946	
1	Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	2.427.127.946	DAK,
	Jumlah	144.272.986.579	

Pariaman, Juli 2025

PIHAK KEDUA,

MAHYELDI

PIHAK PERTAMA,

dr. Herlina Nasution, M,Kes
NIP. 19730605 200212 2 003



3. PK Pergantian Direktur



**PEMERINTAH PROVINSI SUMATERA BARAT
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
PROF. H. MUHAMMAD YAMIN, SH**

e-mail : rsudmyamin.sumbarprov@gmail.com
website : <https://rsudmyamin.sumbarprov.go.id>

PERJANJIAN KINERJA PERUBAHAN TAHUN 2025

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

Nama : **dr. Herlina Nasution, M.Kes**

Jabatan : Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Prof. H. Muhammad Yamin, SH
Provinsi Sumatera Barat

Selanjutnya disebut pihak *Pertama*

Nama : **MAHYELDI**

Jabatan : Gubernur Sumatera Barat

Selaku atasan pihak pertama, selanjutnya disebut pihak *Kedua*

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

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

Pariaman, Desember 2025

PIHAK KEDUA,

MAHYELDI

PIHAK PERTAMA,

dr. Herlina Nasution, M.Kes
NIP. 19730605 200212 2 003



PERJANJIAN KINERJA

SKPD : RUMAH SAKIT UMUM DAERAH PROF. H. MUHAMMAD YAMIN, SH

TAHUN : 2025

No	Sasaran	Indikator Kinerja	Target
1	Meningkatnya Kualitas Layanan Rumah Sakit Rujukan	1. Tingkat Akreditasi Rumah Sakit 2. Indeks Kepuasan Masyarakat	Paripurna (94) Sangat Baik (92.25%)
2	Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja Organisasi	3. Nilai Evaluasi SAKIP	81 (A)
3	Meningkatnya Kemandirian Keuangan Rumah Sakit	4. Tingkat Kemandirian Keuangan (TKK)	50%

No	Program	Anggaran	Keterangan
I	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Provinsi	118.155.631.569	
1	Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	48,124,670,231	APBD
2	Peningkatan Pelayanan BLUD	70,030,961,338	BLUD
II	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	2.427.127.946	
1	Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	2.427.127.946	DAK,
	Jumlah	120,582,759,515	

Pariaman, Desember 2025

PIHAK KEDUA,


MAHYELDI

PIHAK PERTAMA,


dr. Herlina Nasution, M,Kes
NIP. 19730605 200212 2 003



B. Penghargaan RSUD Prof. H. Muhammad Yamin, SH Tahun 2025

1. Penghargaan Atas Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah Tahun 2025 dengan Nilai dan Predikat Memuaskan.





2. Peringkat III Keterbukaan Informasi Publik Tahun 2025





3. Penghargaan Predikat OPD Informatif dari Keterbukaan Informasi Publik Tahun 2025





4. Penghargaan SKPD dengan Indeks Inovasi Terbaik III Tahun Predikat Sangat Inovatif 2025





5. Penghargaan OPD dengan Inovasi Terbanyak yang berhasil di kirim ke Indek Inovasi Daerah Kemendagri





6. Penghargaan Bintang 4 Tim IT RSUD Prof. H. Muhammad Yamin, SH Untuk Kategori Integrasi Sistem Antrian Online, Sistem Klaim, Implementasi E-SEP (Finger Print & Frista) dan Implementasi Bridging Farmasi

