

RSK MATA
MASYARAKAT "BINAR"
PROVINSI SUMATERA SELATAN

**LAPORAN KINERJA
INSTANSI PEMERINTAH
(LKjIP)**

Tahun 2025

RS. KHUSUS MATA RS. KHUSUS K.
PROVINSI SUMATERA SELATAN PROVINSI SUMATERA SELA
BINAR



085161254112 / 07115612838



rskmprovsumsel@gmail.com



<https://rskmata.sumselprov.go.id>



PEMERINTAH PROVINSI SUMATERA SELATAN
INSPEKTORAT DAERAH PROVINSI

Jalan Ade Irma Nasution Palembang Provinsi Sumatera Selatan
Telepon (0711) 354221, Faksimile (0711) 350977 Palembang
e-mail : inspektoratprovsumsel@yahoo.com, website : www.itprov-sumsel.com



PERNYATAAN TELAH DIREVIU
LAPORAN KINERJA INSTANSI RUMAH SAKIT KHUSUS MATA MASYARAKAT
PROVINSI SUMATERA SELATAN
TAHUN ANGGARAN 2025

Kami telah mereviu Laporan Kinerja Instansi Rumah Sakit Khusus Mata Masyarakat Provinsi Sumatera Selatan Tahun Anggaran 2025 sesuai dengan Pedoman Reviu atas Laporan Kinerja Substansi informasi yang dimuat dalam Laporan Kinerja menjadi tanggung jawab Rumah Sakit Khusus Mata Masyarakat Pemerintah Provinsi Sumatera Selatan.

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

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

Palembang, 12 Maret 2026

INSPEKTUR PROVINSI SUMATERA SELATAN,



Dr. H. KURNIAWAN, AP., M.Si. CGCAE

Pembina Utama Madya (IV/d)

NIP. 197506171995011001

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadirat Allah SWT karena atas limpahan rahmat dan karuniaNYA Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) Rumah Sakit Khusus Mata Masyarakat Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2025 dapat diselesaikan.

Laporan Kinerja Rumah Sakit Khusus Mata Masyarakat Tahun 2025 memberikan gambaran tentang tingkat keberhasilan kinerja beserta permasalahan dan solusi dalam pelaksanaan tugas pokok dan fungsi sebagaimana tercantum dalam Peraturan Gubernur Sumatera Selatan nomor 24 tahun 2020 tentang Unit Pelaksana Teknis Daerah Rumah Sakit Khusus Mata Masyarakat Provinsi Sumatera Selatan. Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) menyajikan informasi terkait tujuan dan sasaran Rumah Sakit Khusus Mata Masyarakat Provinsi Sumatera Selatan tahun 2025 berdasarkan Hasil Monitoring dan Evaluasi pada setiap sasaran indikator kinerja utama yang dilakukan secara berkala pertriwulan selama satu tahun, guna mengukur pencapaian target kinerja dalam mendukung sasaran indikator pada tahun 2025 sebagaimana telah ditetapkan sebelumnya pada Renstra BLUD Rumah Sakit Khusus Mata Masyarakat Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2025-2029.

Secara keseluruhan dalam penyelenggaraan tugas pokok dan fungsi di Rumah Sakit Khusus Mata Masyarakat Provinsi Sumatera Selatan telah tercapai. Dengan adanya laporan ini dapat digunakan sebagai sarana evaluasi agar kinerja kedepan menjadi lebih produktif, efektif dan efisien, baik dari aspek perencanaan, pengorganisasian, manajemen keuangan maupun koordinasi pelaksanaannya. Akhirnya kami sampaikan terima kasih kepada pihak-pihak yang telah memberikan dukungan, bimbingan serta partisipasi dalam penyusunan laporan kinerja Rumah Sakit Khusus Mata Masyarakat Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2025.

Palembang, 30 Maret 2026
Direktur RS Khusus Mata Masyarakat
Provinsi Sumatera Selatan

dr. LADY KAYOTINER, Sp.M., MARS
Pembina Tk. I / IV.b
NIP. 19800924 200803 2 001

IKHTISAR EKSEKUTIF

Penyusunan Laporan Kinerja menjadi salah satu upaya yang dilakukan pemerintah untuk mendorong tata kelola pemerintahan yang baik, instansi pemerintah melaporkan kinerja dalam memberikan pelayanan publik. Proses penilaian yang terukur juga menjadi bagian dari skema pembelajaran bagi organisasi pemerintah untuk terus meningkatkan kapasitas kelembagaan sehingga kinerjanya terus ditingkatkan.

Rumah Sakit Khusus Mata Masyarakat Provinsi Sumatera Selatan adalah Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan di bidang pelayanan kesehatan mata masyarakat berstatus kelas B berdasarkan SK Menkes RI nomor 371/Menkes/SK/IV/2008.

Pada Bulan Desember 2013, berdasarkan Keputusan Gubernur Sumatera Selatan nomor : 840/KPTS/BPKAD/2013, Rumah Sakit Khusus Mata Masyarakat Provinsi Sumatera Selatan telah menerapkan status Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD) dengan status bertahap dan ditingkatkan menjadi Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) Penuh dengan Peraturan Gubernur Sumatera Selatan nomor : 434/KPTS/BPKAD/2016. Rumah Sakit Khusus Mata mempunyai tugas melaksanakan upaya penanggulangan penyakit mata secara menyeluruh beserta sistem rujukannya dengan berorientasi pada masyarakat dengan kelayakan kemampuan ekonominya.

Rumah Sakit Khusus Mata Masyarakat Provinsi Sumatera Selatan telah terakreditasi Utama oleh Komite Akreditasi Rumah Sakit (KARS) No. KARS-SERT/1055/II/2018 dan dilanjutkan terakreditasi PARIPURNA pada Tahun 2023 oleh Lembaga Akreditasi Rumah Sakit Indonesia (LARSI) No.LARSI/SERTIFIKAT/122/03/2023.

Pada tahun Anggaran 2025, Rumah Sakit Khusus Mata Masyarakat Provinsi Sumatera Selatan memiliki Pagu Anggaran sebesar Rp. 49.614.789.874,00 yang terdiri dari 2 sumber dana yaitu dana APBD murni dan dana pendapatan jasa pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh RSK. Mata Masyarakat Prov.Sumsel, dimana dana pendapatan tersebut selanjutnya digunakan untuk membiayai pencapaian sasaran strategis. Sasaran strategis yang telah ditetapkan dalam Rencana Strategis (Renstra) BLUD RSK.Mata Masyarakat tahun 2025-2029 terdiri

dari 5 (lima) tujuan sasaran strategis yaitu meningkatnya jumlah layanan kesehatan mata, Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan mata, meningkatnya akses masyarakat terhadap Rumah Sakit Mata, meningkatnya mutu RSK Mata sebagai Rumah Sakit Pendidikan, dan meningkatnya tata kelola dan akuntabilitas kinerja BLUD Rumah Sakit.

Indikator Kinerja Utama (IKU) Rumah Sakit Khusus Mata Masyarakat Provinsi Sumatera Selatan merupakan upaya peningkatan mutu Rumah Sakit dalam memberikan pelayanan kepada pasien dan untuk meningkatkan derajat kesehatan mata masyarakat.

Perjanjian Kinerja disusun oleh Pejabat Eselon III yang diselaraskan dengan Indikator Kinerja Utama (IKU). Upaya yang dilakukan dalam pencapaian nilai IKU Rumah Sakit adalah komitmen pemilik Rumah Sakit, manajemen dan seluruh Sumber Daya Manusia Rumah Sakit.

Laporan Kinerja ini disusun dengan melakukan analisa dan mengumpulkan data untuk mengetahui sejauh mana pencapaian sasaran pembangunan yang ditunjukkan dengan keberhasilan pencapaian Indikator Utama (IKU) Rumah Sakit Khusus Mata Masyarakat Provinsi Sumatera Selatan. Hasil evaluasi capaian kinerja ini penting dipergunakan untuk perbaikan perencanaan dan pelaksanaan program/ kegiatan di tahun yang akan datang.

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	i
IKHTISAR EKSEKUTIF.....	ii
DAFTAR ISI.....	iv
DAFTAR TABEL.....	v
DAFTAR GAMBAR.....	vii
DAFTAR GRAFIK.....	viii
DAFTAR DIAGRAM.....	ix
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Kedudukan, Tugas Pokok, Fungsi, dan Gambaran Umum Rumah Sakit.....	3
C. Visi dan Misi Rumah Sakit.....	28
D. Permasalahan dan Isu Strategis.....	29
E. Layanan Unggulan dan Inovasi Rumah Sakit.....	36
F. Landasan Hukum.....	37
G. Sistematika Laporan Kinerja Instansi Pemerintah.....	38
BAB II PERENCANAAN KINERJA.....	40
A. Rencana strategis	40
B. Rencana Kinerja	46
C. Indikator Kinerja Utama (IKU)	47
D. Perjanjian Kinerja.....	51
BAB III AKUNTABILITAS KINERJA.....	55
A. Capaian Kinerja	55
B. Analisis Capaian Kinerja	67
C. Realisasi Anggaran.....	84
BAB IV PENUTUP.....	97
A. Kesimpulan.....	97
B. Tindak lanjut.....	102
LAMPIRAN	
Perjanjian Kinerja	
RKT	
PK Final	

DAFTAR TABEL

Tabel	I.1	Kapasitas tempat tidur berdasarkan kelas di UPTD RSKMM.....	10
Tabel	I.2	Rekapitulasi SDM RSKMM berdasarkan jenis pendidikan.....	11
Tabel	I.3	Rekapitulasi SDM RSKMM berdasarkan status kepegawaian.....	12
Tabel	I.4	Rekapitulasi SDM RSKMM berdasarkan kelompok jenis ketenagaan.....	13
Tabel	I.5	Rekapitulasi SDM RSKMM berdasarkan golongan.....	14
Tabel	I.6	Pemetaan permasalahan.....	29
Tabel	II.1	Tujuan dan sasaran renstra RSKMM.....	44
Tabel	II.2	Target kinerja program RSKMM tahun 2025.....	46
Tabel	II.3	Indikator Kinerja Utama (IKU).....	48
Tabel	II.4	Perjanjian Kinerja (PK) RSKM tahun 2025.....	52
Tabel	II.5	Anggaran RSKMM perjenis belanja tahun 2025.....	53
Tabel	III.1	Skala pengukuran kinerja LkjlP.....	56
Tabel	III.2	Capaian indikator kinerja sasaran RSKMM tahun 2025.....	67
Tabel	III.3	Perbandingan Capaian Indikator Kinerja Sasaran Rumah Sakit Khusus Mata Masyarakat Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2025 dan Tahun Sebelumnya.....	71
Tabel	III.4	Perbandingan capaian indikator kinerja sasaran tahun 2025 terhadap target akhir 2029.....	72
Tabel	III.5	Perbandingan realisasi kinerja dengan standar nasional	74
Tabel	III.6	Penyebab keberhasilan/kegagalan atau peningkatan/penurunan kinerja.....	76
Tabel	III.7	Analisis atas efisiensi penggunaan sumber daya BLUD.....	81
Tabel	III.8	Program penunjang keberhasilan kinerja.....	83
Tabel	III.9	Sumber pendapatan RSKMM tahun 2025.....	85
Tabel	III.10	Pendapatan RSKMM tahun 2019-2025.....	86
Tabel	III.11	Pembiayaan/Anggaran RSKMM tahun 2019-2025.....	87
Tabel	III.12	Realisasi Fisik dan Keuangan RSKMM Tahun 2025	89
Tabel	III.13	Realisasi anggaran belanja menurut mata anggaran RSKMM tahun 2025.....	91
Tabel	III.14	Cost Recovery BLUD RSKMM Tahun 2025.....	93
Tabel	III.15	Realisasi penggunaan anggaran RSKMM tahun 2025 berdasarkan sasaran strategis.....	94

DAFTAR GAMBAR

Gambar I.1 Bagan susunan organisasi UPTD RSKMM

3

DAFTAR GRAFIK

Grafik	I.1	Jumlah pegawai RSKMM berdasarakan jenis ketenagaan.....	14
Grafik	III.1	Perkembangan Pendapatan RSKMM tahun 2019-2025.....	82
Grafik	III.2	Perkembangan anggaran belanja RSKMM tahun 2019-2025.....	83

DAFTAR DIAGRAM

Diagram I.1 Komposisi tempat tidur.....	10
Diagram I.2 Komposisi SDM berdasarkan status kepegawaian.....	12
Diagram II.1 Komposisi anggaran rumah sakit berdasarkan jenis anggaran.....	53

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Rumah sakit Khusus Mata Masyarakat Provinsi Sumatera Selatan sebagai Satuan Kerja Perangkat Daerah berkewajiban menyampaikan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) pada setiap akhir tahun anggaran. Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) Rumah Sakit Khusus Mata Masyarakat Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2025 ini berisi ikhtisar pencapaian sasaran yang menyajikan informasi tentang pencapaian tujuan dan sasaran serta realisasi Rumah Sakit Khusus Mata Masyarakat Provinsi Sumatera Selatan yang direncanakan dalam satu tahun dari bulan Januari s.d Desember 2025 berdasarkan akumulasi monitoring evaluasi pada setiap sasaran indikator Rumah Sakit Khusus Mata Masyarakat Provinsi Sumatera Selatan yang dilakukan secara berkala per triwulan guna mengukur pencapaian target sasaran indikator yang telah ditetapkan sebelumnya pada Renstra Rumah Sakit Khusus Mata Masyarakat Provinsi Sumatera Selatan tahun 2025-2029.

Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) Rumah Sakit Khusus Mata Masyarakat Provinsi Sumatera Selatan disusun sebagai laporan pertanggungjawaban terhadap kinerja yang dilakukan kepada pihak terkait atau *stakeholders* Rumah Sakit Khusus Mata Masyarakat Provinsi Sumatera Selatan seperti pihak manajemen Rumah Sakit Khusus Mata Masyarakat Provinsi Sumatera Selatan, Pemerintah Daerah Provinsi Sumatera Selatan, Inspektorat Daerah Provinsi Sumatera Selatan serta Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan.

Meskipun Rumah Sakit Khusus Mata Masyarakat Provinsi Sumatera Selatan menjalani perubahan status sejak 2020 menjadi Unit Organisasi Bersifat Khusus (UOBK) tapi Rumah Sakit Khusus Mata Masyarakat tetap menerapkan BLUD secara penuh. Sehingga Rumah Sakit Khusus Mata Masyarakat Provinsi Sumatera Selatan masih perlu melakukan penyusunan LKjIP (Laporan Kinerja Instansi Pemerintah) sebagaimana dilakukan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan terkait bentuk pertanggungjawaban pelaporan dari Rumah Sakit Khusus Mata Masyarakat sebagai UOBK kepada

OPD diatasnya sekaligus sebagai dokumen evaluasi kinerja dan pengendalian bagi Rumah Sakit Khusus Mata Masyarakat selama 1 (satu) tahun anggaran.

Penyusunan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) RSK. Mata Masyarakat dilaksanakan berdasarkan Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah dan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi (Permen PAN-RB) RI Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah. Hal ini merupakan bagian dari implementasi Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP) guna mendorong terwujudnya sebuah pemerintahan yang baik (*good governance*) yaitu dalam rangka terwujudnya transparansi dan akuntabilitas di lingkungan pemerintah di Indonesia.

Tujuan penyusunan LKjIP adalah untuk menggambarkan penerapan Rencana Strategis (Renstra) dalam pelaksanaan tugas pokok dan fungsi organisasi di masing-masing perangkat daerah, serta keberhasilan capaian sasaran saat ini untuk percepatan dalam meningkatkan kualitas capaian kinerja yang diharapkan pada tahun yang akan datang.

Dalam rangka memberikan pelayanan kesehatan paripurna sebagai Rumah Sakit rujukan pelayanan kesehatan spesialisik mata dan tempat pelaksanaan pendidikan dokter dan tenaga kesehatan lainnya maka Rumah Sakit Khusus Mata Masyarakat Provinsi Sumatera Selatan disusunlah program dan kegiatan yang dilaksanakan pada tahun 2025. Kegiatan yang ada di Rumah Sakit Khusus Mata Masyarakat Provinsi Sumatera Selatan menurut sumber pembiayaan yaitu dibiayai subsidi Pemerintah Provinsi Sumatera Selatan dan BLUD. Total program ada 2 (dua) program dan 3 (tiga) kegiatan dan 3 (tiga) sub kegiatan sebagai berikut:

1. Program Penunjang Urusan Pemerintah Daerah Provinsi

- I. Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintah Daerah Provinsi
 1. Penyediaan Jasa pelayanan Umum Kantor
- II. Peningkatan Pelayanan BLUD
 2. Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD

2. Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat

III. Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi

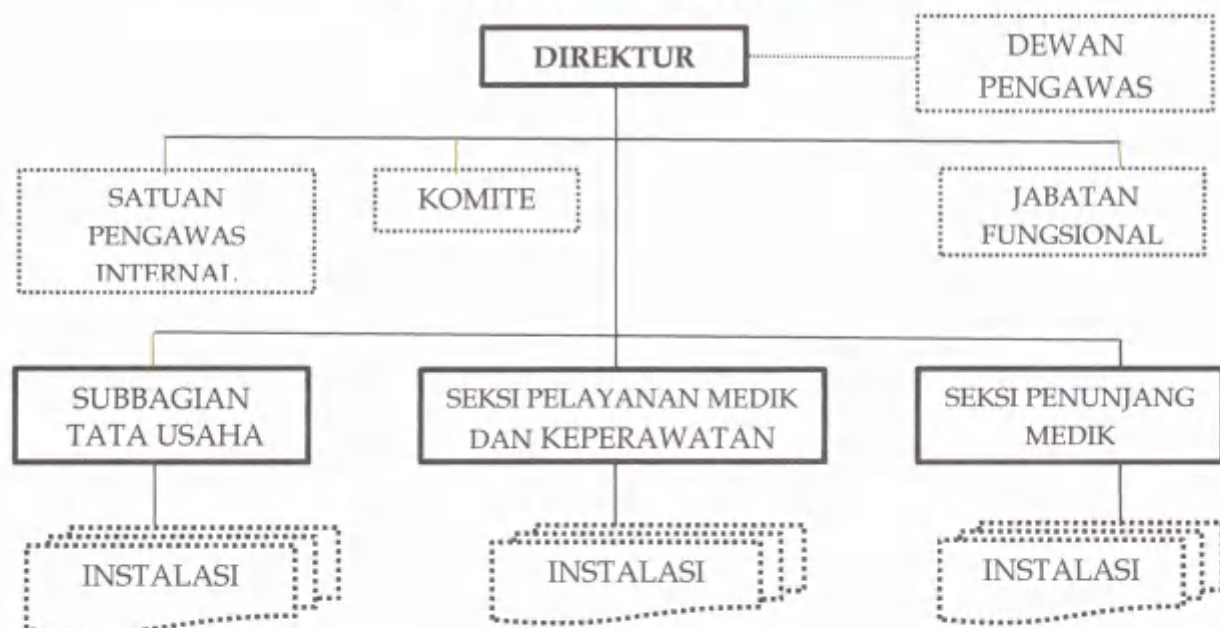
3. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Khusus

B. Kedudukan, Tugas Pokok, Fungsi, dan Gambaran Umum Rumah Sakit

1. Kedudukan

Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Khusus Mata Masyarakat Provinsi Sumatera Selatan telah ditetapkan berdasarkan Peraturan Gubernur Sumatera Selatan Nomor 24 tahun 2020 tentang Unit Pelaksana Teknis Dinas Rumah Sakit Khusus Mata Masyarakat Provinsi Sumatera Selatan.

Gambar 1. 1
BAGAN SUSUNAN ORGANISASI
UNIT PELAKSANA TEKNIS DINAS RUMAH SAKIT KHUSUS MATA MASYARAKAT
PROVINSI SUMATERA SELATAN



Sedangkan penjabaran dari struktur organisasi diatas adalah :

1. Direktur
2. Subbagian Tata Usaha
3. Seksi Pelayanan Medik dan Keperawatan
4. Seksi Penunjang Medik
5. Dewan Pengawas
6. Komite
7. Satuan Pengawas Internal
8. Instalasi
9. Kelompok Jabatan Fungsional

2. Tugas Pokok dan Fungsi

a. Tugas dan Fungsi UPTD Rumah Sakit Khusus Mata Masyarakat Provinsi Sumatera Selatan

UPTD RSKMM memiliki tugas menyelenggarakan upaya pencegahan, penyembuhan dan pemulihan kesehatan mata yang dilaksanakan secara serasi, terpadu dan berkesinambungan dengan upaya peningkatan kesehatan dan pencegahan serta melaksanakan upaya rujukan.

Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud UPTD RSKMM mempunyai fungsi :

1. Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit;
2. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna;
3. Pelaksanaan pencegahan terhadap timbulnya penyakit mata dan kebutaan melalui penyuluhan, peran serta masyarakat dan pelayanan kesehatan mata keliling;
4. Pelaksanaan pengobatan mata spesialistik secara massal;
5. Pelaksanaan pemulihan fungsi mata melalui koreksi optik dan rehabilitasi;
6. Pelaksanaan kegiatan penunjang kesehatan mata;
7. Pelaksanaan kegiatan pengamatan terhadap masalah kesehatan mata, gangguan fungsi penglihatan dan kebutaan;
8. Pelaksanaan upaya rujukan kesehatan mata;

9. Pelaksanaan pendidikan dan pelatihan tenaga kesehatan mata;
10. Pelaksanaan penelitian dan pengembangan teknologi tepat guna dalam bidang kesehatan mata; dan
11. Pelaksanaan tugas lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

b. Tugas Pokok dan Fungsi Masing-Masing Bagian

1. Direktur

Mempunyai tugas melaksanakan, memimpin, menyusun dan menetapkan kebijakan, membina, mengarahkan, mengkoordinasikan, mengawasi dan mengendalikan pelaksanaan tugas rumah sakit.

Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud, Direktur mempunyai fungsi :

- a. Penyusun rencana kerja dan anggaran;
- b. Penyusun dokumen pelaksanaan anggaran;
- c. Penandatanganan surat perintah membayar;
- d. Pengelolaan utang dan piutang daerah yang menjadi tanggung jawabnya;
- e. Penyusunan dan penyampaian laporan keuangan;
- f. Penetapan pejabat pelaksana teknis kegiatan dan pejabat penatausahaan keuangan;
- g. Penetapan pejabat lainnya dalam rangka pengelolaan keuangan daerah;
- h. Pengelolaan RSKMM dalam melaksanakan penanggulangan penyakit mata secara menyeluruh beserta sistem rujukannya;
- i. Penyusunan kebijakan yang bersifat teknis operasional dengan prinsip-prinsip kerjasama;
- j. Pemberian bimbingan dan petunjuk pelaksanaan tugas;
- k. Pelaksanaan pengawasan dan pengendalian rumah sakit;
- l. Pemanfaatan sumber daya dan dana secara efektif dan efisien;
- m. Peningkatan pelayanan dengan mengadakan penyuluhan serta mengikutsertakan peran serta masyarakat;
- n. Pengintegrasian, merencanakan dan pengkoordinasian pelayanan;
- o. Pelaksanaan pengembangan staf melalui pendidikan/pelatihan;

- p. Pelaksanaan evaluasi pelayanan dan staf;
- q. Pelaporan hasil pelaksanaan pengelolaan pelayanan dan administrasi kepada Kepala Dinas Kesehatan; dan
- r. Pelaksanaan tugas kedinasan lainnya yang diberikan oleh pimpinan.

2. Subbag Tata Usaha

Mempunyai tugas membantu Direktur dibidang ketatausahaan, umum dan sumber daya manusia, keuangan, perencanaan dan aset, kerumah tanggaan, kepegawaian, pendidikan dan pelatihan.

Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud, Subbag Tata Usaha mempunyai fungsi :

- a. Penyusun Bahan Rencana Strategis, rencana kerja dan anggaran serta rencana bisnis anggaran;
- b. Penyusunan rencana kebutuhan barang dan rencana pemeliharaan barang;
- c. Pengkoordinasian penyusunan rencana strategis, rencana kerja dan anggaran serta rencana bisnis anggaran;
- d. Pelaksanaan monitoring, pengendalian dan evaluasi pelaksanaan rencana strategis, rencana kerja dan anggaran serta rencana bisnis anggaran;
- e. Pelaksanaan pengelolaan administrasi kepegawaian, keuangan dan asset;
- f. Pelaksanaan pengelolaan ketatausahaan dan kerumahtanggaan;
- g. Pelaksanaan publikasi kegiatan dan pengaturan acara;
- h. Pelaksanaan pengelolaan teknologi informasi kesehatan;
- i. Pelaksanaan pengelolaan kearsipan data dan informasi;
- j. Pelaksanaan penatausahaan, penyetoran dan pelaporan penerimaan retribusi;
- k. Pengkoordinasian penyusunan laporan keuangan, kinerja, kegiatan dan akuntabilitas;
- l. Pelaksanaan kegiatan kehumasan dan pemasaran;
- m. Pelaksanaan tugas kedinasan lainnya yang diberikan oleh pimpinan.

3. Seksi Pelayanan Medik dan Keperawatan

Mempunyai tugas membantu Direktur dalam penyelenggaraan dan pengelolaan pelayanan medik dan keperawatan.

Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud, Seksi Pelayanan Medik dan Keperawatan mempunyai fungsi :

- a. Mengelola dan mengkoordinasikan fungsi dan jenis pelayanan medik dan pelayanan asuhan keperawatan;
- b. Melaksanakan evaluasi, pengendalian dan pengawasan serta melaporkan kinerja sumber daya manusia dibidang pelayanan medik dan keperawatan;
- c. Mengawasi pelaksanaan kegiatan pelayanan medik dan promotif, preventif dan kuratif;
- d. Menyusun dan mengembangkan program kegiatan dan kebijakan pelayanan medik dan keperawatan;
- e. Menyusun dan mengajukan kebutuhan sumber daya manusia dan sarana prasarana pelayanan medik;
- f. Melakukan tata organisasi instalasi di bidang pelayanan medik meliputi spesialis mata, pelayanan rawat inap, pelayanan bedah mata dan lainnya;
- g. Pemberian petunjuk/bimbingan untuk melaksanakan tugas bagi tenaga medis dan tenaga keperawatan;
- h. Penyusunan laporan kegiatan monitoring dan evaluasi;
- i. Pelaksanaan tugas kedinasan lainnya yang diberikan oleh pimpinan.

4. Seksi Penunjang Medik

Mempunyai tugas membantu Direktur dalam penyelenggaraan dan pengelolaan pelayanan medik. Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud, Seksi pelayanan medik mempunyai fungsi :

- a. Melaksanakan urusan administrasi seksi penunjang medik;
- b. Melaksanakan fungsi pelayanan penunjang medik;
- c. Mengevaluasi dan melaporkan kinerja dan sumber daya manusia seksi penunjang medik;
- d. Mengendalikan pelaksanaan kegiatan penunjang medik;
- e. Melakukan pengendalian dan pengawasan sumber daya manusia

- dan sarana penunjang medik;
- f. Menyusun program kegiatan dan kebijakan penunjang medik;
- g. Menyusun rencana kebutuhan logistik, sarana prasarana;
- h. Melaksanakan tata organisasi instalasi di bidang penunjang medik unit rekam medik, laboratorium, apotik, gizi, kesehatan lingkungan, dan
- i. Melaksanakan tugas kedinasan lainnya yang diberikan oleh pimpinan.

UPTD RSKMM dalam melaksanakan tugas pokok dan fungsinya didukung oleh potensi sebagai berikut:

a. Gambaran Umum

Nama Rumah Sakit	: Rumah Sakit Khusus Mata Masyarakat Provinsi Sumatera Selatan
Alamat	: Jl. Kol. H. Burlian km.6 Kelurahan Sukabangun, Desa/Kec. Sukarami, Kota Palembang Provinsi Sumatera Selatan. Kode Pos 30151
Telepon	: 0711-5612838
Fax	: 0711-5612838
Website	: rs.matapalembang@yahoo.co.id
Direktur Rumah Sakit	: dr. LADY KAVOTINER, Sp.M., MARS
Kelas Rumah Sakit	: B
Nomor Registrasi RS	: 03022200317850003
Nomor dan tanggal izin operasional	: 447/DPMPTSP.V/X/2017; Tanggal 2 Agustus 2022
Luas Tanah	: 10.948 m ²
Luas Bangunan	: 4.646 m ²
Standar kualitas pelayanan	: Akreditasi Paripurna

b. Jenis Pelayanan

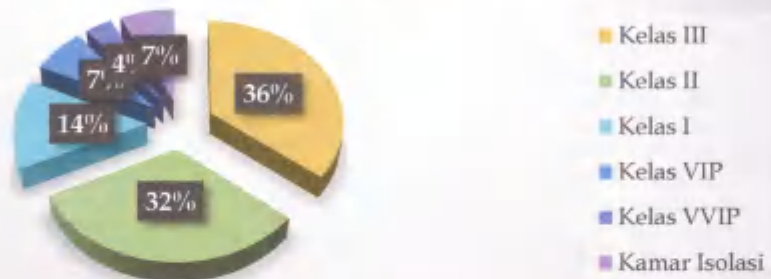
1. Rawat Jalan

- Poli Umum
- Poli VIP
- Poli Diagnostik
- Poli Glaukoma
- Poli Infeksi dan Immunologi (EED)
- Poli Kornea, Lensa dan Bedah
- Poli Lensa Kontak (Refraksi)
- Poli Pediatrik Oftalmologi
- Poli Penyakit Dalam
- Poli Rekontruksi Okuloplasti
- Poli Vitreoretina
- Unit Gawat Darurat (UGD)
- Laboratorium
- Kamar Operasi (ODC)
- Lasik
- Poli Neurooftalmologi

2. Rawat Inap

Berdasarkan Surat Keputusan Direktur RSK. Mata Masyarakat Provinsi Sumatera Selatan no.188.4/0056/RSKMM/VIII/2025 tanggal 14 Agustus 2025 tentang penetapan jumlah tempat tidur pasien rawat inap pada Rumah Sakit Khusus Mata Masyarakat Provinsi Sumatera Selatan yang berjumlah 28 tempat tidur sesuai dengan standar KRIS (Kelas Rawat Inap Standar). KRIS adalah sistem pelayanan rawat inap tunggal baru yang menghapus perbedaan kelas 1, 2, dan 3, bertujuan memberikan standar fasilitas yang sama rata dan tidak diskriminatif bagi seluruh peserta JKN. Untuk kelas rawat terdiri dari : Rawat inap kelas III terdiri dari 10 tempat tidur, rawat inap kelas II terdiri dari 9 tempat tidur, rawat inap kelas I terdiri dari 4 tempat tidur, rawat inap kelas VIP dan VVIP terdiri dari 3 tempat tidur, dan rawat inap kamar isolasi pada lantai I terdapat 1 tempat tidur dan lantai II kamar isolasi 1 tempat tidur. Komposisi tempat tidur dapat dilihat pada diagram di bawah ini:

Diagram 1.3 Komposisi Jumlah tempat tidur



Tabel 1.1 Kapasitas tempat tidur berdasarkan kelas di UPTD RSKMM tahun 2025

No.	Kelas Rawat	Jumlah
1	VVIP	1
2	VIP	2
3	Kelas I	4
4	Kelas II	9
5	Kelas III	10
6	Ruang Isolasi	2
Jumlah Total		28

Sumber Data : Surat Keputusan Direktur nomor: 188.4/0056/RSKMM/VIII/2025

c. Sumber Daya

1) Sumber Daya Manusia (SDM)

Seluruh sumber daya yang ada di rumah sakit diharapkan dapat memenuhi kebutuhan pelayanan yang sesuai dengan kebutuhan organisasi. Rumah Sakit Khusus Mata Masyarakat memiliki 168 orang tenaga tetap yang terdiri dari 108 Pegawai Negeri Sipil, 36 orang Pegawai Pemerintah dengan Perjanjian Kerja (P3K) Penuh Waktu, dan 12 Orang Pegawai Pemerintah dengan Perjanjian Kinerja (P3K) Paruh Waktu. Sedangkan tenaga tidak tetap sebanyak 22 orang terdiri dari 18 orang tenaga Badan Layanan Umum Daerah dan 4 orang tenaga kontrak. Dengan seluruh jumlah sumber daya yang ada di rumah sakit diharapkan dapat memenuhi kebutuhan pelayanan yang sesuai dengan kebutuhan organisasi.

Profil ketenagaan selengkapnya dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 1.2
Rekapitulasi SDM RS Khusus Mata Masyarakat
Berdasarkan Jenis Pendidikan

No	Jenis Pendidikan	Status Kepegawaian					Jumlah
		PNS	CPNS	PPPK	Dokter Kontrak	BLUD	
A.	TENAGA MEDIS		-				
	DOKTER SPESIALIS						
1	Dokter Spesialis Mata	5			2	3	10
2	Dokter Spesialis Penyakit Dalam	1					1
3	Dokter Spesialis Patologi Klinik				1		1
4	Dokter Spesialis Anestesi	1			1		2
5	Dokter Spesialis Anak	1					1
	Jumlah	8			4	3	15
	SUB SPESIALIS						
6	Dokter Sp Mata Sub Spesialalis Vitrio Retina (K)	1					1
	Jumlah	1					1
	UMUM						
7	Dokter Umum	6		2		2	10
	Jumlah	6		2		2	10
	TENAGA KEPERAWATAN						
8	D III Keperawatan	18		5			23
9	D3 Kebidanan			1			1
10	SI Kep	21					21
11	SIKepNers	14		2			16
12	S2 Magister Keperawatan	1					1
	Jumlah	54		10			64
B	TENAGA KEFARMASIAN		-				
13	DIII Farmasi	2		2			4
14	S I Apoteker	3					3
15	SI Farmasi			1			1
	Jumlah	5		3			8
C	TENAGA KESEHATAN MASYARAKAT		-				
16	S I SKM	9		2			11
	Jumlah	9		2			11
D	TENAGA KESEHATAN LINGKUNGAN		-				
16	S1 SKL					1	1
	Jumlah					1	1
E	TENAGA GIZI		-				
17	D IV Gizi	1					1
18	S I Gizi			1			1
	Jumlah	1		1			2
F	TENAGA KETEKNISIAN MEDIS		-				
19	D IV Anastesi	2					2
20	D III Refraksionis	3		3			5
21	D.IV Amak	1					1

22	DIII Amak	3				3
23	Perekam Medis			3		3
	Jumlah	9		6		15
G	TENAGA TEKNIK BIOMEDIKA	-				
24	D III Elektromedik			1		1
	Jumlah			1		1
H	TENAGA LAINNYA	-				
25	S2 Magister Administrasi Rumah Sakit	2				2
26	S2 Magister Kesehatan Masyarakat	2				2
27	S2 Magister Saint	3				3
28	S1 Sosial	2		1		3
29	DIII Administrasi			1		1
30	SI Ekonomi Akuntansi	1		3		4
31	SI Ekonomi Manajemen	2				2
32	S I Hukum	1		1		2
33	D3 Manajemen INFORMATIKA				1	1
34	SI Manajemen				1	1
35	SMA	2		18		20
36	SI Teknik			1		1
	Jumlah	15	-	25	2	42
	Jumlah Total Tenaga SDM	108	-	48	4	168

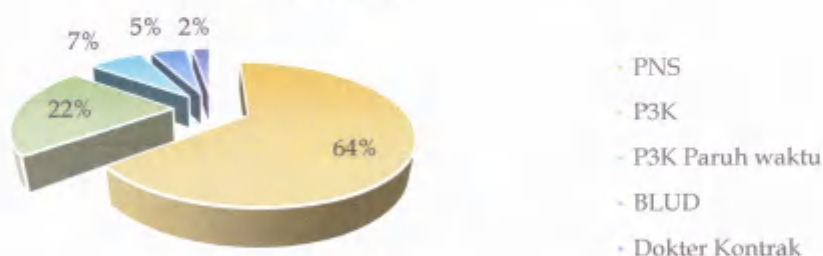
Sumber: Unit Kepegawaian

Tabel 1.3 Rekapitulasi SDM RS Khusus Mata Masyarakat Berdasarkan Status Kepegawaian

No.	StatusKepegawaian	Jumlah (Orang)	Persentase
1.	PNS	108	64,29%
2.	CPNS	0	0%
3.	P3K	36	21,43%
4.	P3K Paruh Waktu	12	7,14%
5.	BLUD	8	4,76%
6.	Dokter Kontrak/ Part time	4	2,38%
	TOTAL	168	100%

Sumber: Unit Kepegawaian

Diagram 1.2 Komposisi SDM berdasarkan status kepegawaian

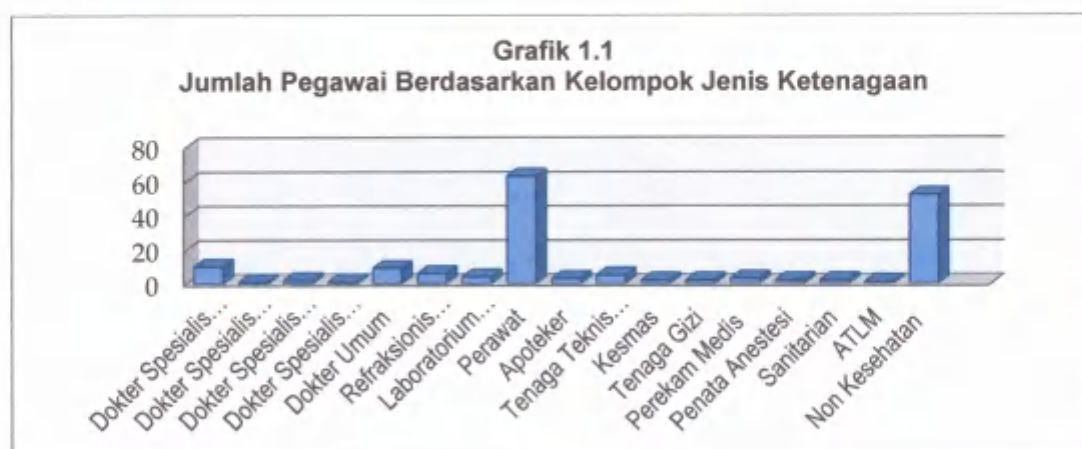


Perdesember 2025

Tabel 1.4 Rekapitulasi SDM RSKMM
Berdasarkan Kelompok Jenis Ketenagaan

No	Jabatan	Jenis Kelamin		Jumlah
		L	P	
A.	FUNGSIONAL KHUSUS			
1.	Dokter Spesialis	4	12	16
2.	Dokter	1	9	10
3.	Perawat	11	51	62
4.	Tenaga PromKes dan Ilmu Perilaku	0	2	2
5.	Sanitarian	0	2	2
6.	Administrator Kesehatan	0	5	5
7.	Pranata Laboratorium	0	4	4
8.	Apoteker	1	2	3
9.	Asisten Apoteker	0	4	4
10.	Refraksionis	1	5	6
11.	Nutrisionis	0	2	2
12.	Elektromedik	0	1	1
13.	Rekam medik	1	2	3
14.	Anastesi	1	1	2
B.	FUNGSIONAL UMUM			
1.	Penelaah Teknis Kebijakan	1	3	4
2.	Penata Layanan Operasional	3	4	7
3.	Pengelola Layanan Operasional	3	2	5
4.	Pengolah data dan Informasi	0	2	2
5.	Operator Layanan Operasional	14	1	15
6.	Operator Layanan Kesehatan	0	2	2
7.	Pengadministrasi Perkantoran	2	5	7
C.	STRUKTURAL (ESELON)			
1.	Direktur RSKMM		1	1
2.	Kasubbag Tata Usaha	1		1
3.	Kasi Pelayanan dan Keperawatan		1	1
4.	Kasi Penunjang Medik	1		1
TOTAL		45	123	168

Sumber : Unit Kepegawaian (PerDesember2025)



Tabel 1.5
Rekapitulasi SDM RSKMM Berdasarkan Golongan

Golongan	Laki-Laki	Perempuan	Jumlah
IV	4	19	23
III	5	52	57
III	8	20	28
I	0	0	0
X	1	3	4
IX	2	4	6
VIII	0	0	0
VII	6	10	16
VI	0	0	0
V	6	4	10
PPPK P/W	9	3	12
Pegawai BLUD	2	6	8
Part Time	2	2	4
Jumlah	45	123	168

Sumber : Unit Kepegawaian

2. Sarana dan Prasarana

Sarana dan Prasarana merupakan salah satu sumber daya upaya pelaksanaan kinerja, adapun sarana dan prasarana Rumah Sakit Khusus Mata Masyarakat Provinsi Sumatera Selatan yaitu :

1. Bangunan Gedung

Terletak di pusat Ibu Kota Provinsi Sumatera Selatan dekat dengan pusat pemerintahan dan fasilitas gedung pemerintah yang lainnya. Memiliki luas tanah +10.948 m² dengan luas bangunan (Perkantoran dan Pelayanan) bangunan seluas 4.646 m².

2. Alat Transportasi

Kendaraan operasional yang dimiliki Rumah Sakit Khusus Mata Masyarakat Provinsi Sumatera Selatan berjumlah 11 unit yang terdiri dari mobil Ambulance 3 unit, 3 Unit Mobil Operasional dan 5 Unit kendaraan roda dua.

3. Jumlah Tempat Tidur

Jumlah tempat tidur yang tersedia di Rumah Sakit Khusus Mata Masyarakat Provinsi Sumatera Selatan berjumlah 28 tempat tidur.

3. Peralatan Medis Penunjang pelayanan

Untuk mencapai sasaran program dan mewujudkan visi serta misi rumah sakit, upaya-upaya yang telah dilakukan RSKMM adalah dengan penambahan serta penggantian peralatan kedokteran yang ada, terutama peralatan kedokteran untuk menunjang kegiatan di Unit Rawat Jalan, Unit Kamar Operasi, dan Ruang Rawat Inap.

Peralatan medis yang dimiliki RSK Mata Masyarakat Prov.Sumatera Selatan sudah sangat memadai sesuai dengan kebutuhan masyarakat saat ini. RSK Mata Masyarakat Prov.Sumsel secara bertahap terus meningkatkan kualitas pelayanan melalui penambahan alat-alat penunjang medis yang canggih dalam rangka pemeriksaan dan penatalaksanaan kelainan pada mata, antara lain Mesin Fakoemulsifikasi (Alat Operasi Katarak Tanpa Jahitan), Mesin Vitrektomi (Alat Operasi pada Kelainan Retina), Alat LASIK (Operasi Mata Minus), ND-Yag Laser, Laser Retina, Perimetri (Alat pengukur lapang pandang), Funduskopi, OCT, USG, NCT (Alat pengukur tekanan bola mata), serta Biometri.

Tabel di bawah ini menunjukkan rincian peralatan medis dan sarana yang dimiliki oleh RSKMM saat ini adalah sebagai berikut :

NO	LOKASI	NAMA ALAT
1	POLI RAWAT JALAN	Humphrey Field, Visulas YAG III Laser, Perimetri, Laser Retina, Blood Pressure Monitor, Electrocardiograph, Sphygmomanometer, Timbangan Badan, Film Viewer, Proyektor, Non Contact Tonometry (NCT), Slit Lamp, Auto Kerato Refractometer, Optical Coherence Tomography (OCT), IOLMaster 700, B Scan, USG & Biometer, Biometri A-Scan, Foto Fundus, Auto Kerato Refractometer, Lensometer
2	POLI VIP	Slit Lamp, Auto Kerato Refractometer, Proyektor, Slit Lamp, Optical Biometry, Blood Pressure Monitor
3	UGD	Defibrillator, AED, Nebulizer, Sphygmamometer, Pulse Oxymeter, Alat Hisap Medik (Suction Pump), Lampu operasi, Examination lamp / L Operasi, Regulator Oksigen (Flowmeter), Regulator Oksigen (Flowmeter), Oxygen Concentrator, Bed Side Monitor, Electrocardiograph, Thermometer Digital, Timbangan Analog, Slit Lamp
4	LABORATORIUM	Centrifuge, Medical Refrigerator, Blood Pressure Monitor, Micropipet, Mikroskop Lab, Analytical Balance, Hematologi Analyzer, Sphygmomanometer, Water bath, Mixer, Dry Chem
5	RUANG RAWAT INAP	Defibrillator, Regulator Oksigen (Flowmeter), UV Steril, Blood Pressure Monitor, Slit Lamp, Timbangan Badan, Regulator Oksigen (Flowmeter), Syringe Pump,

Jenco Reno Low Temperature Plasma Gas Sterilizer adalah alat sterilisasi medis canggih yang digunakan untuk mensterilkan instrumen bedah sensitif panas dan kelembapan. Alat ini menggunakan kombinasi uap hidrogen peroksida (H_2O_2) dan plasma suhu rendah untuk membunuh mikroorganisme tanpa merusak peralatan medis, menjadikannya alternatif yang aman dan ramah lingkungan dibandingkan metode Etilen Oksida (EtO).

Berikut adalah keunggulan utama dari Jenco Reno Plasma Sterilizer:

1. Teknologi Plasma Ganda (Dual Plasma)

- DBD & Corona Plasma: Menggunakan kombinasi teknologi *Dielectric Barrier Discharge* (DBD) dan Corona Plasma, yang memastikan tingkat sterilisasi lebih tinggi dan efisien.
- Dekomposisi Ramah Lingkungan: Plasma mengubah hidrogen peroksida menjadi uap air (H_2O) dan oksigen (O_2) yang tidak berbahaya, sehingga aman bagi lingkungan dan operator.

2. Efisiensi Waktu (*Fast Sterilization*)

- Siklus Cepat: Menawarkan siklus sterilisasi yang sangat cepat, dengan beberapa model mampu menyelesaikan siklus dalam waktu 21-45 menit.
- *Turnover* Alat Tinggi: Kecepatan ini memungkinkan alat medis (seperti endoskop atau instrumen bedah mikro) untuk digunakan kembali lebih cepat, meningkatkan efisiensi CSSD (*Central Sterile Supply Department*).

3. Penetrasi Kuat (*High Penetration Capability*)

- Kompatibilitas Lumen: Mampu mensterilkan instrumen dengan lumen (saluran) sempit dan panjang, seperti endoskop fleksibel dan kaku, hingga ukuran lumen $2\varnothing \times 1.500\text{mm}$ tanpa memerlukan adaptor atau pendorong (booster).
- Kompatibilitas Bahan: Sangat aman untuk bahan sensitif panas (dibawah 55°C) dan kelembapan, seperti plastik, instrumen elektronik, dan paduan logam yang rentan korosi.

4. Aman, Ramah Pengguna, dan Efisien

- *Single-use Cassette*: Sistem agen sterilisasi menggunakan kaset sekali pakai yang mudah dimuat (*easy-to-load*) dan *leak-proof*, mengurangi risiko paparan langsung bagi staf.
- Antarmuka Layar Sentuh: Dilengkapi dengan layar sentuh berwarna yang ramah pengguna, memudahkan pemantauan suhu, tekanan, dan waktu siklus.
- Tidak Perlu Aerasi: Berbeda dengan ETO (Ethylene Oxide), sterilisasi plasma tidak memerlukan proses aerasi setelah sterilisasi, sehingga alat langsung siap digunakan.

5. Desain Kompak dan Fleksibel

- Chamber Persegi (Rectangular) : Desain ruang sterilisasi berbentuk persegi memaksimalkan kapasitas ruang, memungkinkan lebih banyak instrumen untuk disterilkan dalam satu siklus.
- Instalasi Mudah: Tidak memerlukan saluran air atau sistem ventilasi khusus, cukup diletakkan dan dihubungkan ke daya listrik.

6. Dokumentasi Data Otomatis

- Sistem Pelaporan: Dilengkapi dengan printer termal terintegrasi dan fitur pencadangan data otomatis menggunakan USB/Memory Card untuk dokumentasi hasil sterilisasi (*cycle reports*).

2. Alat Kedokteran OPMI LUMERA I (1 unit) dan Quatera 700 (1unit)

OPMI LUMERA I adalah mikroskop bedah oftalmik ringkas yang unggul dalam visualisasi detail, berkat teknologi *Stereo Coaxial Illumination* (SCI) untuk refleks merah yang kontras dan stabil. Mikroskop ini ideal untuk ruang operasi terbatas karena desainnya yang kecil, serta menawarkan optik apokromatik berkualitas tinggi, sistem pencahayaan LED BrightFlex yang fleksibel, dan kemudahan penggunaan.



Berikut adalah keunggulan utama dari ZEISS OPMI LUMERA I:

- **Pencahayaan SCI (Stereo Coaxial Illumination)** : Menghasilkan refleks merah yang cemerlang, kontras tinggi, dan mendetail, memungkinkan visualisasi struktur anatomi mata yang halus dengan lebih baik.
- **Optik Berkualitas Tinggi (Apokromatik)**: Dilengkapi dengan optik apochromatic 1:6 zoom ratio untuk ketajaman, resolusi, dan impresi kedalaman gambar yang luar biasa.
- **Desain Kompak & Fleksibel**: Sangat cocok untuk ruang operasi yang lebih kecil atau pusat bedah rawat jalan karena sistem suspensinya yang ringkas dan mudah dipindahkan.
- **Pencahayaan LED BrightFlex**: Teknologi ini memberikan pencahayaan yang dapat disesuaikan (*adaptable*), memberikan fleksibilitas untuk mendapatkan refleks merah yang optimal.
- **Kemudahan Penggunaan**: Menampilkan desain satu tombol (*one-button design*) dan panel kaki ergonomis, memudahkan ahli bedah untuk berfokus pada operasi tanpa distraksi.
- **Integrasi Asisten**: Mendukung mikroskop asisten yang terintegrasi penuh, penting untuk pelatihan atau operasi yang kompleks.
- **Keamanan Retina**: Dilengkapi dengan perangkat perlindungan retina.

Quatera 700 adalah sistem fakoemulsifikasi (mesin operasi katarak) generasi terbaru yang dirancang untuk meningkatkan keamanan, efisiensi, dan stabilitas selama operasi katarak.

Berikut adalah beberapa keunggulan utama dari Quatera 700:

- **QUATTRO Pump yang Canggih**: Teknologi pompa ini secara aktif menyeimbangkan irigasi dan aspirasi secara *real-time*, menjaga bilik mata depan (*anterior chamber*) tetap stabil terlepas dari tingkat tekanan intraokular (IOP) atau aliran yang digunakan. Ini meminimalkan risiko lonjakan mendadak (*post-occlusion surge*) yang berbahaya.
- **Stabilitas Ruang Depan yang Luar Biasa**: Studi klinis menunjukkan bahwa Quatera 700 menawarkan stabilitas ruang depan yang lebih

unggul dibandingkan dengan sistem pesaing, bahkan saat menangani katarak padat (*dense*).

- *Power on Demand* (POD): Fitur ini memungkinkan energi ultrasonik (*phaco*) hanya aktif saat dibutuhkan—yaitu saat oklusi terjadi—mengurangi total energi yang digunakan, yang berpotensi mempercepat pemulihan pasien dan mengurangi stres pada endotel kornea.
- Integrasi Digital (ZEISS Cataract Workflow): Quatera 700 terintegrasi mulus dengan perangkat Zeiss lainnya seperti CALLISTO eye dan FORUM, memudahkan manajemen data pasien dan memberikan tampilan bedah yang terpadu.
- Efisiensi Operasi yang Lebih Tinggi: Kombinasi teknologi pompa dan manajemen cairan menghasilkan waktu fako (TPT) dan total waktu operasi yang lebih rendah.
- *Followability* dan *Holdability* yang Baik: Fragmen katarak lebih mudah mendekati ujung tip (*followability*) dan tetap menempel di ujung (*holdability*) tanpa perlu energi ekstra, memudahkan dokter dalam membuang katarak.

Dengan fitur-fitur ini, Quatera 700 membantu dokter bedah melakukan operasi yang lebih aman, cepat, dan dengan hasil klinis yang memuaskan

3. Alat Kedokteran Slit Lamp SL D701 (3 unit)

Slit Lamp Topcon SL-D701 adalah mikroskop pemeriksaan mata digital canggih yang unggul dengan sistem pencahayaan LED terang/homogen, 5 tingkat perbesaran (6x, 10x, 16x, 25x, 40x), dan sistem *Blue-Free Filter* untuk visualisasi fluorescein 1,6x lebih jelas. Alat ini mendukung dokumentasi digital presisi tinggi dengan kamera opsional dan meibografi untuk kesehatan mata optimal.



Berikut adalah keunggulan utama Slit Lamp Topcon SL-D701:

- **Pencahayaan Superior(LED/Halogen):** Menyediakan opsi pencahayaan LED yang lebih terang, konsisten, dan tahan lama dibandingkan halogen konvensional, memberikan detail struktur mata yang lebih baik.
- **Sistem *Blue-Free Filter* :** Filter khusus ini meningkatkan pengamatan fluorescein hingga 1,6 kali lebih terang dibandingkan filter kobalt biru standar, mengurangi silau, dan memudahkan pengamatan detail air mata.
- **Perbesaran Lima Tingkat:** Memiliki fleksibilitas perbesaran (6x, 10x, 16x, 25x, 40x) untuk pemeriksaan segmen anterior yang mendetail.
- **Kompatibilitas Digital (Siap Kamera):** Dapat diintegrasikan dengan kamera digital DC-4 untuk pengambilan gambar dan video berkualitas tinggi, serta mendukung fungsi *Smart Capture*.
- **Kemampuan Meibografi:** Dilengkapi dengan fitur infra-merah (IR) opsional untuk observasi kelenjar Meibom (*Meibomian gland*), berguna untuk diagnosis mata kering.
- **Desain Ergonomis:** Menggunakan sistem binokular konvergen paralel yang nyaman, memudahkan dokter mata dalam penggunaan jangka panjang.

4. Alat Kedokteran Dry Eye-Myah Biometer

Alat diagnostik Topcon MYAH dirancang untuk manajemen *dry eye* (mata kering) dan miopia secara komprehensif. Keunggulan utamanya terletak pada kemampuannya memberikan diagnosis non-invasif yang presisi, cepat, dan objektif.



Berikut adalah rincian keunggulan MYAH untuk pemeriksaan *Dry Eye*:

- Pemindaian Mata Kering Non-Invasif (*Non-Invasive Tear-film Break-up Time - NIBUT*): MYAH mengukur stabilitas lapisan air mata tanpa perlu meneteskan fluorescein, sehingga lebih nyaman bagi pasien dan memberikan hasil yang objektif mengenai seberapa cepat air mata menguap.
- Imaging Kelenjar Meibom (*Meibography*): Dilengkapi teknologi inframerah untuk memvisualisasikan kelenjar Meibom (kelenjar minyak) di kelopak mata atas dan bawah. Alat ini dapat menghitung persentase hilangnya kelenjar (atrofi), membantu mendiagnosis *Meibomian Gland Dysfunction* (MGD).
- Pengukuran Tinggi Meniskus Air Mata (*Tear Meniscus Height - TMH*): Mengukur volume air mata yang tersedia di tepi kelopak mata bawah untuk menilai produksi air mata secara akurat.
- Analisis Kedipan (*Blink Analysis*): Menganalisis frekuensi dan kualitas kedipan pasien, karena seringkali mata kering disebabkan oleh kedipan yang tidak sempurna.
- Laporan Visualisasi untuk Pasien: Menghasilkan laporan grafis komprehensif yang memudahkan dokter mengedukasi pasien mengenai kondisi mata mereka, serta memantau perbaikan dari waktu ke waktu.

Keunggulan Tambahan (Multi-fungsional):

Selain *dry eye*, MYAH adalah biometer optik yang andal untuk mengukur panjang aksial (perkembangan mata) guna manajemen miopia, topografi kornea, dan pupillometri, menjadikannya investasi efisien untuk Rumah Sakit Khusus Mata.

5. Alat Kedokteran Accutome A Scan With B Scan and Pachymeter 4 Sight / Biometer With USG and Pachy

Accutome 4 Sight adalah platform diagnostik oftalmik "4-in-1" yang dirancang untuk efisiensi tinggi pada pelayanan, menggabungkan A-Scan, B-Scan, UBM, dan Pachymeter dalam satu perangkat portabel.



Berikut adalah keunggulan utama Accutome 4 Sight:

1. Solusi 4-in-1 (Multifungsi & Efisien)

- Menghemat Tempat dan Waktu: Menggabungkan A-Scan, B-Scan, UBM, dan Pachymeter dalam satu workstation, menghilangkan kebutuhan untuk beralih antar alat, sehingga meningkatkan alur kerja (workflow) dan kecepatan pemeriksaan pasien.
- Modular: Komponen modular memungkinkan pengguna memilih kombinasi yang sesuai dengan kebutuhan spesifik.

2. Akurasi dan Kualitas Gambar Tinggi

- Teknologi Pemrosesan Sinyal: Menggunakan pemrosesan sinyal milik Accutome (proprietary) untuk memberikan akurasi klinis terkemuka dan resolusi gambar yang luar biasa.
- B-Scan HD: Memiliki resolusi tinggi (0.015 mm) dan "smooth zoom" technology (2x zoom tanpa distorsi), memberikan gambar yang tajam dan fokus.
- A-Scan Presisi: Mendukung metode imersi dan kontak, dengan deteksi keselarasan otomatis untuk meminimalkan kesalahan.
- Pachymeter Akurat: Akurasi ± 5 mikron dengan 9 area pengukuran per mata dan perhitungan IOP otomatis.

3. Portabilitas dan Desain Ergonomis

- Ringan dan Kompak: Beratnya hanya sekitar 3-5 kg, membuatnya mudah dipindahkan antar ruang periksa.
- Layar Sentuh (Touchscreen): Antarmuka layar sentuh 12.1 inci yang intuitif memudahkan operasional, memungkinkan dokter/teknisi menguasai alat dalam hitungan menit.

4. Manajemen Data dan Konektivitas

- *DICOM Compatibility*: Kompatibel dengan *DICOM Worklist*, memudahkan integrasi data dengan sistem rekam medis elektronik (EMR).
- *Transfer Data Mudah*: Memudahkan transfer data antar modalitas dan berbagi informasi melalui email atau printer.

5. Fitur UBM (Ultrasound Biomicroscopy)

- *48 MHz Probe*: Menyediakan gambar resolusi tertinggi untuk segmen anterior, sangat berguna untuk mengukur *sulcus-to-sulcus*, kedalaman bilik mata depan, dan posisi lensa.

Accutome 4 Sight sangat ideal untuk praktik yang membutuhkan efisiensi tanpa mengorbankan kualitas, terutama untuk kebutuhan biometri, pencitraan retina, glaukoma, dan pemeriksaan segmen anterior.

6. Alat Kedokteran Keeler LED Slit Lamp DSL-40H Digital

Keeler LED Slit Lamp DSL-40H Digital adalah alat diagnostik mata canggih yang menawarkan pencahayaan LED superior, sistem pencitraan digital terintegrasi (USB 2.0 dan *beam splitter*), serta kemudahan operasional melalui *trigger* pada *joystick* dan kontrol kamera pada basis alat. Alat ini didukung perangkat lunak Kapture Lite untuk manajemen gambar dan video berkualitas tinggi, serta filter yang komprehensif untuk pemeriksaan mata mendetail.





Berikut adalah keunggulan utama Slit Lamp DSL-40H Digital:

- **Pencahayaan LED Unggul:** Menggunakan teknologi LED yang memberikan cahaya lebih konsisten, efisien, dan tahan lama.
- **Sistem Digital Terintegrasi:** Dilengkapi dengan kamera USB 2.0 dan *beam splitter* yang terpasang secara permanen, memudahkan dokumentasi gambar dan video.
- **Perangkat Lunak Kapture Lite:** Dilengkapi *software* Kapture Lite Video untuk menangkap dan mengelola gambar hasil pemeriksaan dengan mudah.
- **Kontrol Ergonomis :** Dilengkapi fitur *trigger* untuk mengambil gambar pada *joystick* dan kontrol kamera yang terletak pada basis slit lamp, meningkatkan efisiensi pemeriksaan.
- **Fitur Pencahayaan Latar Belakang:** Memiliki sistem pencahayaan latar belakang serat optik LED (*LED fiber optic background illumination system*).
- **Filter Komprehensif:** Dilengkapi dengan berbagai filter (*clear, red-free, neutral density, diffuser, blue, IR heat absorbing filter*) yang terpasang permanen untuk berbagai kebutuhan diagnostic
- **Integrasi USB Hub:** Memiliki USB hub yang terintegrasi di basis slit lamp untuk mempermudah konektivitas

C. Visi dan Misi Rumah Sakit Khusus Mata Masyarakat Provinsi Sumatera Selatan

Visi RSK. Mata Masyarakat adalah “Rumah Sakit Khusus Mata Masyarakat Provinsi Sumatera Selatan menjadi salah satu pusat pelayanan kesehatan mata terbaik di Indonesia”.

Sejalan dengan perkembangan Provinsi Sumatera Selatan yang semakin pesat, maka sudah sepatutnya diimbangi dengan derajat kesehatan masyarakat Provinsi Sumatera Selatan yang semakin baik. Sebagai salah satu pelaksana upaya kesehatan masyarakat yang sedang berkembang, dengan didukung fasilitas kesehatan yang semakin canggih, modern dan lengkap maka Rumah Sakit Khusus Mata Masyarakat mempunyai visi untuk menjadi “ Salah Satu Pusat Pelayanan Kesehatan Mata Terbaik di Indonesia”

Misi adalah merupakan suatu yang harus dilaksanakan agar tujuan organisasi dapat terlaksana dan berhasil dengan baik sesuai dengan visi yang telah ditetapkan. Dengan pernyataan misi tersebut diharapkan seluruh jajaran organisasi dan pihak lain yang berkepentingan dapat mengenal dan mengetahui keberadaan dan peran dari Rumah Sakit Khusus Mata. Misi menjelaskan mengapa organisasi itu ada, apa yang dilakukan, kapan dilakukan dan bagaimana cara melakukannya.

Misi RS Khusus Mata adalah:

1. Memberikan kepuasan kepada pelanggan (pasien) melalui pelayanan yang bermutu, profesional dan terjangkau.
2. Menjalin kerjasama lintas sektor dan swasta untuk meningkatkan peran serta aktif masyarakat dalam upaya pencegahan kebutaan dan gangguan penglihatan.
3. Melakukan perbaikan terus menerus sesuai perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi untuk meningkatkan kualitas pelayanan.
4. Menunjang tercapainya tujuan pendidikan profesi kedokteran dan tenaga kesehatan lainnya

D. Permasalahan dan Isu Strategis

1. Permasalahan Pelayanan RS Khusus Mata Masyarakat Provinsi Sumatera Selatan

a. Permasalahan Pelayanan

Rumah Sakit Khusus Mata Masyarakat Provinsi Sumatera Selatan perlu melakukan analisa yang menggambarkan situasi eksternal dan internal rumah sakit. Dengan adanya analisa ini maka RS Mata Masyarakat Provinsi Sumatera Selatan dapat menentukan strategi sesuai dengan situasi dan kondisi rumah sakit. Untuk aspek internal terdiri dari aspek internal dan eksternal rumah sakit. Untuk aspek internal terdiri dari kekuatan/*strengths* (S) dan Kelemahan/*Weakness* (W), sedangkan untuk aspek eksternal rumah sakit terdiri dari Peluang/*Opportunities* (O), dan Ancaman/*Threats* (T). Dalam menggambarkan analisa ini hal-hal yang menjadi perhatian utama bagi manajemen RS Khusus Mata Masyarakat Provinsi Sumatera Selatan dapat dituangkan dalam analisa dibawah ini.

Tabel 1.6
PEMETAAN PERMASALAHAN

No	Masalah	Akar Masalah
1	Belum optimalnya pemanfaatan RS Khusus Mata Masyarakat Provinsi Sumatera Selatan sebagai Fasilitas Pelayanan Kesehatan Mata	1. Sistem rujukan berjenjang yang diterapkan BPJS masih menjadi kesulitan masyarakat dalam mengakses pelayanan di RS Khusus Mata Masyarakat Provinsi Sumatera Selatan mengingat pasien diharuskan dulu untuk dilayani pada fasilitas layanan kesehatan yang ada di daerahnya masing-masing 2. Sarana dan prasarana pelayanan kesehatan yang masih perlu ditambah agar kebutuhan layanan yang lebih kompleks dapat diselenggarakan. 3. Jumlah SDM kesehatan yang belum mencapai angka standar sesuai dengan dengan standar kompetensi rumah sakit. 4. Belum optimalnya promosi dan sosialisasi tentang layanan kesehatan mata, seperti : operasi lasik. 5. Masih rendahnya kesadaran masyarakat dalam pengobatan mata.

2	Ketersediaan alat kesehatan yang belum terbarukan untuk mendukung pelayanan rumah sakit khusus mata	Sebagian alat-alat kesehatan yang ada di rumah sakit sudah lama dan tidak sesuai lagi dengan perkembangan teknologi kedokteran yang berkembang dengan cepat, seperti : Alat LASIK yang terbaru SMILE Pro
3	Upaya pengembangan pelayanan menjadi Rumah Sakit dengan pelayanan umum lainnya	1. Dalam hal penambahan gedung layanan seperti : Gedung UGD dan Penunjang (Radiologi) serta ICU yang membutuhkan anggaran yang besar, kebutuhan ini masih dalam proses usulan di dalam APBD untuk anggaran 5 (lima) tahun kedepan, yang sebelumnya usulan relokasi UGD ke area depan rumah sakit dan gedung penunjang telah diajukan sejak tahun sebelumnya namun belum terealisasi karena keterbatasan anggaran pembangunan. 2. Masih banyaknya dibutuhkan tenaga kesehatan guna pengembangan pelayanan mata dan non mata sehingga rumah sakit diperlukan penambahan tenaga kesehatan melalui rekrutmen PNS dan PPPK Provinsi Sumatera Selatan.

Dalam pelaksanaan tugas dan fungsinya terdapat factor-faktor penghambat baik dari internal maupun dari eksternal yang dapat digambarkan sebagai berikut :

a. Permasalahan Internal

1) Aspek Sumber Daya Manusia (SDM)

- Masih kurangnya Jumlah SDM Kesehatan.

Salah satu permasalahan penting yang dihadapi oleh rumah sakit adalah masih kurangnya ketersediaan tenaga kesehatan terutama dokter spesialis mata dan subspesialis. Penambahan tenaga spesialis dan subspesialis ini guna menunjang klasifikasi RS berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Kesehatan Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.

- Rasio tenaga apoteker belum ideal.

Rasio tenaga apoteker saat ini belum ideal jika dibandingkan dengan dengan standar pelayanan kefarmasian di rumah sakit. Kondisi ini disebabkan oleh keterbatasan formasi SDM dan peningkatan beban kerja seiring bertambahnya volume pelayanan. Hal tersebut berdampak pada belum optimalnya pelaksanaan pelayanan farmasi klinik dan distribusi obat, sehingga perlu dilakukan penambahan tenaga apoteker secara bertahap sesuai kebutuhan dan kemampuan anggaran.

2) Aspek Sarana dan Prasarana

- Unit Gawat Darurat (UGD) saat ini masih terletak di bagian belakang gedung utama, sehingga akses pasien gawat darurat belum sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit sesuai Permenkes Nomor 24 Tahun 2016 tentang persyaratan teknis bangunan dan prasarana rumah sakit, sehingga memerlukan penataan ulang agar lebih mudah dijangkau dari pintu masuk utama. Kondisi ini berpotensi menghambat akses pasien gawat darurat yang memerlukan penanganan cepat. Upaya perbaikan telah diusulkan sejak tahun sebelumnya melalui rencana pengembangan sarana dan prasarana rumah sakit, namun hingga saat ini masih dalam proses tindak lanjut dan perencanaan anggaran.
- Kondisi gedung penunjang (Laboratorium, Gizi dan Farmasi) saat ini belum sepenuhnya memenuhi standar sarana dan prasarana pelayanan kesehatan, baik dari aspek luas ruang, ventilasi, maupun tata letak yang sesuai dengan ketentuan teknis Kementerian Kesehatan. Ruang yang sesuai standard dan alat radiologi seperti x-ray untuk mendukung layanan belum tersedia.
- Ruang ICU sesuai standar belum tersedia, sehingga menghambat pemenuhan standar perubahan rumah sakit khusus menjadi rumah sakit umum dengan layanan unggulan sesuai surat edaran Menteri Kesehatan YR.02.01/D/5352/2025.
- Saat ini belum tersedia ruang arsip khusus yang berfungsi sebagai penunjang kegiatan administrasi, sehingga proses penyimpanan dan

pengelolaan dokumen belum berjalan secara tertib dan sesuai standar tata naskah dinas.

Pemenuhan sarana dan prasarana tersebut juga mutlak dibutuhkan sebagai persyaratan untuk mendapatkan akreditasi rumah sakit sebagai proses standarisasi terhadap mutu dan kualitas pelayanan rumah sakit.

3) Aspek Keuangan dan Pembiayaan

- Ketergantungan tinggi pada pendapatan klaim BPJS Kesehatan.
- Likuiditas keuangan terbatas, sehingga menyulitkan pengadaan alat berteknologi tinggi mengingat sebagian alat-alat kesehatan yang ada di rumah sakit sudah lama dan tidak sesuai lagi dengan perkembangan teknologi kedokteran yang berkembang pesat.

4) Aspek Sistem Informasi dan Teknologi

- Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) belum terintegrasi penuh antar unit.
- Belum semua petugas terampil menggunakannya rekam medis elektronik.

5) Aspek Pelayanan dan Citra Rumah Rumah Sakit

- Masih kurangnya kegiatan promosi rumah sakit
Masih lemahnya kegiatan/upaya untuk pemasaran pelayanan rumah sakit menjadikan masyarakat tidak mengetahui secara menyeluruh perkembangan dan kemajuan pelayanan di RS Khusus Mata Masyarakat Provinsi Sumatera Selatan, terutama terhadap pengembangan pelayanan baru yang ada di rumah sakit.
- Promosi pelayanan mata masih terbatas, sehingga masyarakat belum mengenal seluruh layanan unggulan.

b. Permasalahan Eksternal

1) Aspek Kebijakan dan Regulasi

- Perubahan kebijakan pemerintah pusat atau daerah terkait pembiayaan kesehatan (BPJS Kesehatan) yang mempengaruhi tarif dan klaim pelayanan mata.
- Regulasi baru tentang standar akreditasi rumah sakit yang menuntut peningkatan sarana, SDM dan sistem mutu.

- Kebijakan rujukan berjenjang yang kadang membatasi pasien langsung ke rumah sakit khusus.
- Keterbatasan dukungan anggaran daerah untuk pengembangan layanan subspesialis mata.

2) Aspek Sosial dan Demografi

- Kesadaran masyarakat terhadap kesehatan mata masih rendah, sehingga banyak pasien datang sudah dalam kondisi berat.
- Pertambahan penduduk usia lanjut meningkatkan kasus katarak, glaukoma dan degenerasi makula, sementara sumber daya belum seimbang.
- Persebaran penduduk yang luas dan kondisi geografis sulit (terutama di daerah) menghambat akses masyarakat terhadap layanan mata.

3) Aspek Ekonomi

- Daya beli masyarakat rendah, menyebabkan ketergantungan tinggi pada pembiayaan BPJS atau program subsidi.
- Fluktuasi ekonomi berdampak pada kemampuan rumah sakit meningkatkan fasilitas atau membeli alat kesehatan dengan teknologi tinggi.

4) Aspek Persaingan dan Kolaborasi

- Munculnya klinik mata swasta atau rumah sakit lain yang juga membuka layanan mata dengan promosi agresif.
- Persaingan dokter spesialis/subspesialis mata dan tenaga kesehatan antara rumah sakit pemerintah dan swasta.
- Kerja sama dengan jejaring rujukan belum optimal, sehingga rujukan pasien tidak maksimal.

5) Aspek Teknologi dan Lingkungan

- Perkembangan teknologi alat kesehatan mata sangat cepat, sementara anggaran pengadaan terbatas.
- Ketergantungan pada impor alat dan bahan habis pakai (misalnya lensa intraokular) membuat harga fluktuatif.
- Tantangan dalam menjaga keamanan data rekam medis elektronik (SIMRS).

2. Isu Strategis RS Khusus Mata Masyarakat Provinsi Sumatera Selatan

Penentuan isu-isu strategis RS Khusus Mata Masyarakat Provinsi Sumatera Selatan dilakukan dengan melakukan identifikasi kekuatan dan kelemahan serta peluang dan ancaman yang lebih lanjut akan dianalisis dengan menggunakan pendekatan SWOT. Berikut faktor-faktor internal dan eksternal yang mempengaruhi analisis SWOT :

a. *Strength* (Kekuatan)

- 1) Salah satu rumah sakit milik Pemerintah Provinsi Sumatera Selatan yang memiliki kekhususan kelas B di bidang pelayanan mata dengan pelayanan spesialis mata terlengkap.
- 2) Rumah sakit berada pada posisi yang sangat strategis di tengah kota Palembang.
- 3) Tenaga medis spesialis mata lengkap, terdapat dokter spesialis mata dan subspesialis (Retina, Pediatrik Oftalmologi dan Strabismus, Glaukoma, dll).
- 4) Gedung rumah sakit terdiri dari tiga lantai berdiri megah dengan konsep minimalis sehingga memberikan kenyamanan pada pengunjung.
- 5) Fasilitas dan peralatan khusus memiliki alat diagnostic dan bedah khusus mata yang canggih, memadai dan mengikuti perkembangan teknologi saat ini seperti phacoemulsification, OCT, fundus camera, dan slit lamp.
- 6) Tarif pelayanan terjangkau dan murah dibandingkan dengan rumah sakit lain.
- 7) Memiliki SDM yang kompeten, professional dan sebagian besar merupakan kelompok usia kerja produktif
- 8) Reputasi dan kepercayaan masyarakat sudah dikenal sebagai rujukan utama gangguan penglihatan di wilayahnya.
- 9) Kerjasama dengan BPJS dan Asuransi mempermudah akses masyarakat dan meningkatkan jumlah pasien.

b. *Weakness* (Kelemahan)

- 1) Keterbatasan fasilitas penunjang non mata tidak semua pasien bisa ditangani bila memiliki penyakit penyerta (komorbid).

- 2) Kurangnya SDM administrasi, hukum dan IT pendukung sistem informasi rumah sakit.
- 3) Gedung atau tata letak dan beberapa ruang pelayanan belum sesuai standar Kemenkes (misalnya UGD, Farmasi, Laboratorium dan Gizi).
- 4) Belum optimalnya Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) pengelolaan data pasien dan laporan masih manual atau belum terintegrasi.

c. *Opportunities* (Peluang)

- 1) Menjadi rumah sakit umum dengan layanan unggulan mata.
- 2) Satu-satunya rumah sakit yang memiliki keunggulan layanan kekhususan mata, yaitu : Vitrektomi, Pelayanan *Pediatric Ophthalmic*, Operasi LASIK (*Laser-Assisted in Situ Keratomileusis*), *Fakoemulsifikasi*.
- 3) Adanya dukungan pemerintah daerah terhadap Rumah Sakit Khusus Mata Masyarakat Provinsi Sumatera Selatan melalui program Operasi Kataral Gratis CSR dari Badan Usaha Milik Daerah Pemerintah Provinsi Sumatera Selatan.
- 4) Banyaknya perusahaan BUMD, BUMN dan perusahaan swasta yang memiliki asuransi kesehatan tambahan di luar BPJS.
- 5) Tingginya penggunaan media sosial menjadi wadah promosi yang sangat efektif.
- 6) Kebutuhan layanan kesehatan mata yang meningkat, kasus gangguan refraksi, katarak dan glaucoma terus meningkat.
- 7) Dukungan Pemerintah untuk BLUD dan Akreditasi memberi peluang pengembangan layanan dan peningkatan mutu.
- 8) Kerjasama dengan Perguruan Tinggi untuk penelitian, magang, dan pengembangan teknologi.
- 9) Teknologi Kesehatan yang Semakin Maju memberi peluang modernisasi alat diagnostik dan teleoftalmologi.
- 10) Program Pemerintah dalam Penanggulangan Kebutaan seperti program nasional "Vision 2025" yang bisa disinergikan.

d. *Threats* (Ancaman)

- 1) Persaingan dengan Klinik Mata Swasta dan Rumah Sakit Umum – Meningkatnya jumlah penyedia layanan mata.
- 2) Keterbatasan Anggaran Pemerintah/BLUD – Dapat menghambat pembelian alat baru dan pemeliharaan.
- 3) Perubahan Regulasi dan Standar Pelayanan Kesehatan – Memerlukan adaptasi cepat dan biaya tambahan.
- 4) Ketergantungan pada Tenaga Spesialis – Jika spesialis keluar, bisa mengganggu layanan utama.
- 5) Kepuasan Pasien Menurun akibat Antrian atau Fasilitas Lama – Dapat menurunkan citra rumah sakit.

E. Layanan Unggulan dan Inovasi RSK. Mata Masyarakat

A. Layanan Unggulan

Dalam menyelenggarakan kegiatan pelayanan kesehatan mata terhadap masyarakat, saat ini RS. Khusus Mata Masyarakat Provinsi Sumatera Selatan mempunyai pelayanan unggulan yang tercantum berdasarkan Peraturan Gubernur Sumatera Selatan Nomor 7 Tahun 2024 tentang Pola Tata Kelola, Standar Pelayanan Minimal dan Rencana Strategis Badan Layanan Umum Daerah RS Khusus Mata Masyarakat Provinsi Sumatera Selatan, terdiri dari :

- 1) Vitrektomi
- 2) Pelayanan *Pediatric Ophthalmic*
- 3) Operasi LASIK (*Laser-Assisted in Situ Keratomileusis*)
- 4) *Fakoemulsifikasi*

B. Inovasi Rumah Sakit

Inovasi “Penanggulangan dan Gangguan Refraksi Bagi Siswa” merupakan inovasi pengembangan dari kegiatan-kegiatan *accidental screening* anak-anak sekolah SD, SMP , SMA di tahun 2018 berdasarkan situasi dimana stakeholder memerlukan pendampingan pemeriksaan dengan *screening* gangguan refraksi untuk menunjang kegiatan belajar mengajar, berdasarkan pemeriksaan tim kesehatan mata Rumah Sakit Khusus Mata provinsi Sumatera Selatan tahun 2018 terhadap siswa SD, SMP, SMA/SMK di kota Palembang, didapatkan sekitar 40% siswa

mengalami gangguan refraksi.

Oleh karena itu, Rumah Sakit Khusus Mata Provinsi Sumatera Selatan sebagai rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan mata di wilayah Provinsi Sumatera Selatan, mengambil bagian untuk ikut mencegah, mendeteksi dan menurunkan angka kejadian gangguan refraksi pada anak usia sekolah. Program yang dikembangkan adalah Program Penanggulangan Gangguan Refraksi Bagi Siswa" atau disebut dengan "PENGGARIS". Dengan program "PENGGARIS" diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam rangka mencegah dan menurunkan angka kejadian miopia pada anak usia sekolah di wilayah Provinsi Sumatera Selatan.

F. Landasan Hukum

1. Peraturan Presiden No.29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah
2. Permenpan No. 53 Tahun 2014 Tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah;
3. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi No.88 Tahun 2021 tentang Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah;
4. Keputusan Menteri Kesehatan No.129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit;
5. Pergub No.5 Tahun 2023 tentang Rencana Pembangunan Daerah Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2024-2026;
6. Pergub No.24 Tahun 2020 tentang Unit Pelaksana Teknis Dinas Rumah Sakit Khusus Mata Masyarakat Provinsi Sumatera Selatan;
7. Keputusan Kepala Rumah Sakit Khusus Mata Masyarakat Provinsi Sumatera Selatan No. 188.4/31/RSKMM/II/2022 tentang Penetapan Layanan Unggulan Rumah Sakit Khusus Mata Masyarakat Provinsi Sumatera Selatan;
8. Pergub No.7 Tahun 2024 tentang Pola Tata Kelola, Standar Pelayanan Minimal dan Rencana Strategis Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Khusus Mata Masyarakat Provinsi Sumatera Selatan;

G. Sistematika Laporan Kinerja Instansi Pemerintah

Laporan Kinerja Istansi Pemerintah (LKjIP) Rumah Sakit Khusus Mata Masyarakat Provinsi Sumatera selatan disusun dengan sistematika sebagai berikut :

- Kata Pengantar
- Ikhtisar Eksekutif
- Daftar Isi

- **BAB I. Pendahuluan**

Pada bab ini disajikan penjelasan umum organisasi,dengan penekanan kepada aspek strategis organisasi serta permasalahan utama (*strategic issued*) yang sedang dihadapi organisasi.

- **BAB II. Perencanaan Kinerja**

Pada bab ini diuraikan ringkasan/ikhtisar perjanjian kinerja tahun yang bersangkutan.

- **BAB III. Akuntabilitas Kinerja**

- A. Capaian Kinerja Organisasi

Pada sub bab ini disajikan capaian kinerja organisasi untuk setiap pernyataan kinerja sasaran strategis Organisasi sesuai dengan hasil pengukuran kinerja organisasi. Untuk setiap pernyataan kinerja sasaran strategis tersebut dilakukan analisis capaian kinerja sebagai berikut:

1. Membandingkan antara target dan realisasi kinerja tahun ini;
2. Membandingkan antara realisasi kinerja serta capaian kinerja tahun ini dengan tahun lalu dan beberapa tahun terakhir;
3. Membandingkan realisasi kinerja sampai dengan tahun ini dengan target jangka menengah yang terdapat dalam dokumen perencanaan strategis organisasi;
4. Membandingkan realisasi kinerja tahun ini dengan standar nasional (jika ada);
5. Analisis penyebab keberhasilan/kegagalan atau peningkatan/ penurunan kinerja serta alternative solusi yang telah dilakukan;
6. Analisis atas efisiensi penggunaan sumber daya;
7. Analisis program/kegiatan yang menunjang keberhasilan ataupun kegagalan pencapaian (pernyataan kinerja), dan ditambahkan solusi

kegagalan atau penurunan kinerja sebagai bentuk Rencana Aksi, dari setiap sasaran strategis.

B. Realisasi Anggaran

Pada sub bab ini diuraikan realisasi anggaran yang digunakan dan yang telah digunakan untuk mewujudkan kinerja organisasi sesuai dengan dokumen Perjanjian Kinerja.

- **BAB IV. Penutup**

Pada bab ini diuraikan simpulan umum atas capaian kinerja organisasi serta langkah di masa mendatang yang akan dilakukan organisasi untuk meningkatkan kinerjanya.

Lampiran:

- 1) Perjanjian Kinerja
- 2) Lain-lain yang dianggap perlu

BAB II

PERENCANAAN KINERJA

A. Rencana Strategis Rumah Sakit Khusus Mata Provinsi Sumatera Selatan

Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional dan Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah, mengamanatkan kepada Daerah untuk menyusun Dokumen Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah atau RPJMD. RPJMD adalah perencanaan pembangunan jangka menengah daerah yang merupakan penjabaran dari visi, misi, dan program kepala daerah yang memuat tujuan, sasaran, strategi, arah kebijakan, pembangunan daerah dan keuangan daerah, serta program perangkat daerah yang disertai dengan kerangka pendanaan bersifat indikatif untuk jangka waktu 5 (lima) tahun yang disusun dengan berpedoman pada Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN).

Perangkat Daerah di lingkungan Pemerintah Provinsi Sumatera Selatan berkewajiban menyusun Rencana Strategis Perangkat Daerah (Renstra-PD) yang memuat tujuan, sasaran, strategi, kebijakan, program dan kegiatan pembangunan sesuai tugas dan fungsi Perangkat Daerah masing-masing yang berpedoman pada RPJMD Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2025- 2029 yang akan menjadi pedoman dalam penyusunan Rencana Kerja Perangkat Daerah (Renja-PD) Tahun 2025–2029. Rencana Strategis Perangkat Daerah disusun dengan tujuan untuk memberikan gambaran mengenai wujud masa depan yang diinginkan dalam kurun waktu 5 (lima) tahun.

Dalam rangka menjaga kesinambungan pembangunan dan mengisi kekosongan dokumen perencanaan pembangunan karena masa akhir jabatan kepala daerah periode 2018–2023 berakhir maka Provinsi Sumatera Selatan menggunakan Periode Transisi Pembangunan Jangka Menengah Daerah Provinsi Sumatera Selatan 2024-2026. Selanjutnya, periode pembangunan daerah Provinsi Sumatera Selatan 2025–2029 dimulai sejak dilantiknya Gubernur Sumatera Selatan **H. Herman Deru** dan Wakil Gubernur Sumatera Selatan **H. Cik Ujang** pada tanggal 20 Februari 2025.

Rencana Strategis (Renstra) Tahun 2025–2029 merupakan Renstra Pertama dari tahapan pelaksanaan RPJPD Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2025–2045. Oleh sebab itu penyusunan Renstra untuk periode ini memiliki nilai strategis yang sangat tinggi karena Renstra yang akan disusun ini merupakan periode pertama dimana tuntutan untuk mencapai target RPJPD periode pertama. Selain itu Renstra juga harus selaras dan berpedoman pada RPJMD Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2025–2029 yang telah ditetapkan melalui Peraturan Daerah Provinsi Sumatera Selatan Nomor 2 Tahun 2025 dalam rangka mendukung pencapaian Visi dan Misi Gubernur dan Wakil Gubernur Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2025–2029. **Visi Pembangunan Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2025–2029 adalah “SUMSEL MAJU TERUS UNTUK SEMUA”.**

Dalam rangka mencapai visi tersebut dilakukan upaya yang dijabarkan dalam 7 Misi yaitu :

1. Mewujudkan masyarakat Sumatera Selatan yang berkualitas, sehat, cerdas, inovatif, produktif, berakhlak, berkeadilan, dan berkeadaban melalui peningkatan pengetahuan, keterampilan, dan kemampuan sumber daya manusia Sumatera Selatan yang berdaya saing.
2. Mewujudkan Ketahanan ekonomi berbasis sumber daya lokal dan berkelanjutan dalam kerangka ekonomi kerakyatan yang berkeadilan untuk meningkatkan pendapatan Masyarakat.
3. Mewujudkan keterkaitan (nexus) yang kuat antara ketahanan pangan, ketahanan energi, dan kedaulatan air sebagai upaya mengatasi perubahan iklim.
4. Meningkatkan pembangunan infrastruktur yang terintegrasi antar kabupaten/kota dan pelayanan dasar yang berkualitas dan ramah lingkungan.
5. Meningkatkan kehidupan beragama, seni, dan budaya untuk membangun karakter kehidupan sosial yang agama dan berbudaya, ditopang fisik yang sehat melalui kegiatan olahraga, dan pengembangan pariwisata berorientasi pariwisata religius. Memperluas kesempatan berusaha dan lapangan kerja serta perlindungan sosial yang terjaga untuk menurunkan angka kemiskinan.

6. Meningkatkan penyelenggaraan tata kelola pemerintahan yang baik berbasis digital, menuju pelayanan publik yang berkualitas.
7. Mewujudkan kehidupan beragama, seni dan budaya dalam masyarakat yang menjunjung tinggi toleransi dan berorientasi pada kearifan lokal.

RS Khusus Mata Masyarakat Provinsi Sumatera Selatan merupakan bagian integral dan tidak terpisahkan dari Pemerintah Provinsi Sumatera Selatan yang membantu Kepala Daerah dalam penyelenggaraan Pemerintah Daerah di bidang kesehatan. Dari ke-7 misi tersebut **misi pertama terkait langsung dengan kesejahteraan dan bidang kesehatan.**

Untuk mencapai visi dan misi Provinsi Sumatera Selatan maka RS Khusus Mata Masyarakat Provinsi Sumatera Selatan dituntut untuk menjabarkan pencapaian visi dan misi tersebut ke dalam tujuan, sasaran, strategi, arah kebijakan, program, kegiatan, indikator kinerja dan target kinerja yang harus dicapai dalam bentuk Rencana Strategis RS Khusus Mata Masyarakat Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2025–2029.

Rumah Sakit adalah suatu unit organisasi pelayanan kesehatan yang memberikan pelayanan secara paripurna kepada segenap lapisan masyarakat yang meliputi pelayanan yang bersifat kuratif dan rehabilitatif yang terpadu dengan pelayanan promotif dan preventif dalam keseimbangan fisik dan mental.

RS Khusus Mata Masyarakat Provinsi Sumatera Selatan sebagai Badan Layanan Umum Daerah tidak terpisah dengan pemerintah daerah yang dibentuk dengan tujuan memberikan pelayanan kepada masyarakat berupa penyediaan barang dan/atau jasa yang dijual tanpa mengutamakan mencari keuntungan dan dalam melakukan kegiatannya didasarkan pada prinsip efisiensi dan produktivitas.

Perubahan RS Khusus Mata Masyarakat Provinsi Sumatera Selatan sebagai BLUD dilatarbelakangi semangat perubahan yang terkait langsung dengan pelayanan Rumah Sakit Daerah, untuk selalu mendorong peningkatan kinerja pelayanan. Peningkatan kinerja pelayanan tersebut akan mempengaruhi proses perumusan dan implementasi strategi yang akan dituangkan dalam Rencana Strategis Bisnis RS Khusus Mata Masyarakat Provinsi Sumatera Selatan.

Penyusunan Rencana Strategis (Renstra) RS Khusus Mata Masyarakat Provinsi Sumatera Selatan dimaksudkan untuk menciptakan suatu keseragaman dalam prosedur, metode kerja, teknis pelaksanaan dan dapat memberikan arahan, metode atau teknik yang berlaku.

Rumah sakit Khusus Mata Masyarakat Provinsi Sumatera Selatan agar mampu tumbuh tanpa mengurangi kualitas pelayanan maka dalam pengelolaan keuangan dibutuhkan dokumen perencanaan strategis yang diyakini mampu mengarahkan alokasi sumber daya secara konsisten, efisien dan mengarah pada pencapaian kualitas pelayanan yang diharapkan. Rencana Strategis (Renstra) tersebut disusun sejalan dengan Rencana Strategis (Renstra) tersebut disusun sejalan dengan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD), karena secara badan hukum RS Khusus Mata Masyarakat Provinsi Sumatera Selatan masih tetap sebagai Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan sebagai sub sistem pemenuhan urusan wajib di bidang kesehatan. Selanjutnya, Rencana Strategis (Renstra) tersebut akan dijadikan dasar acuan proses perencanaan tahunan yang dituangkan dalam Rencana Bisnis dan Anggaran (RBA) untuk diajukan sebagai bagian yang tidak terpisahkan dari APBD Pemerintah Daerah.

Tabel II.1
Tujuan dan Sasaran Renstra RS. Khusus Mata Masyarakat Prov. Sumsel

NO	TUJUAN	NO	SASARAN STRATEGIS	NO	INDIKATOR	SATUAN	TARGET PER TAHUN					
							2025	2026	2027	2028	2029	2030
1	MENINGKATKAN KUALITAS KESEHATAN PERORANGAN DAN MASYARAKAT	1	Meningkatnya Jumlah Layanan Kesehatan Mata	1	Persentase Pelaksanaan Program Penanggulangan Gangguan Refraksi Bagi Kelompok Target (PENGGARIS)	%	90	90	90	90	90	90
		2	Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan Mata	2	Persentase Kepuasan Masyarakat (IKM)	%	85	85	85	85	85	85
		3		3	Persentase Capaian SPM	%	90	90	90	90	90	90
		4		4	Persentase Kunjungan Pasien ke RSK Mata	%	100	100	100	100	100	100
		3	Meningkatnya Kompetensi Layanan Rumah Sakit	5	Persentase Peningkatan Kompetensi Layanan Rumah Sakit	PARIPURNA	80%	80%	80%	80%	80%	80%
		6		6	Persentase SDM yang Memiliki Kompetensi sesuai Standar	%	80	80	80	80	80	80
		4	Meningkatnya Mutu RSK Mata Sebagai Pendidikan	7	Persentase Kepuasan Mahasiswa Survey	%	75	75	75	75	75	75
		5	Meningkatnya Tata Kelola dan Akuntabilitas Kinerja BLUD Rumah Sakit	8	Persentase Tindak Lanjut Temuan BPK	%	100	100	100	100	100	100
				9	Capaian Nilai SAKIP	nilai	65,00	68,00	70,00	73,00	80,00	85,00
				10	Jumlah BLUD Pendapatan	Rp	35 Milyar	35 Milyar	36 Milyar	37 Milyar	38 Milyar	39 Milyar

B. Rencana Kerja Rumah Sakit Khusus Mata Masyarakat Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2025

Rencana Kerja (Renja) RSKMM disusun sebagai dokumen perencanaan RSKMM untuk periode 2025 yang memuat kebijakan, program, dan kegiatan pembangunan yang didasarkan pada kondisi, potensi, permasalahan, kebutuhan nyata dan aspirasi masyarakat di bidang kesehatan yang tumbuh dan berkembang di RSKMM serta berorientasi pada hasil yang akan dicapai selama kurun waktu 1 (satu) tahun.

Tahun Anggaran 2025 adalah tahun pertama pelaksanaan Rencana Strategis RSKMM Tahun 2025-2029, yang dituangkan dalam Rencana Kerja Tahun 2025 yang memuat rencana program dan kegiatan, serta kebutuhan dana/pagu indikatif yang direncanakan untuk dianggarkan dalam APBD tahun tersebut.

Tabel II.2. Target Kinerja Program RSKMM Tahun 2025

No.	Program	Indikator	Target Kinerja Tahun 2025
1	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAH DAERAH PROVINSI	Persentase Pemenuhan Layanan Kinerja Perangkat Daerah	100%
1.1	Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	Persentase terlaksananya kegiatan penyediaan jasa penunjang urusan pemerintah daerah	100%
1.1.1	Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor	Jumlah laporan penyediaan jasa pelayanan umum kantor yang disediakan	12 Laporan
1.2	Peningkatan Pelayanan BLUD	Persentase terlaksananya kegiatan peningkatan pelayanan BLUD	100%
1.2.1	Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD	Jumlah BLUD yang menyediakan pelayanan dan penunjang pelayanan	1 unit kerja
2	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Persentase pemenuhan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat	100%
2.1	Penyediaan Layanan Kesehatan Khusus untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	Persentase terlaksananya kegiatan penyediaan layanan kesehatan untuk UKP, UKM dan UKM rujukan tingkat daerah provinsi	100%
2.1.1	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Khusus	Jumlah dokumen hasil pengelolaan pelayanan kesehatan usia produktif	1 Dokumen

C. INDIKATOR KINERJA UTAMA

Bahwa dalam rangka melaksanakan reformasi birokrasi di seluruh Kementrian/Lembaga/Pemerintah Dinas pada umumnya dan di Rumah Sakit Khusus Mata Masyarakat Provinsi Sumatera Selatan khususnya maka dipandang perlu menetapkan Indikator Kinerja Utama (IKU) untuk memperoleh gambaran atau sebagai alat ukur mengenai tingkat pencapaian sasaran atau tujuan Rumah Sakit Khusus Mata Masyarakat Provinsi Sumatera Selatan sebagai penjabaran dari visi, misi dan strategis instansi pemerintah yang mengindikasikan tingkat keberhasilan dan kegagalan pelaksanaan kegiatan, sesuai dengan program dan kebijakan yang telah ditetapkan.

Sedangkan tujuan ditetapkannya Indikator Kinerja Utama (IKU) ini adalah :

1. Memperoleh informasi kinerja yang penting dan diperlukan dalam penyelenggaraan manajemen kinerja secara baik.
2. Memperoleh ukuran keberhasilan dan pencapaian suatu tujuan dan sasaran strategis organisasi yang digunakan untuk perbaikan kinerja dan peningkatan akuntabilitas kinerja.

Berikut merupakan Indikator Kinerja Utama (IKU) Rumah Sakit Khusus Mata Masyarakat Provinsi Sumatera Selatan :

Tabel II.3 Indikator Kinerja Utama (IKU)

No	Tujuan/Sasaran	Indikator Kinerja Utama	Satuan	Definisi Operasional	Rumus Penghitungan	Sumber Data	Penanggung Jawab
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
1.	Meningkatnya Jumlah Layanan Kesehatan Mata	1 Persentase Pelaksanaan Program Penanggulangan Gangguan Refraksi Bagi Kelompok Target (PENGGARIS)	%	Persentase kegiatan program penanggulangan gangguan refraksi (skrining, edukasi, dan pelayanan kacamata) yang telah dilaksanakan dibandingkan dengan total kegiatan yang direncanakan dalam tahun berjalan	(jumlah kegiatan penggaris yang telaksanan ÷ Jumlah Kegiatan penggaris yang direncanakan) x 100%	- Laporan Kegiatan Penggaris - Dokumen program RSK Mata	Direktur RSK Mata, Kasubag Tata Usaha, Kasi Pelayanan Medik dan Keperawatan, Kasi Penunjang Medik
2.	Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan Mata	2 Persentase Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)	%	Nilai yang menggambarkan tingkat kepuasan masyarakat terhadap kualitas pelayanan publik yang diberikan oleh unit pelayanan di Rumah Sakit Khusus Mata Masyarakat Provinsi Sumatera Selatan yang diukur melalui survey sesuai PermenPANRB No.14 Tahun 2017	{ Total skor unsur penilaian ÷ (jumlah unsur x jumlah responden) } x 100%	- Quesioner - Responden - Pewawancara - Hasil Survey IKM	Unit Humas, Kasubag Tata Usaha, Kasi Pelayanan Medik dan Keperawatan, Kasi Penunjang Medik
		3 Persentase Capaian SPM RS	%	Persentase indikator SPM bidang kesehatan mata yang telah mencapai target sesuai Permenkes No.4 Tahun 2019 tentang Standar teknis pemenuhan mutu pelayanan dasar pada standar pelayanan minimal bidang kesehatan	(jumlah indikator SPM yang mencapai target ÷ Jumlah indikaator yang diukur) x 100%	Laporan Capaian SPM Unit	Penanggung Jawab Unit, Kasubag Tata Usaha, Kasi Pelayanan Medik dan Keperawatan, Kasi Penunjang Medik
		4 Persentase Kunjungan Pasien ke RSK Mata	%	Persentase peningkatan atau perubahan jumlah kunjungan pasien (baru dan lama) ke RSK Mata dibandingkan dengan tahun sebelumnya.	(Jumlah kunjungan pasien tahun berjalan ÷ jumlah kunjungan tahun sebelumnya) x 100%	Rekapitulasi kunjungan pasien dari SIMRS, Laporan Tahunan RSK Mata	Direktur RSK Mata, Kasubag Tata Usaha, Kasi Pelayanan Medik dan Keperawatan, Kasi Penunjang Medik

3	Meningkatnya Kompetensi Layanan Rumah Sakit	5	Persentase peningkatan kompetensi layanan rumah sakit	%	Persentase terpenuhinya seluruh standar mutu pelayanan dan keselamatan pasien yang ditetapkan oleh Komisi / Lembaga Akreditasi Rumah Sakit yang diakui Kementerian Kesehatan, dengan hasil penilaian akhir predikat "Paripurna"	(jumlah nilai pengukuran komponen standar Kesehatan ÷ jumlah komponen BAB standar penilaian) x 100%	- Laporan hasil akreditasi rumah sakit - Dokumen sertifikat akreditasi rumah sakit - Database mutu rumah sakit	Manajemen, Tim Mutu dan Tim Akreditasi Rumah Sakit
		6	Persentase SDM yang memiliki kompetensi sesuai standar	%	Persentase SDM yang memiliki kompetensi sesuai standar adalah seluruh pegawai rumah sakit (tenaga medis, keperawatan, kesehatan lain, dan non kesehatan) yang mengikuti pelatihan, seminar, workshop, atau pendidikan berkelanjutan yang relevan dengan tugas dan fungsi jabatannya, dengan total durasi pelatihan minimal 20 Jam Pelatihan (JPL) per tahun	(jumlah SDM ≥ 20 JPL pelatihan relevan ÷ jumlah seluruh SDM rumah sakit dengan masa kerja ≥ 1 tahun) x 100%	- Data Kepegawaian - Laporan pelatihan dan sertifikasi dari unit diklat	Unit Diklat, Kasubag Tata Usaha, Kasi Pelayanan Medik dan Keperawatan, Kasi Penunjang Medik
4	Meningkatnya Mutu RSK Mata Sebagai RS Pendidikan	7	Persentase Survei Kepuasan Mahasiswa	%	Persentase Survei Kepuasan Mahasiswa adalah ukuran tingkat kepuasan mahasiswa dari institusi pendidikan (kedokteran, keperawatan, tenaga kesehatan lainnya, dan non kesehatan) yang menjalani kegiatan pendidikan klinik, praktik, atau magang di Rumah Sakit Khusus Mata Masyarakat terhadap mutu pembelajaran, fasilitas pendidikan, pembimbingan klinik, serta dukungan administrasi yang disediakan oleh rumah sakit	(jumlah mahasiswa dengan skor survey kategori puas ÷ jumlah mahasiswa yang mengisi survey) x 100%	- Hasil survei kepuasan mahasiswa (kuesioner atau aplikasi survei digital) - Rekapitulasi data dari Bagian Diklat / Penyelenggara pendidikan klinik	Unit Diklat dan Kasubag Tata Usaha

5	Meningkatnya Tata Kelola dan Akuntabilitas Kinerja BLUD Rumah Sakit	8	Persentase tindak lanjut temuan/rekomendasi BPK	%	Persentase tindak lanjut temuan BPK adalah ukuran tingkat penyelesaian atau pelaksanaan rekomendasi hasil pemeriksaan BPK terhadap laporan keuangan atau kinerja rumah sakit, baik yang dinyatakan telah selesai ditindaklanjuti maupun dalam proses sesuai ketentuan, dibandingkan dengan seluruh jumlah temuan BPK yang harus ditindaklanjuti pada periode tertentu	$\frac{\text{(jumlah temuan BPK yang telah ditindaklanjuti)} + \text{Total jumlah temuan BPK}}{\text{BPK}} \times 100\%$	- Laporan Hasil Pemeriksaan (LHP) BPK - Laporan Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan (TLHP) dari Inspektorat Provinsi - Dokumen bukti tindak lanjut (laporan, bukti transaksi, atau berita acara penyelesaian temuan)	Direktur, Kasubag Tata Usaha dan Unit Keuangan
		9	Capaian Nilai SAKIP	Nilai	Nilai SAKIP (Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah) merupakan hasil evaluasi Kementerian Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi (KemenPANRB) terhadap penerapan Sistem Akuntabilitas Kinerja di lingkungan instansi pemerintah, termasuk BLUD Rumah Sakit. Penilaian ini mencerminkan tingkat efektivitas, efisiensi, serta akuntabilitas dalam pencapaian hasil (outcome) program dan kegiatan yang dilaksanakan rumah sakit	$\text{Capaian nilai SAKIP} = \frac{\text{Nilai SAKIP yang diperoleh dari hasil evaluasi}}{\text{KemenPANRB}}$	- Laporan hasil evaluasi SAKIP dari Inspektorat Daerah Provinsi Sumatera Selatan,- - Dokumen pendukung pelaksanaan SAKIP (Perjanjian Kinerja, LKJP, Renstra, Rencana Kinerja Tahunan, dll.)	Direktur, Kasubag Tata Usaha, Kasi Pelayanan Medik dan Keperawatan, Kasi Penunjang Medik
		10	Jumlah Pendapatan BLUD	Rupiah	Jumlah Pendapatan BLUD adalah seluruh penerimaan yang diperoleh Rumah Sakit dalam satu tahun anggaran yang bersumber dari layanan kesehatan, jasa pelayanan, hasil kerja sama, dan sumber pendapatan sah lainnya, sesuai dengan ketentuan pengelolaan keuangan Badan Layanan Umum Daerah (BLUD)	$\text{Jumlah Pendapatan BLUD} = \frac{\text{Total penerimaan BLUD selama 1 tahun}}{\text{anggaran}}$	- Laporan Realisasi Anggaran (LRA) BLUD Rumah Sakit - Laporan Keuangan Rumah Sakit (unaudited/audited) - Dokumen RBA dan DPA Rumah Sakit	Bendahara Penerimaan Rumah Sakit dan Pejabat Keuangan

D. PERJANJIAN KINERJA

Perjanjian Kinerja adalah lembar/dokumen yang berisikan penugasan dari pimpinan instansi yang lebih tinggi kepada pimpinan instansi yang lebih rendah untuk melaksanakan program/kegiatan yang disertai dengan indikator kinerja. Melalui perjanjian kinerja terwujudlah komitmen penerima amanah dan kesepakatan antara penerima dan pemberi amanah atas kinerja tertentu berdasarkan tugas, fungsi dan wewenang serta sumber daya yang tersedia.

Kinerja yang disepakati tidak dibatasi pada kinerja yang dihasilkan atas kegiatan tahun yang bersangkutan, tetapi termasuk kinerja (outcome) yang harusnya terwujud akibat kegiatan tahun-tahun sebelumnya. Dengan demikian target kinerja yang diperjanjikan juga mencakup outcome yang dihasilkan dari kegiatan tahun-tahun sebelumnya, sehingga terwujud kesinambungan kinerja setiap tahunnya.

Pada akhirnya dalam satu tahun anggaran menjadi dasar penilaian untuk evaluasi laporan kinerja dengan pertimbangan sistem manajemen pemerintahan yang mengedepankan transparansi, akuntabilitas serta sumber daya yang akan dikelolanya.

Tujuan Penyusunan Perjanjian Kinerja adalah sebagai berikut :

1. Sebagai wujud nyata komitmen antara penerima dan pemberi amanah untuk meningkatkan integritas, akuntabilitas, transparansi dan kinerja aparatur;
2. Menciptakan tolok ukur kinerja sebagai dasar evaluasi Aparatur Sipil Negara (ASN)
3. Sebagai dasar penilaian keberhasilan/kegagalan pencapaian tujuan dan sasaran organisasi dan sebagai dasar pemberian penghargaan dan sanksi;
4. Sebagai dasar bagi pemberi amanah untuk melakukan monitoring, evaluasi dan supervisi atas perkembangan/kemajuan kinerja penerima amanah
5. Sebagai dasar dalam penetapan sasaran kinerja pegawai.

**Tabel II.4 Perjanjian Kinerja (PK)
Rumah Sakit Khusus Mata Provinsi Sumatera Selatan**

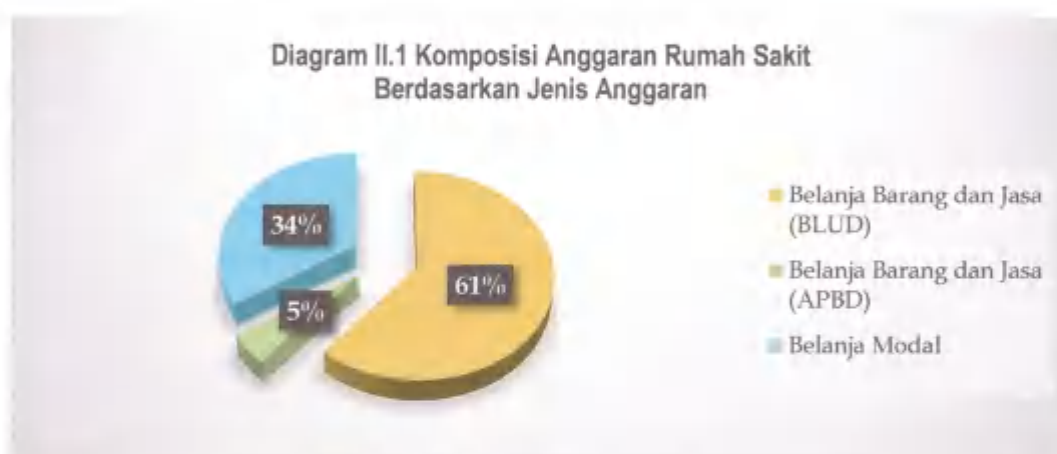
No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target
Direktur			
1	Meningkatnya Jumlah Layanan Kesehatan Mata	Persentase Pelaksanaan Program Penanggulangan Gangguan Refraksi Bagi Kelompok Target (PENGGARIS)	90%
2	Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan Mata	Persentase Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)	85%
		Persentase Kunjungan Pasien Ke RSK Mata	100%
		Persentase Capaian SPM RS	90%
3	Meningkatnya akses masyarakat terhadap Rumah Sakit Mata	Persentase Peningkatan kompetensi Layanan Rumah Sakit	Paripurna
		Persentase SDM yang Memiliki Kompetensi Sesuai Standar	80%
4	Meningkatnya Mutu RSK Mata Sebagai Rumah Sakit Pendidikan	Persentase Survey Kepuasan Mahasiswa	75%
5	Meningkatnya tata kelola dan akuntabilitas kinerja BLUD Rumah Sakit	Persentase Tindak Lanjut Temuan BPK	100%
		Capaian Nilai SAKIP	65
		Jumlah Pendapatan BLUD	35 Miliar
Kasubbag Tata Usaha			
1	Terpenuhinya Program Penunjang Urusan Pemerintah Daerah Provinsi	Persentase terpenuhinya program penunjang urusan pemerintah daerah provinsi	100%
2	Terpenuhinya Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Jumlah terpenuhinya program pemenuhan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan Masyarakat	2800 siswa/i
Kasi Pelayanan Medik dan Keperawatan			
1	Terpenuhinya program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Provinsi Sumatera Selatan	Persentase Terpenuhinya Program Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	100%
Kasi Penunjang Medik			
1	Terpenuhinya program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Provinsi Sumatera Selatan	Persentase Terpenuhinya Program Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	100%
2	Terpenuhinya Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Jumlah Terpenuhinya Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	1208 siswa/i

Dalam upayanya mencapai target kinerja, Rumah Sakit Khusus Mata Provinsi Sumatera Selatan mengalokasi anggaran dalam Rencana Kerja Anggaran (RKA) dan Dokumen Pelaksanaan Anggaran (DPA) Tahun Anggaran 2025 sebagai berikut:

Tabel II.5
Anggaran Rumah Sakit Khusus Mata Provinsi Sumatera Selatan
Per Jenis Belanja Tahun Anggaran 2025

No	Uraian	Jumlah (Rp)	Keterangan
1	Belanja Barang dan Jasa (BLUD)	Rp. 30.360.893.874,00	Berdasarkan dokumen Anggaran TW III TA 2025
2	Belanja Barang dan Jasa (APBD)	Rp. 2.253.896.000,00	
3	Belanja Modal	Rp. 17.000.000.000,00	
Jumlah		Rp. 49.614.789.874,00	

Sumber data : Unit Perencanaan



Kondisi Internal dan eksternal yang mempengaruhi pencapaian kinerja

1. Faktor Internal

Faktor internal yang mempengaruhi pencapaian kinerja merupakan faktor-faktor yang berasal dari dalam organisasi dan berperan langsung terhadap efektivitas pelaksanaan program serta pencapaian target yang telah ditetapkan. Kondisi tersebut meliputi aspek sumber daya manusia, keuangan, sarana dan prasarana, tata kelola organisasi, sistem informasi manajemen, serta budaya kerja.

Ketersediaan dan kompetensi sumber daya manusia, khususnya tenaga medis dan tenaga kesehatan sesuai standar pelayanan, sangat menentukan mutu layanan dan produktivitas rumah sakit. Selain itu, kecukupan anggaran serta pengelolaan keuangan yang efektif dan akuntabel menjadi faktor penting dalam mendukung operasional dan pengembangan layanan.

Dari sisi sarana dan prasarana, kondisi gedung, kelengkapan serta pemanfaatan peralatan medis dan non-medis turut mempengaruhi kelancaran

pelayanan. Sistem manajemen yang terintegrasi, penerapan standar operasional prosedur, serta komitmen pimpinan dan pegawai dalam menjalankan tata kelola yang baik juga menjadi elemen strategis dalam pencapaian kinerja organisasi.

Dengan pengelolaan faktor-faktor internal tersebut secara optimal, rumah sakit dapat meningkatkan efisiensi, efektivitas, dan kualitas pelayanan sehingga target kinerja yang telah ditetapkan dapat tercapai secara berkelanjutan.

2. Faktor Eksternal

Berbagai kondisi eksternal secara langsung maupun tidak langsung yang dapat mempengaruhi keberhasilan RS. Khusus Mata Masyarakat Masyarakat dalam mencapai tujuan antara lain;

1. Undang-undang dan Peraturan Pemerintah yang terkait dengan Rumah Sakit BLUD
 - 1.1 UU No 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara
 - 1.2 PP No 23 Tahun 2005 tentang Penyelenggaraan Keuangan Badan Layanan Umum
 - 1.3 PERMENDAGRI No. 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah
 - 1.4 PERMENKEU No. 8 Tahun 2006 tentang Kewenangan Pengadaan Barang/Jasa pada Badan Layanan Umum
2. Meningkatnya jumlah dan mutu institusi pelayanan kesehatan mata.
3. Perkembangan regulasi serta meningkatnya tuntutan hukum di bidang pelayanan kesehatan.
4. Kebijakan pembiayaan kesehatan nasional, termasuk perluasan layanan BPJS Kesehatan di rumah sakit swasta.
5. Persaingan tarif dan efisiensi biaya pelayanan kesehatan mata.
6. Persepsi dan tingkat kepercayaan masyarakat terhadap pelayanan rumah sakit pemerintah.
7. Strategi pemasaran dan promosi layanan yang semakin agresif dari rumah sakit pesaing.
8. Kondisi sosial, ekonomi, dan demografi masyarakat yang memengaruhi kebutuhan dan akses layanan kesehatan mata.

BAB III

AKUNTABILITAS KINERJA

A. CAPAIAN KINERJA

Akuntabilitas Kinerja adalah gambaran mengenai tingkat pencapaian pelaksanaan suatu kegiatan/program/kebijakan dalam mewujudkan sasaran, tujuan, visi dan misi organisasi yang tertuang dalam perumusan perencanaan strategis suatu organisasi. Dalam rangka menyampaikan kepada publik tentang pelaksanaan kinerja Rumah Sakit Khusus Mata Masyarakat dan penyelenggaraan pemerintahan yang baik dan bersih (*good governance and clean government*) maka perlu menerapkan sistem pertanggungjawaban kinerja yang tepat, jelas dan terukur. Dalam BAB III ini akan diuraikan Capaian Kinerja Rumah Sakit Khusus Mata Masyarakat Provinsi Sumatera Selatan dan Realisasi Anggaran sebagai suatu wujud pertanggungjawaban yang komprehensif atas pelaksanaan seluruh tugas dan kegiatan yang dilaksanakan kepada negara maupun masyarakat.

Capaian Kinerja diukur dengan capaian Indikator Kinerja Utama (IKU) yaitu indikator yang secara signifikan mempengaruhi capaian sasaran program. Rumus yang digunakan untuk menghitung persentase pencapaian target indikator kinerja terdiri dari dua jenis, yaitu :

1) Semakin Tinggi Realisasi, Capaian Kinerjanya Semakin Baik

$$\text{Capaian Kinerja} = \frac{\text{Realisasi}}{\text{Target}} \times 100\%$$

2) Semakin Rendah Realisasi, Capaian Kinerjanya Semakin Baik

$$\text{Capaian Kinerja} = \frac{\text{Target}}{\text{Realisasi}} \times 100\%$$

Sedangkan untuk evaluasi keberhasilan atas pencapaian tujuan dan sasaran organisasi sebagaimana yang telah ditetapkan pada perencanaan jangka menengah, maka digunakan skala pengukuran sebagai berikut :

Tabel III.1. Skala Pengukuran Kinerja Laporan Kinerja Instansi Pemerintah

NO	SKALA CAPAIAN KINERJA	KATEGORI
1	Lebih dari 100%	Sangat Baik
2	75 – 100%	Baik
3	55 – 74 %	Cukup
4	Kurang dari 55 %	Kurang

Sesuai dengan Perjanjian Kinerja Direktur Rumah Sakit Khusus Mata Masyarakat Provinsi Sumatera Selatan dengan Gubernur Sumatera Selatan Tahun 2025 dan Rencana Strategis Rumah Sakit Khusus Mata Masyarakat Provinsi Sumatera Selatan, terdapat 5 sasaran strategis yang harus diwujudkan pada tahun 2025 yaitu :

1. Sasaran Strategis-1: Meningkatnya Jumlah Layanan Kesehatan Mata

Indikator capaian Sasaran Strategis-1 adalah :

- ❖ Persentase Pelaksanaan Program Penanggulangan Gangguan Refraksi Bagi Kelompok Target (PENGGARIS)

Definisi Operasional : Persentase kegiatan program penanggulangan gangguan refraksi (skrining, edukasi, dan pelayananacamata) yang telah dilaksanakan dibandingkan dengan total kegiatan yang direncanakan dalam tahun berjalan.

Capaian indikator pada sasaran meningkatnya jumlah layanan kesehatan mata yaitu persentase pelaksanaan program penanggulangan gangguan refraksi sudah dapat dicapai melebihi target (90%) dengan realisasi tahun 2025 sebesar 93,01%. Sehingga hasil pengukuran capaian kinerja dengan indikator persentase pelaksanaan program penanggulangan gangguan refraksi terhadap target tahun 2025 adalah :

$$\text{Capaian Kinerja} = \frac{90\%}{93,01\%} \times 100\% = 103,34\%$$

berdasarkan skala pengukuran kinerja pada Tabel III.1 capaian kinerja sebesar 103,34% termasuk kategori "**Sangat Baik**".

2. Sasaran Strategis-2 Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan Mata

Indikator capaian sasaran strategis-2 adalah :

1) Persentase Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)

Definisi Operasional : Nilai yang menggambarkan tingkat kepuasan masyarakat terhadap kualitas pelayanan publik yang diberikan oleh unit pelayanan di Rumah Sakit Khusus Mata Masyarakat Provinsi Sumatera Selatan yang diukur melalui survey sesuai PermenPANRB No.14 Tahun 2017.

Standar Nasional Nilai Indeks Kepuasan Masyarakat mengacu pada pedoman yang ditetapkan dalam Peraturan Menteri PANRB Nomor 14 Tahun 2017 tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik.

Nilai IKM menggunakan skala **25 – 100**, yang merupakan hasil konversi dari nilai rata-rata persepsi responden (skala 1–4).

Nilai IKM (Konversi)	Mutu Pelayanan	Kinerja Unit Pelayanan
88,31 – 100,00	A	Sangat Baik
76,61 – 88,30	B	Baik
65,00 – 76,60	C	Kurang Baik
25,00 – 64,99	D	Tidak Baik

Berdasarkan regulasi tersebut, terdapat 9 unsur pelayanan yang dinilai:

1. Persyaratan
2. Sistem, mekanisme, dan prosedur
3. Waktu penyelesaian
4. Biaya/tarif
5. Produk spesifikasi jenis pelayanan
6. Kompetensi pelaksana
7. Perilaku pelaksana
8. Penanganan pengaduan, saran dan masukan
9. Sarana dan prasarana

Cara Perhitungan Singkat :

1. Setiap unsur diberi nilai 1–4 oleh responden.
2. Nilai rata-rata unsur dijumlahkan dan dibagi jumlah unsur.
3. Hasil rata-rata dikalikan **25** untuk mendapatkan nilai IKM skala 25–100.

Capaian indikator kinerja pada sasaran Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan Mata diukur melalui indikator Persentase Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM). Pada tahun 2025, target yang ditetapkan sebesar 85%. Berdasarkan hasil pengukuran, realisasi persentase IKM mencapai 87% termasuk dalam kategori “**Baik**” mengacu kepada PERMENPANRB No.14 Tahun 2017, Perhitungan Capaian kinerja terhadap target tahun 2025 sebagai berikut :

$$\text{Capaian Kinerja} = \frac{87\%}{85\%} \times 100\% = 102\%$$

Berdasarkan skala pengukuran kinerja sebagaimana tercantum pada Tabel III.1, capaian tersebut termasuk dalam kategori “**Sangat Baik**”. Pencapaian ini mencerminkan adanya peningkatan kualitas pelayanan kesehatan mata yang diberikan kepada masyarakat, baik dari aspek pelayanan medis, ketepatan waktu, profesionalisme petugas, maupun sarana dan prasarana pendukung pelayanan.

2) Persentase Capaian SPM

Definisi Operasional : Persentase indikator SPM bidang kesehatan mata yang telah mencapai target sesuai Permenkes No.4 Tahun 2019 tentang Standar teknis pemenuhan mutu pelayanan dasar pada standar pelayanan minimal bidang kesehatan.

Standar Pelayanan Minimal (SPM) Rumah Sakit berdasarkan standar nasional di Indonesia mengacu pada ketentuan yang ditetapkan oleh pemerintah pusat melalui Kementerian Kesehatan. Landasan utamanya adalah:

- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 129 Tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit
- Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit
- Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal

nilai standar nasional SPM umumnya berada pada kisaran $\geq 80\%$ –100%, tergantung indikatornya, dengan:

- Indikator keselamatan pasien = 0% kejadian
- Indikator mutu layanan = $\geq 80\%$ kepuasan
- Indikator ketepatan waktu = sesuai batas menit/hari yang ditentukan

Pada Tahun 2025 Capaian Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Khusus Mata Masyarakat mencapai 92,7% dari target yang telah ditetapkan yaitu sebesar 90%.

Hasil capaian kinerja berdasarkan rumus perhitungan capaian kinerja :

$$\text{Capaian Kinerja} = \frac{92,7\%}{90\%} \times 100\% = 102\%$$

Sehingga berdasarkan tabel III.1 skala capaian kinerja lebih dari 100% termasuk dalam kategori "**Sangat Baik**".

3) Persentase Kunjungan Pasien Ke RSK Mata.

Definisi Operasional : Persentase peningkatan atau perubahan jumlah kunjungan pasien (baru dan lama) ke RSK Mata dibandingkan dengan tahun sebelumnya.

Indikator Persentase Kunjungan Pasien ke RSK Mata diukur dengan membandingkan jumlah realisasi kunjungan pasien pada tahun berjalan terhadap realisasi tahun sebelumnya. Pada Tahun 2025 realisasi kunjungan pasien mencapai 40.250 pasien sedangkan pada tahun 2024 realisasi kunjungan pasien sebesar 36.723 pasien.

Hasil capaian kinerja berdasarkan rumus perhitungan capaian kinerja :

$$\text{Capaian Kinerja} = \frac{40.250}{36.723} \times 100\% = 102\%$$

berdasarkan tabel III.1 skala capaian kinerja lebih dari 100% termasuk dalam kategori "**Sangat Baik**".

3. Sasaran Strategis-3 : Meningkatnya Kompetensi Layanan Rumah Sakit

Indikator capaian sasaran strategis-3 adalah :

1) Persentase Peningkatan Kompetensi Layanan Rumah Sakit

Definisi Operasional : Persentase terpenuhinya seluruh standar mutu pelayanan dan keselamatan pasien yang ditetapkan oleh Komisi / Lembaga Akreditasi Rumah Sakit yang diakui Kementerian Kesehatan, dengan hasil penilaian akhir predikat "Paripurna".

Indikator kinerja Persentase Peningkatan Kompetensi Layanan Rumah Sakit diukur melalui capaian status akreditasi rumah sakit. Ukuran keberhasilan indikator ini ditunjukkan dengan diperolehnya sertifikasi akreditasi tingkat

Dengan diperolehnya sertifikat akreditasi dengan status **Paripurna**, maka realisasi capaian kinerja telah mencapai 100% sesuai dengan target yang telah ditetapkan. Berdasarkan Tabel III.1 tentang Skala Capaian Kinerja, nilai capaian sebesar 100% tersebut termasuk dalam kategori "**Baik**".

2) Persentase SDM yang memiliki kompetensi sesuai standar

Definisi Operasional : Persentase SDM yang memiliki kompetensi sesuai standar adalah seluruh pegawai rumah sakit (tenaga medis, keperawatan, kesehatan lain, dan non kesehatan) yang mengikuti pelatihan, seminar, workshop, atau pendidikan berkelanjutan yang relevan dengan tugas dan fungsi jabatannya, dengan total durasi pelatihan minimal 20 Jam Pelatihan (JPL) per tahun.

Capaian indikator kinerja pada sasaran meningkatnya kompetensi layanan rumah sakit diukur melalui Persentase SDM yang memiliki kompetensi sesuai standar minimal 20 Jam Pelajaran (JPL) dalam satu tahun. Standar ini mengacu pada ketentuan pengembangan kompetensi aparatur sebagaimana diatur dalam Peraturan Pemerintah Nomor 11 Tahun 2017 tentang Manajemen Pegawai Negeri Sipil yang mewajibkan setiap PNS memperoleh pengembangan kompetensi paling sedikit 20 jam pelajaran per tahun.

Pada tahun 2025 ditetapkan target persentase SDM yang mengikuti pengembangan kompetensi minimal 20 Jam Pelajaran (JPL) sebesar 80% dari total pegawai yang telah bekerja minimal satu tahun. Jumlah Realisasi sampai dengan akhir tahun 2025 menunjukkan bahwa bahwa pegawai yang telah mengikuti pengembangan kompetensi minimal 20 JPL sebagai 66 pegawai. Dengan jumlah total pegawai yang telah bekerja minimal selama satu tahun sebanyak 159 pegawai sehingga capaian target sebesar:

$$\text{Capaian target} = \frac{66}{159} \times 100\% = 42\%$$

Dengan demikian, capaian kinerja terhadap target yang telah ditetapkan adalah

$$\text{Capaian Kinerja} = \frac{42\%}{80\%} \times 100\% = 52,5\%$$

Capaian ini menunjukkan bahwa indikator pengembangan kompetensi SDM belum memenuhi target yang ditetapkan dalam Perjanjian Kinerja Tahun 2025.

Berdasarkan Tabel III.1 tentang Skala Capaian Kinerja, nilai capaian sebesar 52,5% tersebut termasuk dalam kategori “**Kurang**”.

4. Sasaran Strategis-4 : Meningkatnya Mutu RSK Mata sebagai RS Pendidikan

❖ Indikator capaian Sasaran Strategis-4 adalah : Persentase Survey Kepuasan Mahasiswa.

Definisi Operasional : Persentase Survei Kepuasan Mahasiswa adalah ukuran tingkat kepuasan mahasiswa dari institusi pendidikan (kedokteran, keperawatan, tenaga kesehatan lainnya, dan non kesehatan) yang menjalani kegiatan pendidikan klinik, praktik, atau magang di Rumah Sakit Khusus Mata Masyarakat terhadap mutu pembelajaran, fasilitas pendidikan, pembimbingan klinik, serta dukungan administrasi yang disediakan oleh rumah sakit.

Sasaran Strategis-4 yang bertujuan untuk meningkatkan mutu RSK Mata sebagai Rumah Sakit Pendidikan diukur melalui indikator Persentase Survei Kepuasan Mahasiswa. Indikator ini mencerminkan tingkat kepuasan mahasiswa terhadap proses pembelajaran klinik, pembimbing klinik, ketersediaan kasus, fasilitas pendidikan, serta lingkungan akademik di rumah sakit.

Target yang ditetapkan pada tahun 2025 sebesar 75%, sedangkan realisasi yang dicapai sebesar 100%. Dengan demikian, capaian kinerja dihitung sebagai berikut:

$$\text{Capaian Kinerja} = \frac{75\%}{100\%} \times 100\% = 133\%$$

Berdasarkan Tabel III.1 tentang Skala Capaian Kinerja, nilai capaian sebesar 133,33% tersebut termasuk dalam kategori “**Sangat Baik**”.

5. Sasaran Strategis-5 : Meningkatnya Tata Kelola dan Akuntabilitas Kinerja BLUD Rumah Sakit

Indikator capaian strategis-5 adalah :

1) Persentase tindak lanjut temuan BPK

Definisi Operasional : Persentase tindak lanjut temuan BPK adalah ukuran tingkat penyelesaian atau pelaksanaan rekomendasi hasil pemeriksaan BPK terhadap laporan keuangan atau kinerja rumah sakit, baik yang dinyatakan telah selesai ditindaklanjuti maupun dalam proses sesuai ketentuan,

dibandingkan dengan seluruh jumlah temuan BPK yang harus ditindaklanjuti pada periode tertentu.

Indikator Persentase Tindak Lanjut Rekomendasi BPK digunakan untuk mengukur tingkat komitmen manajemen dalam menindaklanjuti hasil pemeriksaan Badan Pemeriksa Keuangan Republik Indonesia sebagai bagian dari upaya peningkatan tata kelola dan akuntabilitas kinerja BLUD. Semakin tinggi persentase tindak lanjut rekomendasi, semakin baik kualitas pengelolaan keuangan dan sistem pengendalian intern yang diterapkan. Oleh karena itu, indikator ini secara langsung mencerminkan tingkat kepatuhan, transparansi, serta keseriusan organisasi dalam melakukan perbaikan berkelanjutan guna mewujudkan tata kelola dan akuntabilitas kinerja BLUD.

Pada Tahun 2025 ditetapkan target sebesar 100%, yang berarti seluruh rekomendasi hasil pemeriksaan wajib ditindaklanjuti secara lengkap dan sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Berdasarkan hasil pemantauan tindak lanjut, realisasi yang dicapai juga sebesar 100%, sehingga seluruh rekomendasi telah diselesaikan dan dinyatakan tuntas.

Dengan demikian, capaian kinerja indikator ini adalah:

$$\text{Capaian Kinerja} = \frac{100\%}{100\%} \times 100\% = 100\%$$

Berdasarkan hasil pengukuran tersebut, capaian kinerja termasuk dalam kategori “**Baik**” sesuai dengan skala capaian kinerja yang berlaku. Capaian ini menunjukkan bahwa manajemen BLUD memiliki komitmen yang tinggi terhadap perbaikan tata kelola, kepatuhan terhadap regulasi, serta penguatan sistem pengendalian intern sebagai bentuk pertanggungjawaban pengelolaan keuangan daerah secara transparan dan akuntabel.

2) Capaian Nilai SAKIP

Definisi Operasional : Nilai SAKIP (Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah) merupakan hasil evaluasi Kementerian Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi (KemenPANRB) terhadap penerapan Sistem Akuntabilitas Kinerja di lingkungan instansi pemerintah, termasuk BLUD Rumah Sakit. Penilaian ini mencerminkan tingkat efektivitas, efisiensi, serta

akuntabilitas dalam pencapaian hasil (outcome) program dan kegiatan yang dilaksanakan rumah sakit.

Pengukuran indikator Nilai SAKIP dilakukan berdasarkan hasil evaluasi resmi yang dilaksanakan oleh Kementerian PANRB/Inspektorat terhadap implementasi Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah. Nilai diperoleh dari penilaian atas komponen perencanaan, pengukuran, pelaporan, evaluasi internal, dan capaian kinerja. Capaian indikator dihitung dengan membandingkan nilai realisasi terhadap target yang ditetapkan dalam dokumen perencanaan kinerja. Semakin tinggi nilai yang diperoleh, semakin baik kualitas tata kelola dan tingkat akuntabilitas BLUD.

Peningkatan nilai Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP) menunjukkan semakin baiknya kualitas perencanaan, pengukuran, pelaporan, dan evaluasi kinerja BLUD. Nilai SAKIP yang tinggi mencerminkan penerapan manajemen berbasis kinerja, keterkaitan antara program dan penganggaran, serta efektivitas pengendalian internal. Dengan demikian, capaian nilai SAKIP memiliki keterkaitan langsung terhadap meningkatnya tata kelola dan akuntabilitas BLUD, karena menunjukkan bahwa pengelolaan sumber daya telah dilaksanakan secara transparan, terukur, dan dapat dipertanggungjawabkan.

Secara umum kategori nilai SAKIP sebagai berikut:

Nilai	Kategori
AA	Sangat Memuaskan
A	Memuaskan
BB	Sangat Baik
B	Baik
CC	Cukup
C	Kurang

Target capaian nilai SAKIP Rumah Sakit Khusus Mata Masyarakat yaitu 65, dengan realisasi hasil penilaian SAKIP sebesar 52,3 sehingga hasil capaian kinerja indikator capaian nilai SAKIP sebagai berikut :

$$\text{Capaian Kinerja} = \frac{52,3}{65} \times 100\% = 80,5\%$$

Dengan capaian kinerja 80,5% berdasarkan skala nilai capaian kinerja, indikator capaian nilai SAKIP berada dalam kategori **"Baik"**.

3) Jumlah Pendapatan BLUD

Definisi Operasional : Jumlah Pendapatan BLUD adalah seluruh penerimaan yang diperoleh Rumah Sakit dalam satu tahun anggaran yang bersumber dari layanan kesehatan, jasa pelayanan, hasil kerja sama, dan sumber pendapatan sah lainnya, sesuai dengan ketentuan pengelolaan keuangan Badan Layanan Umum Daerah (BLUD).

Pendapatan BLUD mencerminkan kemampuan rumah sakit dalam mengelola sumber daya, mengoptimalkan pemanfaatan aset, meningkatkan mutu layanan, serta memperluas akses pelayanan kesehatan kepada masyarakat secara berkelanjutan. Peningkatan pendapatan menunjukkan adanya pengelolaan yang lebih efisien, transparan, dan akuntabel sesuai dengan prinsip-prinsip pengelolaan keuangan BLUD.

Capaian indikator ini diukur berdasarkan realisasi pendapatan dibandingkan dengan target yang telah ditetapkan dalam Rencana Bisnis dan Anggaran (RBA) tahun berjalan. Semakin tinggi tingkat pencapaian terhadap target pendapatan, semakin menunjukkan bahwa tata kelola keuangan rumah sakit telah berjalan secara efektif dan mendukung kemandirian fiskal BLUD.

Dengan demikian, indikator Jumlah Pendapatan BLUD tidak hanya menggambarkan aspek finansial semata, tetapi juga menjadi representasi kinerja manajerial, efektivitas strategi pelayanan, serta tingkat kepercayaan masyarakat terhadap layanan rumah sakit.

Pengukuran kinerja atas indikator Jumlah Pendapatan BLUD dilakukan dengan membandingkan realisasi pendapatan BLUD tahun berjalan terhadap target pendapatan yang telah ditetapkan dalam Rencana Bisnis dan Anggaran (RBA). Indikator ini menggunakan pendekatan bahwa semakin tinggi realisasi pendapatan dibandingkan target, maka semakin baik capaian kinerja yang diperoleh.

Realisasi pendapatan merupakan seluruh penerimaan BLUD yang sah pada tahun anggaran berjalan, sedangkan target pendapatan adalah besaran yang telah direncanakan dan ditetapkan dalam dokumen RBA.

Hasil perhitungan tersebut kemudian diinterpretasikan sesuai dengan skala capaian kinerja yang berlaku. Apabila realisasi pendapatan mencapai atau melebihi 100% dari target, maka indikator dinilai sangat baik. Sebaliknya, apabila realisasi berada di bawah target, maka tingkat capaian disesuaikan dengan persentase yang diperoleh.

Melalui pengukuran ini, indikator Jumlah Pendapatan BLUD tidak hanya menggambarkan kinerja finansial semata, tetapi juga mencerminkan efektivitas tata kelola, optimalisasi pemanfaatan sumber daya, serta tingkat akuntabilitas pengelolaan keuangan BLUD dalam mendukung pencapaian sasaran strategis rumah sakit.

Berdasarkan laporan keuangan pada Tahun 2025, target Penerimaan BLUD ditetapkan sebesar Rp 35.000.000.000,00 sedangkan realisasi penerimaan mencapai Rp 39.951.527.577,00. Berdasarkan hasil perhitungan, diperoleh persentase capaian kinerja sebagai berikut:

$$\begin{aligned}\text{Capaian kinerja} &= (\text{Realisasi} \div \text{Target}) \times 100\% \\ &= (\text{Rp. } 39.951.527.577,00 \div \text{Rp. } 35.000.000.000,00) \times 100\% \\ &= 114\%\end{aligned}$$

Capaian kinerja Penerimaan BLUD Tahun 2025 melampaui target yang telah ditetapkan, yaitu sebesar 114% atau melebihi target sebesar 14%. Berdasarkan kriteria penilaian capaian kinerja, realisasi tersebut termasuk dalam kategori **“Sangat Baik”**, karena berada di atas 100%.

Capaian ini menunjukkan bahwa pengelolaan keuangan BLUD telah berjalan secara efektif, didukung oleh optimalisasi pelayanan, peningkatan volume kunjungan pasien, serta penguatan strategi pendapatan melalui pemanfaatan sumber daya rumah sakit secara maksimal. Selain itu, peningkatan pendapatan juga mencerminkan meningkatnya kepercayaan masyarakat terhadap kualitas layanan yang diberikan.

B. ANALISIS CAPAIAN KINERJA

1. Perbandingan antara target sasaran kinerja dan realisasi sasaran kinerja Tahun 2025

**Tabel III.2. Capaian Indikator Kinerja Sasaran
Rumah Sakit Khusus Mata Masyarakat Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2025**

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target	Realisasi*	Capaian	Kategori
1	2	3	5	6	7	8
1	Meningkatnya Jumlah Layanan Kesehatan Mata	Persentase Pelaksanaan Program Penanggulangan Gangguan Refraksi Bagi Kelompok Target (PENGGARIS)	90%	93%	103%	Sangat Baik
2	Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan Mata	Persentase Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)	85%	87%	102%	Sangat Baik
		Persentase Kunjungan Pasien Ke RSK Mata	100%	110%	110%	Sangat Baik
		Persentase Capaian SPM RS	90	89,82	99,81%	Baik
3	Meningkatnya Kompetensi Layanan Rumah Sakit	Persentase Peningkatan kompetensi Layanan Rumah Sakit	Paripurna 80%	Paripurna 80%	100%	Baik
		Persentase SDM yang Memiliki Kompetensi Sesuai Standar	80	42	52,5%	Kurang
4	Meningkatnya Mutu RSK Mata Sebagai Rumah Sakit Pendidikan	Persentase Survey Kepuasan Mahasiswa	75	100	133%	Sangat Baik
5	Meningkatnya tata kelola dan akuntabilitas kinerja BLUD Rumah Sakit	Persentase Tindak Lanjut Temuan BPK	100	100	100%	Baik
		Capaian Nilai SAKIP	65	52,3	80%	Baik
		Jumlah Pendapatan BLUD	35 Milyar	39.951.527.577	114%	Sangat Baik

1. Sasaran Strategis 1 : Meningkatnya Jumlah Layanan Kesehatan Mata

- Persentase Pelaksanaan Program Penanggulangan Gangguan Refraksi Bagi Kelompok Target (PENGGARIS).

Indikator kinerja Persentase Pelaksanaan Program Penanggulangan Gangguan Refraksi Bagi Kelompok Target (PENGGARIS) ditetapkan dengan target sebesar 90%. Realisasi sampai dengan Triwulan IV mencapai 93%, sehingga diperoleh capaian kinerja sebesar 103% dan termasuk dalam kategori "**Sangat Baik**".

Keberhasilan ini mencerminkan optimalnya pelaksanaan program penanggulangan gangguan refraksi pada kelompok sasaran, baik dari aspek perencanaan, koordinasi pelaksanaan kegiatan, maupun dukungan sumber daya yang tersedia. Selain itu, tingginya capaian ini menunjukkan adanya komitmen organisasi dalam meningkatkan akses pelayanan kesehatan mata, khususnya deteksi dan koreksi gangguan refraksi pada kelompok target secara tepat sasaran dan berkelanjutan.

2. Sasaran strategis 2 : Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan Mata :

- a. Persentase Indeks Kepuasan Masyarakat.

Target yang ditetapkan sebesar 85%, dengan realisasi sebesar 87%. Dengan demikian, capaian kinerja mencapai 102% dan termasuk kategori **Sangat Baik**. Hal ini menunjukkan bahwa mutu pelayanan yang diberikan telah memenuhi bahkan melampaui harapan masyarakat pengguna layanan.

- b. Persentase Kunjungan Pasien ke RSK Mata.

Target sebesar 100%, sedangkan realisasi mencapai 110%, sehingga capaian kinerja sebesar 110% dengan kategori **Sangat Baik**. Peningkatan jumlah kunjungan ini mengindikasikan tingginya tingkat kepercayaan masyarakat terhadap pelayanan rumah sakit serta efektivitas strategi peningkatan layanan.

- c. Persentase Capaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) Rumah Sakit.

Target ditetapkan sebesar 90, dengan realisasi sebesar 89,82. Perbandingan tersebut menghasilkan capaian kinerja sebesar 99,81% dan termasuk kategori **Baik**. Meskipun belum sepenuhnya mencapai target, selisih yang sangat kecil menunjukkan bahwa pemenuhan standar

pelayanan minimal telah dilaksanakan secara optimal sesuai ketentuan yang berlaku.

3. Sasaran Strategis 3 : Meningkatnya Kompetensi Layanan Rumah Sakit

a. Persentase Peningkatan Kompetensi Layanan Rumah Sakit (Akreditasi Paripurna)

Target yang ditetapkan adalah mempertahankan status akreditasi Paripurna (80%), dan realisasi menunjukkan hasil yang sama, sehingga capaian kinerja sebesar 100% dengan kategori **Baik**. Hal ini menunjukkan konsistensi rumah sakit dalam menjaga mutu pelayanan sesuai standar akreditasi yang berlaku.

b. Persentase SDM yang Memiliki Kompetensi Sesuai Standar.

Target sebesar 80%, sedangkan realisasi mencapai 42%. Dengan demikian, capaian kinerja sebesar 52,5% dan termasuk kategori **Kurang**. Capaian ini menunjukkan adanya kesenjangan yang cukup signifikan antara target dan realisasi. Kondisi tersebut disebabkan oleh keterbatasan kesempatan pelatihan, penyesuaian jadwal pelayanan, serta optimalisasi anggaran pengembangan SDM yang belum maksimal. Indikator ini menjadi prioritas perbaikan pada tahun berikutnya melalui peningkatan program pendidikan dan pelatihan yang terencana dan berkelanjutan.

4. Sasaran Strategis 4 : Meningkatnya Mutu RSK Mata sebagai Rumah Sakit Pendidikan

- Indikator Persentase Survey Kepuasan Mahasiswa ditetapkan dengan target sebesar 75%. Realisasi mencapai 100%, sehingga capaian kinerja sebesar 133% dan termasuk kategori **Sangat Baik**. Capaian ini menunjukkan bahwa proses pembelajaran klinik, pembimbingan, serta fasilitas pendidikan yang tersedia telah memenuhi bahkan melampaui ekspektasi mahasiswa. Hal ini memperkuat posisi rumah sakit sebagai institusi pelayanan sekaligus wahana pendidikan yang berkualitas.

5. Sasaran Strategis 5 : Meningkatnya Tata Kelola dan Akuntabilitas Kinerja BLUD Rumah Sakit

a. Persentase Tindak Lanjut Temuan BPK

Target sebesar 100% dan realisasi mencapai 100%, sehingga capaian kinerja sebesar 100% dengan kategori **Baik**. Hal ini mencerminkan

komitmen manajemen dalam menindaklanjuti seluruh rekomendasi hasil pemeriksaan secara tepat waktu dan akuntabel.

b. Capaian Nilai SAKIP

Target nilai sebesar 65, dengan realisasi 52,3. Dengan demikian, capaian kinerja sebesar 80% dan termasuk kategori **Baik**. Meskipun belum mencapai target nilai yang ditetapkan, hasil ini menunjukkan bahwa implementasi Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah telah berjalan cukup efektif dan perlu terus ditingkatkan melalui penguatan perencanaan, pengukuran, evaluasi, serta pelaporan kinerja.

c. Jumlah Pendapatan BLUD

Target pendapatan sebesar Rp35.000.000.000, sedangkan realisasi mencapai Rp39.951.527.577. Dengan demikian, capaian kinerja sebesar 114% dan termasuk kategori **Sangat Baik**. Realisasi yang melampaui target ini menunjukkan kinerja keuangan yang optimal, efektivitas strategi pelayanan, serta peningkatan produktivitas layanan rumah sakit.

2. Perbandingan antara target sasaran kinerja dan realisasi sasaran kinerja Tahun 2025 dan Tahun Sebelumnya.

Tabel III.3. Perbandingan Capaian Indikator Kinerja Sasaran Rumah Sakit Khusus Mata Masyarakat Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2025 dan tahun sebelumnya

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Tahun 2025			Tahun 2024			Kategori
			Target	Realisasi	Capaian	Target	Realisasi	Capaian	
1	2	3	5	6	7	8	9	10	11
1	Meningkatnya Jumlah Layanan Kesehatan Mata	Persentase Pelaksanaan Program Penanggulangan Gangguan Refraksi Bagi Kelompok Target (PENGGARIS)	90%	93%	103%	100%	99%	99%	Sangat Baik
2	Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan Mata	Persentase Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)	85%	87%	102%	85%	87%	102%	Sangat Baik
		Persentase Kunjungan Pasien Ke RSK Mata	100%	110%	110%	100%	138%	138%	Sangat Baik
		Persentase Capaian SPM RS	90	89,82	99,81%	90%	91,00%	101,00%	Baik
3	Meningkatnya Kompetensi Layanan Rumah Sakit	Persentase Peningkatan kompetensi Layanan Rumah Sakit	Paripurna 80%	Paripurna 80%	100%	Paripurna 80%	Paripurna 80%	100%	Baik
		Persentase SDM yang Memiliki Kompetensi Sesuai Standar	80	42	52,50%	80	belum dilakukan pengukuran	belum dilakukan pengukuran	belum dilakukan pengukuran
4	Meningkatnya Mutu RSK Mata Sebagai Rumah Sakit Pendidikan	Persentase Survey Kepuasan Mahasiswa	75	100	133%	75	100	133%	Sangat Baik
		Persentase Tindak Lanjut Temuan BPK	100	100	100%	100	100	100%	Baik
5	Meningkatnya tata kelola dan akuntabilitas kinerja BLUD Rumah Sakit	Capaian Nilai SAKIP	65	52,3	80%	65	52,3	80%	Baik
		Jumlah Pendapatan BLUD	35.000.000.000	39.951.527.577	114%	36 M	43.864.930.974	122%	Sangat Baik

Dibandingkan Tahun 2024, secara umum capaian Tahun 2025 relatif stabil dengan kecenderungan peningkatan pada beberapa indikator, meskipun terdapat beberapa penurunan. Indikator PENGGARIS meningkat dari 99% menjadi 103%. Indeks Kepuasan Masyarakat tetap stabil pada capaian 102%. Namun, kunjungan pasien mengalami penurunan dari 138% pada 2024 menjadi 110% pada 2025, meskipun masih melampaui target.

Capaian SPM mengalami sedikit penurunan dari 101% pada Tahun 2024 menjadi 99,81% pada Tahun 2025. Pada indikator kompetensi SDM, Tahun 2024 belum dilakukan pengukuran, sedangkan Tahun 2025 sudah terukur namun masih rendah, sehingga menunjukkan adanya perbaikan dalam sistem pengukuran meskipun capaian belum optimal.

Di sisi tata kelola, tindak lanjut temuan BPK tetap konsisten 100% pada kedua tahun. Pendapatan BLUD Tahun 2025 (114%) memang masih melampaui target, namun mengalami penurunan dibandingkan Tahun 2024 (122%). Nilai SAKIP juga stagnan pada capaian 80% di kedua tahun, yang menunjukkan perlunya upaya peningkatan kinerja organisasi secara lebih signifikan.

Secara keseluruhan, kinerja Tahun 2025 menunjukkan hasil yang **baik dan konsisten**, dengan sebagian besar indikator mencapai atau melampaui target. Namun demikian, terdapat beberapa aspek yang perlu menjadi perhatian, khususnya pada pemenuhan kompetensi SDM, capaian SPM, serta peningkatan nilai SAKIP agar kinerja organisasi dapat lebih optimal di tahun mendatang.

3. **Perbandingan realisasi kinerja sampai dengan tahun ini dengan target jangka menengah yang terdapat dalam dokumen perencanaan strategis organisasi.**

Tabel III.4. Perbandingan Capaian Indikator Kinerja Sasaran Tahun 2025 Terhadap Target Akhir 2029

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Realisasi 2025	Target Akhir 2029	Capaian (%)	Tingkat Kemajuan
1	2	3	5	6	7	8
1	Meningkatnya Jumlah Layanan Kesehatan Mata	Persentase Pelaksanaan Program Penanggulangan Gangguan Refraksi Bagi Kelompok Target (PENGGARIS)	93%	90%	103%	Sangat Baik

2	Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan Mata	Persentase Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)	87%	85%	102,3%	Sangat Baik
		Persentase Kunjungan Pasien Ke RSK Mata	110%	100%	110%	Sangat Baik
		Persentase Capaian SPM RS	89,82%	90%	99,8%	Baik
3	Meningkatnya Kompetensi Layanan Rumah Sakit	Persentase Peningkatan kompetensi Layanan Rumah Sakit	Paripurna 80%	Paripurna 80%	100%	Baik
		Persentase SDM yang Memiliki Kompetensi Sesuai Standar	42%	80%	52,5%	Kurang
4	Meningkatnya Mutu RSK Mata Sebagai Rumah Sakit Pendidikan	Persentase Survey Kepuasan Mahasiswa	100%	75%	133%	Sangat Baik
5	Meningkatnya tata kelola dan akuntabilitas kinerja BLUD Rumah Sakit	Persentase Tindak Lanjut Temuan BPK	100%	100%	100%	Baik
		Capaian Nilai SAKIP	52,3	80,0	65,4%	Baik
		Jumlah Pendapatan BLUD	39.951.527.577	35.000.000.000	114%	Sangat Baik

Realisasi capaian kinerja sasaran strategis RSKMM tahun 2025 dibandingkan dengan target rencana strategis yang telah ditetapkan dalam perencanaan strategis RSKMM adalah 5 indikator kinerja dengan tingkat kemajuan sangat baik, 4 indikator kinerja dengan tingkat kemajuan baik dan 1 indikator kinerja dengan tingkat kemajuan kurang.

4. Perbandingan realisasi kinerja dengan standar nasional

Tabel III.5 Perbandingan realisasi kinerja dengan standar nasional

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target	Realisasi Tahun 2025	Standar Nasional	Catatan
1	2	3	4	5	6	7
1	Meningkatnya Jumlah Layanan Kesehatan Mata	Persentase Pelaksanaan Program Penanggulangan Gangguan Refraksi Bagi Kelompok Target (PENGGARIS)	90%	93%	Tidak Ada	Program ini merupakan program inovasi Rumah Sakit Khusus Mata untuk penanggulangan dini kelainan refraksi bagi siswa
2	Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan Mata	Persentase Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)	85%	87%	Nilai Standar : • 88,31 – 100 = Sangat Baik • 76,61 – 88,30 = Baik	mengacu pada Peraturan Menteri PANRB Nomor 14 Tahun 2017 tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik
		Persentase Kunjungan Pasien Ke RSK Mata	100%	110%	Tidak Ada	merupakan indikator kinerja internal RS (utilisasi layanan), target ditentukan sendiri berdasarkan tren dan kapasitas layanan
		Persentase Capaian SPM RS	90%	89,82%	100%	Permenkes No.6 Tahun 2024 tentang Standar Teknis Penenuhan Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan
3	Meningkatnya Kompetensi Layanan Rumah Sakit	Persentase Peningkatan kompetensi Layanan Rumah Sakit	Paripurna 80%	Paripurna 80%	nilai minimal 80% pada 16 bab survei	tingkat kelulusan tertinggi yang diberikan oleh lembaga independen kepada rumah sakit yang memenuhi standar tertinggi pelayanan kesehatan
		Persentase SDM yang Memiliki Kompetensi Sesuai Standar	80	42	Minimal 20 Jam Pelajaran (JPL) pertahun	Setiap ASN (PNS dan PPPK) wajib memenuhi pengembangan kompetensi minimal 20 Jam Pelajaran (JPL) per tahun, sesuai UU Nomor 20 Tahun 2023

4	Meningkatnya Mutu RSK Mata Sebagai Rumah Sakit Pendidikan	Persentase Survey Kepuasan Mahasiswa	75	100	Tidak Ada	Survey Kepuasan Mahasiswa dilakukan sebagai evaluasi mutu pendidikan klinik dan mendukung akreditasi RS Pendidikan
5	Meningkatnya tata kelola dan akuntabilitas kinerja BLUD Rumah Sakit	Persentase Tindak Lanjut Temuan BPK	100	100	Tidak Ada - $\geq 75\%$ → kategori baik - $\geq 85\%$ → kategori sangat baik - Instansi berkinerja tinggi biasanya mencapai 90% – 100%	Standar nasional tindak lanjut temuan BPK berfokus pada: • Kepatuhan terhadap rekomendasi • Ketepatan waktu (≤ 60 hari) • Persentase penyelesaian tinggi (ideal $\geq 85\%$) Rumah Sakit Khusus Mata dalam menindaklanjuti temuan BPK memenuhi tiga kriteria diatas
		Capaian Nilai SAKIP	65	52,3	Standar Nasional Nilai SAKIP : AA : > 90 – 100 : Sangat Memuaskan A : > 80 – 90 : Memuaskan BB : > 70 – 80 : Sangat Baik B : > 60 – 70 : Baik CC : > 50 – 60 : Cukup C : > 30 – 50 : Kurang D : 0 – 30 : Sangat Kurang	Penilaian SAKIP mengacu pada PERMENPAN RB No.88 Tahun 2021 tentang Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah
		Jumlah Pendapatan BLUD	35 Milyar	39.951.527.577	Tidak Ada	Rumah Sakit menelapkan standar internal tingkat pendapatan sebagai tolak ukur keberhasilan pengelolaan keuangan. Indikator utama yang digunakan adalah Cost Recovery Rate (CRR), dengan target minimal sebesar 80% sebagai kategori baik. serta capaian realisasi pendapatan terhadap target dalam Rencana Bisnis dan Anggaran (RBA) ditetapkan minimal sebesar 90% sebagai indikator keberhasilan pencapaian kinerja keuangan BLUD.

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

Tabel III.6. Penyebab keberhasilan/kegagalan atau peningkatan/penurunan kinerja

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target	Realisasi*	Capaian	Analisis Keberhasilan/ Kegagalan	Solusi yang Dilakukan
1	2	3	5	6	7	8	
1	Meningkatnya Jumlah Layanan Kesehatan Mata	Persentase Pelaksanaan Program Penanggulangan Gangguan Refraksi Bagi Kelompok Target (PENGGARIS)	90%	93%	103%	Keberhasilan : - Optimalisasi pelaksanaan Program PENGGARIS melalui pendekatan aktif ke sekolah-sekolah. - Koordinasi yang baik dengan Dinas Pendidikan - Tingginya kebutuhan layanan gangguan refraksi pada usia sekolah. - Dukungan jejaring dan kemitraan dengan sekolah serta instansi terkait. Hambatan : - Efisiensi anggaran menyebabkan Penurunan Cakupan Sasaran dan pengurangan anggaran operasional lapangan yang berakibat terbatasnya jumlah lokasi atau kelompok sasaran yang terlayani.	- Penguatan monitoring dan evaluasi program secara berkala.. - Peningkatan sosialisasi pentingnya deteksi dini gangguan refraksi. - Menyusun skala prioritas lokasi dan sasaran berdasarkan data prevalensi gangguan refraksi. - Memfokuskan anggaran pada komponen belanja yang langsung berdampak pada output (skrining, pemeriksaan visus, distribusi kacamata). - Mengurangi atau merasionalisasi belanja yang bersifat administratif dan non-prioritas.
2	Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan Mata	Persentase Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)	85%	87%	102%	Keberhasilan: - Konsistensi menjaga kualitas layanan terutama layanan unggulan. - Peningkatan responsivitas petugas dan perbaikan alur pelayanan.	- Evaluasi rutin hasil survei IKM. - Peningkatan kenyamanan sarana prasarana.
		Persentase Kunjungan Pasien Ke RSK Mata	100%	110%	110%	Keberhasilan : - Menjaga kualitas pelayanan terutama layanan unggulan Rumah Sakit - Fasilitas alat kesehatan yang lengkap.	- Promosi dan publikasi pelayanan RS - Meningkatkan Kemitraan RS dalam bidang pelayanan - Terus meningkatkan profesionalitas

				- Tersedianya Dokter Spesialis mata yang kompeten - SDM pelayanan kesehatan yang ahli dibidangnya Hambatan : - Implementasi kebijakan rujukan berjenjang oleh BPJS Kesehatan sejak Juli 2018 yang berdampak pada pembatasan akses pasien langsung ke rumah sakit rujukan.				- SDM pelayanan kesehatan - Memberikan pendidikan dan pelatihan berkelanjutan untuk tenaga medis maupun penunjang - Peningkatan promosi layanan melalui media sosial dan kerja sama lintas sektor. - Penguatan kemitraan pelayanan kesehatan mata dengan fasilitas kesehatan tingkat pertama. - Penguatan komunikasi dengan FKTP. - Optimalisasi layanan non-BPJS dan layanan unggulan.
				Keberhasilan : - Komitmen Manajemen - Pimpinan dan jajaran manajemen dalam pengendalian mutu layanan melalui monitoring dan evaluasi rutin terhadap indikator SPM. - Ketersediaan SDM Kompeten - Tenaga medis dan tenaga kesehatan dengan kompetensi sesuai standar, didukung dengan pelatihan dan pengembangan kapasitas berkelanjutan. - Penerapan SOP Secara Konsisten dan disiplin sehingga meminimalkan variasi pelayanan dan risiko kesalahan. - Ketersediaan fasilitas dan peralatan medis yang memadai mendukung kelancaran pelayanan sesuai standar waktu dan mutu. Hambatan : - Jumlah tenaga kesehatan belum memadai dibandingkan dengan beban pelayanan, baik dari sisi kuantitas maupun kompetensi. Ketidakseimbangan ini dapat menyebabkan waktu tunggu				- Penguatan Monitoring dan evaluasi capaian indikator secara berkala sehingga kendala dapat segera diidentifikasi dan ditindaklanjuti. - Analisis akar masalah (root cause analysis) pada indikator yang belum tercapai. - Optimalisasi penjadwalan dan redistribusi SDM. - Peningkatan kapasitas SDM melalui pelatihan teknis. - Perbaikan alur pelayanan untuk meningkatkan efisiensi waktu tunggu.

						meningkat dan standar pelayanan tidak terpenuhi. - Keterbatasan atau gangguan pada alat kesehatan, ruang pelayanan, maupun sistem pendukung (SIMRS) dapat menghambat pencapaian standar waktu pelayanan dan mutu layanan. - Belum optimalnya implementasi Standar Operasional Prosedur (SOP) dalam pelayanan dapat mempengaruhi konsistensi mutu layanan sesuai indikator SPM. - Proses monitoring dan evaluasi terhadap indikator SPM belum berjalan secara berkala dan sistematis, sehingga keterlambatan dalam identifikasi masalah berdampak pada lambatnya tindakan korektif.					- Penguatan komitmen pimpinan dan internalisasi budaya mutu. - Pelatihan berkelanjutan dan pembentukan tim akreditasi yang solid. - Digitalisasi dokumen mutu dan monitoring berbasis indikator. - Audit internal rutin dan simulasi survey. - Pengalokasian anggaran berbasis prioritas pemenuhan standar. - Integrasi program mutu dengan indikator kinerja utama (IKU).
3	Meningkatnya Kompetensi Layanan Rumah Sakit	Persentase Peningkatan kompetensi Layanan Rumah Sakit	Paripurna 80%	Paripurna 80%	100%	Keberhasilan: - Komitmen manajemen dan seluruh unit kerja dalam memenuhi standar akreditasi. - Peningkatan sistem manajemen mutu dan keselamatan pasien. Hambatan : - Belum seluruh pegawai memahami standar akreditasi secara menyeluruh. - Jumlah SDM belum proporsional dengan beban kerja. - Rotasi/mutasi pegawai menyebabkan ketidakonsistenan implementasi standar. - Dokumen kebijakan, SOP, dan rekam implementasi belum terdokumentasi sistematis.					

		Persentase SDM yang Memiliki Kompetensi Sesuai Standar	80	42	52,5%	Hambatan : - Keterbatasan anggaran pelatihan. - Beban kerja tinggi sehingga tidak semua SDM dapat mengikuti minimal 20 JPL pelatihan per tahun. - Penjadwalan pelatihan belum merata.	- Optimalisasi pelatihan internal (in-house training). - Pemanfaatan pelatihan daring/webinar. - Penyusunan rencana pengembangan kompetensi berbasis prioritas.
4	Meningkatnya Mutu RSK Mata Sebagai Rumah Sakit Pendidikan	Persentase Survey Kepuasan Mahasiswa	75	100	133%	Keberhasilan : - Kualitas pembimbing klinik dan sistem pembelajaran yang terstruktur. - Lingkungan praktik yang mendukung kompetensi klinis mahasiswa. - Supervisi dan evaluasi pembelajaran berjalan baik. - Tersedianya sarana dan prasarana yang menunjang tujuan pendidikan - Tersedianya dosen Pembimbing yang sesuai dengan kompetensi Hambatan : - Tingginya beban pelayanan medis menyebabkan waktu pembimbingan menjadi terbatas, sehingga interaksi edukatif antara pembimbing dan mahasiswa belum maksimal	- Memenuhi kebutuhan baik sarana dan prasarana yang menunjang proses belajar dari mahasiswa - Memberikan Pelatihan kepada tenaga SDM sebagai pengajar/pembimbing mahasiswa
5	Meningkatnya tata kelola dan akuntabilitas kinerja BLUD Rumah Sakit	Persentase Tindak Lanjut Temuan BPK	100	100	100%	Keberhasilan: - Komitmen manajemen dalam penyelesaian rekomendasi hasil audit oleh Badan Pemeriksa Keuangan. - Kepatuhan pegawai dalam mentaati hasil temuan BPK sesuai dengan peraturan yang berlaku - Penguatan sistem pengendalian internal. Hambatan : - Kendala dalam menyampaikan informasi terkait hasil temuan pemeriksaan Badan Pemeriksa Keuangan Republik Indonesia secara menyeluruh kepada seluruh pegawai.	- Melakukan sosialisasi kepada seluruh pegawai terkait hasil temuan BPK. - Melaksanakan tindak lanjut hasil temuan dalam hal ini pengembalian uang BPKsesuai hasil rekomendasi dari BPK, - Melakukan monitoring dan evaluasi untuk memastikan bahwa langkah-langkah perbaikan telah dilaksanakan dengan baik

	Capaian Nilai SAKIP	65	52,3	80%	Keberhasilan : - Rekomendasi hasil evaluasi SAKIP dan pemeriksaan eksternal (misalnya dari Inspektorat) ditindaklanjuti secara konsisten, sehingga terjadi perbaikan berkelanjutan dalam tata kelola dan manajemen kinerja. Hambatan : - Belum optimalnya cascading indikator kinerja. - Dokumentasi eviden kinerja belum lengkap. - Integrasi perencanaan dan pelaporan belum sepenuhnya selaras.	- Penyempurnaan perjanjian kinerja dan indikator berbasis outcome. - Peningkatan kapasitas penyusunan laporan kinerja. - Monitoring dan evaluasi berkala atas implementasi SAKIP.
	Jumlah Pendapatan BLUD	35 Miliar	39.951.527.577	114%	Keberhasilan : - Peningkatan kunjungan pasien - Optimalisasi layanan unggulan dan inovasi pelayanan - Efektivitas pengelolaan keuangan BLUD Hambatan : - terjadinya klaim pending/dispute, khususnya pada layanan peserta BPJS Kesehatan, dapat menyebabkan keterlambatan arus kas. - Penyesuaian tarif layanan yang harus mengikuti regulasi pemerintah daerah atau standar INA-CBGs dapat membatasi fleksibilitas penetapan tarif. - Bertambahnya rumah sakit dan klinik spesialis, termasuk fasilitas swasta, meningkatkan persaingan dalam menarik pasien umum.	- Penguatan efisiensi biaya operasional. - Mengembangkan layanan unggulan/subspesialistik sesuai kebutuhan masyarakat. - Membuka layanan eksekutif (VIP) bagi pasien umum. - Mengoptimalkan layanan penunjang medis (laboratorium, farmasi, optik, MCU). - Monitoring rutin piutang klaim agar tidak terjadi keterlambatan pembayaran.

6. Analisis atas efisiensi penggunaan sumber daya

Tabel III.7. Analisis atas Efisiensi Penggunaan Sumber Daya BLUD

NO	Sasaran / Indikator Kinerja	Indikator Kinerja			Anggaran		Tingkat Efisiensi
		Target	Realisasi	% Capaian	Anggaran (RP)	Realisasi (RP)	
1	Meningkatnya Jumlah Layanan Kesehatan Mata						
	Persentase Pelaksanaan Program Penanggulangan Gangguan Refraksi Bagi Kelompok Target (PENGGARIS)	90%	93%	103	927.173.000	862.377.236	6,99%
2	Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan Mata				48.687.616.874	45.952.585.316	5,62%
	Persentase Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)	85%	87%	102,30			
	Persentase Kunjungan Pasien Ke RSK Mata	100%	110%	110			
	Persentase Capaian SPM RS	90%	89,82%	99,80			
3	Meningkatnya Kompetensi Layanan Rumah Sakit						
	Persentase Peningkatan kompetensi Layanan Rumah Sakit	PARIPURNA 80%	PARIPURNA 80%	100			
	Persentase SDM yang Memiliki Kompetensi Sesuai Standar	80%	42%	53%			
4	Meningkatnya Mutu RSK Mata Sebagai Rumah Sakit Pendidikan						
	Persentase Survey Kepuasan Mahasiswa	75%	100%	133%			
5	Meningkatnya tata kelola dan akuntabilitas kinerja BLUD Rumah Sakit						
	Persentase Tindak Lanjut Temuan BPK	100%	100%	100%			
	Capaian Nilai SAKIP	80	52,3	65,40%			
	Jumlah Pendapatan BLUD	35.000.000.000	39.951.527.577	114%			

- Penggunaan sumber daya keuangan untuk pencapaian Sasaran Strategis-1 bersumber dari dana APBD sebesar Rp. 862.377.235 atau 93,01% dari total pagu sebesar Rp. 927.173.000,00. Hal ini berarti terdapat efisiensi penggunaan sumber daya sebesar 6,99% dari pagu yang ditentukan. Pencapaian sasaran strategis-1 tidak terlepas dari dilaksanakannya program dan kegiatan pada tahun 2025, yaitu Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat, kegiatan penyediaan layanan kesehatan untuk UKP, UKM dan UKM Rujukan Tingka Daerah Provinsi, dan Subkegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Khusus.
- Pada sasaran strategis-2 sampai dengan sasaran strategis-5 menggunakan sumber daya keuangan yang bersumber dari dana BLUD dan APBD. Penggunaan sumber daya keuangan untuk pencapaian sasaran strategis-2 sampai dengan sasaran strategis-5 sebesar Rp. 45.952.585.316,00 atau 94,38% dari alokasi anggaran sebesar Rp. 48.687.616.874,00. Terdapat selisih sebesar 5,62% antara pagu dan realisasi anggaran. Secara umum, tingkat serapan tersebut termasuk kategori tinggi dan menunjukkan pelaksanaan program dan kegiatan berjalan dengan baik.

Berdasarkan hasil evaluasi, sebagian besar indikator kinerja strategis tetap tercapai sesuai target, bahkan beberapa indikator menunjukkan capaian di atas 100%. Hal ini mengindikasikan bahwa pelaksanaan program dan kegiatan tetap berjalan efektif meskipun realisasi anggaran lebih rendah dari pagu yang tersedia. Dengan demikian, selisih antara anggaran dan realisasi dapat dikategorikan sebagai bentuk efisiensi penggunaan sumber daya, terutama pada komponen belanja barang dan jasa yang mengalami penghematan akibat proses pengadaan yang kompetitif serta optimalisasi pemanfaatan sarana dan prasarana yang telah tersedia.

Namun demikian, terdapat beberapa kegiatan pendukung yang realisasinya tidak optimal akibat faktor administratif dan penyesuaian kebijakan, sehingga mempengaruhi tingkat serapan anggaran secara keseluruhan. Meskipun demikian, kondisi tersebut tidak berdampak signifikan terhadap pencapaian output dan outcome utama organisasi.

Dalam perspektif akuntabilitas kinerja, pengukuran keberhasilan tidak semata-mata ditentukan oleh tingginya serapan anggaran, tetapi oleh ketercapaian hasil yang direncanakan. Oleh karena itu, realisasi anggaran yang lebih rendah dari alokasi tetap dapat dinilai positif sepanjang target kinerja tercapai dan kualitas pelayanan kepada masyarakat tidak mengalami penurunan.

Pencapaian Sasaran Strategis-2 sampai dengan Sasaran Strategis-5 tidak terlepas dari dilaksanakannya program dan kegiatan pada tahun 2025 yaitu Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Provinsi :

I. Kegiatan Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintah Daerah

Subkegiatan Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor dengan anggaran Rp. 1.326.723.000,00. Realisasi fisik 100% dan Realisasi Keuangan Rp. 1.012.498.000,00 atau 76,32%.

II. Kegiatan Peningkatan Pelayanan BLUD

Subkegiatan Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD dengan anggaran Rp. 47.360.893.874,00. Realisasi fisik 100% dan Realisasi Keuangan Rp. 44.940.087.316,00 atau 98,89%.

7. Analisis program/kegiatan yang menunjang keberhasilan ataupun kegagalan pencapaian pernyataan kinerja

Tabel III.8. Program Penunjang Keberhasilan Kinerja

NO	Tujuan/ Sasaran	Indikator Kinerja	% Capaian	Program/Keg/ SubKegiatan	Indikator Kinerja	% Capaian	Menunjang /Tidak Menunjang
	Meningkatnya Kualitas Kesehatan Mata Perorangan dan Masyarakat						
1	Meningkatnya Jumlah Layanan Kesehatan Mata	Persentase Pelaksanaan Program Penanggulangan gangguan Refraksi Bagi Kelompok target (PENGGRAIS)	93	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Persentase pemenuhan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat	103	Menunjang
2	Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan Mata	Persentase Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)					
		Persentase Capaian SPM					

		Persentase Kunjungan Pasien Ke RSK Mata	94,38	Program Penunjang Urusan Pemerintah Daerah Provinsi	Persentase Pemenuhan Layanan Kinerja Perangkat Daerah	94,38	Menunjang
3	Meningkatnya Kompetensi Layanan Rumah Sakit	Persentase peningkatan kompetensi layanan rumah sakit					
		Persentase SDM yang memiliki Kompetensi Sesuai Standar					
4	Meningkatnya Mutu RSK Mata sebagai RS Pendidikan	Persentase Survey Kepuasan Mahasiswa					
5	Meningkatnya tata kelola dan akuntabilitas kinerja BLUD Rumah Sakit	Persentase tindak lanjut temuan BPK					
		Capaian Nilai SAKIP					
		Jumlah Pendapatan BLUD					

Berdasarkan analisis keterkaitan sasaran, indikator dan program, dapat disimpulkan bahwa program yang dilaksanakan secara umum menunjang pencapaian sasaran strategis, khususnya pada peningkatan jumlah layanan dan kualitas pelayanan kesehatan mata. Capaian indikator program yang melebihi target menunjukkan efektivitas pelaksanaan kegiatan serta sinergi antara perencanaan dan implementasi. Secara keseluruhan, kinerja RSK Mata telah menunjukkan arah yang positif dan konsisten dalam mendukung peningkatan kualitas kesehatan mata di Provinsi Sumatera Selatan.

C. REALISASI ANGGARAN

1. Sumber Pendapatan

Prinsip pengelolaan Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) Rumah Sakit Khusus Mata Masyarakat diharapkan mampu menjalankan fungsinya dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat dengan mengutamakan produktivitas, efisiensi dan efektifitas, serta mampu menerapkan manajemen keuangan yang berbasis pada hasil (kinerja).

Keterbatasan anggaran rumah sakit dari pemerintah, mendorong rumah sakit meningkatkan pendapatannya dan mengelola keuangan tersebut secara mandiri untuk meningkatkan kinerja dan mutu pelayanan.

Dengan pola pengelolaan keuangan BLUD, fleksibilitas diberikan kepada rumah sakit pemerintah dalam rangka pelaksanaan anggaran, termasuk pengelolaan pendapatan dan belanja, pengelolaan kas dan pengadaan barang/jasa, sehingga pelayanan kesehatan yang diberikan kepada masyarakat dapat dilakukan secara optimal.

Realisasi pendapatan RSKMM Provinsi Sumatera Selatan tahun 2025 sebesar Rp. 39.951.527.577,00 Pendapatan tersebut berasal dari berbagai sumber pendapatan yaitu pendapatan jasa layanan dari masyarakat sebesar Rp. 39.628.120.638,00 dan Lain-lain Pendapatan BLUD yang sah sebesar Rp. 323.406.939,00. Dibandingkan dengan penerimaan tahun 2024 yaitu sebesar Rp. 43.864.930.974,00 penerimaan tahun 2025 mengalami penurunan sebesar Rp. 3.913.393.397,00 (9,8%) seperti pada tabel di bawah ini:

Tabel III.9. Sumber Pendapatan RSKMM Prov.Sumsel Tahun 2025

URAIAN		ANGGARAN	REALISASI	CAPAIAN
PENDAPATAN BLUD		35.000.000.000	39.951.527.577	114%
Pendapatan jasa layanan dari Masyarakat		34.704.000.000	39.628.120.638	114%
Pendapatan Jasa Layanan Instalasi Gawat Darurat (IGD)		200.000.000	229.254.168	115%
	Pendapatan Jasa Layanan Instalasi Gawat Darurat (IGD) – umum	200.000.000	229.254.168	115%
Pendapatan Jasa Layanan Rawat Jalan		18.726.000.000	21.413.147.755	114%
	Pendapatan Jasa Layanan Rawat Jalan umum	2.276.000.000	2.759.909.605	121%
	Pendapatan Jasa Layanan Rawat Jalan BPJS	16.450.000.000	18.653.238.150	113%
Pendapatan Jasa Layanan Rawat Inap		11.088.000.000	12.423.808.157	112%
	Pendapatan Jasa Layanan Rawat Inap umum	88.000.000	150.315.708	171%
	Pendapatan Jasa Layanan Rawat Inap BPJS	11.000.000.000	12.273.492.450	112%
Pendapatan Jasa Layanan Instalasi Bedah Sentral & Recovery		3.300.000.000	3.463.316.842	105%
	Pendapatan Jasa Layanan Instalasi Bedah Sentral & Recovery - umum	3.300.000.000	3.463.316.842	105%
Pendapatan Jasa Layanan Laboratorium		77.000.000	83.727.000	109%
	Pendapatan Jasa Layanan Laboratorium umum	77.000.000	83.727.000	109%
Pendapatan Jasa Layanan Farmasi		513.000.000	582.921.339	114%

	Pendapatan Jasa Layanan Farmasi umum	513.000.000	582.921.339	114%
	Pendapatan Jasa Layanan Lainnya	800.000.000	1.431.945.378	179%
	Pendapatan Usaha lainnya	800.000.000	1.431.945.378	179%
	Lain-lain pendapatan BLUD yang sah	296.000.000	323.406.939	109%
	Pendapatan Usaha lainnya	16.000.000	25.512.508	159%
	Pendapatan Jasa Layanan Lain-Lain	16.000.000	25.512.508	159%
	Jasa giro	280.000.000	297.894.432	106%
	Jasa giro	280.000.000	297.894.432	106%
	JUMLAH	35.000.000.000	39.951.527.577	114%

Sumber data : Laporan Bendahara Penerimaan

Pola perkembangan pendapatan rumah sakit mengalami penurunan pada tahun 2020 dan 2021 dikarenakan terjadinya pandemi COVID, akan tetapi pendapatan terus mengalami peningkatan pada tahun 2022 s.d 2024 dan tertinggi pada tahun 2024. Pendapatan rumah sakit melebihi target yang ditetapkan yaitu sebesar Rp. 36.000.000.000,- tercapai Rp. 43.864.930.974 (121,85%). Pada tahun 2025 pendapatan Rumah Sakit Khusus Mata Masyarakat sebesar Rp. 39.951.527.577,00 dengan target Rp. 35.000.000.000,00 atau tercapai 114% dari target yang telah ditetapkan. Profil selengkapnya dapat dilihat pada tabel berikut:

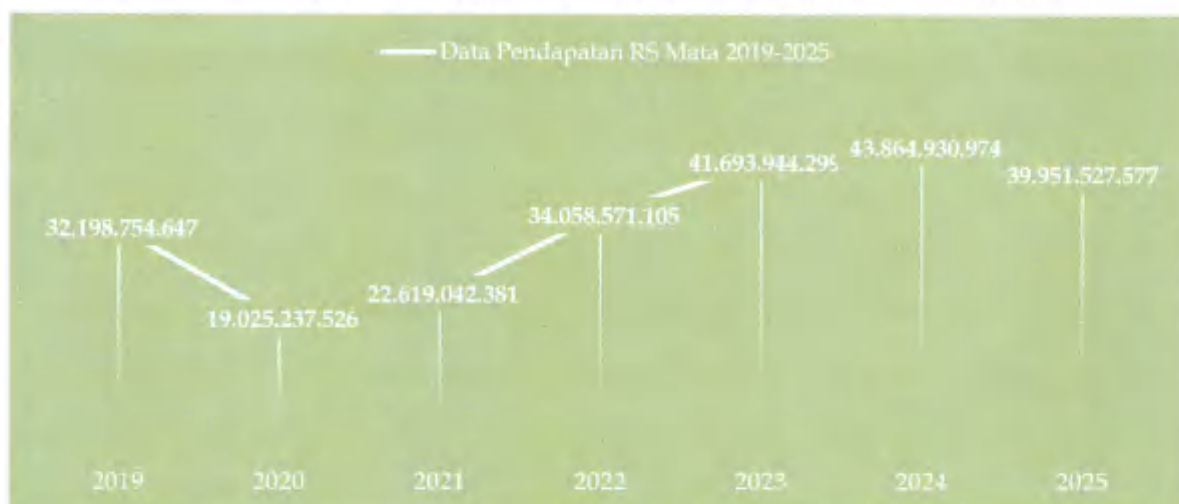
Tabel III.10. Pendapatan RSKMM Tahun 2019-2025

Tahun	Target (Rp)	Realisasi Pendapatan		Pertumbuhan (%)
		Rp	%	
2019	Rp. 46.086.204.000,00	Rp. 32.198.754.647,00	69,87	-
2020	Rp. 23.706.772.927,00	Rp. 19.025.237.526,00	80,25	-41%
2021	Rp. 23.000.000.000,00	Rp. 22.619.042.381,00	98,34	19%
2022	Rp. 30.000.000.000,00	Rp. 34.058.571.105,00	113,53	51%
2023	Rp. 32.000.000.000,00	Rp. 41.693.944.299,00	130,29	22%
2024	Rp. 36.000.000.000,00	Rp. 43.864.930.974,00	121,85	5%
2025	Rp. 35.000.000.000,00	Rp. 39.951.527.577,00	114%	-8,9%

Sumber data : Laporan Unit Keuangan

Tren Pendapatan Rumah Sakit Khusus Mata Masyarakat Provinsi Sumatera Selatan dapat dilihat pada grafik dibawah ini :

Grafik III. 1. Perkembangan Pendapatan RSKMM tahun 2019-2025



2. Sumber Pembiayaan/Anggaran

Anggaran belanja rumah sakit berasal dari berbagai sumber, antara lain berasal dari pendapatan rumah sakit yang dipergunakan langsung (BLUD) dan APBD Provinsi (SKPD). Berikut rincian asal sumber pembiayaan rumah sakit seperti yang disajikan pada Tabel di bawah ini:

Tabel III.11. Pembiayaan/Anggaran RSKMM Tahun 2019-2025

TAHUN	ANGGARAN		JUMLAH
	BLUD	APBD	
2019	Rp. 31.719.780.870,00	Rp. 9.872.929.402,00	Rp.41.592.710.272,00
2020	Rp. 14.903.424.571,00	Rp. 16.325.797.880,00	Rp. 31.229.222.451,00
2021	Rp. 17.697.621.517,00	Rp.18.296.354.861,00	Rp. 35.993.976.378,00
2022	Rp. 34.869.079.217,00	Rp.16.719.960.468,00	Rp. 51.589.039.685,00
2023	Rp. 47.149.074.864,00	Rp. 17.219.202.179,00	Rp. 64.368.277.043,00
2024	Rp. 42.555.201.722,00	Rp. 2.808.895.240,00	Rp. 45.364.096.962,00
2025	Rp. 47.360.893.874,00	Rp. 2.253.896.000,00	Rp. 49.614.789.874,00

Besarnya anggaran belanja rumah sakit secara keseluruhan dari tahun 2019–2025 mengalami peningkatan dari tahun ke tahun seperti terlihat pada grafik di bawah ini. Pada Tahun 2020–2021 mengalami penurunan karena adanya pandemi COVID.

Grafik III.12. Perkembangan Anggaran Belanja RSKMM Tahun 2019-2025



3. Penyerapan Anggaran

Penyerapan anggaran tahun 2025 Rumah Sakit Khusus Mata Provinsi Sumatera Selatan sampai dengan akhir Desember 2025 mencapai Rp. 46.814.962.551,00 (94,36%) dari alokasi anggaran Rp. 49.614.789.874,00.

Realisasi Fisik dan Keuangan tahun 2025 berdasarkan program dan kegiatan dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

**Tabel III.12 Realisasi Fisik dan Keuangan Rumah Sakit Khusus Mata Masyarakat
Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2025**

No	Program / Kegiatan / Sub Kegiatan	Penyediaan Dana	Lokasi	Bobot (%)	Target Keuangan (%)	Realisasi Keuangan		Fisik (%)	Tertimbang Fisik	Sumber Pendanaan	Keterangan/ Kendala/ Hambatan
						(Rp)	(%)				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
I	Bidang Kesehatan										
1	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAH DAERAH PROVINSI	48.687.616.874	RSK Mata	100	100	5.952.585.316	94,38	100,00	100%	APBD/BLUD	
1.1	Kegiatan Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	1.326.723.000	RSK Mata	100	100	1.012.498.000	76,32	100,00	100%	APBD	Realisasi Keuangan Gaji Pegawai Non ASN/Pegawai Honorar yang telah dibayarkan : 1. Gaji Bulan Januari s.d Mei 2025 ada 47 orang 2. Gaji Bulan Juni s.d Oktober ada 23 orang 3. Gaji Bulan November s.d Desember ada 12 orang
1.1.1	Subkegiatan Penyediaan Pelayanan Umum Kantor	1.326.723.000	RSK Mata	100	100	1.012.498.000	76,32	100,00	100%	APBD	Karena adanya kelulusan P3K Tahap II ada 2 orang di Bulan Oktober dan Kelulusan Optimalisasi ada 9 orang sehingga realisasi keuangan tidak 100%
1.2	Kegiatan Peningkatan Pelayanan BLUD	47.360.893.874	RSK Mata	100	100	44.940.087.316	94,89	100,00	100%	BLUD	1. Realisasi Belanja Barang dan Jasa BLUD sebesar Rp. 30.356.974.323,- (99,99%)
1.2.1	Sub Kegiatan Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD	47.360.893.874	RSK Mata	100	100	44.940.087.316	94,89	100,00	100%	BLUD	2. Realisasi Belanja Modal BLUD sebesar Rp. 14.583.112.993,- (86%)

2	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	927.173.000	RSK Mata	100	100	862.377.235	93,01	100,00	100%	APBD	1. Realisasi Keuangan Perjalanan Dinas Kegiatan Program PENGGARIS Rp. 78.378.020,- (55%) dikarenakan tidak semua menggunakan biaya penginapan, karena lokasi kegiatan masih bisa dilaksanakan tanpa menginap
2.1	Kegiatan Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	927.173.000	RSK Mata	100	100	100	100	100,00	100%	APBD	2. Telah terlaksana pemeriksaan mata siswa/siswi di 33 Sekolah SMA/SMK Kab OKU Timur, OI, OKI, Banyuasin, Kota Prabumulih dan Kota Palembang
2.1.1	Sub Kegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Khusus	927.173.000	RSK Mata	100	100	862.377.235	93,01	100,00	100%	APBD	3. Siswa/siswi yang mendapat kacamata 2.800 (100%)
	Jumlah : 2 Program / 3 Kegiatan / 3 Sub Kegiatan	Rp49.614.789.874	RSK Mata	100	100	46.814.962.551	94,36	100,00	100%	APBD dan BLUD	

**Tabel III.13. Realisasi Anggaran Belanja Menurut Mata Anggaran
RSKMM Tahun 2025**

Komponen Biaya	Anggaran (Rp)	Realisasi (Rp)	% Capaian
I BIAYA OPERASIONAL	47.360.893.874	44.940.087.316	94,89
A BIAYA PELAYANAN	24.983.941.874	24.980.509.769	99,99
1 Biaya Pegawai	463.950.000	463.948.333	100,00
1.1 Gaji Pegawai BLUD	463.950.000	463.948.333	100,00
2 Biaya Bahan	7.523.651.000	7.523.610.589	100,00
2.1 Biaya Bahan Dan Obat-Obatan	7.076.100.000	7.076.066.983	100,00
2.2 Biaya Bahan Dan Obat-Obatan Lainnya		-	
- Frame dan Lensa	210.251.000	210.250.650	100,00
- Belanja Linen	33.260.000	33.254.500	99,98
2.3 Biaya Bahan Laboratorium	204.040.000	204.038.456	100,00
3 Biaya Jasa Pelayanan	16.747.810.874	16.744.423.870	99,98
3.1 Biaya jasa pelayanan	16.747.810.874	16.744.423.870	99,98
5 Biaya Pelayanan Lain-lain	248.530.000	248.526.977	100,00
5.1 Biaya Pengujian Laboratorium	248.530.000	248.526.977	100,00
B BIAYA UMUM DAN ADMINISTRASI	5.376.952.000	5.376.464.554	99,99
1 Biaya Pegawai	-	-	
2 Biaya Administrasi Kantor	1.711.683.000	1.711.428.523	99,99
2.1 Biaya Benda Pos Dan Pengiriman	4.680.000	4.680.000	100,00
2.2 Belanja Buku Cek dan Adm Bank	14.786.000	14.785.300	100,00
2.3 Biaya ATK	221.590.000	221.580.209	100,00
2.4 Biaya Cetakan	196.810.000	196.800.026	99,99
2.5 Biaya Penggandaan	2.042.000	2.042.000	100,00
2.6 Biaya Langganan Telepon	9.560.000	9.553.296	99,93
2.7 Biaya Langganan Air	80.250.000	80.201.480	99,94
2.8 Belanja Tagihan Listrik	544.100.000	544.019.520	99,99
2.9 Belanja Kawat/Faximili/Internet	195.500.000	195.499.993	100,00
2.10 Biaya Makan dan Minuman Fasilitas Pelayanan Kesehatan	17.965.000	17.964.500	100,00
2.11 Biaya Makanan Dan Minuman Tamu	11.350.000	11.332.200	99,84
2.12 Biaya Bahan Makan Pasien	160.850.000	160.804.039	99,97
2.13 Belanja Pakaian Dinas, Pakaian Kerja Dan Atribut	96.200.000	96.165.960	99,96
2.14 Belanja Honorarium Dewas	156.000.000	156.000.000	100,00
3 Biaya Pemeliharaan	963.250.000	963.176.788	99,99
3.1 Biaya Pemeliharaan Gedung Dan Bangunan	264.750.000	264.706.780	99,98

3.2	Biaya pemeliharaan Peralatan dan Mesin	698.500.000	698.470.008	100,00
4	Biaya Barang dan Jasa	2.461.794.000	2.461.669.047	99,99
4.1	Belanja Alat Listrik Dan Elektronik	30.450.000	30.421.257	99,91
4.2	Biaya Bahan Bakar Minyak/Gas	31.820.000	31.818.006	99,99
4.3	Biaya Jasa konsultan dan pihak ketiga lainnya	994.450.000	994.427.500	100,00
4.4	Biaya Perjalanan Dinas Biasa	207.800.000	207.774.302	99,99
4.5	Biaya Pendidikan	153.372.000	153.372.000	100,00
4.6	Belanja Pengisian Tabung Gas	9.062.000	9.062.000	100,00
4.7	Belanja Pengisian Tabung Pemadam Kebakaran (APAR)	15.400.000	15.365.100	99,77
4.8	Belanja Jasa Narasumber/Tenaga Ahli/Instruktur PNS	1.600.000	1.600.000	100,00
4.9	Belanja Jasa Instruktur Non PNS	15.400.000	15.400.000	100,00
4.10	Belanja Insentif Penanggung Jawab Pengelolaan Keuangan	90.960.000	90.960.000	100,00
4.11	Belanja Honorarium Tim Pengadaan Barang dan Jasa	74.520.000	74.520.000	100,00
4.12	Biaya Jasa Kebersihan Kantor	518.500.000	518.500.000	100,00
4.13	Biaya Jasa Pengolahan Sampah	68.770.000	68.763.501	99,99
4.14	Biaya Peralatan Kebersihan dan Bahan Pembersih	249.690.000	249.685.381	100,00
6	Biaya Umum dan Administrasi Lainnya	240.225.000	240.190.196	99,99
6.1	Belanja Premi Asuransi Kesehatan dan Keselamatan Kerja Pegawai BLUD	76.450.000	76.419.010	99,96
6.2	Belanja Premi Asuransi Kesehatan dan Keselamatan Kerja PNS	163.775.000	163.771.186	100,00
III	BIAYA INVESTASI	17.000.000.000	14.583.112.993	85,78
1	Belanja Modal Peralatan dan Mesin	12.700.000.000	12.295.845.248	96,82
	- Belanja Modal Alat Kantor Lainnya	2.960.000.000	2.568.131.475	86,76
	- Belanja Modal Personal Komputer, Printer	640.000.000	637.354.002	99,59
	- Belanja Modal Alat Kedokteran Mata	9.100.000.000	9.090.359.771	99,89
2	Aset Tetap Tak Berwujud	300.000.000	-	-
3	Belanja Modal Gedung	4.000.000.000	2.287.267.745	57,18

4. *Cost Recovery Rate (CRR)*

Rumah sakit sebagai penyedia jasa pelayanan kesehatan yang berkualitas dalam memberikan kepuasan kepada pelanggan tidak lepas dari unsur penggunaan biaya. Salah satu alat untuk melihat mutu manajemen adalah dari adanya peningkatan pendapatan atau dari meningkatnya angka *Cost Recovery (CR)*. *Cost Recovery Rate (CRR)* merupakan indikator yang digunakan untuk mengukur kemampuan rumah sakit dalam menutup biaya operasional melalui pendapatan yang diperoleh. Semakin tinggi nilai CRR, maka semakin baik kemampuan rumah sakit dalam membiayai operasionalnya secara mandiri.

Target CR BLUD Rumah Sakit Khusus Mata Masyarakat Provinsi Sumatera Selatan adalah sesuai dengan Standar Pelayanan Minimal (SPM) yaitu $\geq 40\%$. Pendapatan BLUD RSKMM adalah seluruh pendapatan operasional BLUD RSKMM. Belanja BLUD RSKMM adalah penjumlahan seluruh belanja BLUD meliputi biaya pelayanan, biaya administrasi umum, dan biaya investasi.

$$\text{Rumus CR BLUD} = \frac{\text{Realisasi Pendapatan}}{\text{Realisasi Belanja}} \times 100\%$$

Tabel III.14. Cost Recovery BLUD RSK Mata Masyarakat Prov. Sumsel Tahun 2025

No.	Bulan	Penerimaan (Rp)	Pengeluaran (Rp)	% Cost Recovery
1	Januari	3.187.773.764	1.609.903.452	198%
2	Pebruari	2.453.935.031	1.385.889.601	177%
3	Maret	3.503.105.856	2.598.468.451	135%
4	April	2.535.463.148	1.632.096.426	155%
5	Mei	3.402.015.373	3.233.712.138	105%
6	Juni	2.760.391.677	2.577.241.510	107%
7	Juli	2.866.289.519	2.494.959.775	115%
8	Agustus	4.606.700.897	4.093.491.405	113%
9	September	3.458.886.850	4.032.180.818	86%
10	Oktober	3.675.281.009	4.857.125.091	76%
11	November	3.425.075.630	3.411.396.028	100%
12	Desember	4.076.608.553	13.013.622.621	31%
Jumlah		39.951.527.577	44.940.087.316	88,90%

Sumber : Unit Keuangan

Berdasarkan data realisasi penerimaan dan pengeluaran selama tahun 2025, total penerimaan sebesar Rp39.951.527.577 sedangkan total pengeluaran sebesar Rp44.940.087.316. Dengan demikian diperoleh Cost Recovery Rate (CRR) sebesar 88,90%. Hal ini menunjukkan bahwa pendapatan yang diperoleh rumah sakit mampu menutupi sekitar 88,90% dari total biaya operasional.

Jika dilihat secara bulanan, pada periode Januari sampai Agustus nilai CRR relatif berada di atas 100%, yang berarti pendapatan pada periode tersebut mampu menutup bahkan melebihi biaya operasional. Namun mulai September hingga Oktober terjadi penurunan CRR menjadi 86% dan 76%, yang menunjukkan bahwa pengeluaran lebih besar dibandingkan penerimaan. Kondisi ini semakin terlihat pada Desember, dimana CRR hanya mencapai 31% akibat meningkatnya pengeluaran secara signifikan, yang umumnya dipengaruhi oleh pembayaran belanja akhir tahun, pemenuhan kebutuhan operasional, serta penyelesaian berbagai kewajiban belanja.

5. Realisasi Anggaran yang Digunakan untuk mewujudkan kinerja organisasi sesuai dokumen perjanjian kinerja

Dalam rangka mewujudkan kinerja organisasi sesuai yang tertuang dalam dokumen Perjanjian Kinerja pada tahun 2025 di bawah ini disajikan tabel mengenai realisasi penggunaan anggaran RSKMM berdasarkan Sasaran Strategis Tahun 2025 yaitu:

Tabel III.16. Realisasi Penggunaan Anggaran RSKMM Tahun 2025 berdasarkan Sasaran Strategis

NO	Sasaran	PROGRAM/KEGIATAN/SUBKEGIATAN	Anggaran		
			Anggaran (RP)	Realisasi (RP)	% Capaian
1	Meningkatnya Jumlah Layanan Kesehatan Mata	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT; Kegiatan Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi - Subkegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Khusus	927.173.000	862.377.236	93,01
	Persentase Pelaksanaan Program Penanggulangan Gangguan Refraksi Bagi Kelompok Target (PENGGARIS)				
2	Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan Mata	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAH DAERAH PROVINSI	48.687.616.874	45.952.585.316	94,38
	Persentase Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)	1. Kegiatan Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintah Daerah - Subkegiatan Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor			
	Persentase Kunjungan Pasien Ke RSK Mata	2. Kegiatan Peningkatan Pelayanan BLUD - Subkegiatan Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD			
	Persentase Capaian SPM RS				

Berdasarkan data realisasi penerimaan dan pengeluaran selama tahun 2025, total penerimaan sebesar Rp39.951.527.577 sedangkan total pengeluaran sebesar Rp44.940.087.316. Dengan demikian diperoleh Cost Recovery Rate (CRR) sebesar 88,90%. Hal ini menunjukkan bahwa pendapatan yang diperoleh rumah sakit mampu menutupi sekitar 88,90% dari total biaya operasional.

Jika dilihat secara bulanan, pada periode Januari sampai Agustus nilai CRR relatif berada di atas 100%, yang berarti pendapatan pada periode tersebut mampu menutup bahkan melebihi biaya operasional. Namun mulai September hingga Oktober terjadi penurunan CRR menjadi 86% dan 76%, yang menunjukkan bahwa pengeluaran lebih besar dibandingkan penerimaan. Kondisi ini semakin terlihat pada Desember, dimana CRR hanya mencapai 31% akibat meningkatnya pengeluaran secara signifikan, yang umumnya dipengaruhi oleh pembayaran belanja akhir tahun, pemenuhan kebutuhan operasional, serta penyelesaian berbagai kewajiban belanja.

5. Realisasi Anggaran yang Digunakan untuk mewujudkan kinerja organisasi sesuai dokumen perjanjian kinerja

Dalam rangka mewujudkan kinerja organisasi sesuai yang tertuang dalam dokumen Perjanjian Kinerja pada tahun 2025 di bawah ini disajikan tabel mengenai realisasi penggunaan anggaran RSKMM berdasarkan Sasaran Strategis Tahun 2025 yaitu:

Tabel III.15. Realisasi Penggunaan Anggaran RSKMM Tahun 2025 berdasarkan Sasaran Strategis

NO	Sasaran	PROGRAM/KEGIATAN/SUBKEGIATAN	Anggaran		
			Anggaran (RP)	Realisasi (RP)	% Capaian
1	Meningkatnya Jumlah Layanan Kesehatan Mata	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT ;	927.173.000	862.377.236	93,01
	Persentase Pelaksanaan Program Penanggulangan Gangguan Refraksi Bagi Kelompok Target (PENGGARIS)	Kegiatan Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi - Subkegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Khusus			
2	Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan Mata	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAH DAERAH PROVINSI	48.687.616.874	45.952.585.316	94,38
	Persentase Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)	1. Kegiatan Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintah Daerah - Subkegiatan Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor			
	Persentase Kunjungan Pasien Ke RSK Mata	2. Kegiatan Peningkatan Pelayanan BLUD - Subkegiatan Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD			
	Persentase Capaian SPM RS				

3	Meningkatnya Kompetensi Layanan Rumah Sakit				
	Persentase Peningkatan kompetensi Layanan Rumah Sakit				
	Persentase SDM yang Memiliki Kompetensi Sesuai Standar				
4	Meningkatnya Mutu RSK Mata Sebagai Rumah Sakit Pendidikan				
	Persentase Survey Kepuasan Mahasiswa				
5	Meningkatnya tata kelola dan akuntabilitas kinerja BLUD Rumah Sakit				
	Persentase Tindak Lanjut Temuan BPK				
	Capaian Nilai SAKIP				
	Jumlah Pendapatan BLUD				

Berdasarkan tabel realisasi anggaran pada masing-masing sasaran strategis Perjanjian Kinerja, secara umum pelaksanaan program dan kegiatan di Rumah Sakit Khusus Mata Masyarakat Provinsi Sumatera Selatan telah berjalan dengan baik. Pada sasaran Meningkatnya Jumlah Layanan Kesehatan Mata, melalui Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat dialokasikan anggaran sebesar Rp. 927.173.000,00 dengan realisasi sebesar Rp. 862.377.236,00 atau 93,01%. Realisasi tersebut menunjukkan bahwa kegiatan penyediaan layanan kesehatan untuk UKP, UKM dan UKM rujukan tingkat daerah provinsi, khususnya pada subkegiatan pengelolaan pelayanan kesehatan khusus dalam pelaksanaan Program Penanggulangan Gangguan Refraksi bagi Kelompok Target (PENGGARIS), telah dilaksanakan secara optimal dalam mendukung peningkatan jumlah layanan kesehatan mata kepada masyarakat.

Sementara itu, pada sasaran Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan Mata, Meningkatnya Kompetensi Layanan Rumah Sakit, Meningkatnya Mutu RSK Mata Sebagai RS Pendidikan dan Meningkatnya Tata Kelola dan Akuntabilitas Kinerja BLUD Rumah Sakit melalui Program Penunjang Urusan Pemerintah Daerah Provinsi dialokasikan anggaran sebesar Rp. 48.687.616.874,00 dengan realisasi sebesar Rp. 45.952.585.316,00 atau 94,38%. Realisasi anggaran tersebut digunakan untuk mendukung berbagai kegiatan penunjang operasional rumah sakit, peningkatan pelayanan BLUD, serta penyediaan jasa pelayanan

umum kantor yang berkontribusi terhadap peningkatan kualitas pelayanan kesehatan.

Tingginya tingkat realisasi anggaran menunjukkan bahwa dukungan program dan kegiatan telah dilaksanakan secara efektif dalam menunjang pencapaian indikator kinerja seperti Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM), peningkatan kunjungan pasien, pemenuhan Standar Pelayanan Minimal (SPM), peningkatan kompetensi layanan rumah sakit, mutu rumah sakit pendidikan, serta tata kelola dan akuntabilitas kinerja BLUD.

Secara keseluruhan, tingkat realisasi anggaran pada program yang mendukung sasaran strategis telah mencapai lebih dari 90%, yang menunjukkan bahwa pelaksanaan program dan kegiatan berjalan dengan baik serta memberikan dukungan yang cukup optimal terhadap pencapaian kinerja RSK Mata Masyarakat Provinsi Sumatera Selatan.

BAB IV

PENUTUP

A. Kesimpulan

Rumah Sakit Khusus Mata Masyarakat Provinsi Sumatera Selatan sebagai Unit Pelaksana Teknis Dinas yang mempunyai tugas pokok menyusun kebijakan, mengkoordinasikan dan melaksanakan urusan pemerintah di bidang kesehatan mempunyai fungsi untuk memberikan pelayanan di bidang kesehatan mata pada masyarakat.

LKjIP adalah wujud pertanggungjawaban pejabat publik kepada masyarakat tentang kinerja lembaga pemerintah selama satu tahun anggaran yang menggambarkan penerapan Rencana Strategis (Renstra) dalam pelaksanaan tugas pokok dan fungsi organisasi serta keberhasilan capaian sasaran saat ini untuk percepatan dalam meningkatkan kualitas capaian kinerja yang diharapkan pada tahun yang akan datang yang hasilnya dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Capaian Kinerja RSKMM Tahun 2025

Sesuai dengan Perjanjian Kinerja Direktur RSKMM dengan Gubernur Sumatera Selatan Tahun 2025 dan Rencana Strategis RSKMM, terdapat 5 (Lima) sasaran strategis yang harus diwujudkan pada tahun 2025 dan RSKMM telah melaksanakan seluruh program dan kegiatan yang menjadi tanggung jawabnya pada tahun 2025 dengan target dan hasil capaian kinerja serta analisa sebagai berikut:

1) Sasaran Strategis-1: Meningkatnya Jumlah Layanan Kesehatan Mata

Indikator kinerja diukur melalui Persentase Pelaksanaan Program Penanggulangan Gangguan Refraksi (PENGGARIS). Realisasi sebesar 93,01% dari target 90% menghasilkan capaian kinerja 103,34%, sehingga termasuk dalam kategori **“Sangat Baik”**.

Keberhasilan ini menunjukkan efektivitas pelaksanaan program pelayanan kesehatan mata, khususnya dalam penanggulangan gangguan refraksi pada kelompok sasaran, serta mencerminkan optimalisasi perencanaan dan implementasi program layanan promotif dan preventif.

2) Sasaran Strategis-2: Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan Mata

Sasaran ini diukur melalui tiga indikator, yaitu:

1. Persentase Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)

Pengukuran Indeks Kepuasan Masyarakat mengacu pada Peraturan Menteri PANRB Nomor 14 Tahun 2017 tentang pedoman resmi penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) bagi unit penyelenggara pelayanan publik. Target yang ditetapkan sebesar 85% dengan realisasi 87%, sehingga capaian kinerja 102% termasuk dalam kategori **“Sangat Baik”**.

2. Persentase Capaian Standar Pelayanan Minimal (SPM).

Mengacu pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 129 Tahun 2008 menetapkan Standar Pelayanan Minimal (SPM) Rumah Sakit sebagai pedoman jenis dan mutu pelayanan dasar yang wajib disediakan rumah sakit kepada masyarakat. Standar ini bertujuan meningkatkan kualitas pelayanan, menjamin kesamaan pemahaman kinerja RS, serta menjadi acuan dalam perencanaan, pengendalian, dan evaluasi. Target yang telah ditetapkan 90%, dengan realisasi 92,7% sehingga capaian kinerja 102% termasuk dalam kategori **“Sangat Baik”**.

3. Persentase kunjungan pasien.

Realisasi kunjungan pasien meningkat dari 36.723 pasien (2024) menjadi 40.250 pasien (2025) dengan capaian 102% termasuk dalam kategori **“Sangat Baik”**.

Secara keseluruhan, Sasaran Strategis-2 menunjukkan peningkatan kualitas layanan yang signifikan, baik dari aspek kepuasan masyarakat, pemenuhan standar pelayanan nasional, maupun peningkatan kepercayaan masyarakat yang tercermin dari kenaikan jumlah kunjungan pasien.

3) Sasaran Strategis-3: Meningkatnya Kompetensi Layanan Rumah Sakit.

Sasaran Strategis-3 melalui dua indikator:

1. Persentase Peningkatan Kompetensi Layanan Rumah Sakit.

Indikator peningkatan kompetensi layanan rumah sakit diukur berdasarkan Status Akreditasi Rumah Sakit (Paripurna). Realisasi 100% sesuai target termasuk dalam kategori capaian kinerja **“Baik”**. Pencapaian akreditasi Paripurna menunjukkan terpenuhinya standar mutu pelayanan, manajemen, dan keselamatan pasien secara komprehensif.

2. Persentase SDM yang memiliki kompetensi sesuai standar

Persentase SDM dengan Pengembangan Kompetensi ≥ 20 JPL mengacu pada Peraturan Pemerintah Nomor 11 Tahun 2017, Realisasi 42% dari target 80%, sehingga capaian kinerja 52,5% dan termasuk kategori **"Kurang"**.

Secara umum, meskipun rumah sakit telah mempertahankan akreditasi Paripurna, pengembangan kompetensi SDM masih perlu ditingkatkan agar sejalan dengan standar peningkatan kapasitas aparatur dan keberlanjutan mutu layanan.

4) Sasaran Strategis-4: Meningkatnya Mutu RSK Mata sebagai Rumah Sakit Pendidikan.

Indikator sasaran strategis-4 diukur melalui Persentase Survei Kepuasan Mahasiswa. Target ditetapkan sebesar 75% dengan realisasi 100% menghasilkan capaian kinerja 133%, termasuk kategori **"Sangat Baik"**. Capaian ini mencerminkan kualitas pembelajaran klinik, efektivitas pembimbing klinik, serta dukungan sarana pendidikan yang memadai dalam mendukung fungsi rumah sakit sebagai wahana pendidikan tenaga kesehatan.

5) Sasaran Strategis-5: Meningkatnya Tata Kelola dan Akuntabilitas Kinerja BLUD
Sasaran strategis Meningkatnya tata Kelola dan akuntabilitas Kinerja BLUD memiliki 3 indikator capaian kinerja, yaitu:

1. Persentase Tindak Lanjut Rekomendasi BPK realisasi 100% dari target 100%, kategori **"Baik"**, menunjukkan komitmen tinggi terhadap perbaikan tata kelola dan kepatuhan regulasi.
2. Capaian Nilai SAKIP target 65, realisasi 52,3 dengan capaian kinerja 80,5%, kategori **"Baik"**, menunjukkan penguatan sistem akuntabilitas kinerja meskipun masih memerlukan peningkatan kualitas implementasi manajemen berbasis kinerja.
3. Jumlah Pendapatan BLUD target Rp. 35.000.000.000,00 realisasi Rp.39.951.527.577,00 dengan capaian 114%, kategori **"Sangat Baik"**. Keberhasilan ini mencerminkan efektivitas pengelolaan keuangan, optimalisasi layanan, serta meningkatnya kepercayaan masyarakat terhadap rumah sakit.

Kesimpulan Umum :

Secara keseluruhan, dari lima sasaran strategis yang ditetapkan pada Tahun 2025:

- Sebagian besar indikator menunjukkan capaian "Sangat Baik", khususnya pada aspek pelayanan, mutu layanan, kepuasan masyarakat, fungsi pendidikan, serta pendapatan BLUD.
- Indikator yang masih perlu perhatian khusus adalah pengembangan kompetensi SDM, yang berada pada kategori "Kurang" dan memerlukan strategi percepatan peningkatan kapasitas pegawai.

Dengan demikian, kinerja Rumah Sakit Khusus Mata Masyarakat Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2025 secara umum menunjukkan tren positif dan progresif dalam peningkatan layanan kesehatan mata, mutu pelayanan, tata kelola, serta kemandirian keuangan BLUD, dengan tetap memprioritaskan penguatan kualitas sumber daya manusia sebagai faktor kunci keberlanjutan kinerja di masa mendatang.

2. Realisasi Anggaran RS Khusus Mata Masyarakat Prov.Sumsel

a. Sumber Pendapatan

Realisasi pendapatan RS Khusus Mata Masyarakat Prov.Sumsel tahun 2025 sebesar Rp. 39.951.527.576,00. Pendapatan tersebut berasal dari Pendapatan Pelayanan Kesehatan sebesar Rp. 39.628.120.638,00 dan Lain-lain pendapatan BLUD yang sah sebesar Rp. 323.406.938,00.

b. Sumber Pembiayaan/Anggaran

Anggaran belanja rumah sakit berasal dari APBD Provinsi dan BLUD. Pada tahun 2025 jumlah total anggaran sebesar Rp.49.614.789.874,00 dengan rincian anggaran dari sumber BLUD sebesar Rp. 47.360.893.874,00 dan dari sumber APBD sebesar Rp. 2.253.896.000,00. Penyerapan anggaran tahun 2025 sampai dengan akhir Desember 2025 mencapai Rp. 46.814.962.551,00 (94,36%) dari alokasi anggaran Rp. 49.614.789.874,00

c. Cost Recovery Rate (CRR)

Cost Recovery Rate (CRR) merupakan indikator yang menggambarkan tingkat kemampuan BLUD dalam menutup seluruh biaya operasional melalui pendapatan yang diperoleh selama satu tahun anggaran. Berdasarkan data

realisasi penerimaan dan pengeluaran tahun diperoleh angka Cost Recovery Rate sebesar 88,90%.

Hasil tersebut menunjukkan bahwa pendapatan yang diperoleh mampu menutupi sebesar 88,90% dari total biaya operasional yang dikeluarkan. Hal ini menggambarkan bahwa sebagian besar kebutuhan biaya operasional telah dapat didukung oleh pendapatan yang diterima, meskipun masih terdapat selisih antara total pendapatan dengan total biaya operasional. Selisih tersebut dapat disebabkan oleh beberapa faktor, antara lain peningkatan biaya operasional (obat, bahan medis habis pakai, jasa pelayanan, serta pemeliharaan alat kesehatan), struktur tarif yang belum sepenuhnya berbasis unit cost, serta proporsi pasien JKN dengan tarif klaim yang relatif lebih rendah dibandingkan biaya riil pelayanan.

Kondisi ini menunjukkan perlunya upaya strategis berupa optimalisasi pendapatan, pengendalian belanja operasional, evaluasi tarif berbasis analisis biaya, serta peningkatan efisiensi pemanfaatan sumber daya guna mendorong peningkatan CRR menuju tingkat yang lebih ideal ($\geq 100\%$).

- d. Realisasi Anggaran yang Digunakan untuk Mewujudkan Kinerja Organisasi sesuai Dokumen Perjanjian Kinerja.

Dalam rangka mewujudkan kinerja organisasi sebagaimana tertuang dalam dokumen Perjanjian Kinerja Tahun 2025, pelaksanaan program dan kegiatan didukung oleh alokasi anggaran sebesar Rp. 49.614.789.874,00. Dari total anggaran tersebut telah direalisasikan sebesar Rp. 46.814.962.551,00 atau mencapai 94,36%.

Tingkat realisasi anggaran tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar program dan kegiatan yang mendukung pencapaian lima sasaran strategis organisasi telah dilaksanakan dengan baik. Persentase realisasi yang tinggi mencerminkan efektivitas pelaksanaan kegiatan serta kemampuan pengelolaan anggaran yang cukup optimal dalam mendukung pencapaian target kinerja yang telah ditetapkan.

Selisih antara anggaran yang dialokasikan dengan realisasi yang dicapai pada umumnya dipengaruhi oleh efisiensi dalam pelaksanaan kegiatan, penyesuaian kebutuhan riil di lapangan, serta optimalisasi penggunaan sumber daya yang tersedia tanpa mengurangi kualitas output kegiatan. Dengan

demikian, pengelolaan anggaran pada tahun 2025 dapat dinilai telah mendukung pencapaian sasaran strategis organisasi secara efektif dan efisien.

B. Tindak Lanjut

Dalam upaya mewujudkan capaian kinerja RSKMM maka dilakukan tindak lanjut sebagai berikut :

a. Pengembangan pelayanan unggulan.

Optimalisasi program pelayanan dilakukan melalui penambahan jenis layanan kesehatan guna meningkatkan daya saing dan cakupan pelayanan rumah sakit.

b. Penataan infrastruktur pelayanan.

Dilakukan pembenahan gedung, alat kesehatan, sarana prasarana, serta sistem pelayanan untuk mendukung mutu layanan yang efektif dan efisien.

c. Optimalisasi teknologi informasi.

Pemanfaatan IT ditingkatkan untuk menunjang pelayanan yang bermutu, mempercepat proses layanan, serta meningkatkan aksesibilitas masyarakat.

d. Pemantapan organisasi dan pengembangan SDM.

Penguatan manajemen serta peningkatan kompetensi sumber daya manusia dilakukan secara berkelanjutan agar mutu pelayanan tetap terjaga sesuai standar.

e. Efektivitas promosi kesehatan.

Promosi dilakukan secara lebih terarah dan inovatif untuk meningkatkan cakupan serta pemanfaatan layanan rumah sakit.

f. Pemenuhan sarana prasarana dan pengembangan UGD.

Pemenuhan fasilitas pendukung serta relokasi dan pengembangan ruang Unit Gawat Darurat dilakukan untuk meningkatkan kapasitas dan kualitas pelayanan kegawatdaruratan.

g. Peningkatan budaya kerja.

Penegakan standar prosedur operasional dan penguatan budaya kerja profesional guna meningkatkan kinerja dan kualitas layanan.

h. Monitoring dan evaluasi indikator kinerja.

Pelaksanaan monitoring dan evaluasi secara berkala untuk memastikan capaian indikator sasaran strategis lebih terukur dan tepat sasaran.

i. Peningkatan motivasi dan disiplin kerja.

Penguatan komitmen dan kedisiplinan civitas hospitalia guna mendukung tercapainya target kinerja organisasi secara optimal.

Demikian Laporan Kinerja Instansi Pemerintah Tahun 2025 untuk Rumah Sakit Khusus Mata Masyarakat, semoga dapat menjadi bahan pertimbangan/evaluasi untuk kegiatan/kinerja yang akan datang.

Palembang, 30 Maret 2026
Direktur Rumah Sakit Khusus Mata Masyarakat
Provinsi Sumatera Selatan



dr. LADY KAVOTINER, Sp.M., MARS
Pembina Tk.I / IV.b
NIP. 19800924 200803 2 001



PEMERINTAH PROVINSI SUMATERA SELATAN
DINAS KESEHATAN
RUMAH SAKIT KHUSUS MATA MASYARAKAT
PROVINSI SUMATERA SELATAN

Jalan Kol. H. Burlian KM. 6 Palembang, Sumatera Selatan
Telepon: (0711) 5612838 Kode Pos: 30151

Laman : rskmata.sumselprov.go.id Post-el : rs.matapalembang@yahoo.co.id



PERUBAHAN PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

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

Nama : dr. Lady Kavotiner, Sp.M., MARS
Jabatan : Direktur RSK Mata Masyarakat Provinsi Sumatera Selatan

selanjutnya disebut pihak pertama.

Nama : H. Herman Deru
Jabatan : Gubernur Sumatera Selatan

selaku atasan pihak pertama, selanjutnya disebut pihak kedua.

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

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

Palembang, 29 Oktober 2025

Pihak Kedua
Gubernur Sumatera Selatan

Pihak Pertama
Direktur RS Khusus Mata Masyarakat
Provinsi Sumatera Selatan

H. Herman Deru

dr. Lady Kavotiner, Sp.M., MARS
Pembina Tk.1 / IV.b
NIP. 19800924 200803 2 001

PERUBAHAN PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025
RS KHUSUS MATA MASYARAKAT PROVINSI SUMATERA SELATAN

No	Tujuan/ Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
1.	MENINGKATKNYA KUALITAS KESEHATAN MATA PERORANGAN DAN MASYARAKAT			
	1. Meningkatnya Jumlah Layanan Kesehatan Mata	1. Persentase Pelaksanaan Program Penanggulangan Gangguan Refraksi Bagi Kelompok Target (PENGGARIS)	%	90
	2. Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan Mata	2. Persentase Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)	%	85
		3. Persentase Kunjungan Pasien ke RSK Mata	%	100
		4. Persentase Capaian SPM Rumah Sakit	%	90
	3. Meningkatnya Kompetensi Layanan Rumah Sakit	5. Persentase Peningkatan Kompetensi Layanan Rumah Sakit	Paripurna	D 80%
				M 80%
				U 80%
				P 80%
		6. Persentase SDM yang Memiliki Kompetensi sesuai Standar	%	80
	4. Meningkatnya Mutu RSK Mata Sebagai Rumah Sakit Pendidikan	7. Persentase Survey Kepuasan Mahasiswa	%	75
	5. Meningkatnya Tata Kelola dan Akuntabilitas Kinerja BLUD Rumah Sakit	8. Persentase Tindak Lanjut Temuan BPK	%	100
		9. Capaian Nilai SAKIP	nilai	65
		10. Jumlah Pendapatan BLUD	Rp	35.000.000.000

Program	Anggaran	Keterangan
1. Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Provinsi	Rp. 48.687.616.874	APBD : Rp. 1.326.723.000 BLUD : Rp. 47.360.893.874
2. Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Rp. 927.173.000	APBD

Palembang, 29 Oktober 2025

Pihak Kedua
Gubernur Sumatera Selatan

Pihak Pertama
Direktur RS Khusus Mata Masyarakat
Provinsi Sumatera Selatan



H. Herman Deru



dr. Lady Kavotiner, Sp.M., MARS
Pembina Tk.1 / IV.b
NIP. 19800924 200803 2 001

**LKJIP RUMAH SAKIT KHUSUS MATA MASYARAKAT
PROVINSI SUMATERA SELATAN TAHUN 2025
RENCANA KINERJA TAHUNAN (RKT)**

Sasaran Strategis		Indikator Kinerja Utama		Satuan	Target Tahun 2025
1.	Meningkatnya Jumlah Layanan Kesehatan Mata	1	Persentase Pelaksanaan Program Penanggulangan Gangguan Refraksi Bagi Kelompok Target (PENGGARIS)	%	100%
2.	Meningkatnya kualitas Pelayanan Kesehatan Mata	2	Persentase Indeks Kepuasan Masyarakat	%	85%
		3	Persentase Kunjungan Pasien Ke RS Mata	%	100%
		4	Persentase Capaian SPM RS	%	90%
3	Meningkatnya akses masyarakat terhadap Rumah Sakit Mata	5	Persentase Peningkatan Kompetensi Layanan Rumah Sakit	%	Paripurna 80%
		6	Persentase SDM Yang Memiliki Kompetensi Sesuai Standar	%	80%
4	Meningkatnya Mutu RSK Mata sebagai Rumah Sakit Pendidikan	7	Persentase Survey Kepuasan Mahasiswa	%	75%
5	Meningkatnya tata kelola dan akuntabilitas kinerja BLUD Rumah Sakit	8	Persentase Tindak Lanjut Temuan BPK	%	100%
		9	Capaian Nilai SAKIP	Nilai	65
		10	Jumlah Pendapatan BLUD	Rupiah	35.000.000.000

RUMAH SAKIT KHUSUS MATA MASRAKAT PROVINSI SUMATERA SELATAN
LKJIP RSK.MATA MASYARAKAT TAHUN 2025
PENGUKURAN KINERJA (PK)

Tujuan	Indikator Tujuan	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja Daerah	Satuan	Target	Realisasi*	Tingkat Capaian	SKPD Penanggung Jawab
1 Meningkatkan Kualitas Kesehatan Mata Perorangan dan Masyarakat	Jumlah Operasi Mata Pada Masyarakat	1.1 Meningkatkan Jumlah Layanan Kesehatan Mata	1.1.1 Persentase Pelaksanaan Program Penanggulangan Gangguan Refraksi Bagi Kelompok Target (PENGGARIS)	%	90	93	103%	RSK. MATA
		1.2 Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan Mata	1.2.1 Persentase Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)	%	85	87	102%	
			1.2.2 Persentase Kunjungan Pasien Ke RSK Mata	%	100	40.250 pasien	110%	
			1.2.3 Persentase Capaian SPM RS	%	90	89,82	99,81%	
	1.3 Meningkatkan akses masyarakat terhadap Rumah Sakit Mata	1.3 Meningkatkan akses masyarakat terhadap Rumah Sakit Mata	1.3.1 Persentase Peningkatan kompetensi Layanan Rumah Sakit	%	Paripurna 80%	Paripurna 80%	100%	
			1.3.2 Persentase SDM yang Memiliki Kompetensi Sesuai Standar	%	80	42	52,5%	
	1.4 Meningkatkan Mutu RSK Mata Sebagai Rumah Sakit Pendidikan	1.4.1 Meningkatkan Mutu RSK Mata Sebagai Rumah Sakit Pendidikan	Persentase Survey Kepuasan Mahasiswa	%	75	100	133%	
	1.5 Meningkatkan tata kelola dan akuntabilitas kinerja BLUD Rumah Sakit	1.5 Meningkatkan tata kelola dan akuntabilitas kinerja BLUD Rumah Sakit	1.5.1 Persentase Tindak Lanjut Temuan BPK	%	100	100	100%	
			1.5.2 Capaian Nilai SAKIP	%	65	52,3	80%	
			1.5.3 Jumlah Pendapatan BLUD	Rp	35.000.000.000	39.951.527.577	114%	