

**DIREKTORAT JENDERAL PELAYANAN KESEHATAN  
RUMAH SAKIT JANTUNG DAN PEMBULUH DARAH  
HARAPAN KITA**



**PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2023**

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

Nama : Dr. dr. Iwan Dakota, Sp.JP(K)., M.A.R.S.

Jabatan : Direktur Utama Rumah Sakit Jantung dan pembuluh Darah Harapan Kita

selanjutnya disebut pihak pertama

Nama : dr. Azhar Jaya, SKM., MARS.

Jabatan : Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan

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.

Jakarta, Januari 2023

Pihak Kedua,

Pihak Pertama

  
**dr. Azhar Jaya, SKM., MARS.**  
NIP 197106262000031002

  
**Dr. dr. Iwan Dakota, Sp.JP(K)., MARS.**  
NIP 196601019966031001

## PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2023

### RUMAH SAKIT JANTUNG DAN PEMBULUH DARAH HARAPAN KITA

| No. | Sasaran Kegiatan                                                              | Indikator Kinerja                                                                                                        | Target     |
|-----|-------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| (1) | (2)                                                                           | (3)                                                                                                                      | (4)        |
| 1.  | Terwujudnya peningkatan mutu pelayanan kardiovaskular bedah dan non bedah     | 1. Keberhasilan tindakan bedah jantung CABG dan ToF Repair setara asia (%)                                               | 95,40 %    |
|     |                                                                               | 2. Keberhasilan perawatan Infark Miocard Akut (%)                                                                        | 92,50 %    |
| 2.  | Terwujudnya peningkatan kualitas pemberi layanan                              | 3. Prosentase pegawai / SDM di bedah dewasa, bedah anak dan intervensi non bedah yang memiliki kompetensi sesuai standar | 90 %       |
| 3.  | Meningkatnya Mutu Pelayanan Kesehatan Rujukan                                 | 4. Indeks Kepuasan Masyarakat                                                                                            | 80         |
|     |                                                                               | 5. Tercapainya indikator Nasional Mutu sesuai target                                                                     | 12 laporan |
|     |                                                                               | 6. Laporan dan pencapaian bulanan Insiden keselamatan pasien dengan target kejadian sentinel nol                         | 12 laporan |
| 4   | Menguatnya tata kelola manajemen dan pelayanan spesialisik                    | 7. Persentase penurunan jumlah kematian di Rumah Sakit Vertikal                                                          | 2,5 %      |
| 5   | Meningkatnya pelaporan audit medis 9 penyakit prioritas di rumah sakit        | 8. Pelaporan pelaksanaan audit medis pada 9 kasus layanan prioritas di masing-masing rumah sakit setiap 6 bulan          | 2 kali     |
| 6   | Terselenggaranya pelayanan Center of Excellence di RS Vertikal secara optimal | 9. Terselenggaranya Layanan Unggulan bertaraf Internasional                                                              | 1 layanan  |
|     |                                                                               | 10. Tingkat kepuasan pasien terhadap Pelayanan Kesehatan                                                                 | ≥ 80       |
|     |                                                                               | 11. Waktu pelayanan rawat jalan tanpa pemeriksaan penunjang                                                              | ≥ 80 %     |
|     |                                                                               | 12. Penundaan waktu Operasi Elektif                                                                                      | ≤ 3 %      |
|     |                                                                               | 13. Ketepatan waktu pelayanan di Poliklinik                                                                              | ≥ 80 %     |
|     |                                                                               | 14. Ketepatan waktu visite dokter untuk pasien Rawat Inap                                                                | ≥ 80 %     |
|     |                                                                               | 15. Door to Balloon Time ≤ 90 Menit Pada Kasus STEMI                                                                     | ≥ 80 %     |

| No. | Sasaran Kegiatan                                                                              | Indikator Kinerja                                                           | Target   |
|-----|-----------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|----------|
| (1) | (2)                                                                                           | (3)                                                                         | (4)      |
| 7.  | Terwujudnya peningkatan mutu dan cakupan pendidikan, pelatihan dan penelitian kardiovaskular  | 16. Kepuasan Rumah Sakit pengguna peserta didik pasca pelatihan             | 87 %     |
|     |                                                                                               | 17. Jumlah produk inovasi layanan                                           | 1 produk |
| 8.  | Terwujudnya peningkatan aksesibilitas RS Jejaring                                             | 18. Jumlah RSUD/RSV yang dibina menjadi strata utama                        | 1 RS     |
| 9.  | Tercapainya Peningkatan jumlah kunjungan pasien non JKN                                       | 19. Pertumbuhan jumlah kunjungan pasien non JKN                             | 25 %     |
| 10. | Terlaksananya sistem rujukan terintegrasi di RS UPT vertikal                                  | 20. Prosentase pelaksanaan sistem rujukan terintegrasi di RS UPT Vertikal   | 85 %     |
| 11. | Terlaksananya pemutakhiran teknologi pelayanan dan teknologi informasi & komunikasi           | 21. Prosentase Implementasi EMR                                             | 100 %    |
|     |                                                                                               | 22. Digital Maturity Index (DMI)                                            | Level 3  |
| 12. | Meningkatnya kemampuan surveilans berbasis laboratorium                                       | 23 Terselenggaranya integrasi sistem informasi surveillans berbasis digital | 1 sistem |
| 13. | Meningkatnya kualitas Sarana, Prasarana, dan Alat (SPA) fasilitas pelayanan kesehatan rujukan | 24. Persentase Pemenuhan SPA Rumah Sakit UPT Vertikal sesuai standar        | 95 %     |
| 14. | Terlaksananya peningkatan budaya kerja dan tata kelola                                        | 25. Skor GCG BLU                                                            | 93       |
| 15. | Terwujudnya Efektifitas Anggaran                                                              | 26. POBO (Pendapatan Operasiona & Biaya Operasional)                        | 85 %     |
| 16. | Terlaksananya pemanfaatan aset BLU                                                            | 27. Pertumbuhan realisasi pendapatan dari pengelolaan aset BLU (%)          | 5 %      |

| No. | Sasaran Kegiatan                                                                                            | Indikator Kinerja                                                                                                          | Target |
|-----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|
| (1) | (2)                                                                                                         | (3)                                                                                                                        | (4)    |
| 17. | Meningkatnya koordinasi pelaksanaan tugas, pembinaan dan pemberian dukungan manajemen Kementerian Kesehatan | 28. Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas di tindaklanjut Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan | 92,5 % |
|     |                                                                                                             | 29. Persentase Realisasi Target Pendapatan BLU                                                                             | 95 %   |
|     |                                                                                                             | 30. Persentase realisasi Anggaran bersumber Rupiah Murni                                                                   | 97 %   |
|     |                                                                                                             | 31. Persentase realisasi Anggaran bersumber Rupiah BLU                                                                     | 95 %   |
|     |                                                                                                             | 32. Persentase nilai EBITDA Margin                                                                                         | >20 %  |

#### Program

1. Dukungan Pelayanan Kesehatan dan JKN
2. Dukungan Manajemen

#### Anggaran

Rp. 795.065.000.000,-  
Rp. 76.387.460.000,-

#### TOTAL

**Rp. 871.452.460.000,-**

Jakarta, Januari 2023

Pihak Kedua,

Pihak Pertama



**dr. Azhar Jaya, SKM., MARS.**  
NIP 197106262000031002



**Dr. dr. Iwan Dakota, Sp.JP(K)., MARS.**  
NIP 196601011996031001