

# LAKIP

2020

*DIREKTORAT PELAYANAN KESEHATAN RUJUKAN*

## KATA PENGANTAR

LAKIP Direktorat Pelayanan Kesehatan Rujukan tahun 2020 ini disusun sebagai bentuk pertanggungjawaban secara tertulis dalam merealisasikan sasaran capaian kinerja sebagaimana tercantum pada dokumen Rencana Strategis Kementerian Kesehatan 2020-2024 yang telah ditetapkan dengan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 21 Tahun 2020. LAKIP ini menjabarkan perencanaan dan perjanjian kinerja, serta Akuntabilitas kinerja yang meliputi kondisi yang dicapai, kendala yang dihadapi, usulan pemecahan masalah dan anggaran selama tahun 2020.

Laporan ini diharapkan dapat memberikan informasi yang berguna kepada para pemakai laporan khususnya sebagai sarana untuk meningkatkan akuntabilitas/ pertanggungjawaban dan transparansi serta sinkronisasi rencana aksi yang dilakukan melalui kegiatan berbagai program di lingkungan Kementerian Kesehatan RI.



Jakarta, 29 Januari 2021

Direktur Pelayanan Kesehatan Rujukan

dr. Rita Rogayah, Sp.P (K), MARS

NIP 196107151989102001

# DAFTAR ISI

<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	<b>1</b>
A. Latar belakang	1
B. Penjelasan umum organisasi	2
C. aspek strategis organisasi dan isu strategis yang dihadapi	7
D. sistematika	9
<b>BAB II PERENCANAAN KINERJA</b>	<b>11</b>
A. PERENCANAAN KINERJA	11
B. PERJANJIAN KINERJA	14
<b>BAB III AKUNTABILITAS KINERJA</b>	<b>16</b>
A. CAPAIAN KINERJA ORGANISASI	16
B. KEGIATAN TEROBOSAN	62
1. Layanan NCC Ekstensi 8 dan 9	62
C. REALISASI ANGGARAN	64
D. SUMBER DAYA LAINNYA	68
<b>BAB IV PENUTUP</b>	<b>74</b>

# BAB I PENDAHULUAN

## A. LATAR BELAKANG

Direktorat Pelayanan Kesehatan Rujukan, dalam menjalankan tugas dan fungsinya, senantiasa berusaha melaksanakan sistem kerja pemerintahan secara bijaksana, akuntabel, transparan, efektif, dan efisien. Hal ini sesuai dengan prinsip *good governance* seperti yang tertuang dalam Undang-Undang Nomor 28 tahun 1999 tentang Penyelenggaraan Negara yang Bersih dan Bebas Korupsi, Kolusi, dan Nepotisme.

Laporan kinerja Direktorat Pelayanan Kesehatan Rujukan disusun berdasarkan perjanjian kinerja yang telah ditetapkan oleh Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan, terdiri atas 1 (satu) sasaran kegiatan, yaitu meningkatnya akses dan kualitas pelayanan kesehatan rujukan. Adapun pengukuran kinerja untuk sasaran kegiatan tersebut berupa 12 (dua belas) indikator, yaitu:

1. Persentase RS yang menerapkan Rekam Medis Elektronik (RME) terintegrasi sebesar 20%.
2. Jumlah fasyankes yang diampu dalam melaksanakan telemedicine sebanyak 67 fasyankes.
3. Jumlah provinsi yang menerapkan Sistem Rujukan Terintegrasi (SISRUTE) sebanyak 34 provinsi.
4. Jumlah RS yang melaksanakan respon time pelayanan operasi sectio sesarea darurat dalam waktu  $\leq 30$  menit sebanyak 66 RS.
5. Persentase RS Kelas A dan B yang telah melakukan surveilans AMR sesuai standar sebesar 20%.
6. Persentase RS Rujukan dan RS Vertikal dengan pelayanan sesuai standar sebesar 70%.
7. Persentase RS milik pemerintah dengan pelayanan sesuai standar sebesar 70%.
8. Jumlah kabupaten/kota yang mengimplementasikan Public Safety Center (PSC) 119 sebanyak 250 kabupaten/kota.
9. Jumlah RS yang menyelenggarakan pendidikan dan ditetapkan sebagai RS Pendidikan sebanyak 20 RS.
10. Jumlah RS kelas A dan B Pendidikan yang memiliki pedoman antibiotic RS dan menerapkan sesuai standar sebanyak 16 RS.
11. Persentase rumah sakit yang terintegrasi pelayanan kegawatdarutannya dengan NCC/PSC 119 sebesar 20%.
12. Persentase RS yang melakukan pencatatan dan pelaporan kematian ibu sebesar 40%

Laporan kinerja ini disusun sebagai bentuk pertanggungjawaban Direktorat Pelayanan Kesehatan Rujukan atas pelaksanaan tugas dan fungsi selama Tahun 2020. Di samping merupakan pelaksanaan amanat peraturan perundang-undangan terkait, yakni Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2006 tentang Pelaporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah, Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah, serta Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negera dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja, dan Tata Cara Reviu atas Laporan Kinerja Pemerintah. Laporan Kinerja ini juga sekaligus menjadi bahan evaluasi guna meningkatkan kinerja Direktorat Pelayanan Kesehatan Rujukan di masa yang akan datang.

## **B. PENJELASAN UMUM ORGANISASI**

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 64 tahun 2015 tentang Organisasi Dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan, Direktorat Pelayanan Kesehatan Rujukan mempunyai tugas melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan, penyusunan norma, standar, prosedur, dan kriteria, pemberian bimbingan teknis dan supervisi, serta pemantauan, evaluasi, dan pelaporan di bidang pelayanan kesehatan rujukan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Dalam melaksanakan tugas tersebut Direktorat Pelayanan Kesehatan Rujukan menyelenggarakan fungsi:

1. penyiapan perumusan kebijakan di bidang pelayanan medik dan keperawatan, penunjang, gawat darurat terpadu, dan pengelolaan rujukan dan pemantauan rumah sakit, serta rumah sakit pendidikan;
2. penyiapan pelaksanaan kebijakan di bidang pelayanan medik dan keperawatan, penunjang, gawat darurat terpadu, dan pengelolaan rujukan dan pemantauan rumah sakit, serta rumah sakit pendidikan;
3. penyiapan penyusunan norma, standar, prosedur, dan kriteria di bidang pelayanan medik dan keperawatan, penunjang, gawat darurat terpadu, dan pengelolaan rujukan dan pemantauan rumah sakit, serta rumah sakit pendidikan;
4. penyiapan pemberian bimbingan teknis dan supervisi di bidang pelayanan medik dan keperawatan, penunjang, gawat darurat terpadu, dan pengelolaan rujukan dan pemantauan rumah sakit, serta rumah sakit pendidikan;

5. pemantauan, evaluasi, dan pelaporan di bidang pelayanan medik dan keperawatan, penunjang, gawat darurat terpadu, dan pengelolaan rujukan dan pemantauan rumah sakit, serta rumah sakit pendidikan; dan
6. pelaksanaan urusan tata usaha dan rumah tangga Direktorat

Direktorat Pelayanan Kesehatan Rujukan terdiri atas:

1. Subdirektorat Pelayanan Medik dan Keperawatan;
2. Subdirektorat Pelayanan Penunjang;
3. Subdirektorat Pelayanan Gawat Darurat Terpadu;
4. Subdirektorat Pengelolaan Rujukan dan Pemantauan Rumah Sakit;
5. Subdirektorat Rumah Sakit Pendidikan;
6. Subbagian Tata Usaha; dan
7. Kelompok Jabatan Fungsional.

Tugas dan fungsi dari masing-masing Sub Direktorat sebagai berikut :

#### **1. Subdirektorat Pelayanan Medik dan Keperawatan**

Subdirektorat Pelayanan Medik dan Keperawatan mempunyai tugas melaksanakan penyiapan perumusan dan pelaksanaan kebijakan, penyusunan norma, standar, prosedur, dan kriteria, dan pemberian bimbingan teknis dan supervisi di bidang pelayanan medik dan keperawatan.

Dalam melaksanakan tugas, Subdirektorat Pelayanan Medik dan Keperawatan menyelenggarakan fungsi:

- a. penyiapan bahan perumusan kebijakan di bidang rawat jalan dan gawat darurat dan rawat inap, intensif, dan bedah;
- b. penyiapan bahan pelaksanaan kebijakan di bidang rawat jalan dan gawat darurat dan rawat inap, intensif, dan bedah;
- c. penyiapan bahan penyusunan norma, standar, prosedur, dan kriteria di bidang rawat jalan dan gawat darurat dan rawat inap, intensif, dan bedah;
- d. penyiapan bahan bimbingan teknis dan supervisi di bidang rawat jalan dan gawat darurat dan rawat inap, intensif, dan bedah.

Subdirektorat Pelayanan Medik dan Keperawatan terdiri atas:

- a. Seksi Rawat Jalan dan Gawat Darurat mempunyai tugas melakukan penyiapan bahan perumusan dan pelaksanaan kebijakan, penyusunan norma, standar, prosedur, dan kriteria, dan pemberian bimbingan teknis dan supervisi di bidang rawat jalan dan gawat darurat.

- b. Seksi Rawat Inap, Intensif, dan Bedah mempunyai tugas melakukan penyiapan bahan perumusan dan pelaksanaan kebijakan, penyusunan norma, standar, prosedur, dan kriteria, dan pemberian bimbingan teknis dan supervisi di bidang rawat inap, intensif, dan bedah.

## **2. Subdirektorat Pelayanan Penunjang**

Subdirektorat Pelayanan Penunjang mempunyai tugas melaksanakan penyiapan perumusan dan pelaksanaan kebijakan, penyusunan norma, standar, prosedur, dan kriteria, dan pemberian bimbingan teknis dan supervisi di bidang pelayanan penunjang.

Subdirektorat Pelayanan Penunjang menyelenggarakan fungsi:

- a. penyiapan bahan perumusan kebijakan di bidang pelayanan penunjang medik dan non medik;
- b. penyiapan bahan pelaksanaan kebijakan di bidang pelayanan penunjang medik dan non medik;
- c. penyiapan bahan penyusunan norma, standar, prosedur, dan kriteria di bidang pelayanan penunjang medik dan non medik; dan
- d. penyiapan bahan bimbingan teknis dan supervisi di bidang pelayanan penunjang medik dan non medik.

Subdirektorat Pelayanan Penunjang terdiri atas:

- a. Seksi Pelayanan Penunjang Medik mempunyai tugas melakukan penyiapan bahan perumusan dan pelaksanaan kebijakan, penyusunan norma, standar, prosedur, dan kriteria, dan pemberian bimbingan teknis dan supervisi di bidang pelayanan penunjang medik.
- b. Seksi Pelayanan Penunjang Non Medik mempunyai tugas melakukan penyiapan bahan perumusan dan pelaksanaan kebijakan, penyusunan norma, standar, prosedur, dan kriteria, dan pemberian bimbingan teknis dan supervisi di bidang pelayanan penunjang non medik.

## **3. Subdirektorat Pelayanan Gawat Darurat Terpadu**

Subdirektorat Pelayanan Gawat Darurat Terpadu mempunyai tugas melaksanakan penyiapan perumusan dan pelaksanaan kebijakan, penyusunan norma, standar, prosedur, dan kriteria, dan pemberian bimbingan teknis dan supervisi di bidang pelayanan gawat darurat terpadu.

Dalam melaksanakan tugas, Subdirektorat Pelayanan Gawat Darurat Terpadu menyelenggarakan fungsi:

- a. penyiapan bahan perumusan kebijakan di bidang pelayanan gawat darurat terpadu pra rumah sakit dan antar rumah sakit;
- b. penyiapan bahan pelaksanaan kebijakan di bidang pelayanan gawat darurat terpadu pra rumah

sakit dan antar rumah sakit;

- c. penyiapan bahan penyusunan norma, standar, prosedur, dan kriteria di bidang pelayanan gawat darurat terpadu pra rumah sakit dan antar rumah sakit; dan
- d. penyiapan bahan bimbingan teknis dan supervisi di bidang pelayanan gawat darurat terpadu.

Subdirektorat Pelayanan Gawat Darurat Terpadu terdiri atas:

- a. Seksi Pra Rumah Sakit mempunyai tugas melakukan penyiapan bahan perumusan dan pelaksanaan kebijakan, penyusunan norma, standar, prosedur, dan kriteria, dan pemberian bimbingan teknis dan supervisi di bidang pelayanan gawat darurat terpadu pra rumah sakit.
- b. Seksi Antar Rumah Sakit mempunyai tugas melakukan penyiapan bahan perumusan dan pelaksanaan kebijakan, penyusunan norma, standar, prosedur, dan kriteria, dan pemberian bimbingan teknis dan supervisi di bidang pelayanan gawat darurat terpadu antar rumah sakit.

#### **4. Subdirektorat Pengelolaan Rujukan dan Pemantauan Rumah Sakit**

Subdirektorat Pengelolaan Rujukan dan Pemantauan Rumah Sakit mempunyai tugas melaksanakan penyiapan perumusan dan pelaksanaan kebijakan, penyusunan norma, standar, prosedur, dan kriteria, dan pemberian bimbingan teknis dan supervisi, serta pemantauan, evaluasi, dan pelaporan di bidang pengelolaan rujukan dan pemantauan rumah sakit.

Dalam melaksanakan tugas, Subdirektorat Pengelolaan Rujukan dan Pemantauan Rumah Sakit menyelenggarakan fungsi:

- a. penyiapan bahan perumusan kebijakan di bidang pengelolaan pelayanan rujukan dan pemantauan dan evaluasi rumah sakit;
- b. penyiapan bahan pelaksanaan kebijakan di bidang pengelolaan pelayanan rujukan dan pemantauan dan evaluasi rumah sakit;
- c. penyiapan bahan penyusunan norma, standar, prosedur, dan kriteria di bidang pengelolaan pelayanan rujukan dan pemantauan dan evaluasi rumah sakit;
- d. penyiapan bahan bimbingan teknis dan supervisi di bidang pengelolaan pelayanan rujukan dan pemantauan dan evaluasi rumah sakit; dan
- e. pemantauan, evaluasi, dan pelaporan di bidang pengelolaan pelayanan rujukan dan pemantauan dan evaluasi rumah sakit.

Subdirektorat Pengelolaan Rujukan dan Pemantauan Rumah Sakit terdiri atas:

- a. Seksi Pengelolaan Pelayanan Rujukan mempunyai tugas melakukan penyiapan bahan perumusan dan pelaksanaan kebijakan, penyusunan norma, standar, prosedur, dan kriteria, dan



pemberian bimbingan teknis dan supervisi di bidang pengelolaan pelayanan rujukan.

- b. Seksi Pemantauan dan Evaluasi Rumah Sakit mempunyai tugas melakukan penyiapan bahan perumusan dan pelaksanaan kebijakan, penyusunan norma, standar, prosedur, dan kriteria, dan pemberian bimbingan teknis dan supervisi, serta pemantauan, evaluasi, dan pelaporan di bidang pemantauan dan evaluasi rumah sakit.

#### **5. Subdirektorat Rumah Sakit Pendidikan**

Subdirektorat Rumah Sakit Pendidikan mempunyai tugas melaksanakan penyiapan perumusan dan pelaksanaan kebijakan, penyusunan norma, standar, prosedur, dan kriteria, dan pemberian bimbingan teknis dan supervisi, serta pemantauan, evaluasi, dan pelaporan di bidang rumah sakit pendidikan.

Dalam melaksanakan tugas, Subdirektorat Rumah Sakit Pendidikan menyelenggarakan fungsi:

- a. penyiapan bahan perumusan kebijakan di bidang jejaring rumah sakit pendidikan dan pemantauan dan evaluasi rumah sakit pendidikan;
- b. penyiapan bahan pelaksanaan kebijakan di bidang jejaring rumah sakit pendidikan dan pemantauan dan evaluasi rumah sakit pendidikan;
- c. penyiapan bahan penyusunan norma, standar, prosedur, dan di bidang jejaring rumah sakit pendidikan dan pemantauan dan evaluasi rumah sakit pendidikan;
- d. penyiapan bahan bimbingan teknis dan supervisi di bidang jejaring rumah sakit pendidikan dan pemantauan dan evaluasi rumah sakit pendidikan; dan
- e. pemantauan, evaluasi, dan pelaporan di bidang jejaring rumah sakit pendidikan dan pemantauan dan evaluasi rumah sakit pendidikan.

Subdirektorat Rumah Sakit Pendidikan terdiri atas:

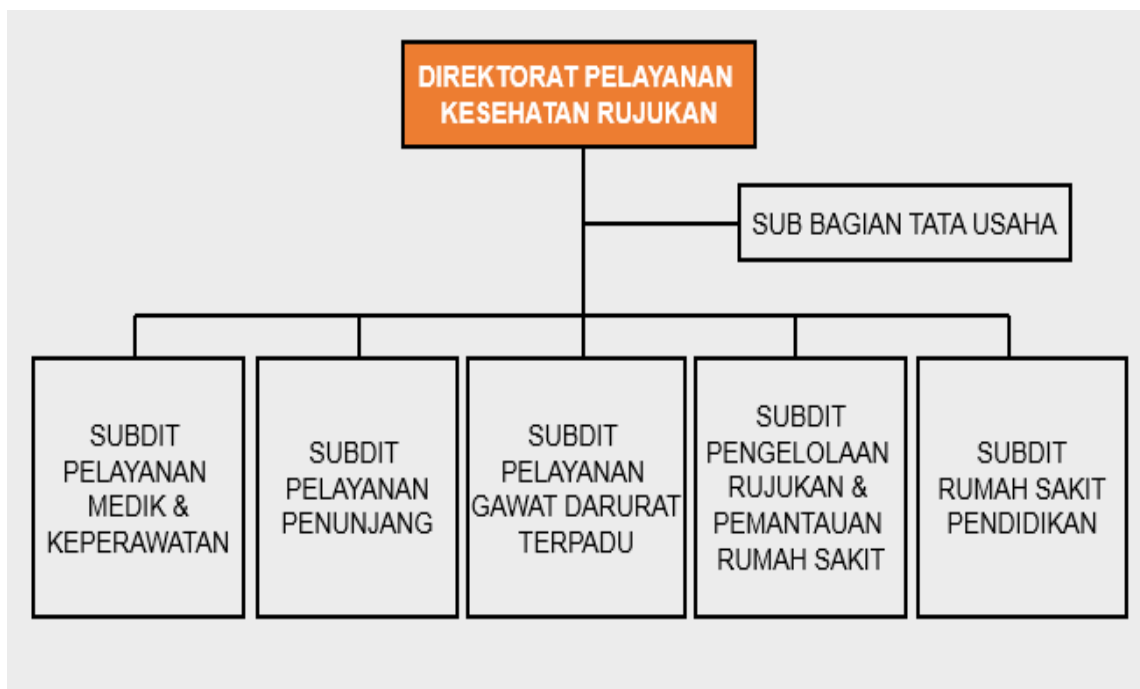
- a. Seksi Jejaring Rumah Sakit Pendidikan mempunyai tugas melakukan penyiapan bahan perumusan dan pelaksanaan kebijakan, penyusunan norma, standar, prosedur, dan kriteria, dan pemberian bimbingan teknis dan supervisi di bidang jejaring rumah sakit pendidikan.
- b. Seksi Pemantauan dan Evaluasi Rumah Sakit Pendidikan mempunyai tugas melakukan penyiapan bahan perumusan dan pelaksanaan kebijakan, penyusunan norma, standar, prosedur, dan kriteria, dan pemberian bimbingan teknis dan supervisi, serta pemantauan, evaluasi, dan pelaporan di bidang pemantauan dan evaluasi rumah sakit pendidikan.

## 6. Sub Bagian Tata Usaha

Subbagian Tata Usaha mempunyai tugas melakukan urusan tata usaha dan rumah tangga Direktorat.

Adapun struktur organisasi Direktorat Pelayanan Kesehatan Rujukan dapat dilihat pada Gambar. 1 berikut.

Gambar 1.1 Struktur Organisasi Direktorat Pelayanan Kesehatan Rujukan



## C. ASPEK STRATEGIS ORGANISASI DAN ISU STRATEGIS YANG DIHADAPI

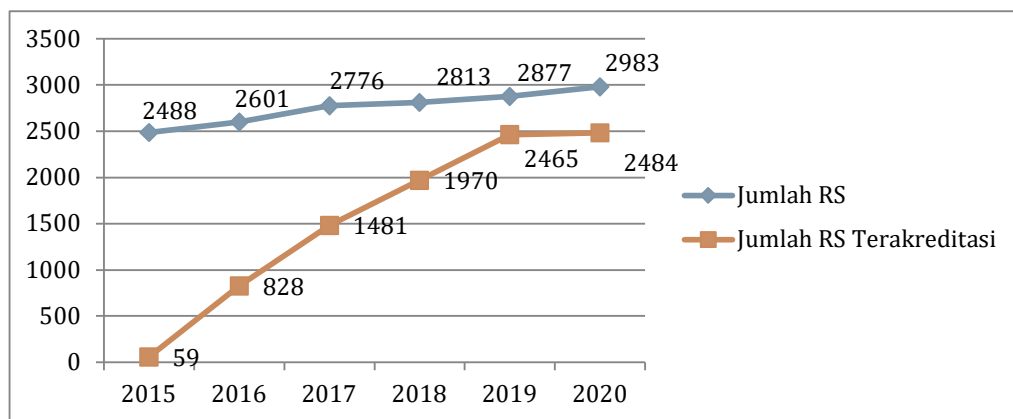
Indonesia sebagai negara kepulauan dengan kondisi geografis yang beragam memiliki sebaran penduduk yang luas dan tidak merata. Akses dan mutu pelayanan fasilitas pelayanan kesehatan menjadi salah satu tantangan bagi penduduknya untuk memperoleh layanan kesehatan. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menetapkan bahwa setiap orang mempunyai hak dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau. Untuk memenuhi hak setiap orang dan menyediakan pelayanan kesehatan secara merata, Pemerintah mengimplementasikan Jaminan Kesehatan Nasional pada tahun 2014 sehingga membuka akses

masyarakat ke pelayanan kesehatan seluas-luasnya. Cakupan dan akses pelayanan harus disertai pelayanan yang bermutu agar dapat memberikan manfaat yang optimal bagi masyarakat.

Sampai dengan tahun 2020, tercatat 2.983 rumah sakit di Indonesia, terdiri dari 2.448 rumah sakit umum dan 535 rumah sakit khusus. Sebanyak 1.058 rumah sakit adalah milik pemerintah pusat, provinsi, kabupaten/kota, TNI/POLRI dan sebanyak 1.925 rumah sakit milik swasta. Pada kurun waktu tahun 2015-2020 terjadi peningkatan jumlah rumah sakit dari 2.488 pada tahun 2015 menjadi 2.983 rumah sakit pada tahun 2020 (sebesar 20%). Sebanyak 2.484 RS (83,3%) telah terakreditasi dengan tingkat akreditasi perdana 26%, dasar 8,4%, madya 15,5%, utama 13,4%, paripurna 36,5%, dan hanya JCI sebanyak 0,2%. Terdapat 144 RS yang terdiri dari 14 RS Rujukan Nasional, 20 RS Rujukan Provinsi dan 110 RS Rujukan Regional yang ke depannya perlu terus dikembangkan dan ditingkatkan kualitas pelayanannya. Peran rumah sakit juga diarahkan tidak hanya berfokus pada pelayanan kuratif dan rehabilitatif untuk mengejar revenue, tetapi harus mempunyai peran dalam program prioritas, seperti penurunan kematian maternal, penurunan kematian bayi, penurunan stunting, penurunan wasting, dan juga pengendalian penyakit.

Grafik 1.1.

Tren Peningkatan Jumlah Akreditasi RS Tahun 2015 - 2020



Sumber : RS online KARS, JCI, ACHS per 31 Desember 2020

Grafik 1.1 menunjukkan peningkatan jumlah RS di Indonesia setiap tahun diikuti dengan peningkatan persentase RS terakreditasi tahun 2015-2020, yaitu 2,4%, 31,8%, 53,3%, 70%, 85,7% dan 83,3%. Peningkatan akreditasi tahun 2015-2019 merupakan hasil koordinasi lintas program dan lintas sektor dengan pemangku kepentingan yang terkait antara lain unit kerja di Kementerian Kesehatan, Kementerian Pertahanan, Puskes TNI, Pusedokkes POLRI, Pemerintah Daerah, PERSI, KARS, ADINKES, organisasi profesi, dan lain-lain.

Pada bulan Maret 2020 kasus Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) telah ditemukan di Indonesia dan menunjukkan peningkatan kasus konfirmasi setiap hari. Oleh karena itu Pemerintah menetapkan sebagai Kedaruratan Kesehatan Masyarakat dan bencana nasional non alam COVID-19. Untuk mencegah, mengurangi penyebaran, dan melindungi masyarakat dari risiko COVID-19 dalam rangka kesinambungan pelayanan dan mencegah timbulnya episentrum baru COVID-19 maka ditetapkan Surat Edaran Menteri Kesehatan Nomor HK.02.01/Menkes/455/2020 tanggal 29 Juli 2020 tentang Perizinan dan Akreditasi Fasilitas Pelayanan Kesehatan, dan Penetapan Rumah Sakit Pendidikan pada Masa Pandemi COVID-19. Dengan demikian kegiatan persiapan dan survei akreditasi fasilitas pelayanan kesehatan mulai dilakukan setelah status bencana nasional dicabut oleh Pemerintah. Hal ini menyebabkan peningkatan jumlah RS terakreditasi pada tahun 2020 kurang signifikan dan perlu dilakukan upaya lain untuk menjamin mutu fasilitas pelayanan kesehatan pada masa pandemi COVID-19.

#### **D. SISTEMATIKA**

Mengacu pada Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja, dan Tata Cara Reviu atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah, format penyusunan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah adalah sebagai berikut:

##### **I. BAB I Pendahuluan**

Bab ini menyajikan latar belakang penyusunan laporan kinerja dan penjelasan umum organisasi dengan menekankan pada aspek strategis organisasi serta permasalahan utama (*strategic issues*) yang sedang dihadapi organisasi.

##### **II. BAB II Perencanaan Kinerja**

Bab ini menguraikan ringkasan/ikhtisar perjanjian kinerja Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan Tahun 2018.

##### **III. BAB III Akuntabilitas Kinerja**

###### **A. Capaian Kinerja Organisasi**

Sub Bab ini membahas mengenai pencapaian kinerja organisasi untuk setiap pernyataan kinerja sasaran strategis organisasi sesuai dengan hasil pengukuran kinerja organisasi.

###### **B. Realisasi Anggaran**

Sub Bab ini membahas mengenai realisasi anggaran yang digunakan dan yang telah digunakan untuk mewujudkan kinerja organisasi sesuai dokumen perjanjian kinerja.

C. Sumber Daya Lainnya

Sub Bab ini membahas mengenai sumber daya lainnya selain yang telah dibahas pada bagian sebelumnya seperti sumber daya Manusia dan sumber daya sarana prasarana

D. Kegiatan Terobosan Direktorat Pelayanan Kesehatan Rujukan

Sub Bab ini membahas mengenai prestasi dan inovasi yang telah dicapai oleh Ditjen Pelayanan Kesehatan

IV. BAB IV Penutup

Bab ini menguraikan simpulan umum atas capaian kinerja organisasi serta langkah di masa datang yang akan dilakukan untuk meningkatkan kinerjanya.

## BAB II PERENCANAAN KINERJA

### A. PERENCANAAN KINERJA

Perencanaan Kinerja merupakan proses penetapan kegiatan tahunan dan indikator kinerja berdasarkan program, kebijakan dan sasaran yang telah ditetapkan dalam sasaran strategis. Dalam rencana kinerja Direktorat Pelayanan Kesehatan Rujukan tahun 2019, sebagaimana telah ditetapkan dalam Rencana Strategis Kementerian Kesehatan dan target masing-masing indikator untuk mencapai sasaran strategis organisasi.

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan No. 21 Tahun 2020 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan RI Tahun 2020-2024, Pembinaan Pelayanan Kesehatan Rujukan memiliki sasaran kegiatan meningkatnya akses dan kualitas pelayanan kesehatan rujukan. Adapun pengukuran kinerja untuk sasaran kegiatan tersebut berupa 12 (dua belas) indikator, yaitu:

1. Persentase RS yang menerapkan Rekam Medis Elektronik (RME) terintegrasi sebesar 20%.
2. Jumlah fasyankes yang diampu dalam melaksanakan telemedicine sebanyak 67 fasyankes.
3. Jumlah provinsi yang menerapkan Sistem Rujukan Terintegrasi (SISRUTE) sebanyak 34 provinsi.
4. Jumlah RS yang melaksanakan respon time pelayanan operasi sectio sesarea darurat dalam waktu  $\leq 30$  menit sebanyak 66 RS.
5. Persentase RS Kelas A dan B yang telah melakukan surveilans AMR sesuai standar sebesar 20%.
6. Persentase RS Rujukan dan RS Vertikal dengan pelayanan sesuai standar sebesar 70%.
7. Persentase RS milik pemerintah dengan pelayanan sesuai standar sebesar 70%.
8. Jumlah kabupaten/kota yang mengimplementasikan Public Safety Center (PSC) 119 sebanyak 250 kabupaten/kota.
9. Jumlah RS yang menyelenggarakan pendidikan dan ditetapkan sebagai RS Pendidikan sebanyak 20 RS.
10. Jumlah RS kelas A dan B Pendidikan yang memiliki pedoman antibiotic RS dan menerapkan sesuai standar sebanyak 16 RS.
11. Persentase rumah sakit yang terintegrasi pelayanan kegawatdarutannya dengan NCC/PSC 119 sebesar 20%.
12. Persentase RS yang melakukan pencatatan dan pelaporan kematian ibu sebesar 40%

Sasaran dan Indikator Kinerja yang ingin dicapai selama kurun waktu 5 tahun, adalah sebagai berikut:

Tabel 2.1 Sasaran Kegiatan dan Indikator Kinerja  
Direktorat Pelayanan Kesehatan Rujukan Tahun 2020-2024

No	Sasaran Kegiatan	Indikator Kinerja	Target					
			2020	2021	2022	2023	2024	
1	Meningkatnya akses dan kualitas pelayanan kesehatan rujukan	1	Persentase RS yang menerapkan Rekam Medis Elektronik (RME) terintegrasi.	20	40	60	80	100
		2	Jumlah fasyankes yang diampu dalam melaksanakan telemedicine.	67	134	201	268	335
		3	Jumlah provinsi yang menerapkan Sistem Rujukan Terintegrasi (SISRUTE)	34	34	34	34	34
		4	Jumlah RS yang melaksanakan respon time pelayanan operasi sectio sesarea darurat dalam waktu $\leq$ 30 menit	66	132	198	264	331
		5	Persentase RS Kelas A dan B yang telah melakukan surveilans AMR	20	40	60	80	100
		6	Persentase RS Rujukan dan RS Vertikal dengan pelayanan sesuai standar	70	75	80	85	90
		7	Persentase RS milik pemerintah dengan pelayanan sesuai standar	70	75	80	85	90
		8	Jumlah kabupaten/kota yang mengimplementasikan Public Safety Center (PSC) 119	250	305	357	409	461



		9	Jumlah RS yang menyelenggarakan pendidikan dan ditetapkan sebagai RS Pendidikan	20	40	60	80	100
		10	Jumlah RS kelas A dan B Pendidikan yang memiliki pedoman antibiotic RS dan menerapkan sesuai standar	16	32	50	65	82
		11	Persentase rumah sakit yang terintegrasi pelayanan kegawatdarutannya dengan NCC/PSC 119	20	40	60	80	100
		12	Persentase RS yang melakukan pencatatan dan pelaporan kematian ibu	40	50	60	80	100

## B. PERJANJIAN KINERJA

Perjanjian kinerja yang diwujudkan dalam penetapan kinerja merupakan dokumen pernyataan kinerja atau kesepakatan kinerja atau perjanjian kinerja antara atasan dan bawahan untuk mewujudkan target kinerja tertentu berdasarkan pada sumber daya yang dimiliki. Direktorat Pelayanan Kesehatan Rujukan menyusun perjanjian kinerja tahun 2020 mengacu pada Rencana Strategis Kementerian Kesehatan tahun 2020-2024. Perjanjian kinerja ini menjadi komitmen bagi Direktorat Pelayanan Kesehatan Rujukan untuk mencapainya dalam tahun 2020. Perjanjian Kinerja Direktorat Pelayanan Kesehatan Rujukan tahun 2020 dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel Perjanjian Kinerja yang Berisi Sasaran Program, Indikator Kinerja dan Target Tahun 2020  
Direktorat Pelayanan Kesehatan Rujukan

Sasaran Kegiatan	Indikator Kinerja	Target 2020
Meningkatnya akses dan kualitas pelayanan kesehatan rujukan	1 Persentase RS yang menerapkan Rekam Medis Elektronik (RME) terintegrasi.	20
	2 Jumlah fasyankes yang diampu dalam melaksanakan telemedicine.	67

	3	Jumlah provinsi yang menerapkan Sistem Rujukan Terintegrasi (SISRUITE)	34
	4	Jumlah RS yang melaksanakan respon time pelayanan operasi sectio sesarea darurat dalam waktu $\leq 30$ menit	66
	5	Persentase RS Kelas A dan B yang telah melakukan surveilans AMR	20
	6	Persentase RS Rujukan dan RS Vertikal dengan pelayanan sesuai standar	70
	7	Persentase RS milik pemerintah dengan pelayanan sesuai standar	70
	8	Jumlah kabupaten/kota yang mengimplementasikan Public Safety Center (PSC) 119	250
	9	Jumlah RS yang menyelenggarakan pendidikan dan ditetapkan sebagai RS Pendidikan	20
	10	Jumlah RS kelas A dan B Pendidikan yang memiliki pedoman antibiotic RS dan menerapkan sesuai standar	16
	11	Persentase rumah sakit yang terintegrasi pelayanan kegawatdarutannya dengan NCC/PSC 119	20
	12	Persentase RS yang melakukan pencatatan dan pelaporan kematian ibu	40

Besaran anggaran yang tertuang pada Perjanjian Kinerja Direktorat Pelayanan Kesehatan Rujukan sebesar Rp17.467.841.910.000,- (Tujuh belas triliyun empat ratus enam puluh tujuh milyar delapan ratus empat puluh satu juta sembilan ratus sepuluh ribu rupiah). Kemudian di lakukan refocusing anggaran sehingga anggaran tahun 2020 sebesar Rp13.621.479.792.000,- (tiga belas triliyun enam ratus dua puluh satu milyar empat ratus tujuh puluh Sembilan juta tujuh ratus Sembilan puluh dua ribu rupiah).

## BAB III AKUNTABILITAS KINERJA

### A. CAPAIAN KINERJA ORGANISASI

Untuk mengetahui capaian kinerja organisasi dilakukan pengukuran kinerja dengan membandingkan tingkat kinerja yang dicapai dengan standar, rencana, atau target dengan menggunakan indikator kinerja yang telah ditetapkan. Pengukuran kinerja diperlukan untuk mengetahui sampai sejauh mana realisasi atau capaian kinerja yang berhasil dilakukan oleh Direktorat Pelayanan Kesehatan Rujukan dalam kurun waktu Bulan Januari sampai dengan Bulan Desember Tahun 2020.

Tahun 2020 merupakan tahun pertama pelaksanaan dari Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020–2024. Pengukuran kinerja yang dilakukan adalah dengan membandingkan realisasi capaian dengan rencana tingkat capaian (target) pada setiap indikator sehingga diperoleh gambaran tingkat keberhasilan pencapaian masing-masing indikator. Berdasarkan pengukuran kinerja tersebut dapat diperoleh informasi pencapaian indikator, sehingga dapat ditindaklanjuti dalam perencanaan program di masa yang akan datang, agar setiap program yang direncanakan ke depan dapat lebih berhasil guna dan berdaya guna.

Indikator pencapaian sasaran tahun 2020 dalam Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024 yang menjadi tanggung jawab Direktorat Pelayanan Kesehatan Rujukan adalah sebagai berikut:

1. Persentase RS yang menerapkan Rekam Medis Elektronik (RME) terintegrasi sebesar 20%.
2. Jumlah fasyankes yang diampu dalam melaksanakan telemedicine sebanyak 67 fasyankes.
3. Jumlah provinsi yang menerapkan Sistem Rujukan Terintegrasi (SISRUTE) sebanyak 34 provinsi.
4. Jumlah RS yang melaksanakan respon time pelayanan operasi sectio sesarea darurat dalam waktu  $\leq 30$  menit sebanyak 66 RS.
5. Persentase RS Kelas A dan B yang telah melakukan surveilans AMR sesuai standar sebesar 20%.
6. Persentase RS Rujukan dan RS Vertikal dengan pelayanan sesuai standar sebesar 70%.
7. Persentase RS milik pemerintah dengan pelayanan sesuai standar sebesar 70%.
8. Jumlah kabupaten/kota yang mengimplementasikan Public Safety Center (PSC) 119 sebanyak 250 kabupaten/kota.

9. Jumlah RS yang menyelenggarakan pendidikan dan ditetapkan sebagai RS Pendidikan sebanyak 20 RS.
10. Jumlah RS kelas A dan B Pendidikan yang memiliki pedoman antibiotic RS dan menerapkan sesuai standar sebanyak 16 RS.
11. Persentase rumah sakit yang terintegrasi pelayanan kegawatdarutannya dengan NCC/PSC 119 sebesar 20%.
12. Persentase RS yang melakukan pencatatan dan pelaporan kematian ibu sebesar 40%

Berikut tabel target dan capaian indikator Renstra Direktorat Pelayanan Kesehatan Rujukan pada tahun 2020:

Tabel 3.1 Target dan Capaian Indikator RENSTRA  
Direktorat Pelayanan Kesehatan Rujukan Tahun 2020

SASARAN STRATEGIS		INDIKATOR KINERJA	2020		
			TARGET	REALISASI	%
Meningkatnya akses dan kualitas pelayanan kesehatan rujukan	1	Persentase RS yang menerapkan Rekam Medis Elektronik (RME) terintegrasi.	20%	12,87%	64%
	2	Jumlah fasyankes yang diampu dalam melaksanakan telemedicine.	67 Fasyankes	18 Fasyankes	26%
	3	Jumlah provinsi yang menerapkan Sistem Rujukan Terintegrasi (SISRUTE).	34 Provinsi	4 Provinsi	12%
	4	Jumlah RS yang melaksanakan respon time pelayanan operasi sectio sesarea darurat dalam waktu $\leq$ 30 menit.	66 RS	0 RS	0%
	5	Persentase RS Kelas A dan B yang telah melakukan surveilans AMR sesuai standar.	20%	13%	65%
	6	Persentase RS Rujukan dan RS Vertikal dengan pelayanan sesuai standar.	70%	75%	107%
	7	Persentase RS milik pemerintah dengan pelayanan sesuai standar.	70%	59%	84%
	8	Jumlah kabupaten/kota yang mengimplementasikan Public Safety Center (PSC) 119.	250 Kab/Kota	216 Kab/Kota	86%
	9	Jumlah RS yang menyelenggarakan pendidikan dan ditetapkan sebagai RS Pendidikan.	20 RS	18 RS	90%
	10	Jumlah RS kelas A dan B Pendidikan yang memiliki pedoman antibiotic RS dan menerapkan sesuai standar.	16 RS	16 RS	100%

	11	Persentase rumah sakit yang terintegrasi pelayanan kegawatdarutannya dengan NCC/PSC 119.	20%	0	0%
	12	Persentase RS yang melakukan pencatatan dan pelaporan kematian ibu.	40%	38,8%	97%

Uraian pencapaian kinerja dari masing-masing indikator adalah sebagai berikut:

1. Persentase RS yang menerapkan Rekam Medis Elektronik (RME) terintegrasi.

a. Definisi Operasional

Definisi operasional indikator ini adalah Persentase Rumah Sakit Rujukan, Rumah Sakit Kelas A dan RS Kelas B dan RS Prioritas KIA yang menerapkan Rekam Medis Elektronik (RME) pada minimal 3 dari 6 unit layanan yaitu pendaftaran, rawat jalan, igd, rawat inap, pelayanan penunjang dan farmasi serta tersedianya Resume Medis Elektronik yang terintegrasi dengan SISRUITE, n = 575 RS.

b. Cara Perhitungan

Jumlah kumulatif Rumah Sakit Rujukan, Rumah Sakit Kelas A dan RS Kelas B dan RS Prioritas KIA yang menerapkan Rekam Medis Elektronik (RME) pada minimal 3 dari 6 unit layanan yaitu pendaftaran, rawat jalan, igd, rawat inap, pelayanan penunjang dan farmasi serta tersedianya Resume Medis Elektronik yang terintegrasi dengan SISRUITE dibagi seluruh jumlah Rumah Sakit Rujukan, Rumah Sakit Kelas A dan RS Kelas B dan RS Prioritas KIA (N= 575) dikali 100%

c. Pencapaian Kinerja

Pada tahun 2020 target indikator ini adalah 20% dari 575 rs yaitu 115 RS. Dari target 115 RS, tercapai 74 RS yang telah menerapkan RME pada minimal 3 dari 6 unit layanan yaitu pendaftaran, rawat jalan, igd, rawat inap, pelayanan penunjang dan farmasi serta tersedianya Resume Medis Elektronik yang terintegrasi dengan SISRUITE. Adapun lokusnya adalah sebagai berikut:

Tabel 3.2 Daftar 74 Rumah Sakit yang Menerapkan Rekam Medis Elektronik Terintegrasi

NO	PROVINSI	NAMA RS	NO	PROVINSI	NAMA RS
1	ACEH	RS Umum Daerah Dr. Zainoel Abidin	38	Kepulauan Riau	RSUD Embung Fatimah Kota Batam
2		RS Umum Daerah Dr. Fauziah Bireun	39		RS Umum Daerah Provinsi Kepulauan Riau Tanjungpinang
3		RS Umum Daerah Langsa	40		JAWA BARAT
4	SUMATERA UTARA	RSUP H. Adam Malik	41	JAWA BARAT	RS Paru Dr. H. A. Rotinsulu
5		RSU Haji Medan	42		RS Khusus Mata Cicendo
6		RSUD Dr. Pirngadi	43		RS Umum Pusat Dr. Hasan Sadikin
7		RSUD Rantauprapat	44		RS Jiwa dr. H. Marzoeki Mahdi
8	SUMATERA BARAT	RSUP Dr. M. Djamil	45		RS Paru Dr. M. Goenawan Partowidigdo
9		RSUD dr. Achmad Mochtar	46		RS Umum Daerah Al Ihsan Provinsi Jawa Barat
10		RSUD Mohammad Natsir Solok	47		RSUD Ciawi
11	RIAU	RS Jiwa Tampan	48		RS Umum Mitra Keluarga Depok
12		RSUD Kota Dumai	49		JAWA TENGAH
13		RSUD Arifin Achmad	50		
14	SUMATERA SELATAN	RS Jiwa Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan	51		RS Jiwa Daerah Surakarta
15		RS Umum Pusat Dr. Mohammad Hoesin Palembang	52		RS Umum Daerah Dr. Moewardi Surakarta
16		RS Umum Daerah Palembang Bari	53		RS Jiwa Prof. Dr. Soerojo
17		RS Umum RK Charitas	54		RSUD K.R.M.T Wongsonegoro
18		RS Umum Daerah Sekayu	55		RS Umum Dr. Oen Surakarta
19	LAMPUNG	RSUD Dr H Abdul Moeloek	56		RS Umum Daerah Prof Dr. Margono Soekarjo Purwokerto

20	DKI JAKARTA	RS Jantung dan Pembuluh Darah Harapan Kita	57	DI YOGYAKARTA	RSUP Dr. Sardjito
21		RS Anak dan Bunda Harapan Kita	58		RS Jiwa Grhasia
22		RS Kanker Dharmais	59		RS Umum Panti Rapih
23		RS Jiwa Dr. Soeharto Heerjan	60		RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta
24		JAWA TIMUR	RS Gigi dan Mulut FKG Univ.Indonesia	61	RS dr. Ramelan
25			RS Umum PAD Gatot Soebroto	62	RS Umum Daerah Dr. Soetomo
26			RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo	63	RS Jiwa Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang
27			RS Jiwa Duren Sawit	64	RS Umum Haji Surabaya
28			RSUP Persahabatan	65	RS Umum Daerah Dr. Soedono Madiun
29			RSUP Fatmawati	66	RS Umum Siloam Hospitals Surabaya
30			RS Gigi dan Mulut FKG Universitas Trisakti	67	RSUD Dr. Iskak Tulungagung
31			RSK Pusat Otak Nasional	68	Bali RSUP Sanglah
32			RSUD Koja	69	Kalimantan Selatan RS Jiwa Sambang Lihum
33			RSUD Budhi Asih	70	Kalimantan Timur RS Jiwa Atma Husada Mahakam
34	RSUD Pasar Minggu	71	Sulawesi Utara RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou		
35	BANTEN	RSUD dr. Drajat Prawiranegara	72	Sulawesi Selatan RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo	
36		RSUD Dr. Adjidarmo Rangkasbitung	73		RS Dr. Tadjuddin Chalid, MPH
37		RS Umum Daerah Banten	74		RS Umum Daerah Syehk Yusuf Gowa

Indikator ini merupakan Program Prioritas Nasional di tahun 2020, dari target 20% (115 RS) tercapai 12,87% atau 74 RS. Capaian merupakan hasil pemetaan dr RS yg memiliki SIMRS yg sudah memiliki RME minimal 3 pelayanan di awal tahun dan memberikan *feedback*; bersumber dari SIRS (RS Online).

d. Upaya yang Dilaksanakan untuk Mencapai Target

Upaya-upaya yang telah dilakukan untuk mencapai target antara lain:

1. Menyusun nomenklatur/kamus data variable RME meliputi 6 pelayanan di RS (pendaftaran, instalasi gawat darurat, rawat jalan, rawat inap, farmasi, pelayanan penunjang medik),
2. Menyelesaikan proses penyusunan revisi Permenkes No 269/2008 tentang Rekam Medis,
3. Pelaksanaan monev terkait RS yg telah memiliki RME pada SIMRS nya,
4. Koordinasi dan advokasi kepada Pemda/Dinkes Prov/Kab/Kota yg di daerahnya memiliki RS Rujukan (lokus RME) untuk dapat mendukung pengembangan RME pada SIMRS di RS tersebut dan
5. Pelaksanaan bimtek untuk mendapatkan gambaran eksisting pengembangan RME pada SIMRS di beberapa lokus serta mengadvokasi nomenklatur variable RME.

e. Permasalahan

Permasalahan yang dihadapi dalam pencapaian indikator ini adalah sebagai berikut:

1. Belum semua RS rujukan yg memiliki SIMRS memiliki RME (minimal 3 pelayanan)
2. Saat ini Kamus data/nomenklatur variabel rekam medik utk RME sedang disusun oleh Dit. PKR, dgn melibatkan tim teknis yg berasal 6 RS vertikal dan Organisasi profesi PORMIKI
3. Belum semua RS rujukan memiliki SDM IT yg dpt membantu mengembangkan SIMRS.
4. Belum semua Direktur RS memiliki komitmen mengembangkan SIMRS, khususnya RME
5. Masih perlunya dukungan Kemenkes untuk pengembangan SIMRS GOS dan RME, krn pengembangan tsb di RS membutuhkan komitmen, terkait biaya yg cukup tinggi dan kebutuhan tenaga IT programmer yg jumlahnya terbatas (kalaupun ada, lebih senang ke sektor swasta).
6. Pelaksanaan kegiatan dipengaruhi oleh Pandemi Covid-19.

f. Usulan Pemecahan Masalah

Terdapat beberapa upaya yang telah dilakukan guna mengatasi kendala dalam pencapaian indikator, antara lain adalah sebagai berikut:



1. Berkoordinasi dengan Bagian PI Setditjen Pelayanan Kesehatan terkait proses pengembangan variable rekam medik elektronik pada SIM GOS.
2. Pimpinan RS harus mempunyai komitmen tinggi untuk melaksanakan pelayanan kesehatan berbasis digital yang diwujudkan dengan membuat kebijakan-kebijakan internal berupa SOP, pemberian *reward* untuk SDM yg berkomitmen melaksanakan RME, dsb.
3. Tahapan pengembangan pelayanan kesehatan berbasis teknologi dimana di dalamnya termasuk RME harus menjadi prioritas RS dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan kesehatan.
4. Melakukan advokasi kepada Pemerintah Daerah untuk melakukan rekrutmen CPNS yang mempunyai kompetensi sebagai programmer komputer.
5. Melakukan advokasi kepada Pemerintah Daerah dan pimpinan RS yang masih kesulitan mengembangkan SIM RS untuk mengajukan permohonan instalasi aplikasi SIM GOS kepada Bag PI Setditjen Pelayanan Kesehatan.

g. Realisasi Anggaran

Alokasi Anggaran untuk melaksanakan indikator ini semula sebesar Rp1.683.360.000,- (Satu milyar enam ratus delapan puluh tiga juta tiga ratus enam puluh ribu rupiah), tetapi kemudian difocusing sehingga alokasi anggaran menjadi Rp275.388.000,- (Dua ratus tujuh puluh lima juta tiga ratus delapan puluh delapan ribu rupiah). Realisasinya adalah 98,5% atau sebesar Rp271,246,873,- (Dua ratus tujuh puluh satu juta dua ratus empat puluh enam ribu delapan ratus tujuh puluh tiga rupiah).

Anggaran tersebut digunakan untuk (1) pembahasan tentang nomenklatur/kamus data variable RME meliputi 6 pelayanan di RS (pendaftaran, instalasi gawat darurat, rawat jalan, rawat inap, farmasi, pelayanan penunjang medik), (2) Menyelesaikan proses penyusunan revisi Permenkes No 269/2008 tentang Rekam Medis, (3) Pelaksanaan monev terkait RS yg telah memiliki RME pada SIMRS nya, (4) Koordinasi dan advokasi kepada Pemda/Dinkes Prov/Kab/Kota yg di daerahnya memiliki RS Rujukan (lokus RME) untuk dapat mendukung pengembangan RME pada SIMRS di RS tersebut dan (5) Pelaksanaan bimtek untuk mendapatkan gambaran eksisting pengembangan RME pada SIMRS di beberapa lokus serta mengadvokasi nomenklatur variable RME.

2. Jumlah fasyankes yang diampu dalam melaksanakan telemedicine.

a. Definisi Operasional

Definisi operasional Jumlah fasilitas pelayanan kesehatan Diampu yang mampu melakukan konsultasi jarak jauh dalam penegakan diagnosis dan/atau tindakan medis melalui fasilitas telemedicine

b. Cara Perhitungan

Formula perhitungan indikator ini adalah Jumlah kumulatif fasilitas pelayanan kesehatan Diampu yang mampu melakukan konsultasi jarak jauh dalam penegakan diagnosis dan/atau tindakan medis melalui fasilitas telemedicine pada akhir tahun berjalan.

c. Pencapaian Kinerja

Dari target 67 Fasyankes, capaiannya adalah 26% atau 18 Fasyankes. Jika pada tahun 2015-2019 fokus indikator telemedicine pada penguatan rs pengampu pelaksanaan telemedicine di 34 Provinsi, maka untuk indikator telemedicine tahun 2020-2024 adalah jumlah fasyankes yang diampu baik itu RS maupun Puskesmas yang mampu melakukan konsultasi jarak jauh dalam penegakan diagnosis dan/atau tindakan medis melalui fasilitas telemedicine.

Pada tahun 2015-2019 perangkat telemedicine untuk lokus 42 RS Pengampu melalui pengadaan di Direktorat Pelayanan Kesehatan Rujukan, namun untuk 2020 perangkat telemedicine dipenuhi melalui mekanisme Dana Alokasi Khusus (DAK). Untuk tahun 2020, jumlah Fasyankes yang mengambil menu Telemedicine pada DAK Fisik Kesehatan TA 2020 sebanyak 18 Fasyankes. Sehingga, koordinasi, bimtek dan monev terhadap pelayanan telemedicine dilakukan di 18 Fasyankes tersebut. Berikut adalah daftar 18 Fasyankes tersebut:

**Tabel 3.3 Lokus 18 Fasyankes Pelaksana Telemedicine Tahun 2020**

No	Provinsi	Kab/Kota	Nama Fasyankes	RS Pemberi Konsultasi	
				Tk. Regional/Provinsi	Tk. Nasional
1	Sumatera Barat	Kepulauan Mentawai	PKM Malakopa	RSUD Ahmad Muchtar	RSUP dr. M. Djamil
2			PKM Bulasat		
3			PKM Saumanganyak		
4			PKM Sioban		
5			PKM Mapaddegat		
6			PKM Muara Siberut		
7			PKM Peipei Pasakiat Taileleu		

8			PKM Saibi Samukop		
9			PKM Muara Sikabalu		
10			PKM Betaet		
11	Bangka	Bangka	PKM Penagan	RSUD Depati	RSUPN dr.
12	Belitung		PKM Puding Besar	Bahrin	Cipto
13	Sulawesi	Majene	PKM Pamboang	RSUD Prov Sulbar	RSUD
14	Barat		PKM Sendana I		Sanglah
15			PKM Sendana li		
16			PKM Tammeroddo		
17			PKM Malunda		
18			PKM Salutambung		

d. Upaya yang Dilaksanakan untuk Mencapai Target

Upaya-upaya yang dilakukan untuk mencapai indikator melalui Pertemuan Evaluasi Pelayanan Telemedicine, Pertemuan Sosialisasi, Pertemuan Peningkatan SDM Khusus Telemedicine, Bimbingan Teknis dan Supervisi.

e. Permasalahan

Beberapa kendala dalam pencapaian indikator ini antara sebagai berikut:

1. Adanya pandemi Covid -19 tidak semua kegiatan-kegiatan yang mendukung pencapaian target dapat dilaksanakan dan pelaksanaan tiak sesuai jadwal, adapun rinciannya adalah :
  - a. Pertemuan Evaluasi Pelayanan Telemedicine tidak dapat dilaksanakan
  - b. Pertemuan Sosialisasi tidak dapat dilaksanakan
  - c. Pertemuan Peningkatan SDM Khusus Telemedicine dilaksanakan melalui daring
  - d. Bimbingan Teknis dan Supervisi hanya dapat dilakukan pada 18 Fasyankes lokus tahun 2020.
2. Penyediaan Peralatan yang mendukung telemedicine melalui menu DAK, tetapi karena bukan penugasan sehingga masih banyak fasyankes tidak memilih menu telemedicine.
3. Masih banyak fasyankes berada di daerah yang belum memiliki internet.
4. Jaringan Internet yang terbatas dan tidak stabil
5. SDM Kesehatan yang belum paham pemanfaatan Teknologi Informasi dan Komunikasi
6. Pembiayaan layanan kesehatan Digital belum tersedia
7. Budaya Kerja Konvensional

f. Usulan Pemecahan Masalah

Upaya pemecahan masalah yang telah dilakukan adalah sebagai berikut:

1. Koordinasi dengan Lintas kementerian/Lembaga terkait dengan ketersediaan akses Internet
2. Penyediaan Peralatan yang mendukung telemedicine melalui menu DAK Penugasan.
3. Koordinasi dengan Lintas Kementerian/lembaga terkait Pembiayaan Pelayanan Kesehatan Digital.
4. Akan dilakukan Pendampingan dan Bimbingan Teknis terhadap 18 sehingga fasyankes ini dapat mengimplementasikan telemedicine

g. Realisasi Anggaran

Alokasi Anggaran untuk melaksanakan indikator ini awalnya sebesar Rp3.483.591.000,- (Tiga milyar empat ratus delapan puluh tiga juta lima ratus sembilan puluh satu ribu rupiah) kemudian difocusing menjadi Rp 437.351.000,- (Empat ratus tiga puluh tujuh juta tiga ratus lima puluh satu ribu rupiah) dengan realisasi Rp243.136.450,- (Dua ratus empat puluh tiga juta seratus tiga puluh enam ribu empat ratus lima puluh rupiah) atau 55,59%. Adanya pandemi Covid-19 sehingga metode pelaksanaan kegiatan terbatas melalui daring.

3. Jumlah provinsi yang menerapkan Sistem Rujukan Terintegrasi (SISRUTE).

a. Definisi Operasional

Definisi operasional dari indikator ini adalah jumlah kumulatif provinsi yang memiliki lebih dari atau sama dengan 65% kab/kota yang memiliki 60% Fasyankesnya yang telah menerapkan sistem rujukan terintegrasi (SISRUTE).

b. Cara Perhitungan

Jumlah kumulatif provinsi yang memiliki lebih dari atau sama dengan 65% kab/kota yang memiliki 60% Fasyankesnya yang telah menerapkan sistem rujukan terintegrasi (SISRUTE) pada akhir tahun berjalan.

c. Pencapaian Kinerja

Dari 34 Provinsi yang ditargetkan, tercapai 4 Provinsi yang telah memiliki lebih dari atau sama dengan 65% kab/kota yang memiliki 60% fasyankes yang telah menerapkan sistem rujukan terintegrasi (SISRUTE), yaitu Sulawesi Selatan, DI Yogyakarta, Bengkulu dan Bali.

d. Upaya yang Dilaksanakan untuk Mencapai Target

Upaya yang dilakukan dalam pemenuhan target antara lain adalah pelaksanaan (1) Rapat Koordinasi Penguatan Sistem Rujukan Terintegrasi Berbasis Kompetensi; (2) Pertemuan Persiapan Koordinasi lintas Sektor; (3) Monev Penguatan Pelayanan Rujukan dan (4) Bimtek Pembinaan dan Pengawasan RS.

e. Permasalahan

Adanya pandemi covid sehingga anggaran di refocusing dan metode pelaksanaan kegiatan terbatas melalui media komunikasi terlebih dahulu.

f. Usulan Pemecahan Masalah

Akan dilakukan tindak lanjut secara bertahap dengan melakukan monev dan bimbingan teknis serta membuat penguatan melalui kebijakan/regulasi.

g. Realisasi Anggaran

Alokasi Anggaran untuk melaksanakan indikator ini awalnya sebesar Rp1.229.923.000,- (Satu milyar dua ratus dua puluh sembilan juta sembilan ratus dua puluh tiga ribu rupiah) kemudian direfocusing menjadi Rp114.275.000,- (Seratus empat belas juta dua ratus tujuh puluh lima ribu rupiah) dengan realisasi Rp114.164.300,- (Seratus empat belas juta seratus enam puluh empat ribu tiga ratus rupiah) atau 99,9%. Adanya pandemi Covid-19 sehingga metode pelaksanaan kegiatan terbatas melalui daring.

4. Jumlah RS yang melaksanakan respon time pelayanan operasi sectio sesarea darurat dalam waktu  $\leq 30$  menit.

a. Definisi Operasional

Jumlah RS yang melaksanakan operasi Sectio Caesaria darurat dengan waktu tanggap sama atau kurang dari 30 menit dengan proporsi capaian 60% dan memenuhi kriteria inklusi:

- RS Umum Publik kelas A dan B serta RSIA kelas A, B, C
- SC darurat dengan status kesehatan fisik pre operasi ASA 1 dan 2, dan memenuhi kriteria indikasi medis tindakan SC darurat yang ditetapkan organisasi profesi terkait

b. Cara Perhitungan

Jumlah kumulatif RS yang melaksanakan waktu tanggap operasi Sectio Caesaria darurat dalam waktu kurang atau sama dengan 30 menit dengan proporsi capaian pelaksanaan waktu tanggap operasi tersebut sebesar 60% dari jumlah operasi SC darurat yang memenuhi kriteria indikasi Sectio Caesaria darurat pada akhir tahun berjalan

Kriteria inklusi yaitu :

- RS Umum Publik kelas A dan B serta RSIA kelas A, B, C
  - Memenuhi indikasi SC darurat yang telah ditetapkan bersama organisasi profesi terkait yaitu Fetal distress menetap, prolaps tali pusat, solusio plasenta, ruptur uteri imminen, antepartum hemorrhage dengan syok hipovolemik, gagal vakum/forceps
  - Memenuhi status kesehatan fisik pre operasi ASA 1 dan 2
- c. Pencapaian Kinerja
- Dari target yang ditetapkan pada tahun 2020 belum ada capaian indikator karena indikator ini merupakan indikator baru di tahun 2020 dan tahun sebelumnya belum ada kegiatan yang menjadi acuan untuk pelaksanaan indikator ini. Sehingga, fokus pada tahun 2020 adalah menyusun Petunjuk Teknis Waktu Tanggap Operasi Sectio Caesaria Darurat dalam waktu  $\leq 30$  menit bersama para pemangku kepentingan terkait serta menetapkan kriteria data yang diukur pada indikator ini seperti indikasi medis Ibu dan bayi yang memerlukan operasi sectio caesaria emergency yang harus dilakukan dalam 30 menit untuk menekan angka mortalitas dan morbiditas ibu dan bayi. Simulasi penilaian indikator di beberapa rumah sakit sudah dilakukan pada tahun 2020 untuk mendapatkan perbaikan kriteria data yang akan dipakai. Diharapkan tahun 2021 sudah terdapat capaian dengan melakukan sosialisasi juknis dan pengukuran data di rumah sakit yang menjadi lokus.
- d. Upaya yang Dilaksanakan untuk Mencapai Target
- Upaya yang telah dilakukan adalah menyusun Petunjuk Teknis Operasi Sectio Caesaria Darurat dalam waktu  $\leq 30$  menit, serta menetapkan kriteria data yang diukur pada indikator ini. Selain itu, simulasi penilaian indikator di beberapa rumah sakit.
- e. Permasalahan
- Indikator ini merupakan indikator baru, sehingga fokus utama yang dilakukan adalah penyusunan juknis dan kriteria pengukuran. Hal ini perlu dipahami bersama karena dalam pelaksanaan sesuai indikator ini banyak variabel yang akan mempengaruhi waktu tanggap operasi cito SC. Data eksisting yang ada di rumah sakit belum sesuai dengan kriteria yang ditetapkan. Permasalahan berikutnya untuk pengambilan data secara sampling di rumah sakit terkendala karena pandemi Covid-19. Adanya pandemi Covid-19 juga menyebabkan keterbatasan penyelenggaraan kegiatan besar untuk sosialisasi juknis dan kriteria pengukuran.

- f. Usulan Pemecahan Masalah
- Telah dilakukan simulasi penilaian indikator di beberapa rumah sakit. Diharapkan tahun 2021 sudah ada capaian terkait indikator ini.
- g. Realisasi Anggaran
- Alokasi Anggaran untuk melaksanakan indikator ini awalnya sebesar Rp2.238.330.000,- (Dua milyar dua ratus tiga puluh delapan juta tiga ratus tiga puluh ribu rupiah) kemudian difocusing menjadi Rp632.728.000,- (Enam ratus tiga puluh dua juta tujuh ratus dua puluh delapan juta rupiah) dengan realisasi Rp458.561.400,- (Empat ratus lima puluh delapan juta lima ratus enam puluh satu ribu empat ratus rupiah) atau 72,47%. Adanya pandemi Covid-19 sehingga metode pelaksanaan kegiatan terbatas melalui daring.
5. Persentase RS Kelas A dan B yang telah melakukan surveilans AMR sesuai standar.
- a. Definisi Operasional
- Persentase RS kelas A dan B Pendidikan yang telah melakukan surveilans AMR Sesuai standar dengan ketentuan:
- RS kelas A adalah RS Umum dan Khusus Ibu anak, paru, infeksi, jantung, kanker, ortopedi kelas A
  - RS kelas B Pendidikan adalah dan RSU kelas B yang telah ditetapkan menjadi RS Pendidikan utama dari Fakultas Kedokteran oleh Menteri Kesehatan
  - surveilans AMR sesuai standar adalah surveilans AMR sesuai standar yang telah ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan
  - Denominator 82 RS (Kelas A 34 RS, Kelas B Pendidikan 48 RS)
- b. Cara Perhitungan
- Jumlah kumulatif RS kelas A dan B Pendidikan yang telah melakukan surveilans AMR Sesuai standar dibagi total jumlah RS kelas A dan RS Kelas B Pendidikan dikali 100%
- c. Pencapaian Kinerja
- Target indikator ini adalah 20% atau 16 RS. Dari target tersebut, capaiannya adalah 13,4% atau 11 RS yang telah memiliki surveilans AMR sesuai dengan standar. Berikut adalah daftar 11 rs:

Tabel 3.4 Lokus 11 RS yang Telah Memiliki Surveilans AMR Sesuai Standar

No	Nama Rumah Sakit	Provinsi	Jenis RS	Kelas RS
1	RS Umum Daerah Dr. Zainoel Abidin	Aceh	RS Umum	A
2	RSUP H. Adam Malik	Sumatera Utara	RS Umum	A
3	RS Penyakit Infeksi Prof. Dr. Sulianti Saroso	DKI Jakarta	RS Khusus	A
4	RS Umum Daerah Dr. Saiful Anwar	Jawa Timur	RS Umum	A
5	RSUP Persahabatan	DKI Jakarta	RS Umum	A
6	RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo	DKI Jakarta	RS Umum	A
7	RS Umum Pusat Dr. Hasan Sadikin	Jawa Barat	RS Umum	A
8	RS Umum Pusat Dr. Kariadi	Jawa Tengah	RS Umum	A
9	RS Umum Daerah Dr. Soetomo	Jawa Timur	RS Umum	A
10	RSUP Sanglah	Bali	RS Umum	A
11	RSUP Dr. M. Djamil	Sumatera Barat	RS Umum	A

d. Upaya yang Dilaksanakan untuk Mencapai Target

1. Pertemuan Koordinasi Komite Pengendalian Resistensi Antimikroba (KPRA)
2. Pertemuan Koordinasi Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) di RS
3. Supervisi PPRA
4. Pembinaan Teknis PPI di RS
5. Workshop PRA (Pengendalian Resistensi Antimikroba) di FKRTL

e. Permasalahan

Adanya pandemi covid-19 sehingga fokus utama rumah sakit adalah pelayanan kesehatan untuk pasien Covid-19.

f. Usulan Pemecahan Masalah

1. Melakukan pertemuan dan workshop via tatap muka dan daring untuk mengakomodir peserta rumah sakit yang tetap melakukan pelayanan kepada masyarakat.
2. Advokasi kepada pimpinan RS untuk memperkuat komite /Tim PPRA rumah sakit.
3. Melibatkan dinas kesehatan untuk turut berperan menjaga implementasi program pengendalian resistensi antimikroba.



g. Realisasi Anggaran

Alokasi Anggaran untuk melaksanakan indikator ini awalnya sebesar Rp2.046.526.000,- (Dua milyar empat puluh enam juta lima ratus dua puluh enam ribu rupiah) kemudian difocusing menjadi Rp1.250.899.000,- (Satu milyar dua ratus lima puluh juta delapan ratus sembilan puluh sembilan ribu rupiah) yang terdiri dari tupoksi Rp977.181.000,- (Sembilan ratus tujuh puluh tujuh juta seratus delapan puluh satu ribu rupiah) dan hibah WHO Rp273.718.000,- (Dua ratus tujuh puluh tiga juta tujuh ratus delapan belas ribu rupiah) dengan realisasi Rp1.226.968.437,- (Satu milyar dua ratus dua puluh enam juta sembilan ratus enam puluh delapan ribu empat ratus tiga puluh tujuh rupiah) atau 98,09%. Adanya pandemi Covid-19 sehingga metode pelaksanaan kegiatan terbatas melalui daring dan kegiatan bimbingan teknis untuk surveilans AMR tertunda akibat pembatasan perjalanan dinas.

6. Jumlah rs kelas A dan B Pendidikan yang memiliki pedoman antibiotik RS dan menerapkan sesuai standar

a. Definisi Operasional

1. Jumlah RS kelas A dan B Pendidikan yang telah memiliki pedoman antibiotik RS dan menerapkan sesuai standar yang telah ditetapkan Kementerian Kesehatan.
2. RS kelas A adalah RS Umum dan Khusus Ibu anak, paru, infeksi, jantung, kanker, ortopedi kelas A
3. RS kelas B Pendidikan adalah dan RSUD kelas B yang telah ditetapkan menjadi RS Pendidikan utama dari Fakultas Kedokteran oleh Menteri Kesehatan
4. Pedoman antibiotik adalah pedoman penggunaan antibiotik sesuai dengan standar yang telah ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan
5. Target 82 RS (Kelas A 34 RS, Kelas B Pendidikan 48 RS)

b. Cara Perhitungan

Jumlah kumulatif RS kelas A dan B Pendidikan yang telah memiliki pedoman antibiotik RS dan menerapkan sesuai standar yang telah ditetapkan Kementerian Kesehatan pada tahun berjalan.

c. Pencapaian Kinerja

Target indikator ini adalah 16 RS dan capaiannya adalah 100% dengan lokus sebagai berikut:

Tabel 3.5 Lokus 16 RS yang Telah Memiliki Pedoman Antibiotik RS

No	Nama Rumah Sakit	Provinsi	Jenis RS	Kelas RS
1	RS Umum Daerah Dr. Zainoel Abidin	Aceh	RS Umum	A
2	RSUP H. Adam Malik	Sumatera Utara	RS Umum	A
3	RS Penyakit Infeksi Prof. Dr. Sulianti Saroso	DKI Jakarta	RS Khusus	A
4	RS Umum Daerah Dr. Saiful Anwar	Jawa Timur	RS Umum	A
5	RSUP Persahabatan	DKI Jakarta	RS Umum	A
6	RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo	DKI Jakarta	RS Umum	A
7	RS Umum Pusat Dr. Hasan Sadikin	Jawa Barat	RS Umum	A
8	RS Umum Pusat Dr. Kariadi	Jawa Tengah	RS Umum	A
9	RS Umum Daerah Dr. Soetomo	Jawa Timur	RS Umum	A
10	RSUP Sanglah	Bali	RS Umum	A
11	RSUP Dr. M. Djamil	Sumatera Barat	RS Umum	A
12	RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou	Sulawesi Utara	RS Umum	A
13	RS Umum Daerah Tarakan	DKI Jakarta	RS Umum	A
14	RS Paru Dr. M. Goenawan Partowidigdo	Jawa Barat	RS Khusus	A
15	RS Umum Pusat Dr. Soeradji Tirtonegoro	Jawa Tengah	RS Umum	A
16	RSUP Fatmawati	DKI Jakarta	RS Umum	A

d. Upaya yang dilaksanakan untuk mencapai target

1. Melaksanakan pertemuan dengan lintas unit utama (Dit. Pelayanan Kefarmasian) terkait revisi pedoman penggunaan antibiotik di rumah sakit
2. Mengadakan workshop PPRA dengan memasukkan materi penggunaan antibiotik secara bijak

e. Permasalahan

Dengan adanya pandemi covid-19 sehingga fokus utama rumah sakit adalah pelayanan kesehatan untuk pasien Covid-19, sosialisasi terkait pedoman antibiotik yang telah direvisi menunggu dari Dit. Pelayanan Kefarmasian.

f. Usul Pemecahan Masalah

1. Melakukan pertemuan dan workshop via tatap muka dan daring untuk mengakomodir peserta rumah sakit yang tetap melakukan pelayanan kepada masyarakat

2. Berkoordinasi dengan Dit. Pelayanan Kefarmasian terkait Pedoman antibiotik terbaru agar dapat diakomodir oleh rumah sakit.
3. Sosialisasi pedoman antibiotik bersama Dit. Pelayanan Kefarmasian kepada rs yang belum terlaksana.

g. Realisasi Anggaran

Alokasi Anggaran untuk melaksanakan indikator ini awalnya sebesar Rp1.740.230.000,- (Satu milyar tujuh ratus empat puluh juta dua ratus tiga puluh ribu rupiah) kemudian difocusing menjadi Rp331.235.000,- (Tiga ratus tiga puluh satu juta dua ratus tiga puluh lima ribu rupiah) dengan realisasi Rp294.377.271,- (Dua ratus sembilan puluh empat juta tiga ratus tujuh puluh tujuh ribu dua ratus tujuh puluh satu rupiah) atau 88,87%. Adanya pandemi Covid-19 sehingga metode pelaksanaan kegiatan terbatas melalui daring.

7. Persentase RS Rujukan dan RS Vertikal dengan pelayanan sesuai standar.

a. Definisi Operasional

- Persentase kumulatif RS Rujukan dan RS Vertikal yang sesuai standar kelas RS, RS Pendidikan, Akreditasi dan layanan unggulan.
- Rujukan Nasional : RS yang sesuai standar kelas A, RS Pendidikan, akreditasi internasional dan memiliki layanan unggulan
- Rujukan Provinsi : RS yang sesuai standar kelas A, RS Pendidikan, akreditasi paripurna dan memiliki layanan unggulan
- Rujukan Regional : RS yang sesuai standar kelas B, RS Pendidikan, akreditasi utama dan memiliki layanan unggulan
- RS Vertikal : RS yang sesuai standar kelas A, RS Pendidikan, akreditasi paripurna dan memiliki layanan unggulan
- Denominator : 167 RS (144 RS Rujukan dan 23 RS Vertikal Non Rujukan Nasional)

b. Cara Perhitungan

Jumlah kumulatif RS Rujukan dan RS Vertikal yang sesuai standar kelas RS, RS Pendidikan, Akreditasi dan layanan unggulan pada tahun berjalan dibagi dengan jumlah seluruh RS Rujukan dan RS Vertikal dikali 100%.

c. Pencapaian Kinerja

Target indikator ini adalah 70% atau 117 RS. Capaian untuk tahun 2020 adalah 59% atau 98 RS dengan lokus sebagai berikut:

Tabel 3.6 Lokus 98 RS Rujukan dan RS Vertikal Sesuai Standar

No	Klasifikasi	Nama Rumah Sakit	No	Klasifikasi	Nama Rumah Sakit
1	RS Vertikal	RSUP Fatmawati, Jakarta	50		RS Umum Daerah dr. Soekardjo
2		RSUP Persahabatan, Jakarta	51		RS Umum Daerah R Syamsudin SH
3		RS Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso, Surakarta	52		RS Umum Daerah Cibabat
4		RS Khusus Kanker Dharmais, Jakarta	53		RS Umum Daerah Al Ihsan Provinsi Jawa Barat
5		RSJ Prof. Dr. Soerojo, Magelang	54		RS Umum Daerah Gunung Jati
6		RSUP Dr. Soeradi Tirtonegoro, Klaten	55		RS Umum Daerah Cibirong
7		RS Jantung Harapan Kita, Jakarta	56		RS Umum Daerah Karawang
8		RS Mata Cicendo, Bandung	57		RS Umum Daerah Tidar
9		RS Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan, Jakarta	58		RS Umum Daerah Tugurejo Semarang
10		RS Anak dan Bunda Harapan Kita Jakarta	59		RS Umum Daerah Prof Dr. Margono Soekarjo
11		RS Jiwa Dr. Radjiman Wediodiningrat, Lawang	60		RS Umum Daerah Kraton Kab. Pekalongan
12		RS Penyakit Infeksi Prof. Dr. Sulianti Saroso Jakarta	61		RS Umum Daerah Kardinah
13		RS Pusat Otak Nasional Jakarta	62		RS Umum Daerah RAA Soewondo
14	Rujukan Nasional	RSUP H Adam Malik	63		RS Umum Daerah Dr. Moewardi Surakarta
15		RSUP Dr. M. Djamil	64		RS Umum Daerah Dr. Soebandi
16		RSUP Dr. Mohammad Hoesin	65		RS Umum Daerah Kab. Jombang
17		RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo	66		RS Umum Daerah Ibnu Sina Kab. Gresik
18		RSUP Dr Hasan Sadikin	67		RS Umum Daerah Dr. Saiful Anwar
19		RSUP Dr. Kariadi	68		RS Umum Daerah Dr. Soedono Madiun
20		RSUP Dr. Sardjito	69		RS Umum Haji Surabaya

21		RSUD Dr. Soetomo	70		RS Umum Daerah Dr. Abdul Aziz Singkawang
22		RSUP Sanglah	71		RS Umum Daerah Ratu Zalecha
23		RSUP Prof.Dr. R.D Kandou	72		RS Umum Daerah Brigjed H. Hasan Basry
24		RSUP Dr Wahidin Sudirohusodo	73		RS Umum Daerah Dr. H. Moch. Ansari Saleh
25	Rujukan Provinsi	RSUD dr Zainoel Abidin	74		RS Umum Daerah Dr Murjani Sampit
26		RSUD Arifin Achmad	75		RS Umum Daerah Sultan Imanuddin
27		RSUD dr.M.Yunus	76		RS Umum Daerah Aji Muhammad Parikesit
28		RSUD Dr.H.Abdul Moeloek	77		RS Umum Daerah Embung Fatimah Kota Batam
29		RSUD Raden Mattaher	78		RS Umum Daerah Menggala Tulang Bawang
30		RSUD Kab.Tangerang	79		RS Umum Daerah Ahmad Yani Metro
31		RSUD Ulin	80		RS Umum Daerah Bengkalis
32		RSUD Bahteramas	81		RS Umum Daerah Kota Dumai
33	Rujukan Regional	RS Umum Daerah Dr. Fauziah Bireun	82		RS Umum Daerah Labuang Baji
34		RS Umum Daerah Cut Nyak Dhien	83		RS Umum Daerah Sawerigading
35		RS Umum Daerah Dr. H. Yuliddin Away	84		RS Umum Daerah Andi Makkasau Parepare
36		RS Umum Daerah Datu Beru Takengon	85		RS Umum Daerah H.A. Sulthan Daeng Radja
37		RS Umum Daerah Langsa	86		RS Umum Daerah Daya Kota Makassar
38		RS Umum Daerah Sanjiwani Gianyar	87		RS Umum Daerah Tenriawaru Bone
39		RS Umum Daerah Tabanan	88		RS Umum Daerah Anuntaloko Parigi
40		RSUD SERANG dr. Drajat Prawiranegara	89		RS Umum Daerah Pariaman
41		RSUD Kota Yogyakarta	90		RS Umum Daerah Dr. Achmad Mochtar
42		RS Umum Daerah Cengkareng	91		RS Umum Daerah Solok

43		RS Umum Daerah Koja	92		RS Umum Daerah dr.H.M.Rabain Muara Enim
44		RS Umum Daerah Pasar Rebo	93		RS Umum Daerah Palembang Bari
45		RS Umum Daerah Budhi Asih	94		RS Umum Daerah Dr. Djasamen Saragih
46		RS Umum Daerah Tarakan	95		RS Umum Daerah Padang Sidempuan
47		RS Umum Daerah dr. M. Mohammad Dunda	96		RS Umum Daerah Rantau Prapat
48		RS Umum Daerah H. Abdul Manap	97		RS Umum Haji Medan
49		RS Umum Daerah H. Hanafie	98		RS Umum Daerah Dr. Pirngadi

d. Upaya yang Dilaksanakan untuk Mencapai Target

Upaya yang dilakukan untuk mencapai target adalah melakukan koordinasi pelayanan penunjang medik, koordinasi pelayanan penunjang non medik, koordinasi pemantapan persiapan rs rujukan bencana nuklir, melakukan monitoring dan evaluasi pelayanan pengampuan, bimtek penguatan RS Rujukan Nasional, Provinsi dan Regional, Monev pengelolaan sistem rujukan kab/kota, bimtek peningkatan pelayanan penunjang medik, bimtek peningkatan pelayanan penunjang non medik serta penyusunan NSPK pelayanan penunjang.

e. Permasalahan

Adanya pandemi covid sehingga anggaran di refocusing dan adanya regulasi Kemenkes terbaru dimasa pandemik Covid-19 (SE Menkes No. 455 Tahun 2020) bahwa untuk kegiatan penetapan RS Pendidikan dan status akreditasi RS ditunda selama masa pandemik berlangsung

f. Usulan Pemecahan Masalah

Melakukan upaya penguatan melalui kegiatan pembinaan, pendampingan dan monev terhadap RS Rujukan dan RS Vertikal yang memiliki pelayanan sesuai standar serta membuat regulasi terhadap perubahan penetapan RS Rujukan Nasional, Provinsi dan Regional.

g. Realisasi Anggaran

Alokasi Anggaran untuk melaksanakan indikator ini awalnya sebesar Rp2.246.318.000 (Dua milyar dua ratus empat puluh enam juta tiga ratus delapan belas ribu rupiah)

kemudian ada penambahan anggaran sehingga alokasi menjadi Rp13.600.615.640.000,- (Tiga belas triliyun enam ratus milyar enam ratus lima juta enam ratus empat puluh ribu rupiah) dengan realisasi Rp13,599,160,082,496 (Tiga belas triliyun lima ratus sembilan puluh sembilan milyar seratus enam puluh juta delapan puluh dua ribu empat ratus sembilan puluh enam rupiah) atau 99,99%. Penambahan anggaran tersebut terdiri dari biaya untuk pembayaran klaim kesehatan perawatan pasien covid-19 di rumah sakit rujukan covid-19 sebesar Rp13.591.860.850.000,- (Tiga belas triliyun lima ratus sembilan puluh satu milyar delapan ratus enam puluh juta delapan ratus lima puluh ribu rupiah).

8. Persentase RS milik Pemerintah dengan pelayanan sesuai standar

a. Definisi Operasional

Persentase kumulatif RS umum dan khusus milik Pemerintah Daerah Provinsi, PemKab, PemKot dengan standar pelayanan dan SDM yang sesuai kelasnya. Denominator : 760 RS Pemerintah (Kepemilikan Provinsi dan Kabupaten/Kota).

b. Cara Perhitungan

Jumlah kumulatif RS umum dan khusus milik Pemda dengan standar pelayanan dan SDM yang sesuai kelas pada tahun berjalan dibagi dengan jumlah total 760 RS Pemerintah Daerah dikali 100%.

c. Pencapaian Kinerja

Target indikator ini adalah 70% (532 RS) dan capaiannya adalah 75% (569 RS). Adapun lokus 569 RS terlampir.

d. Upaya yang Dilaksanakan untuk Mencapai Target

1. Rapat Koordinasi Pelayanan RS Pemerintah Sesuai Standar
2. Rapat Koordinasi Perizinan dan Klasifikasi RS
3. Bimtek Perizinan dan Klasifikasi RS
4. Pemantauan, Evaluasi, Visitasi dan pembinaan pelayanan kesehatan
5. Penyusunan NSPK Perizinan dan Klasifikasi RS
6. Pembinaan Badan Pengawas Rumah Sakit (BPRS)

e. Permasalahan

Permasalahannya yaitu dengan adanya pandemi covid-19 yang mengakibatkan keterbatasan metode pelaksanaan kegiatan besar serta fokus rs saat ini adalah untuk pelayanan pasien covid-19.

f. Usulan Pemecahan Masalah

Adapun upaya yang dilakukan antara lain:

- Pemenuhan infrastruktur dan alkes melalui dana DAK fisik
- Pemenuhan SDM kesehatan dengan melakukan kerjasama Pemda dan PPSDM

g. Realisasi Anggaran

Alokasi Anggaran untuk melaksanakan indikator ini awalnya sebesar Rp8.103.261.000,- (Delapan milyar seratus tiga juta dua ratus enam puluh satu ribu rupiah) kemudian difocusing menjadi Rp4,314,369,000 (Empat milyar tiga ratus empat belas juta tiga ratus enam puluh sembilan ribu rupiah) dengan realisasi Rp3,948,279,580 (Tiga milyar sembilan ratus empat puluh delapan juta dua ratus tujuh puluh sembilan ribu lima ratus delapan puluh rupiah) atau 91,51%. Adanya pandemi Covid-19 sehingga metode pelaksanaan kegiatan terbatas melalui daring.

9. Jumlah Kabupaten/Kota yang mengimplementasikan Public Safety Center (PSC) 119

a. Definisi Operasional

Jumlah Kabupaten/Kota yang mengimplementasikan Public Safety Center (PSC) 119.

b. Cara Perhitungan

Jumlah kumulatif kabupaten/kota yang mengimplementasikan PSC 119 di tahun berjalan.

c. Pencapaian Kinerja

Target indikator ini adalah 250 Kab/Kota dan capaiannya adalah 216 Kab/Kota atau 86%.

d. Upaya yang Dilaksanakan untuk Mencapai Target

1. Pertemuan Koordinasi integrasi pelayanan kegawatdaruratan dengan NCC/PSC 119
2. Pengadaan Pusat Komando Nasional SPGDT Call Center 119
3. Monitoring Pelaksanaan SPGDT melalui PSC 119 Kab/Kota
4. Pertemuan Koordinasi Lintas Sektor
5. Pelaksanaan Major Event Lainnya
6. Penyelenggaraan Pelayanan Gawat Darurat Covid-19
7. Pelayanan Kesehatan di Komisi Pemilihan Umum (KPU) pada masa pandemi Covid-19
8. Pemantauan Pilkada Pada Masa Pandemi Covid-19



e. Permasalahan

Adanya Pandemi Covid-19 di Dunia termasuk di Indonesia sehingga diperlukan refocusing anggaran dan prioritas anggaran pada indikator prioritas nasional. Refocusing baik di Pusat maupun di Daerah sehingga pembentukan PSC 119 di Kabupaten/Kota tidak menjadi prioritas.

f. Usulan Pemecahan Masalah

Mengusulkan penambahan anggaran untuk pembentukan PSC 119 pada tahun 2021

g. Realisasi Anggaran

Alokasi Anggaran untuk melaksanakan indikator ini awalnya sebesar Rp34.657.651.000,- (Tiga puluh empat milyar enam ratus lima puluh tujuh juta enam ratus lima puluh satu ribu rupiah) anggaran ini termasuk dukungan untuk kegiatan major event pada PON dan PEPARNAS di Papua sebesar Rp20.000.000.000,- (dua puluh milyar rupiah), karena ada Pandemi Covid-19 sehingga kegiatan PON dan PEPARNAS ditunda untuk tahun 2021 sehingga dilakukan refocusing anggaran menjadi Rp12.886.910.000,- (Dua belas milyar delapan ratus delapan puluh enam juta sembilan ratus sepuluh ribu rupiah) dengan realisasi Rp12,461,824,792,- (Dua belas milyar empat ratus enam puluh satu juta delapan ratus dua puluh empat ribu tujuh ratus sembilan puluh dua rupiah) atau 96,7%. Adanya pandemi Covid-19 sehingga metode pelaksanaan kegiatan terbatas melalui daring.

10. Persentase Rumah Sakit yang terintegrasi pelayanan kegawatdarutannya dengan NCC/PSC 119

a. Definisi Operasional

Persentase RS Rujukan yang memberikan pelayanan kegawatdaruratan yang sudah terintegrasi dengan pelayanan NCC atau PSC 119.

Denominator 144 RS Rujukan.

b. Cara Perhitungan

Jumlah kumulatif RS Rujukan yang memberikan pelayanan kegawatdaruratan yang sudah terintegrasi dengan pelayanan NCC atau PSC 119 pada tahun berjalan.

c. Pencapaian Kinerja

Target indikator ini adalah 20% atau 29 RS. Tetapi capaian untuk tahun 2020 adalah 0%.

d. Upaya yang Dilaksanakan untuk Mencapai Target

Pembinaan RS yang terintegrasi pelayanan kegawatdaruratan dengan NCC dan PSC 119

e. Permasalahan

Adanya Pandemi Covid-19 di Dunia termasuk di Indonesia sehingga diperlukan refocusing anggaran dan prioritas anggaran pada indikator prioritas nasional. Pembinaan RS yang terintegrasi pelayanan kegawatdaruratan dengan NCC dan PSC 119 tidak termasuk prioritas.

f. Usulan Pemecahan Masalah

Mengusulkan penambahan anggaran pada tahun 2021.

g. Realisasi Anggaran

Alokasi Anggaran untuk melaksanakan indikator ini awalnya sebesar Rp1.654.650.000,- (Satu milyar enam ratus lima puluh empat juta enam ratus lima puluh ribu rupiah) tetapi karena adanya pandemi covid-19 sehingga ada refocusing anggaran dan anggaran diutamakan untuk pelaksanaan indikator prioritas nasional, sehingga anggaran indikator ini hanya Rp4.140.000,- (Empat juta seratus empat puluh ribu rupiah) dengan realisasi 100%.

11. Jumlah RS yang menyelenggarakan pendidikan dan ditetapkan sebagai RS Pendidikan

a. Definisi Operasional

RS yang menyelenggarakan pendidikan kedokteran dan ditetapkan statusnya sebagai rs pendidikan.

b. Cara Perhitungan

Jumlah kumulatif RS yang menyelenggarakan pendidikan kedokteran dan ditetapkan statusnya sebagai rs pendidikan pada tahun berjalan

c. Pencapaian Kinerja

Target indikator ini adalah 20 RS Pendidikan, capaiannya tahun 2020 adalah 18 RS Pendidikan yang ditetapkan. Capaian ini diperoleh dari rumah sakit yang sudah melaksanakan *assesment* pada proses penetapan rs pendidikan pada tahun sebelumnya tetapi belum dilakukan penetapan.

d. Upaya yang Dilaksanakan untuk Mencapai Target

Melakukan penetapan rs pendidikan pada rs yang telah melakukan penilaian pada tahun sebelumnya. Untuk penetapan rs pendidikan tahun 2020 pada rs yang baru mengajukan pertama kali, cukup sulit mengingat adanya SE Nomor HK.02.01/MENKES/455/2020 yang menyebutkan bahwa penetapan rs pendidikan ditunda sampai bencana covid selesai, namun rs yang sudah mengajukan penetapan dapat menyelenggarakan pendidikan dengan

membuat komitmen dan mengisi form standar rs pendidikan. Berikut adalah 18 lokus rs pendidikan yang telah ditetapkan tahun 2020:

Tabel 3. 7 Lokus 18 RS Pendidikan Tahun 2020

NO	PROVINSI	RUMAH SAKIT
1	Jawa Barat	RSUD Cibabat Cimahi
2		RSUD Sayang Cianjur
3		RS Jiwa Prov. Jabar
4		RSUD Bekasi
5	Jawa Tengah	RS Jiwa Amino Gondohutomo Semarang
6		RS Jiwa Daerah Surakarta
7	Jawa Timur	RSUD dr. SLamet Martodirdjo Pamekasan
8		RSUD M. Saleh Probolinggo
9		RSUD Kanjuruhan Kepanjen Kab. Malang
10	DI Yogyakarta	RS Jiwa Grhasia Yogyakarta
11		RS TNI AU dr. Hardjolukito Yogyakarta
12	DKI Jakarta	RSUD Koja
13		RS PON Prof. Dr. Mahar Mardjono Jakarta
14		RSGM USAKTI Jakarta
15	Sumatera Selatan	RS Jiwa Ernaldi Bahar Palembang
16	Sumatera Barat	RSUD Achmad Mochtar Bukittinggi
17	Kalimantan Selatan	RS Jiwa Sambang Lihun
18	Sulawesi Selatan	RSGM Unhas

e. Permasalahan

Dengan adanya SE Nomor HK.02.01/MENKES/455/2020 penetapan rsp ditunda sampai bencana covid selesai, namun rs yang sudah mengajukan penetapan dapat menyelenggarakan pendidikan dengan membuat komitmen dan mengisi form standar rs pendidikan.

f. Usulan Pemecahan Masalah

Usulan merevisi SE Nomor HK.02.01/MENKES/455/2020 agar dapat dilakukan penetapan untuk RS Pendidikan terutama untuk penetapan RS Pendidikan yang baru pertama kali mengajukan agar target yang telah ditetapkani pada tahun berikutnya telah dapat dicapai.

g. Realisasi Anggaran

Alokasi Anggaran untuk melaksanakan indikator ini awalnya sebesar Rp5.037.174.000,- (Lima milyar tiga puluh juta seratus tujuh puluh empat ribu rupiah) tetapi karna adanya

pandemi covid-19 sehingga ada refocusing anggaran sehingga anggaran indikator ini menjadi Rp405.950.000,- (Empat ratus lima juta sembilan ratus lima puluh juta rupiah) dengan realisasi anggaran Rp398.626.082,- (Tiga ratus sembilan puluh delapan juta enam ratus dua puluh enam ribu delapan puluh dua rupiah) atau 98,20%.

12. Persentase RS yang melakukan pencatatan dan pelaporan kematian ibu.

a. Definisi Operasional

Persentase RSU Kls A, Kls B dan RSIA yang melakukan pelaporan kematian ibu

b. Cara Perhitungan

$$\frac{\text{Jumlah RSU Kelas A, RSU Kelas B, dan RSIA yang melaporkan kematian ibu}}{\text{Jumlah RSU Kelas A, RSU Kelas B, dan RSIA pada tahun baseline}} \times 100\%$$

Keterangan:

Tahun baseline = tahun 2019

Jumlah RSU Kelas A, RSU Kelas B, dan RSIA pada Tahun 2019 = 750 RS

c. Pencapaian Kinerja

Target indikator ini adalah 40% atau 300 RS. Capaian tahun 2020 adalah 38,8% atau 291 RS yang melaporkan kematian ibu dengan daftar sebagai berikut:

No.	Nama RS	Provinsi	Melaporkan di Triwulan ke:
1	RS Umum Daerah Dr. Zainoel Abidin	Aceh	I
2	RSUP H. Adam Malik	Sumatera Utara	I
3	RSUP Dr. M. Djamil	Sumatera Barat	I
4	RS Umum Pusat Dr. Mohammad Hoesin Palembang	Sumatera Selatan	I
5	RS Umum Daerah Dr H Abdul Moeloek	Lampung	I
6	RSUP Fatmawati	DKI Jakarta	I
7	RSUP Persahabatan	DKI Jakarta	Tidak lapor
8	RS Umum Bhayangkara Tk. I R.Said Sukanto	DKI Jakarta	Tidak lapor
9	RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo	DKI Jakarta	I
10	RS Umum PAD Gatot Soebroto	DKI Jakarta	Tidak lapor
11	RS Umum Daerah Tarakan	DKI Jakarta	Tidak lapor
12	RS Umum Pusat Dr. Hasan Sadikin	Jawa Barat	I
13	RS Umum Santosa Hospital Bandung Central	Jawa Barat	I
14	RS Umum Pusat Dr. Soeradji Tirtonegoro	Jawa Tengah	Tidak lapor
15	RS Umum Daerah Dr. Moewardi Surakarta	Jawa Tengah	I
16	RS Umum Pusat Dr. Kariadi	Jawa Tengah	I

No.	Nama RS	Provinsi	Melaporkan di Triwulan ke:
17	RSUP Dr. Sardjito	DI Yogyakarta	Tidak lapor
18	RS Umum Daerah Dr. Saiful Anwar	Jawa Timur	Tidak lapor
19	RS Umum Daerah Dr. Soetomo	Jawa Timur	I
20	RS dr. Ramelan	Jawa Timur	Tidak lapor
21	RSUP Sanglah	Bali	Tidak lapor
22	RS Umum Daerah Ulin Banjarmasin	Kalimantan Selatan	I
23	RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou	Sulawesi Utara	Tidak lapor
24	RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo	Sulawesi Selatan	Tidak lapor
25	RS Umum Daerah Dr. H. Yulidin Away	Aceh	Tidak lapor
26	RS Umum Daerah Datu Beru Takengon	Aceh	I
27	RS Umum Daerah Cut Nyak Dhien	Aceh	I
28	RS Umum Daerah TGK Chik Ditiro Sigli	Aceh	I
29	RS Umum Daerah Dr. Fauziah Bireun	Aceh	I
30	RS Tk. II Iskandar Muda Banda Aceh	Aceh	Tidak lapor
31	RS Umum Daerah Meuraxa	Aceh	I
32	RS Umum Daerah Langsa	Aceh	I
33	RS Umum Daerah Cut Meutia Kab. Aceh Utara	Aceh	I
34	RS Umum Daerah Tarutung	Sumatera Utara	Tidak lapor
35	RS Umum Daerah Rantau Prapat	Sumatera Utara	I
36	RS Umum Dearah Deli Serdang	Sumatera Utara	I
37	RS Umum Sembiring Deli Tua	Sumatera Utara	I
38	RS Grandmed	Sumatera Utara	Tidak lapor
39	RS Umum Haji Medan	Sumatera Utara	Tidak lapor
40	RS Umum Daerah Dr. FI Tobing Sibolga	Sumatera Utara	I
41	RS Umum Daerah Dr. Djasamen Saragih	Sumatera Utara	I
42	RS Umum Vita Insani	Sumatera Utara	I
43	RS Umum Daerah Dr. H. Kumpulan Pane	Sumatera Utara	I
44	RS Umum Daerah Dr. Pirngadi	Sumatera Utara	I
45	RS Tk. II Putri Hijau Medan	Sumatera Utara	I
46	RS Bhayangkara Medan	Sumatera Utara	I
47	RS Umum Santa Elisabeth Medan	Sumatera Utara	I
48	RS Umum Herna	Sumatera Utara	I
49	RS Umum Sari Mutiara	Sumatera Utara	Tidak lapor
50	RS Umum Mitra Sejati	Sumatera Utara	I
51	RS Umum Imelda Pekerja Indonesia	Sumatera Utara	I
52	RS Umum Martha Friska	Sumatera Utara	Tidak lapor
53	RS Umum Permata Bunda	Sumatera Utara	I
54	RS Umum Columbia Asia	Sumatera Utara	I

No.	Nama RS	Provinsi	Melaporkan di Triwulan ke:
55	RS Umum Martha Friska Multatuli	Sumatera Utara	Tidak lapor
56	RS Umum Murni Teguh Memorial Hospital	Sumatera Utara	I
57	RS Umum Royal Prima	Sumatera Utara	Tidak lapor
58	RS Umum Siloam Dhirga Surya	Sumatera Utara	Tidak lapor
59	RS Umum Bina Kasih	Sumatera Utara	I
60	RS Umum Daerah Dr. R. M. Djoelham Binjai	Sumatera Utara	Tidak lapor
61	RS Umum Daerah Padang Sidempuan	Sumatera Utara	I
62	RS Umum Daerah Mohammad Natsir	Sumatera Barat	II
63	RS Umum Daerah Dr. Achmad Mochtar	Sumatera Barat	I
64	RS Umum Daerah Pariaman	Sumatera Barat	Tidak lapor
65	RS Umum Daerah Bengkalis	Riau	I
66	RS Umum Daerah Arifin Achmad	Riau	Tidak lapor
67	RS Santa Maria Pekanbaru	Riau	I
68	RS Umum Eka Hospital Pekanbaru	Riau	I
69	RS Umum Islam Ibnu Sina	Riau	I
70	RS Umum Awal Bros Pekanbaru	Riau	I
71	RS Umum Daerah Kota Dumai	Riau	I
72	RS Umum Daerah H. Hanafie	Jambi	I
73	RS Umum Daerah Raden Mattaher Jambi	Jambi	I
74	RS Siloam Jambi	Jambi	I
75	RS Umum Daerah dr. H. M. Rabain Muara Enim	Sumatera Selatan	I
76	RS Umum Daerah Sekayu	Sumatera Selatan	I
77	RS Umum RK Charitas	Sumatera Selatan	I
78	RS Islam Siti Khadijah	Sumatera Selatan	I
79	RS Umum Daerah Palembang Bari	Sumatera Selatan	I
80	RS Umum Daerah Siti Fatimah Provinsi Sumatera Sela	Sumatera Selatan	I
81	RS Umum Daerah Dr. M. Yunus Bengkulu	Bengkulu	Tidak lapor
82	RS Umum Daerah Menggala Tulang Bawang	Lampung	I
83	RS Umum Imanuel Way Halim	Lampung	I
84	RS Umum Urip Sumoharjo	Lampung	I
85	RS Umum Daerah Ahmad Yani Metro	Lampung	I
86	RS Umum Daerah Dr. (H.C.) Ir. Soekarno	Kepulauan Bangka Belitung	Tidak lapor
87	RS Umum Budi Kemuliaan Batam	Kepulauan Riau	I
88	RS Badan Pengusahaan Batam	Kepulauan Riau	I
89	RS Umum Awal Bros Batam	Kepulauan Riau	I
90	RS Umum Daerah Embung Fatimah Kota Batam	Kepulauan Riau	Tidak lapor

No.	Nama RS	Provinsi	Melaporkan di Triwulan ke:
91	RS Umum Daerah Provinsi Kepulauan Riau Tanjungpina	Kepulauan Riau	I
92	RS Umum AL Dr Midiyato S	Kepulauan Riau	Tidak lapor
93	RS Umum Pusat Pertamina	DKI Jakarta	Tidak lapor
94	RS Umum AL Cilandak	DKI Jakarta	Tidak lapor
95	RS Umum Jakarta	DKI Jakarta	Tidak lapor
96	RS Umum Dr. Suyoto Pusrehab Kemhan	DKI Jakarta	Tidak lapor
97	RS Umum Tebet	DKI Jakarta	Tidak lapor
98	RS Umum Pondok Indah	DKI Jakarta	Tidak lapor
99	RS Umum Siloam Asri	DKI Jakarta	Tidak lapor
100	RS Umum MMC	DKI Jakarta	Tidak lapor
101	RS Umum Medistra	DKI Jakarta	Tidak lapor
102	RS Umum Mayapada	DKI Jakarta	Tidak lapor
103	RS Umum Siloam TB Simatupang	DKI Jakarta	I
104	RS Umum Daerah Pasar Minggu	DKI Jakarta	I
105	RS Umum Daerah Budhi Asih	DKI Jakarta	Tidak lapor
106	RS Pusat AU dr. Esnawan Antariksa	DKI Jakarta	Tidak lapor
107	RS Umum FK UKI	DKI Jakarta	Tidak lapor
108	RS Umum Daerah Pasar Rebo	DKI Jakarta	Tidak lapor
109	RS Umum Premier Jatinegara	DKI Jakarta	Tidak lapor
110	RS Umum Hermina Jatinegara	DKI Jakarta	II
111	RS Umum Omni Medical Center	DKI Jakarta	Tidak lapor
112	RS Islam Jakarta Pondok Kopi	DKI Jakarta	Tidak lapor
113	RS Umum Harapan Bunda	DKI Jakarta	Tidak lapor
114	RS Umum Haji Jakarta	DKI Jakarta	Tidak lapor
115	RS Umum Columbia Asia Pulomas	DKI Jakarta	II
116	RS Tk II M.Ridwan Meuraksa	DKI Jakarta	Tidak lapor
117	RS Umum Murni Teguh Sudirman Jakarta	DKI Jakarta	Tidak lapor
118	RS Umum AL Dr MintoHarjo	DKI Jakarta	Tidak lapor
119	RS Umum Husada	DKI Jakarta	Tidak lapor
120	RS Umum Sint Carolus	DKI Jakarta	Tidak lapor
121	RS PGI Cikini	DKI Jakarta	Tidak lapor
122	RS Umum Islam Jakarta Cempaka Putih	DKI Jakarta	Tidak lapor
123	RS Umum YPK Mandiri	DKI Jakarta	Tidak lapor
124	RS Umum Evasari	DKI Jakarta	Tidak lapor
125	RS Umum dr. Abdul Radjak	DKI Jakarta	Tidak lapor
126	RS Umum Abdi Waluyo	DKI Jakarta	Tidak lapor
127	RS Umum Kramat 128	DKI Jakarta	Tidak lapor
128	RS Umum Mitra Kemayoran	DKI Jakarta	Tidak lapor

No.	Nama RS	Provinsi	Melaporkan di Triwulan ke:
129	RS Umum Hermina Kemayoran	DKI Jakarta	Tidak lapor
130	RS Umum Yarsi	DKI Jakarta	Tidak lapor
131	RS Umum Sumber Waras	DKI Jakarta	Tidak lapor
132	RS Umum Pelni Petamburan	DKI Jakarta	Tidak lapor
133	RS Umum Grha Kedoya	DKI Jakarta	Tidak lapor
134	RS Umum Daerah Cengkareng	DKI Jakarta	Tidak lapor
135	RS Umum Siloam Hospitals Kebon Jeruk	DKI Jakarta	I
136	RS Umum Medika Permata Hijau	DKI Jakarta	Tidak lapor
137	RS Umum Hermina Daan Mogot	DKI Jakarta	Tidak lapor
138	RS Umum Royal Taruma	DKI Jakarta	Tidak lapor
139	RS Umum Puri Indah	DKI Jakarta	Tidak lapor
140	RS Umum Ciputra Hospital Citragarden City	DKI Jakarta	Tidak lapor
141	RS Umum Daerah Koja	DKI Jakarta	Tidak lapor
142	RS Umum Akademik Atma Jaya	DKI Jakarta	Tidak lapor
143	RS Umum Royal Progress	DKI Jakarta	Tidak lapor
144	RS Umum Pluit	DKI Jakarta	Tidak lapor
145	RS Umum Pantai Indah Kapuk	DKI Jakarta	Tidak lapor
146	RS Umum Mitra Keluarga Kelapa Gading	DKI Jakarta	Tidak lapor
147	RS Umum Gading Pluit	DKI Jakarta	Tidak lapor
148	RS Umum Daerah Cibinong	Jawa Barat	I
149	RS Umum Daerah Ciawi	Jawa Barat	I
150	RS Umum Daerah Leuwiliang	Jawa Barat	I
151	RS Umum Sentra Medika Cibinong	Jawa Barat	Tidak lapor
152	RS EMC Sentul	Jawa Barat	I
153	RS Eka Hospital	Jawa Barat	Tidak lapor
154	RS Umum Daerah Sekarwangi	Jawa Barat	Tidak lapor
155	RS Umum Daerah Sayang	Jawa Barat	III
156	RS Umum Daerah Majalaya	Jawa Barat	I
157	RS Umum Daerah Al Ihsan Provinsi Jawa Barat	Jawa Barat	I
158	RS Umum Daerah dr. Slamet Garut	Jawa Barat	I
159	RS Umum Daerah 45 Kuningan	Jawa Barat	I
160	RS Umum Daerah Waled	Jawa Barat	I
161	RS Umum Daerah Arjawinangun	Jawa Barat	I
162	RS Umum Mitra Plumbon	Jawa Barat	I
163	RS Umum Permata Cirebon	Jawa Barat	I
164	RS Umum Sumber Waras	Jawa Barat	III
165	RS Umum Daerah Sumedang	Jawa Barat	I
166	RS Umum Daerah Kab. Indramayu	Jawa Barat	Tidak lapor



No.	Nama RS	Provinsi	Melaporkan di Triwulan ke:
167	RS Umum Daerah Subang	Jawa Barat	I
168	RS Umum Daerah Bayu Asih	Jawa Barat	III
169	RS Umum Siloam Purwakarta	Jawa Barat	I
170	RS Umum dr. Abdul Radjak	Jawa Barat	Tidak lapor
171	RS Umum Daerah Karawang	Jawa Barat	I
172	RS Umum Siloam	Jawa Barat	I
173	RS Umum Sentra Medika	Jawa Barat	I
174	RS Umum Daerah Kab.Bekasi	Jawa Barat	I
175	RS Umum Hermina Grand Wisata	Jawa Barat	Tidak lapor
176	RS Umum Mitra Keluarga Cikarang	Jawa Barat	I
177	RS Umum Omni Cikarang	Jawa Barat	II
178	RS Eka Bekasi	Jawa Barat	Tidak lapor
179	RS Umum PMI Bogor	Jawa Barat	I
180	RS Umum Daerah Kota Bogor	Jawa Barat	I
181	RS Umum Hermina Bogor	Jawa Barat	Tidak lapor
182	RS Umum Daerah R Syamsudin SH	Jawa Barat	I
183	RSU Bhayangkara Tk II Sartika Asih	Jawa Barat	I
184	RS Umum Lanud dr. M. Salamun	Jawa Barat	Tidak lapor
185	RS Umum Immanuel Bandung	Jawa Barat	I
186	RS Umum Santo Borromeus	Jawa Barat	I
187	RS Umum Advent Bandung	Jawa Barat	Tidak lapor
188	RS Umum Daerah Kota Bandung	Jawa Barat	I
189	RS Umum Al-Islam Bandung	Jawa Barat	Tidak lapor
190	RS Umum Hermina Pasteur	Jawa Barat	I
191	RS Umum Santosa Hospital Bandung Kopo	Jawa Barat	I
192	RS Umum Daerah Gunung Jati	Jawa Barat	I
193	RS Umum Tk. III Ciremai	Jawa Barat	Tidak lapor
194	RS Umum Ananda	Jawa Barat	Tidak lapor
195	RS Umum Permata Cibubur	Jawa Barat	Tidak lapor
196	RS Umum Daerah dr. Chasbullah Abdulmadjid	Jawa Barat	I
197	RS Umum Mitra Keluarga Bekasi Timur	Jawa Barat	I
198	RS Awal Bros Bekasi Timur	Jawa Barat	I
199	RS Umum Mitra Keluarga Bekasi Barat	Jawa Barat	I
200	RS Umum Hermina Bekasi	Jawa Barat	Tidak lapor
201	RS Umum Awal Bros Bekasi	Jawa Barat	Tidak lapor
202	RS Umum Puri Cinere	Jawa Barat	I
203	RS Umum Hermina Depok	Jawa Barat	Tidak lapor
204	RS Umum Meilia	Jawa Barat	Tidak lapor

No.	Nama RS	Provinsi	Melaporkan di Triwulan ke:
205	RS Universitas Indonesia	Jawa Barat	Tidak lapor
206	RS Umum Sentra Medika	Jawa Barat	Tidak lapor
207	RS Umum Mitra Keluarga Depok	Jawa Barat	I
208	RS Umum Daerah Cibabat	Jawa Barat	Tidak lapor
209	RS Umum Tk II Dustira	Jawa Barat	I
210	RS Umum Daerah dr. Soekardjo	Jawa Barat	I
211	RS Umum Daerah Banjar	Jawa Barat	Tidak lapor
212	RS Umum Daerah Cilacap	Jawa Tengah	I
213	RSUD BANYUMAS	Jawa Tengah	I
214	RS Umum Daerah Prof Dr. Margono Soekarjo Purwoker	Jawa Tengah	I
215	RS Umum Daerah Dr. Tjitrowardojo Purworejo	Jawa Tengah	II
216	RS Umum Islam Klaten	Jawa Tengah	I
217	RS Umum Daerah Ir. Soekarno Kabupaten Sukoharjo	Jawa Tengah	I
218	RS Umum Daerah Dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogi	Jawa Tengah	I
219	RS Umum Daerah dr. Soehadi Prijonegoro	Jawa Tengah	I
220	RS Umum Daerah Dr. R.Soedjati Soemodiardjo	Jawa Tengah	Tidak lapor
221	RS Umum Daerah RAA Soewondo	Jawa Tengah	Tidak lapor
222	RS Umum Daerah dr. Loekmono Hadi	Jawa Tengah	Tidak lapor
223	RS Umum Mardi Rahayu	Jawa Tengah	Tidak lapor
224	RS Umum Daerah R. A. Kartini	Jawa Tengah	Tidak lapor
225	RS Umum Daerah Djojonegoro Temanggung	Jawa Tengah	Tidak lapor
226	RS Umum Daerah Dr. H. Soewondo Kendal	Jawa Tengah	Tidak lapor
227	RS Umum Daerah Kraton Kab. Pekalongan	Jawa Tengah	IV
228	RS Umum Daerah dr. Soeselo Slawi Kabupaten Tegal	Jawa Tengah	Tidak lapor
229	RS Umum Daerah Brebes	Jawa Tengah	III
230	RS Umum Daerah Tidar	Jawa Tengah	Tidak lapor
231	RS Umum Tk II Dr. Soedjono	Jawa Tengah	Tidak lapor
232	RS Umum Dr. Oen	Jawa Tengah	Tidak lapor
233	RS Umum PKU Muhammadiyah Surakarta	Jawa Tengah	I
234	RS Umum Kasih Ibu	Jawa Tengah	I
235	RS Umum Daerah Salatiga	Jawa Tengah	Tidak lapor
236	RS Umum St. Elisabeth Semarang	Jawa Tengah	I
237	RS Umum Telogorejo Semarang	Jawa Tengah	I
238	RS Umum Sultan Agung Semarang	Jawa Tengah	I
239	RS Umum Daerah Tugurejo Semarang	Jawa Tengah	I

No.	Nama RS	Provinsi	Melaporkan di Triwulan ke:
240	RS Umum Daerah K.R.M.T Wongsonegoro	Jawa Tengah	I
241	RS Umum Columbia Asia Semarang	Jawa Tengah	I
242	RS Umum Daerah Kardinah	Jawa Tengah	I
243	RS Umum Islam Harapan Anda	Jawa Tengah	II
244	RS Umum Daerah Wates	DI Yogyakarta	Tidak lapor
245	RS Umum Daerah Panembahan Senopati	DI Yogyakarta	I
246	RSPAU Dr. Suhardi Harjolutomo	DI Yogyakarta	I
247	RS Umum Daerah Sleman	DI Yogyakarta	I
248	RS Jih	DI Yogyakarta	I
249	RS UGM	DI Yogyakarta	I
250	RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta	DI Yogyakarta	Tidak lapor
251	RS Umum Panti Rapih	DI Yogyakarta	I
252	RS Bethesda Yogyakarta	DI Yogyakarta	Tidak lapor
253	RS Umum Daerah Kota Yogyakarta	DI Yogyakarta	I
254	RS Umum Daerah Dr. Harjono S. Kabupaten Ponorogo	Jawa Timur	I
255	RS Umum Daerah Dr. Iskak Tulungagung	Jawa Timur	I
256	RS Umum Daerah Ngudi Waluyo Wlingi	Jawa Timur	I
257	RS Umum Daerah Kabupaten Kediri	Jawa Timur	Tidak lapor
258	RS Umum Daerah Kanjuruhan Kepanjen	Jawa Timur	Tidak lapor
259	RS Umum Wawa Husada	Jawa Timur	Tidak lapor
260	RS Daerah Dr. Haryoto Kabupaten Lumajang	Jawa Timur	Tidak lapor
261	RS Umum Daerah Dr. Soebandi	Jawa Timur	Tidak lapor
262	RS Umum Daerah Blambangan	Jawa Timur	Tidak lapor
263	RS Umum dr. H.Koesnadi Bondowoso	Jawa Timur	I
264	RS Umum Daerah Bangil	Jawa Timur	Tidak lapor
265	RS Umum Daerah Sidoarjo	Jawa Timur	I
266	RSU Siti Khodijah Muhammadiyah Cabang Sepanja	Jawa Timur	Tidak lapor
267	RS Islam Siti Hajar Sidoarjo	Jawa Timur	III
268	RSU Mitra Keluarga Waru	Jawa Timur	Tidak lapor
269	RS Umum Daerah Prof. Dr. Soekandar	Jawa Timur	I
270	RS Umum Daerah Kab. Jombang	Jawa Timur	Tidak lapor
271	RS Umum Daerah Nganjuk	Jawa Timur	Tidak lapor
272	RS Umum Daerah Dr. R. Sosodoro Djatikoesoemo	Jawa Timur	Tidak lapor
273	RS Umum Daerah Dr. R. Koesma Tuban	Jawa Timur	Tidak lapor
274	RS Umum Daerah Dr. Soegiri Lamongan	Jawa Timur	I
275	RS Umum Muhammadiyah Lamongan	Jawa Timur	Tidak lapor
276	RS Umum Daerah Ibnu Sina Kab. Gresik	Jawa Timur	I

No.	Nama RS	Provinsi	Melaporkan di Triwulan ke:
277	RS Umum Daerah Syarifah Ambami Rato Ebu	Jawa Timur	Tidak lapor
278	RS Umum Daerah Dr. H. Slamet Martodirdjo Pamekasan	Jawa Timur	Tidak lapor
279	RS Umum Daerah Gambiran	Jawa Timur	Tidak lapor
280	RS Umum Bhayangkara Kediri	Jawa Timur	Tidak lapor
281	RS Baptis Kediri	Jawa Timur	Tidak lapor
282	RS Umum Daerah Mardi Waluyo	Jawa Timur	I
283	RS Tk. II Dr. Soepraoen	Jawa Timur	Tidak lapor
284	RS Umum Panti Nirmala	Jawa Timur	Tidak lapor
285	RS Umum Panti Waluya Sawahan Malang	Jawa Timur	Tidak lapor
286	RS Umum Lavalette Malang	Jawa Timur	Tidak lapor
287	RSU Persada Hospital	Jawa Timur	Tidak lapor
288	RS Umum Dr. Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto	Jawa Timur	Tidak lapor
289	RS Umum Daerah Dr. Soedono Madiun	Jawa Timur	Tidak lapor
290	RS Umum Katholik Surabaya	Jawa Timur	Tidak lapor
291	RS Adi Husada Undaan	Jawa Timur	I
292	RS Primasatya Husada Citra (PHC) Surabaya	Jawa Timur	Tidak lapor
293	RS Islam Surabaya	Jawa Timur	Tidak lapor
294	RS Umum Daerah Bhakti Dharma Husada	Jawa Timur	Tidak lapor
295	RS Umum Islam Surabaya Jemursari	Jawa Timur	Tidak lapor
296	RS Umum Siloam Hospitals Surabaya	Jawa Timur	Tidak lapor
297	RS Umum Haji Surabaya	Jawa Timur	Tidak lapor
298	RS Premier Surabaya	Jawa Timur	Tidak lapor
299	RS Husada Utama Surabaya	Jawa Timur	Tidak lapor
300	RS Umum Daerah dr. Mohamad Soewandhie	Jawa Timur	Tidak lapor
301	RS Umum Mitra Keluarga Surabaya	Jawa Timur	Tidak lapor
302	RS Bhayangkara TK II HS. Samsoeri Mertojoso	Jawa Timur	Tidak lapor
303	RS Manyar Medical Centre	Jawa Timur	IV
304	RS Universitas Airlangga	Jawa Timur	Tidak lapor
305	RS National Hospital	Jawa Timur	Tidak lapor
306	RS Umum Royal Surabaya	Jawa Timur	Tidak lapor
307	RS Umum Daerah Berkah Pandeglang	Banten	II
308	RS Umum Daerah Dr. Adjidarmo	Banten	Tidak lapor
309	RS Umum Daerah Balaraja	Banten	I
310	RS Ciputra	Banten	Tidak lapor
311	RS Bethsaida	Banten	II
312	RS Siloam Hospitals Lippo Village	Banten	I
313	RS Umum Daerah Kabupaten Tangerang	Banten	I

No.	Nama RS	Provinsi	Melaporkan di Triwulan ke:
314	RS Sari Asih Karawaci	Banten	I
315	RS EMC Tangerang	Banten	I
316	RS Mayapada	Banten	Tidak lapor
317	RS Awal Bros Kota Tangerang	Banten	Tidak lapor
318	RS Sari Asih Ciledug	Banten	Tidak lapor
319	RS Krakatau Medika	Banten	I
320	RS Umum Daerah Kota Cilegon	Banten	III
321	RS Umum Daerah dr. Drajat Prawiranegara	Banten	Tidak lapor
322	RS Umum Daerah Banten	Banten	I
323	RS Sari Asih Serang	Banten	Tidak lapor
324	RS Omni	Banten	II
325	RS Sari Asih Ciputat	Banten	I
326	RS Pondok Indah Bintaro Jaya	Banten	Tidak lapor
327	RS Premier Bintaro	Banten	II
328	RS Eka	Banten	I
329	RS Medika BSD	Banten	I
330	RS Umum Daerah Tabanan	Bali	I
331	RS Daerah Mangusada	Bali	I
332	RS Umum Siloam Bali	Bali	I
333	RS Umum Daerah Sanjiwani Gianyar	Bali	I
334	RS Umum Daerah Klungkung	Bali	I
335	RS Umum Daerah Kabupaten Bangli	Bali	Tidak lapor
336	RS Umum Daerah Kab. Buleleng	Bali	I
337	RS Umum Daerah Wangaya	Bali	I
338	RS Umum Daerah Bali Mandara Provinsi Bali	Bali	I
339	RS Umum Daerah NTB	Nusa Tenggara Barat	I
340	RS Umum Daerah Kota Mataram	Nusa Tenggara Barat	I
341	RS Siloam Kupang	Nusa Tenggara Timur	Tidak lapor
342	RS Umum Prof Dr WZ Johannes	Nusa Tenggara Timur	Tidak lapor
343	RS Umum Daerah Dr. Soedarso Pontianak	Kalimantan Barat	I
344	RS Umum St. Antonius Pontianak	Kalimantan Barat	I
345	RS Umum Daerah Dr. Abdul Aziz Singkawang	Kalimantan Barat	I
346	RS Umum Daerah Sultan Imanuddin	Kalimantan Tengah	Tidak lapor
347	RS Umum Daerah Dr Murjani Sampit	Kalimantan Tengah	Tidak lapor
348	RS Umum Daerah Dr Doris Sylvanus Palangka Raya	Kalimantan Tengah	III
349	RS Umum Daerah Ratu Zalecha	Kalimantan Selatan	I
350	RS Umum Ciputra Mitra Hospital	Kalimantan Selatan	I
351	RS Umum Daerah Brigjed H. Hasan Basry Kandangan	Kalimantan Selatan	Tidak lapor

No.	Nama RS	Provinsi	Melaporkan di Triwulan ke:
352	RS Umum Daerah Dr. H. Moch. Ansari Saleh	Kalimantan Selatan	I
353	RS Umum Daerah Aji Muhammad Parikesit	Kalimantan Timur	Tidak lapor
354	RS Umum Daerah Kudungga	Kalimantan Timur	I
355	RS Umum Daerah Dr. Kanujoso Djatiwibowo	Kalimantan Timur	Tidak lapor
356	RS Tk.II Dr R Hardjanto	Kalimantan Timur	I
357	RS Siloam Hospitals Balikpapan	Kalimantan Timur	Tidak lapor
358	RS Umum Daerah Abdul Wahab Sjhranie	Kalimantan Timur	Tidak lapor
359	RS Umum Daerah Taman Husada	Kalimantan Timur	I
360	RS Umum Daerah Tarakan	Kalimantan Utara	Tidak lapor
361	RS Umum Siloam Hospital Manado	Sulawesi Utara	Tidak lapor
362	RS Umum Daerah Provinsi Sulawesi Utara	Sulawesi Utara	I
363	RS Umum Daerah Anuntaloko Parigi	Sulawesi Tengah	I
364	RS Umum Daerah Undata Palu	Sulawesi Tengah	I
365	RS Umum Anutapura Palu	Sulawesi Tengah	I
366	RS Umum Daerah H.A. Sulthan Daeng Radja	Sulawesi Selatan	I
367	RS Umum Daerah Syehk Yusuf Gowa	Sulawesi Selatan	I
368	RS Umum Daerah Tenriawaru Bone	Sulawesi Selatan	I
369	RS Umum Daerah Labuang Baji	Sulawesi Selatan	Tidak lapor
370	RS Tk.II Pelamonia	Sulawesi Selatan	I
371	RS Kepolisian Bhayangkara	Sulawesi Selatan	I
372	RS Akademis Jaury	Sulawesi Selatan	I
373	RS Stella Maris	Sulawesi Selatan	Tidak lapor
374	RS Islam Faisal	Sulawesi Selatan	Tidak lapor
375	RS Dr. Tadjuddin Chalid, MPH	Sulawesi Selatan	I
376	RS Ibnu Sina Makassar	Sulawesi Selatan	I
377	RS Umum Daerah Haji Makassar	Sulawesi Selatan	I
378	RS Grestelina	Sulawesi Selatan	I
379	RS Umum Daerah Daya Kota Makassar	Sulawesi Selatan	I
380	RS Awal Bros Makassar	Sulawesi Selatan	I
381	RS Siloam Makassar	Sulawesi Selatan	I
382	RS Universitas Hasanuddin	Sulawesi Selatan	Tidak lapor
383	RS Umum Wisata Universitas Indonesia Timur	Sulawesi Selatan	Tidak lapor
384	RS Umum Daerah Andi Makkasau Parepare	Sulawesi Selatan	I
385	RS Umum Daerah Sawerigading	Sulawesi Selatan	I
386	RS Bahtheramas Provinsi Sultra	Sulawesi Tenggara	Tidak lapor
387	RS Umum Daerah dr. M. Mohammad Dunda	Gorontalo	I
388	RS Umum Daerah Prof Dr. H. Aloei Saboe	Gorontalo	I
389	RS Umum Dr. M. Haulussy Ambon	Maluku	Tidak lapor

No.	Nama RS	Provinsi	Melaporkan di Triwulan ke:
390	RS Tk. II Prof. dr. J. A. Latumeten	Maluku	III
391	RS Umum Pusat Dr. J. Leimena	Maluku	Tidak lapor
392	RS Umum Daerah Dr. H. Chasan Boesoerie Ternate	Maluku Utara	I
393	RS Umum Jayapura	Papua	Tidak lapor
394	RS Anak dan Bunda Harapan Kita	DKI Jakarta	Tidak lapor
395	RS Ibu dan Anak Propinsi NAD	Aceh	I
396	RS Ibu dan Anak Asih	DKI Jakarta	Tidak lapor
397	RS Ibu dan Anak Brawijaya Women and Children Hospi	DKI Jakarta	Tidak lapor
398	RS Ibu dan Anak Kemang Medical Care	DKI Jakarta	I
399	RS Ibu dan Anak Bunda Aliyah	DKI Jakarta	Tidak lapor
400	RS Khusus Ibu Anak Bunda Jakarta	DKI Jakarta	Tidak lapor
401	RS Ibu dan Anak Limijati	Jawa Barat	Tidak lapor
402	RS Ibu dan Anak Chaterine Booth	Sulawesi Selatan	I
403	RS Khusus Daerah Ibu dan Anak Pertiwi	Sulawesi Selatan	I
404	RS Khusus Daerah Ibu dan Anak Siti Fatimah	Sulawesi Selatan	Tidak lapor
405	RS Ibu dan Anak Paramount	Sulawesi Selatan	Tidak lapor
406	RS Ibu dan Anak Rosiva	Sumatera Utara	I
407	RS Ibu dan Anak Karya Jaya	Sumatera Utara	Tidak lapor
408	RS Bersalin Harapan Bunda	Sumatera Barat	Tidak lapor
409	RS Ibu dan Anak Yasmin	Sumatera Barat	Tidak lapor
410	RS Ibu dan Anak Trinanda Palembang	Sumatera Selatan	I
411	RS Ibu dan Anak Mama	Sumatera Selatan	I
412	RS Ibu dan Anak Nuraida	Jawa Barat	Tidak lapor
413	RS Bersalin Aisyiyah	Jawa Timur	Tidak lapor
414	RS Ibu Dan Anak Hikmah Sawi	Jawa Timur	Tidak lapor
415	RS Bersalin Bunda Lestari	Banten	Tidak lapor
416	RS Ibu dan Anak Lestari	Banten	Tidak lapor
417	RS Ibu dan Anak H. Thaha Bakrie	Kalimantan Timur	Tidak lapor
418	RS Ibu dan Anak Kirana Manado	Sulawesi Utara	Tidak lapor
419	RS Bersalin Restu Makassar	Sulawesi Selatan	Tidak lapor
420	RS Bersalin Sitti Khadijah Pare-Pare	Sulawesi Selatan	Tidak lapor
421	RS Bersalin dan Klinik Spesialis	Sulawesi Barat	Tidak lapor
422	RS Ibu dan Anak Azalia	Aceh	Tidak lapor
423	RS Ibu dan Anak Cempaka Az Zahra Banda Aceh	Aceh	Tidak lapor
424	RS Ibu dan Anak ABBY	Aceh	I
425	RS Ibu dan Anak Namaryna	Sumatera Utara	Tidak lapor
426	RSIA Utama	Sumatera Utara	Tidak lapor
427	RS Ibu dan Anak Mina Husada	Sumatera Utara	I

No.	Nama RS	Provinsi	Melaporkan di Triwulan ke:
428	RS Ibu dan Anak Sri Ratu	Sumatera Utara	Tidak lapor
429	RS Ibu dan Anak Badrul Aini	Sumatera Utara	II
430	RS Ibu dan Anak Eva	Sumatera Utara	Tidak lapor
431	RS Ibu Dan Anak Artha Mahinrus	Sumatera Utara	I
432	RS Ibu dan Anak Stella Maris	Sumatera Utara	I
433	RS Khusus Ibu dan Anak Permata Hati	Sumatera Barat	Tidak lapor
434	RS Khusus Ibu dan Anak Haryanda	Sumatera Barat	Tidak lapor
435	RS Ibu dan Anak Sayang Ibu	Sumatera Barat	Tidak lapor
436	RS Ibu dan Anak Fadhila Batusangkar	Sumatera Barat	Tidak lapor
437	RS Ibu dan Anak Rezeki Bunda	Sumatera Barat	Tidak lapor
438	RS Ibu dan Anak AL-Ihsan	Sumatera Barat	Tidak lapor
439	RSIA Bunda Padang	Sumatera Barat	Tidak lapor
440	RS Ibu dan Anak Lenggogeni	Sumatera Barat	Tidak lapor
441	RS Ibu dan Anak Cicik	Sumatera Barat	Tidak lapor
442	RS Ibu dan Anak Siti Hawa	Sumatera Barat	Tidak lapor
443	RS Ibu dan Anak Mutiara Bunda	Sumatera Barat	Tidak lapor
444	RS Ibu dan Anak Restu Ibu	Sumatera Barat	Tidak lapor
445	RS Ibu dan Anak Permata Bunda Solok	Sumatera Barat	Tidak lapor
446	RS Ibu Dan Anak Ananda	Sumatera Barat	Tidak lapor
447	RS Ibu dan Anak Sukma Bunda	Sumatera Barat	Tidak lapor
448	RS Ibu dan Anak Annisa Payakumbuh	Sumatera Barat	Tidak lapor
449	RS Ibu dan Anak Citra Aguswar Medical Center	Sumatera Barat	Tidak lapor
450	RS Ibu dan Anak Milano	Riau	I
451	RS Ibu dan Anak Safira	Riau	I
452	RS Ibu Anak Husada Bunda	Riau	I
453	RS Ibu Anak Bunda Anisyah	Riau	Tidak lapor
454	RS Ibu Anak Norfa Husada	Riau	Tidak lapor
455	RS Ibu dan Anak Harapan Medika	Riau	I
456	RS Ibu dan Anak Eria Bunda	Riau	I
457	RS Ibu dan Anak Andini	Riau	I
458	RS Ibu dan Anak Annisa	Riau	I
459	RS Ibu dan Anak Zainab	Riau	I
460	RS Ibu Anak Budhi Mulia	Riau	I
461	RS Ibu dan Anak Haji Abdul Malik	Jambi	Tidak lapor
462	RS Ibu dan Anak Moelia	Jambi	I
463	RS Ibu dan Anak Annisa	Jambi	I
464	RS Ibu dan Anak Amanna	Sumatera Selatan	Tidak lapor
465	RS Ibu dan Anak Graha Kurnia	Sumatera Selatan	Tidak lapor



No.	Nama RS	Provinsi	Melaporkan di Triwulan ke:
466	RS Ibu dan Anak Tiara Fatrin Palembang	Sumatera Selatan	I
467	RS Ibu dan Anak Rika Amelia	Sumatera Selatan	I
468	RS Ibu dan Anak Widiyanti Palembang	Sumatera Selatan	Tidak lapor
469	RS Ibu dan Anak Bunda Noni	Sumatera Selatan	I
470	RS Ibu dan Anak Az-Zahra Palembang	Sumatera Selatan	I
471	RS Ibu dan Anak Marissa Palembang	Sumatera Selatan	I
472	RS Ibu dan Anak Kader Bangsa Palembang	Sumatera Selatan	Tidak lapor
473	RS Ibu dan Anak Dwi Sari	Sumatera Selatan	I
474	RS Ibu dan Anak Ananda Lubuk Linggau	Sumatera Selatan	Tidak lapor
475	RS Ibu dan Anak AL-Barra	Bengkulu	Tidak lapor
476	RS Ibu dan Anak Bunda	Lampung	I
477	RS Ibu Anak Hidayah Ibu	Lampung	I
478	RS Ibu dan Anak Mawar	Lampung	Tidak lapor
479	RS Ibu dan Anak Ibunda	Lampung	Tidak lapor
480	RS Ibu Anak Puri Adhya Paramita	Lampung	I
481	RS Ibu Anak Puti Bungsu	Lampung	I
482	RS Ibu dan Anak Mutiara Hati	Lampung	I
483	RS Ibu dan Anak Harapan Bunda	Lampung	I
484	RS Ibu dan Anak Anugerah Medika	Lampung	I
485	RS Ibu dan Anak Restu Bunda	Lampung	I
486	RS Ibu dan Anak Mutiara Putri	Lampung	I
487	RS Ibu dan Anak Puri Betik Hati	Lampung	I
488	RS Ibu dan Anak Santa Anna	Lampung	I
489	RS Ibu dan Anak Sinta	Lampung	Tidak lapor
490	RS Ibu dan Anak Bunda Asy Syifa	Lampung	I
491	RS Ibu dan Anak Belleza Kedaton Bandar Lampung	Lampung	Tidak lapor
492	RS Ibu dan Anak Anugerah Medical Center Metro	Lampung	I
493	RS Bersalin Asih	Lampung	Tidak lapor
494	RS Ibu dan Anak Muhaya	Kepulauan Bangka Belitung	Tidak lapor
495	RS Ibu dan Anak Dzakhirah	Kepulauan Bangka Belitung	Tidak lapor
496	RS Ibu dan Anak Rona	Kepulauan Bangka Belitung	Tidak lapor
497	RS Ibu dan Anak Graha RAP	Kepulauan Riau	Tidak lapor
498	RS Ibu dan Anak Mutiara Aini	Kepulauan Riau	Tidak lapor
499	RS Ibu dan Anak Griya Medika Batam	Kepulauan Riau	Tidak lapor
500	RS Ibu dan Anak Frisdhy Angel	Kepulauan Riau	Tidak lapor
501	RS Ibu dan Anak Kasih Sayang Ibu	Kepulauan Riau	Tidak lapor

No.	Nama RS	Provinsi	Melaporkan di Triwulan ke:
502	RS Ibu dan Anak Avisena	DKI Jakarta	Tidak lapor
503	RS Khusus Ibu dan Anak Panti Nugraha	DKI Jakarta	Tidak lapor
504	RS Ibu dan Anak Budhi Jaya	DKI Jakarta	Tidak lapor
505	RS Ibu dan Anak Brawijaya Durentiga	DKI Jakarta	Tidak lapor
506	RS Ibu dan Anak Sayyidah	DKI Jakarta	Tidak lapor
507	RS Ibu dan Anak Resti Mulya	DKI Jakarta	III
508	RS Ibu dan Anak SamMarie Basra	DKI Jakarta	Tidak lapor
509	RS Ibu dan Anak Alvernia Agusta	DKI Jakarta	Tidak lapor
510	RS Ibu dan Anak Asta Nugraha	DKI Jakarta	Tidak lapor
511	RS Ibu dan Anak Tambak	DKI Jakarta	Tidak lapor
512	RS Ibu dan Anak Ibnu Sina	DKI Jakarta	Tidak lapor
513	RS Khusus Ibu dan Anak Aries	DKI Jakarta	Tidak lapor
514	RS Ibu dan Anak St. Yusuf	DKI Jakarta	Tidak lapor
515	RS Ibu dan Anak Family	DKI Jakarta	Tidak lapor
516	RS Ibu dan Anak Grand Family	DKI Jakarta	Tidak lapor
517	RS Ibu dan Anak Citra Insani	Jawa Barat	Tidak lapor
518	RS Ibu dan Anak Assalam	Jawa Barat	Tidak lapor
519	RS Ibu dan Anak Kenari Graha Medika	Jawa Barat	Tidak lapor
520	RS Ibu dan Anak Permata Pertiwi	Jawa Barat	Tidak lapor
521	RS Ibu dan Anak Respati	Jawa Barat	Tidak lapor
522	RS Ibu dan Anak Khalishah	Jawa Barat	I
523	RS Ibu dan Anak Mitra Plumbon Majalengka	Jawa Barat	Tidak lapor
524	RS Ibu dan Anak Irhamna Indramayu	Jawa Barat	I
525	Rumah Sakit Bersalin Grha Mutiara	Jawa Barat	Tidak lapor
526	RS Ibu dan Anak Asri	Jawa Barat	III
527	RS Ibu dan Anak Dian	Jawa Barat	III
528	RS Ibu dan Anak Dr. Djoko Pramono	Jawa Barat	Tidak lapor
529	RS Ibu dan Anak Mitra Family	Jawa Barat	Tidak lapor
530	RS Ibu dan Anak Sentul	Jawa Barat	Tidak lapor
531	RS Ibu dan Anak Cahaya Medika	Jawa Barat	Tidak lapor
532	RS Ibu dan Anak Gizar	Jawa Barat	Tidak lapor
533	RS Ibu dan Anak Sayang Bunda	Jawa Barat	Tidak lapor
534	RSIA Aisyah Qurrataain	Jawa Barat	Tidak lapor
535	RS Ibu dan Anak Kartini	Jawa Barat	Tidak lapor
536	RS Ibu dan Anak Sawojajar	Jawa Barat	Tidak lapor
537	RS Ibu dan Anak Bunda Suryatni	Jawa Barat	Tidak lapor
538	RS Bersalin Pasutri	Jawa Barat	Tidak lapor
539	RS Ibu dan Anak Humana Prima	Jawa Barat	I

No.	Nama RS	Provinsi	Melaporkan di Triwulan ke:
540	RS Ibu dan Anak Grha Bunda	Jawa Barat	I
541	RS Ibu dan Anak Kota Bandung	Jawa Barat	I
542	RS Ibu dan Anak Melinda	Jawa Barat	Tidak lapor
543	RS Ibu dan Anak Harapan Bunda Bandung	Jawa Barat	I
544	RS Ibu dan Anak Al Islam	Jawa Barat	Tidak lapor
545	RS Ibu dan Anak Panti Abdi Dharma	Jawa Barat	Tidak lapor
546	RS Ibu dan Anak Cahaya Bunda	Jawa Barat	Tidak lapor
547	RSIA Taman Harapan Baru	Jawa Barat	Tidak lapor
548	RS Ibu dan Anak Karunia Kasih	Jawa Barat	Tidak lapor
549	RS Ibu dan Anak Selasih Medika	Jawa Barat	Tidak lapor
550	RS Ibu dan Anak Rinova Intan	Jawa Barat	Tidak lapor
551	RS Ibu dan Anak Tumbuh Kembang	Jawa Barat	Tidak lapor
552	RS Ibu dan Anak Asyifa Depok	Jawa Barat	Tidak lapor
553	RS Ibu dan Anak Setya Bhakti	Jawa Barat	Tidak lapor
554	RS Ibu dan Anak Bunda Aliyah	Jawa Barat	Tidak lapor
555	RS Ibu dan Anak Brawijaya Bojongsari	Jawa Barat	Tidak lapor
556	RS Ibu dan Anak dr. Hj. Karmini EH	Jawa Barat	Tidak lapor
557	RS Bersalin Ummi	Jawa Barat	Tidak lapor
558	RS Ibu dan Anak Sayang Bunda	Jawa Barat	Tidak lapor
559	RS Ibu dan Anak Widaningsih	Jawa Barat	Tidak lapor
560	RS Ibu dan Anak Bunda Aisyah	Jawa Barat	Tidak lapor
561	RS Bersalin Annisa	Jawa Tengah	Tidak lapor
562	RS Ibu dan Anak Amanah	Jawa Tengah	Tidak lapor
563	RS Ibu dan Anak Bunda Arif	Jawa Tengah	Tidak lapor
564	RS Ibu dan Anak Budhi Asih	Jawa Tengah	Tidak lapor
565	RS Bersalin Daerah Panti Nugroho	Jawa Tengah	Tidak lapor
566	RS Ibu dan Anak Ummu Hani	Jawa Tengah	Tidak lapor
567	RS Ibu dan Anak Permata	Jawa Tengah	Tidak lapor
568	RS Ibu dan Anak Kasih Ibu Purworejo	Jawa Tengah	Tidak lapor
569	RS Ibu dan Anak Adina	Jawa Tengah	Tidak lapor
570	RS Ibu dan Anak Aisyiah	Jawa Tengah	Tidak lapor
571	RS Ibu dan Anak Dian Pertiwi	Jawa Tengah	Tidak lapor
572	RS Ibu dan Anak Restu Ibu	Jawa Tengah	I
573	RS Ibu dan Anak Harapan Bunda	Jawa Tengah	Tidak lapor
574	RS Ibu dan Anak Permata Hati	Jawa Tengah	Tidak lapor
575	RS Ibu dan Anak Aisyiyah Pekajangan Pekalongan	Jawa Tengah	Tidak lapor
576	RS Ibu dan Anak Siti Aminah Pemalang	Jawa Tengah	Tidak lapor
577	RS Ibu dan Anak Pala Raya	Jawa Tengah	Tidak lapor

No.	Nama RS	Provinsi	Melaporkan di Triwulan ke:
578	RS Ibu dan Anak Permata Insani	Jawa Tengah	Tidak lapor
579	RS Ibu dan Anak Gladiool	Jawa Tengah	Tidak lapor
580	RS Bersalin Mutiara Bunda Salatiga	Jawa Tengah	Tidak lapor
581	RS Ibu dan Anak Plamongan Indah	Jawa Tengah	Tidak lapor
582	RS Ibu dan Anak Anugerah	Jawa Tengah	I
583	RS Ibu dan Anak Bunda Semarang	Jawa Tengah	I
584	RS Ibu dan Anak Gunung Sawo	Jawa Tengah	I
585	RS Ibu dan Anak Kusuma Pradja	Jawa Tengah	Tidak lapor
586	RS Ibu dan Anak Ananda Pasar Ace	Jawa Tengah	Tidak lapor
587	RS Ibu dan Anak Kasih Ibu Tegal	Jawa Tengah	Tidak lapor
588	RS Ibu Anak Ummi Khasanah	DI Yogyakarta	I
589	RS Khusus Ibu dan Anak Kahyangan	DI Yogyakarta	I
590	RS Khusus Ibu dan Anak Adinda	DI Yogyakarta	I
591	RS Ibu Anak Arvita Bunda	DI Yogyakarta	Tidak lapor
592	RS Khusus Ibu Anak Sadewa	DI Yogyakarta	I
593	RS Khusus Ibu dan Anak PKU Muhammadiyah Kotagede	DI Yogyakarta	Tidak lapor
594	RS Khusus Ibu dan Anak Bhakti Ibu	DI Yogyakarta	Tidak lapor
595	RS Khusus Ibu dan Anak 45 Prof. Dr. Ismangoen	DI Yogyakarta	Tidak lapor
596	RS Khusus Ibu dan Anak Permata Bunda	DI Yogyakarta	Tidak lapor
597	RS Khusus Ibu dan Anak Fajar	DI Yogyakarta	Tidak lapor
598	RS Khusus Ibu dan Anak Rachmi	DI Yogyakarta	Tidak lapor
599	RS Ibu dan Anak Agung Mulia	Jawa Timur	Tidak lapor
600	RS Ibu dan Anak Gili Putri	Jawa Timur	Tidak lapor
601	RS Ibu dan Anak HST	Jawa Timur	Tidak lapor
602	RS Ibu dan Anak Fauziah	Jawa Timur	Tidak lapor
603	RS Ibu dan Anak Amanda	Jawa Timur	Tidak lapor
604	RS Ibu dan Anak Trisna Medika	Jawa Timur	Tidak lapor
605	RS Ibu dan Anak Kirana Husada	Jawa Timur	Tidak lapor
606	RS Ibu dan Anak Kasih Bunda	Jawa Timur	Tidak lapor
607	RS Ibu dan Anak Permata Hati Pare Kediri	Jawa Timur	Tidak lapor
608	RS Ibu dan Anak Srikandi IBI Jember	Jawa Timur	Tidak lapor
609	RS Ibu dan Anak Abdhi Famili	Jawa Timur	I
610	RS Ibu dan Anak Rahayu Medika	Jawa Timur	Tidak lapor
611	RS Ibu dan Anak Jatimed	Jawa Timur	Tidak lapor
612	RS Ibu dan Anak Fatimah Kraksaan	Jawa Timur	Tidak lapor
613	RS Ibu dan Anak Kirana	Jawa Timur	Tidak lapor
614	RS Ibu dan Anak Soerya	Jawa Timur	Tidak lapor
615	RS Ibu dan Anak Mitra Husada	Jawa Timur	Tidak lapor

No.	Nama RS	Provinsi	Melaporkan di Triwulan ke:
616	RS Ibu dan Anak Buah Delima	Jawa Timur	Tidak lapor
617	RSIA Pondok Tjandra	Jawa Timur	Tidak lapor
618	RS Ibu dan Anak Muslimat Jombang	Jawa Timur	Tidak lapor
619	RS Ibu dan Anak Alf Subtin	Jawa Timur	Tidak lapor
620	RS Ibu dan Anak Bhakti Persada	Jawa Timur	Tidak lapor
621	RS Ibu dan Anak Sekar Wangi	Jawa Timur	Tidak lapor
622	RS Ibu dan Anak Samudra Husada	Jawa Timur	Tidak lapor
623	RS Ibu dan Anak Melati Magetan	Jawa Timur	Tidak lapor
624	RS Ibu dan Anak Fatma	Jawa Timur	Tidak lapor
625	RS Ibu dan Anak Fatimah Lamongan	Jawa Timur	Tidak lapor
626	RS Ibu dan Anak Nyai Ageng Pinatih Gresik	Jawa Timur	Tidak lapor
627	RS Ibu dan Anak Amalia	Jawa Timur	Tidak lapor
628	RS Ibu dan Anak Mukti Husada	Jawa Timur	Tidak lapor
629	RS Ibu dan Anak Esto Ebhu	Jawa Timur	Tidak lapor
630	RS Ibu dan Anak Nirmala Kediri	Jawa Timur	Tidak lapor
631	RS Ibu dan Anak Citra Keluarga	Jawa Timur	Tidak lapor
632	RS Ibu dan Anak Melinda	Jawa Timur	Tidak lapor
633	RS Ibu dan Anak Tanjungsari	Jawa Timur	I
634	RS Ibu dan Anak Husada Bunda	Jawa Timur	Tidak lapor
635	RS Ibu dan Anak Muhammadiyah Malang	Jawa Timur	Tidak lapor
636	RS Ibu dan Anak Mardi Waloeja Kauman Malang	Jawa Timur	Tidak lapor
637	RS Ibu dan Anak Puri	Jawa Timur	Tidak lapor
638	RS Ibu dan Anak Permata Hati	Jawa Timur	Tidak lapor
639	RS Ibu dan Anak Puri Bunda	Jawa Timur	Tidak lapor
640	RS Ibu dan Anak Mardi Waloeja Rampal Malang	Jawa Timur	Tidak lapor
641	RS Ibu dan Anak Mutiara Bunda	Jawa Timur	Tidak lapor
642	RS Ibu dan Anak Melati Husada	Jawa Timur	Tidak lapor
643	RS Ibu dan Anak Galeri Candra Malang	Jawa Timur	Tidak lapor
644	RSIA REFA HUSADA	Jawa Timur	Tidak lapor
645	RS Ibu dan Anak Rumkitban 05.08.02 Malang	Jawa Timur	Tidak lapor
646	RS Ibu dan Anak Amanah	Jawa Timur	Tidak lapor
647	RS Ibu dan Anak Muhammadiyah Kota Probolinggo	Jawa Timur	Tidak lapor
648	RS Ibu dan Anak Al Hasanah	Jawa Timur	Tidak lapor
649	RS Ibu dan Anak IBI Surabaya	Jawa Timur	Tidak lapor
650	RS Ibu dan Anak Pura Raharja	Jawa Timur	Tidak lapor
651	RS Ibu dan Anak Cempaka Putih Permata	Jawa Timur	Tidak lapor
652	RS Ibu dan Anak Lombok Dua Dua Lontar	Jawa Timur	Tidak lapor
653	RS Ibu dan Anak Kendangsari Merr	Jawa Timur	IV

No.	Nama RS	Provinsi	Melaporkan di Triwulan ke:
654	RS Ibu dan Anak Putri Surabaya	Jawa Timur	Tidak lapor
655	RS Ibu dan Anak Bantuan 05.08.05 Surabaya	Jawa Timur	Tidak lapor
656	RS Ibu dan Anak Nur Ummi Numbi	Jawa Timur	Tidak lapor
657	RS Ibu dan Anak Lombok Dua Dua	Jawa Timur	Tidak lapor
658	RS Ibu dan Anak Perdana Medica	Jawa Timur	Tidak lapor
659	RS Ibu dan Anak Kendangsari Surabaya	Jawa Timur	Tidak lapor
660	RS Ibu dan Anak Graha Medika	Jawa Timur	Tidak lapor
661	RS Ibu dan Anak Pusura Tegalsari	Jawa Timur	Tidak lapor
662	RS Ibu dan Anak Ferina	Jawa Timur	Tidak lapor
663	RS Ibu dan Anak Haji	Jawa Timur	Tidak lapor
664	RSIA Permata Ibunda	Banten	Tidak lapor
665	RS Ibu dan Anak Selaras	Banten	I
666	RS Ibu dan Anak Tiara	Banten	Tidak lapor
667	RS Ibu dan Anak Harapan Mulia	Banten	Tidak lapor
668	RS Ibu dan Anak Bunda Sejahtera	Banten	Tidak lapor
669	RS Ibu dan Anak BUN	Banten	Tidak lapor
670	RS Ibu dan Anak Sepatan Mulia	Banten	Tidak lapor
671	RS Ibu dan Anak Ilanur	Banten	Tidak lapor
672	RS Ibu dan Anak Permata Serdang	Banten	Tidak lapor
673	RS Ibu dan Anak Assyifa	Banten	Tidak lapor
674	RS Ibu dan Anak Bunda Sejati	Banten	IV
675	RS Ibu dan Anak Keluarga Ibu	Banten	Tidak lapor
676	RS Ibu dan Anak Mutiara Bunda	Banten	I
677	RS Ibu dan Anak Karunia Bunda	Banten	Tidak lapor
678	RS Ibu dan Anak PKU Muhammadiyah Cipondoh	Banten	Tidak lapor
679	RS Ibu dan Anak Gebang Medika	Banten	II
680	RS Ibu dan Anak Pratiwi	Banten	Tidak lapor
681	RS Ibu dan Anak Makiyah	Banten	Tidak lapor
682	RS Ibu dan Anak Mutiara Bunda	Banten	Tidak lapor
683	RS Ibu dan Anak Puri Garcia	Banten	Tidak lapor
684	RS Ibu dan Anak Putra Dalima	Banten	Tidak lapor
685	RSIA Permata Sarana Husada	Banten	Tidak lapor
686	RS Ibu dan Anak Citra Ananda	Banten	Tidak lapor
687	RS Ibu dan Anak Dhia	Banten	Tidak lapor
688	RS Ibu dan Anak Buah Hati Pamulang	Banten	I
689	RS Ibu dan Anak Vitalaya	Banten	Tidak lapor
690	RSIA Prima Medika	Banten	Tidak lapor
691	RS Ibu dan Anak Cinta Kasih	Banten	Tidak lapor

No.	Nama RS	Provinsi	Melaporkan di Triwulan ke:
692	RS Ibu dan Anak Cahaya Bunda	Bali	Tidak lapor
693	RS Ibu dan Anak Harapan Bunda	Bali	I
694	RS Ibu dan Anak Puri Bunda	Bali	I
695	RS Khusus Ibu dan Anak Pucuk Permata Hati	Bali	I
696	RS Ibu dan Anak Bhumi Bunda	Nusa Tenggara Barat	Tidak lapor
697	RS Ibu dan Anak Permata Hati	Nusa Tenggara Barat	Tidak lapor
698	RS Ibu dan Anak Tresna	Nusa Tenggara Barat	Tidak lapor
699	RS Ibu dan Anak Dedari	Nusa Tenggara Timur	Tidak lapor
700	RSIA Permata Bunda	Kalimantan Barat	I
701	RSIA Bujang Dara Sintang	Kalimantan Barat	Tidak lapor
702	RS Ibu dan Anak Anugrah	Kalimantan Barat	Tidak lapor
703	RS Bersalin Jeumpa Pontianak	Kalimantan Barat	Tidak lapor
704	RS Bersalin Nabasa Pontianak	Kalimantan Barat	Tidak lapor
705	RS Ibu dan Anak Wempe Singkawang	Kalimantan Barat	Tidak lapor
706	RS Ibu dan Anak Yasmin Palangka Raya	Kalimantan Tengah	Tidak lapor
707	RS Ibu dan Anak Ainun	Kalimantan Selatan	Tidak lapor
708	RS Ibu dan Anak Ibunda	Kalimantan Selatan	I
709	RS Ibu dan Anak Mutiara Bunda	Kalimantan Selatan	Tidak lapor
710	RS Bersalin Paradise	Kalimantan Selatan	Tidak lapor
711	RS Ibu dan Anak Annisa	Kalimantan Selatan	I
712	RS Ibu dan Anak Lembayung Husada	Kalimantan Selatan	Tidak lapor
713	RS Ibu Anak Cahaya Sangatta	Kalimantan Timur	Tidak lapor
714	RS Ibu Anak Asy Syifa	Kalimantan Timur	I
715	RS Ibu dan Anak Sayang Ibu	Kalimantan Timur	Tidak lapor
716	RS Bersalin Kasih Bunda	Kalimantan Timur	Tidak lapor
717	RS Ibu Anak Asih Balikpapan	Kalimantan Timur	I
718	RS Ibu dan Anak Aisyiyah Samarinda	Kalimantan Timur	Tidak lapor
719	RS Khusus Ibu dan Anak Qurrata A'yun	Kalimantan Timur	Tidak lapor
720	RS Ibu dan Anak Herawaty	Kalimantan Timur	Tidak lapor
721	RS Ibu dan Anak Kasih Ibu	Sulawesi Utara	Tidak lapor
722	RS Ibu dan Anak Kasih Fatimah Kotamobagu	Sulawesi Utara	Tidak lapor
723	RS Ibu dan Anak Defina	Sulawesi Tengah	I
724	RS Ibu dan Anak Sitti Masyithah	Sulawesi Tengah	Tidak lapor
725	RS Ibu dan Anak Tinatapura	Sulawesi Tengah	Tidak lapor
726	RS Ibu dan Anak Nasana Pura	Sulawesi Tengah	II
727	RS Ibu dan Anak Care She	Sulawesi Tengah	Tidak lapor
728	RS Ibu dan Anak Yasira	Sulawesi Selatan	Tidak lapor
729	Rumah Sakit Ibu Dan Anak Masyita	Sulawesi Selatan	I

No.	Nama RS	Provinsi	Melaporkan di Triwulan ke:
730	RS Bersalin Elim Makassar	Sulawesi Selatan	Tidak lapor
731	RS Ibu dan Anak Sentosa	Sulawesi Selatan	I
732	RS Ibu dan Anak Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah	Sulawesi Selatan	I
733	RS Ibu dan Anak Gia Lestari	Sulawesi Selatan	Tidak lapor
734	RS Ibu dan Anak Sitti Khadijah III Muhammadiyah Ma	Sulawesi Selatan	Tidak lapor
735	RS Ibu dan Anak Bunda	Sulawesi Selatan	Tidak lapor
736	RS Ibu dan Anak Budi Mulia	Sulawesi Selatan	Tidak lapor
737	RS Ibu dan Anak Ananda	Sulawesi Selatan	Tidak lapor
738	RS Ibu dan Anak Permata Hati	Sulawesi Selatan	IV
739	RS Ibu dan Anak Prof. dr. H. M. Farid	Sulawesi Selatan	Tidak lapor
740	RS Ibu dan Anak Fajar Medika Nusantara Makassar	Sulawesi Selatan	Tidak lapor
741	RS Ibu dan Anak Malebu Husada	Sulawesi Selatan	Tidak lapor
742	RS Ibu dan Anak Mutiara Aroepala	Sulawesi Selatan	I
743	RS Ibu dan Anak Kartini	Sulawesi Selatan	Tidak lapor
744	RS Ibu dan Anak Amanat	Sulawesi Selatan	Tidak lapor
745	RS Ibu dan Anak Wihdatul Ummah	Sulawesi Selatan	Tidak lapor
746	RS Ibu Dan Anak Sayang Bunda	Sulawesi Selatan	Tidak lapor
747	RS Ibu dan Anak Ananda Trifa	Sulawesi Selatan	I
748	RS Ibu dan Anak Siti Khadijah	Gorontalo	Tidak lapor
749	RS Ibu dan Anak Melania	Jawa Barat	Tidak lapor
750	RS Ibu dan Anak Nurul Annisa	Jawa Barat	Tidak lapor
<b>JUMLAH RS LAPOR</b>			<b>291</b>
<b>RS BASELINE</b>			<b>750</b>
<b>% CAPAIAN</b>			<b>38.80</b>

d. Upaya yang Dilaksanakan untuk Mencapai Target

Pelaporan kematian ibu terdapat di RL 3.4 Data Pelayanan Kebidanan di dalam pelaporan SIRS. RL 3.4 merupakan data rekapitulasi yang dilaporkan tahunan oleh RS ke Kementerian Kesehatan melalui aplikasi SIRS Online. Sesuai dengan Permenkes No. 1171 Tahun 2011 tentang Sistem Informasi Rumah Sakit maka seluruh RS baik milik pemerintah maupun non pemerintah wajib untuk melaporkan SIRS. Maka untuk mencapai target tersebut maka dilakukan koordinasi dengan Dinas Kesehatan Provinsi untuk melakukan monitoring terhadap pelaporan dari RS ke aplikasi SIRS Online, dan mendorong RS untuk mengirimkan pelaporan SIRS.



e. Permasalahan

Capaian tahun 2020 belum mencapai target dikarenakan pelaporan SIRS terdampak pandemi Covid-19, disebabkan petugas pelaporan SIRS di RS dikerahkan untuk melaporkan data covid ke Kemenkes. Selain itu monitoring di Kemenkes dan Dinas Kesehatan berfokus pada pelaporan Covid-19 dari RS supaya dapat menyediakan data dan informasi sebagai bahan pertimbangan pembuatan kebijakan dalam hal penanganan Covid-19 di rumah sakit.

f. Usulan Pemecahan Masalah.

Perlu dibuat surat edaran untuk mengingatkan RS mengirimkan pelaporan SIRS, termasuk RL 3.4 Data Pelayanan Kebidanan dan meningkatkan monitoring terhadap pelaporan SIRS.

g. Realisasi Anggaran

Tidak ada anggaran untuk melaksanakan indikator ini.

## **B. KEGIATAN TEROBOSAN**

### **1. Layanan NCC Ekstensi 8 dan 9**

Jumlah penduduk Indonesia yang hamper mencapai 271 juta dan secara geografis Indonesia merupakan satu-satunya Negara yang dilalui oleh 3 lempeng tektonik yaitu lempeng Hindia Australia, Euresia, dan lempeng Pasific yaitu yang menyebabkan Indonesia merupakan Negara rawan gempa dan bencana alam lainnya, tetapi hal ini masih diperberat dengan ketidaksadaran masyarakat akan masalah kesehatan serta tingkat kesenjangan sosial yang tinggi menyebabkan Indonesia juga rawan mengalami konflik sosial.

Di satu sisi Indonesia mengalami juga beberapa kali KLB penyakit seperti : DBD, Rabies bahkan sampai berkembangnya penyakit-penyakit yang potensial menjadi Pandemi seperti SARS, Flu Burung dan Influenza A Baru (H1N1) termasuk Covid-19. Belum lagi terjadi perubahan pola penyakit dari infeksi menjadi penyakit degeneratif. Pada kejadian bencana akan diikuti oleh jatuhnya korban baik yang sakit, maupun yang meninggal dunia, demikian juga pada kejadian pemulangan TKI paksa maupun pada Kejadian Luar Biasa (KLB) maupun wabah atau pandemi, maka diperlukan penanganan yang cepat, tepat dan akurat.

Layanan Pra Hospital selama ini belum mendapat perhatian karena beranggapan bahwa masyarakat harus datang ke fasilitas kesehatan dengan berbagai moda transportasi saat mereka butuhkan bantuan kesehatan. Dengan adanya kode akses 119 yang dapat di jangkau di seluruh Indonesia perlu dilakukan penguatan layanan pra rumah sakit di Indonesia. Pasien –

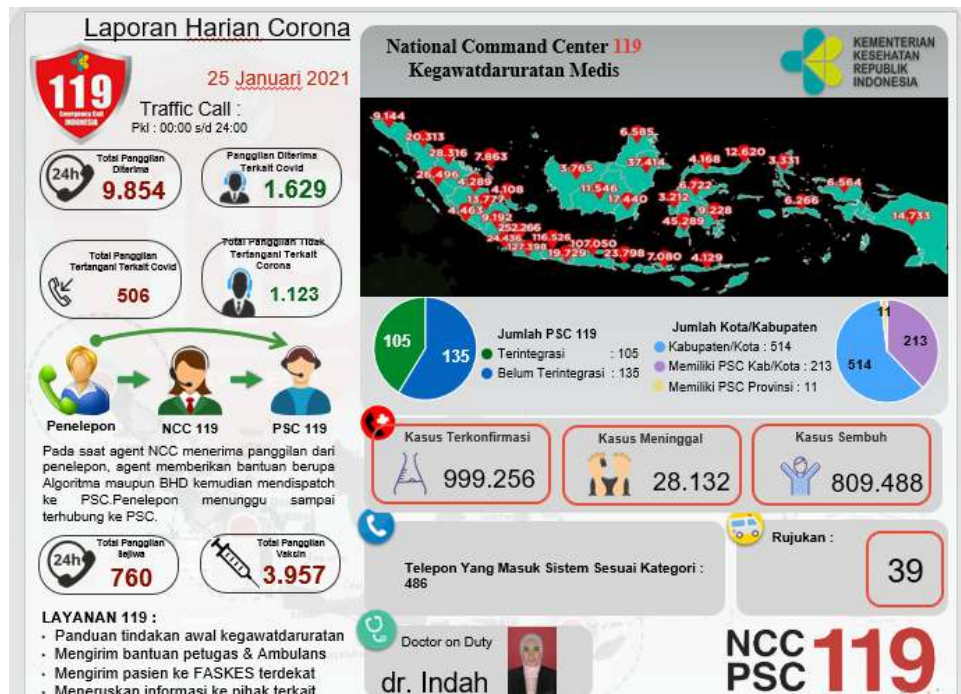
pasien kegawatdaruratan membutuhkan penanganan yang cepat dan tepat pada saat masuk ke layanan gawat darurat di fasyankes, itu diperlukan suatu sistem yang mendukung pelayanan ini sehingga dapat menjamin suatu penanganan kegawatdaruratan dengan waktu respon yang cepat dan penanganan yang tepat. Dalam hal ini Kementerian Kesehatan perlu melakukan upaya pengembangan SPGDT-S melalui penguatan kapasitas PSC 119 Provinsi dan Kab/ Kota di seluruh Indonesia.

Adanya pandemi covid-19 di seluruh dunia termasuk di Indonesia, Kementerian kesehatan memandang perlunya pusat informasi terkait Covid-19 agar masyarakat Indonesia mendapatkan informasi yang jelas dan teraktual terkait Covid-19 dengan membuka 119 ext 9, selain sebagai pusat informasi covid-19 119 ext 9 juga saat ini membuka layanan untuk informasi terkait vaksinasi covid-19 sedangkan 119 ext 8 dibuka terkait banyaknya masyarakat yang membutuhkan layanan informasi dan konsultasi terkait psikologi.

Layanan 119 dapat memberikan (1) Panduan tindakan awal kegawatdaruratan; (2) Mengirim bantuan petugas dan ambulans; (3) Mengirim pasien ke faskes terdekat dan (4) Meneruskan informasi ke pihak terkait. Saat ini sudah ada 216 Kab/Kota yang memiliki PSC 119 dan 11 Provinsi yang memiliki PSC Provinsi dengan yang sudah terintegrasi NCC 119 adalah 105 PSC. Jika sudah terintegrasi dengan NCC maka pada saat agent NCC menerima panggilan dari penelpon, agent akan memberikan bantuan berupa algoritma atau BHD kemudian mendispatch ke PSC terdekat dan penelpon menunggu sampai terhubung dengan PSC.

Setiap hari, NCC memberikan laporan harian terkait covid-19, misalnya berapa banyak panggilan yang diterima perhari, berapa banyak panggilan masuk terkait covid, dan info lainnya seperti pada gambar dibawah ini:

#### **Gambar Contoh Laporan Harian Layanan NCC 119**



### C. REALISASI ANGGARAN

#### 1. Pencapaian Realisasi Anggaran Direktorat Pelayanan Kesehatan Rujukan

Alokasi anggaran Direktorat Pelayanan Kesehatan Rujukan Tahun Anggaran 2020 sebesar Rp13.621.479.792.000,- (tiga belas triliyun enam ratus dua puluh satu milyar empat ratus tujuh puluh Sembilan juta tujuh ratus Sembilan puluh dua ribu rupiah) dengan realisasi anggaran Rp13.618.792.113.121,- (tiga belas triliyun enam ratus delapan belas milyar tujuh ratus Sembilan puluh dua juta serratus tiga belas ribu serratus dua puluh satu rupiah) sehingga pencapaian ke realisasi anggaran Direktorat Pelayanan Kesehatan Rujukan tahun 2020 terhadap total pagu sebesar 99,98%.

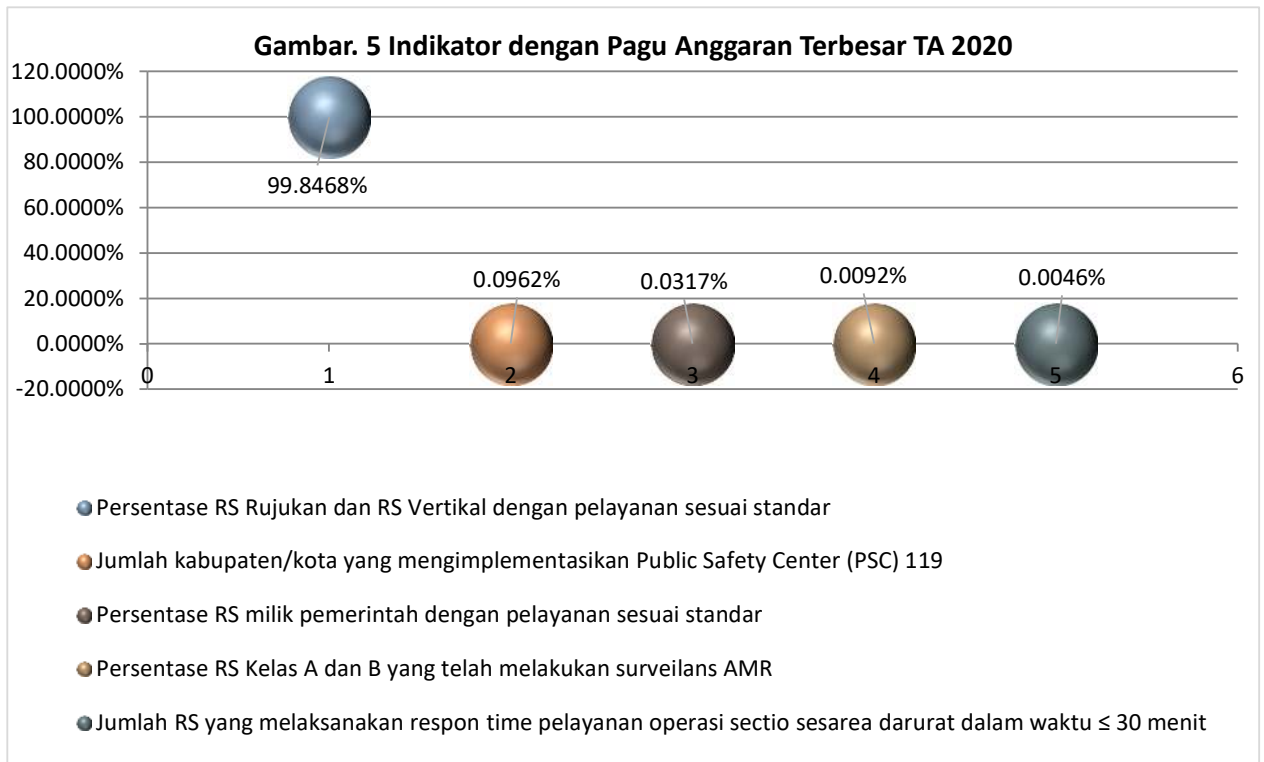
Adapun realisasi anggaran per indikator dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

**Tabel Realisasi Anggaran Per Indikator TA 2020**

NO	INDIKATOR	PAGU	REALISASI	%
1	Persentase RS yang menerapkan Rekam Medis Elektronik (RME) terintegrasi.	275,388,000	271,246,873	98.50%
2	Jumlah fasyankes yang diampu dalam melaksanakan telemedicine.	437,351,000	243,136,450	55.59%
3	Jumlah provinsi yang menerapkan Sistem Rujukan Terintegrasi (SISRUTE)	114,275,000	114,164,300	99.90%
4	Jumlah RS yang melaksanakan respon	632,728,000	458,561,400	72.47%

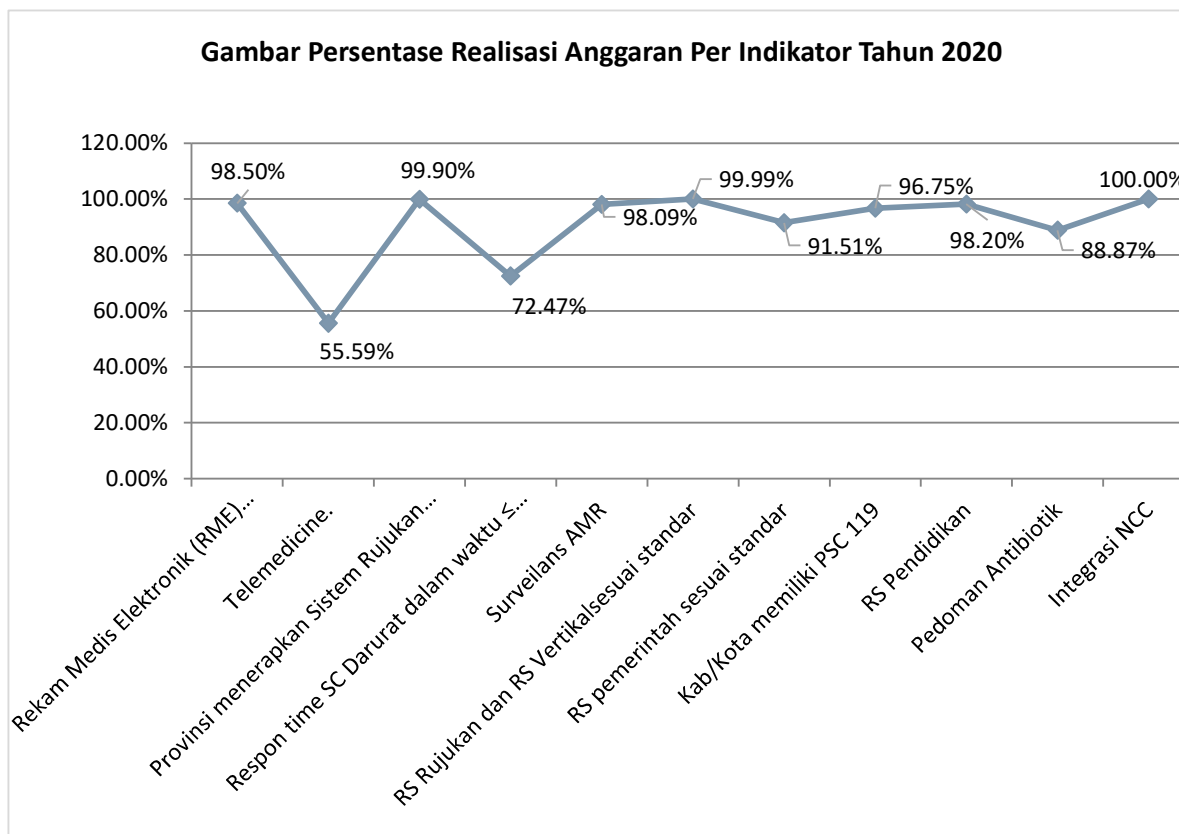
	time pelayanan operasi sectio sesarea darurat dalam waktu ≤ 30 menit			
5	Persentase RS Kelas A dan B yang telah melakukan surveilans AMR	1,250,899,000	1,226,968,437	98.09%
6	Persentase RS Rujukan dan RS Vertikal dengan pelayanan sesuai standar	13,600,615,640,000	13,599,160,082,496	99.99%
7	Persentase RS milik pemerintah dengan pelayanan sesuai standar	4,314,369,000	3,948,279,580	91.51%
8	Jumlah kabupaten/kota yang mengimplementasikan Public Safety Center (PSC) 119	13,097,817,000	12,672,530,232	96.75%
9	Jumlah RS yang menyelenggarakan pendidikan dan ditetapkan sebagai RS Pendidikan	405,950,000	398,626,082	98.20%
10	Jumlah RS kelas A dan B Pendidikan yang memiliki pedoman antibiotic RS dan menerapkan sesuai standar	331,235,000	294,377,271	88.87%
11	Persentase rumah sakit yang terintegrasi pelayanan kegawatdarutannya dengan NCC/PSC 119	4,140,000	4,140,000	100.00%
	<b>JUMLAH</b>	<b>13,621,479,792,000</b>	<b>13,618,792,113,121</b>	<b>99.98%</b>

Total anggaran Direktorat Pelayanan Kesehatan Rujukan Tahun 2020 sebesar Rp13.621.479.792.000,- (Tiga belas triliun enam ratus dua puluh satu milyar empat ratus tujuh puluh Sembilan juta tujuh ratus Sembilan puluh dua ribu rupiah) dan realisasi sebesar 99,98%. Sebagian besar alokasi anggaran tersebut adalah untuk Klaim Penggantian Biaya Perawatan Pasien Covid-19 sebanyak Rp13.591.860.850.000,- (Tiga belas triliun lima ratus Sembilan puluh satu milyar delapan ratus enam puluh juta delapan ratus lima puluh ribu rupiah) atau sekitar 99,78% dari total anggaran Direktorat Pelayanan Kesehatan Rujukan Tahun 2020. Klaim Penggantian Biaya Perawatan Pasien Covid-19 masuk kedalam indikator Persentase RS Rujukan dan RS Vertikal dengan Pelayanan Sesuai Standar. Lima indikator dengan anggaran terbesar dapat dilihat pada gambar dibawah ini:



Pada gambar tersebut dapat dilihat bahwa indikator Persentase RS Rujukan dan RS Vertikal dengan pelayanan sesuai standar mendapatkan alokasi anggaran terbesar yaitu 99,8% dari total anggaran. Selanjutnya ada indikator Jumlah Kabupaten/Kota dengan pelayanan sesuai standar yang mendapatkan 0,0962%, yang didalamnya ada Pengadaan Pusat Komando Nasional SPGDT Call Center 119 senilai Rp 11.807.463.000,- (Sebelas milyar delapan ratus tujuh juta empat ratus enam puluh tiga ribu rupiah).

Sedangkan untuk realisasi anggaran pada tiap indikator bervariasi dengan rata-rata realisasi adalah 99,98%, realisasi terendah adalah indikator Jumlah fasyankes yang diampu dalam melaksanakan telemedicine yaitu 55,59%. Adanya pandemi Covid-19 berpengaruh pada pelaksanaan kegiatan karena ada keterbatasan dalam pelaksanaan kegiatan besar dan pelaksanaan kegiatan dilakukan sebagian besar melalui metode daring. Berikut gambar persentase realisasi dari masing-masing indikator:



## 2. Alokasi Dan Realisasi Anggaran Per Subdit Pelayanan Kesehatan Rujukan

Realisasi anggaran per Sub Direktorat pada Direktorat Pelayanan Kesehatan Rujukan tahun 2020 dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel Realisasi Anggaran Direktorat Pelayanan Kesehatan Rujukan Tahun 2020 Per Subdit

NO	SUBDIT	PAGU	REALISASI	
			Rp	%
1	Subdit Pelayanan Gawat Darurat Terpadu	15,234,957,000	13,678,671,432	89,78%
2	Subdit YanMedik dan Keperawatan	2,214,862,000	1,979,907,108	89,39%
3	Subdit RS Pendidikan	405,950,000	398,626,082	98,20%

4	Subdit Pengelolaan Rujukan dan Pemantauan RS	1,357,537,000	1,220,227,450	89,89%
5	Subdit Pelayanan Penunjang	1,210,009,000	967,608,252	79,97%
6	Subbag Tata Usaha	13,601,056,477,000	13,600,547,072,797	99,996%
	<b>JUMLAH</b>	13,621,479,792,000	13,618,792,113,121	<b>99,98%</b>

Pada tabel diatas dapat dilihat bahwa realisasi paling tinggi ada di Subagian Tata Usaha sebesar 99,996% dan realisasi paling besar ada di Subdit Pelayanan Penunjang sebesar 79,97%.

### 3. Masalah dalam Realisasi Anggaran

Masalah dan hambatan dari realisasi anggaran Direktorat Pelayanan Kesehatan Rujukan adalah adanya pandemic covid-19 yang mengakibatkan terbatasnya metode pelaksanaan kegiatan. Untuk kegiatan pertemuan besar seperti workshop tidak dapat dilaksanakan. Metode kegiatan terbatas melalui daring. Hal tersebut tentu saja mempengaruhi realisasi anggaran. Selain itu pelaksanaan monev dan bimtek dapat dilakukan dengan mengutamakan protocol kesehatan dan jumlah peserta yang tidak terlalu banyak.

## D. SUMBER DAYA LAINNYA

### 1. Sumber Daya Manusia

Sumber Daya Manusia (SDM) merupakan salah satu faktor yang sangat penting bahkan tidak bisa dilepaskan dari sebuah organisasi atau institusi. SDM dalam hal ini disebut sebagai pegawai merupakan faktor yang mempengaruhi perkembangan organisasi atau dapat dikatakan sebagai penggerak untuk mencapai tujuan organisasi tersebut. Dukungan sumber daya manusia dalam pelaksanaan tugas pokok dan fungsi Direktorat Pelayanan Kesehatan Rujukan yaitu sebanyak 82 orang yang terbagi dalam 5 Sub Direktorat dan 1 Sub Bagian Tata Usaha seperti tabel berikut:

Tabel Sumber Daya Manusia Direktorat Pelayanan Kesehatan Rujukan  
Per Subdit Tahun 2020

No	Nama Satuan Organisasi	Jumlah
1	Direktur Pelayanan Kesehatan Rujukan	1
2	Subdirektorat Pelayanan Medik dan Keperawatan	11
3	Subdirektorat Pelayanan Penunjang	12
4	Subdirektorat Pelayanan Gawat Darurat Terpadu	13
5	Subdirektorat Pengelolaan Rujukan dan Pemantauan Rumah Sakit	13
6	Subdirektorat Rumah Sakit Pendidikan	12
7	Subbagian Tata Usaha	20
<b>TOTAL</b>		<b>82</b>

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa jumlah pegawai di Subbagian Tata Usaha yang paling banyak yaitu 20 orang, karena termasuk tenaga pramubakti termasuk kedalam pegawai Subbagian Tata Usaha. Perlu dilihat kembali mengenai beban kerja di 5 Subdit dan Subagian Tata Usaha dengan jumlah pegawai yang tersedia.

Tabel Jumlah Pegawai Berdasarkan Status Kepegawaian pada  
Direktorat Pelayanan Kesehatan Rujukan Tahun 2020

No	Status Kepegawaian	Jumlah
1	Pegawai Negeri Sipil	65
2	Honoror / Pramubakti	17
<b>Total</b>		<b>82</b>

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa 82 orang pegawai di Direktorat Pelayanan Kesehatan Rujukan terdiri dari PNS dan Pramubakti, dengan persentase PNS lebih besar yaitu 79% dari total pegawai.



Tabel Jumlah PNS Berdasarkan jenis Kelamin pada  
Direktorat Pelayanan Kesehatan Rujukan Tahun 2020

No	Nama Satuan Organisasi	Jenis Kelamin		Jumlah
		PRIA	WANITA	
1	Direktur Pelayanan Kesehatan Rujukan	0	1	1
2	Subdirektorat Pelayanan Medik dan Keperawatan	1	8	9
3	Subdirektorat Pelayanan Penunjang	2	9	11
4	Subdirektorat Pelayanan Gawat Darurat Terpadu	9	3	12
5	Subdirektorat Pengelolaan Rujukan dan Pemantauan Rumah Sakit	3	9	12
6	Subdirektorat Rumah Sakit Pendidikan	2	8	10
7	Subbagian Tata Usaha	5	5	10
<b>TOTAL</b>		<b>22</b>	<b>43</b>	<b>65</b>

Pada tabel diatas dapat dilihat dari 65 orang PNS di Direktorat Pelayanan Kesehatan Rujukan, pegawai wanita lebih banyak dari pegawai pria yaitu 66%.

Tabel Jumlah PNS Berdasarkan Jenis Pendidikan pada  
Direktorat Pelayanan Kesehatan Rujukan Tahun 2020

No	Nama Satuan Organisasi	Pendidikan							Jumlah
		S3	S2	Spesialis 1/2/A V	S1	D IV	D III	SMA	
1	Direktur	0	0	1	0	0	0	0	1
2	Subdirektorat Pelayanan Medik dan Keperawatan	1	4	3	1	0	0	0	9
3	Subdirektorat Pelayanan Penunjang	0	7	0	2	0	0	1	11
4	Subdirektorat Pelayanan Gawat Darurat Terpadu	0	11	0	1	0	0	0	12
5	Subdirektorat Pengelolaan Rujukan	1	9	0	0	0	0	2	12

	dan Pemantauan Rumah Sakit								
6	Subdirektorat Rumah Sakit Pendidikan	0	6	1	2	0	0	1	10
7	Subbagian Tata Usaha	0	1	0	6	0	1	2	10
<b>TOTAL</b>		<b>2</b>	<b>38</b>	<b>5</b>	<b>12</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>6</b>	<b>65</b>

Pada tabel diatas dapat dilihat bahwa tingkat pendidikan PNS di Direktorat Pelayanan Kesehatan Rujukan bervariasi mulai dari SMA sampai dengan S3, dan yang paling banyak adalah Pendidikan S2 sebesar 58%.

Tabel Jumlah PNS Berdasarkan Golongan pada  
Direktorat Pelayanan Kesehatan Rujukan Tahun 2020

No	Nama Satuan Organisasi	Golongan								
		II	III				IV			
		C	A	B	C	D	A	B	C	D
1	Direktur Pelayanan Kesehatan Rujukan		0	0	0	0	0	0	0	1
2	Subdirektorat Pelayanan Medik dan Keperawatan		0	0	2	4	2	1	0	0
3	Subdirektorat Pelayanan Penunjang		0	1	2	2	6	0	0	0
4	Subdirektorat Pelayanan Gawat Darurat Terpadu		0	0	1	7	3	1	0	0
5	Subdirektorat Pengelolaan Rujukan dan Pemantauan Rumah Sakit		0	2	5	2	2	1	0	0
6	Subdirektorat Rumah Sakit Pendidikan		0	1	1	4	4	0	0	0
7	Subbagian Tata Usaha	1	0	6	2	1	0	0	0	0
<b>TOTAL</b>		<b>1</b>	<b>0</b>	<b>10</b>	<b>13</b>	<b>20</b>	<b>17</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>1</b>

## 2. Barang Milik Negara

### a. Laporan Perkembangan BMN

Pengelolaan Barang Milik Negara Direktorat Pelayanan Kesehatan Rujukan selama periode 1 Januari s/d 31 Desember 2020, dapat dilaporkan dalam bentuk Neraca sebagai berikut :

Tabel Laporan Posisi Barang Milik Negara Di Neraca  
Per Tanggal 31 Desember 2020

AKUN NERACA		JUMLAH		
KODE	URAIAN	NILAI BMN	AKM. PENYUSUTAN	NILAI NETTO
117111	Barang Konsumsi	0	0	0
117114	Suku Cadang	0	0	0
117124	Peralatan dan Mesin untuk dijual atau diserahkan kepada masyarakat	19.728.673.730	0	19.728.673.730
117126	Aset Tetap Lainnya untuk diserahkan kepada masyarakat	1.148.232.000	0	1.148.232.000
132111	Peralatan dan mesin	38.898.360.072	34.699.389.515	4.198.979.557
133111	Gedung dan Bangun	121.043.870.120	11.979.664.072	109.064.206.048
134113	Jaringan	0	0	0
135111	Aset Tetap dalam Renovasi	0	0	0
135121	Aset Tetap Lainnya	0	0	0
136111	Konstruksi Dalam Pekerjaan	1.897.660.456	0	1.897.660.456
162151	Software	0	0	0
166112	Aset Tetap yang tidak digunakan dalam operasi pemerintah	353.385.844.423	351,696,468.123	1.689.376.300
	<b>Jumlah</b>	<b>536.102.649.801</b>	<b>398.375.521.710</b>	<b>137.727.128.091</b>

Berdasarkan hasil laporan Posisi Barang Milik Negara Direktorat Pelayanan Kesehatan Rujukan berdasarkan Neraca sampai dengan 31 Desember 2020 nilai BMN sebesar Rp536.102.649.801,- dengan angka penyusutan sebesar Rp398.375.521.710,-, sehingga tercatat netto sebesar Rp137.727.128.091,-

**b. Inventaris Kantor Dit BUKR**

Tabel Kondisi Sarana dan Prasarana

Direktorat Pelayanan Kesehatan Rujukan Tahun 2020

No	Jenis barang	Kondisi		Jumlah
		Baik	Rusak	
1	Sepeda Motor	1		1
2	Laptop	47		47
3	LCD Proyektor	10		10
4	Meja Direktur	1		1
5	Meja Kasubdit	5		5
6	Meja Kasie	10		10
7	Meja Staf	82		82
8	Kursi putar	100		100
9	Meja Rapat	1	6	7
10	Kursi Rapat	33	55	88
11	Kursi Tamu	5		5
12	Filling Cabinet	52		52
13	Lemari Besi	31		31
14	Brankas	1		1
15	Komputer	83		83
16	Printer	85	24	109
17	Mesin Tik Elektrik	7		7
18	Scanner	13		13
19	MesinFotocopy	2		2
20	White Board Elektrik	1		1
21	Kulkas 1 pintu	1		1
22	Kulkas kecil	1		1

## **BAB IV PENUTUP**

Laporan Akuntabilitas Kinerja ini merupakan media untuk menyampaikan pertanggungjawaban kinerja yang dilaksanakan Direktorat Pelayanan Kesehatan Rujukan kepada Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan, dan seluruh pemangku kepentingan baik yang terkait langsung maupun tidak langsung selama periode 1 Januari sampai dengan 31 Desember 2020.

Secara umum dapat disimpulkan bahwa Direktorat Pelayanan Kesehatan Rujukan telah dapat mencapai target dan merealisasikan program dan kegiatan tahun 2020, khususnya yang ditetapkan dalam Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024.

Pencapaian kinerja kegiatan-kegiatan yang mendukung program tidak selalu dapat tergambarkan dalam keberhasilan atau hambatan pencapaian indikator per sasaran program, karena masih dipengaruhi oleh pencapaian kinerja kegiatan dan program dari sektor lain, meskipun demikian, diharapkan seluruh capaian indikator Direktorat Pelayanan Kesehatan Rujukan Tahun 2019 dapat memberikan kontribusi dalam pencapaian Program Pembinaan Pelayanan Kesehatan pada Laporan Akuntabilitas Kinerja Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan sesuai dengan Rencana Strategis dan dokumen perencanaan lainnya.

Realisasi program tahun 2020 ini merupakan pentahapan pencapaian sasaran RPJMN dan Rencana Strategis Pembangunan Kesehatan yang telah ditetapkan dan akan dilaksanakan berkesinambungan pada tahun-tahun mendatang.

Laporan akuntabilitas kinerja Direktorat Pelayanan Kesehatan Rujukan juga diharapkan dapat digunakan sebagai alat informasi kinerja untuk peningkatan kinerja dimasa yang akan datang.