



RSJKO ENGKU HAJI DAUD
Provinsi Kepulauan Riau

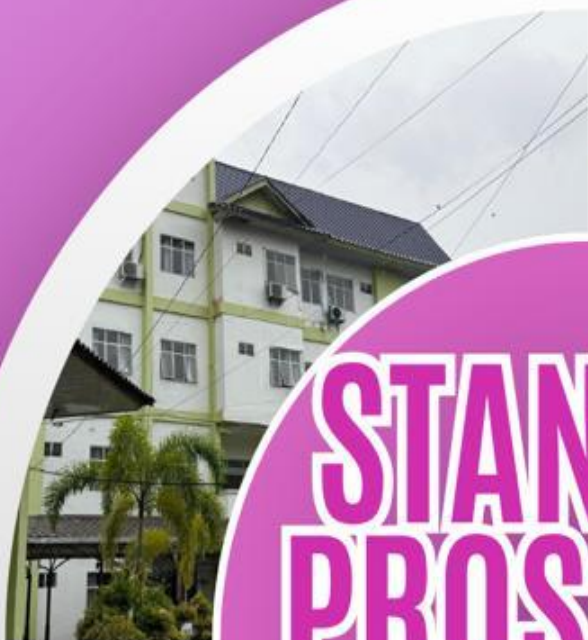


DISUSUN SEBAGAI SALAH SATU
LAPORAN HASIL AKSI PERUBAHAN
PELATIHAN KEPEMIMPINAN ADMINISTRATOR
ANGKATAN X TAHUN 2025



STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL

BAGIAN PERENCANAAN




Disusun Oleh:



DIAN JUNI EKASARI, SST, SKM, M.KEB




<https://rsjkoehd.kepriprov.go.id>



 RUMAH SAKIT Jiwa dan KETERGANTUNGAN OBAT ENGKU HAJI DAUD PROVINSI KEPULAUAN RIAU	EVALUASI DAN MONITORING RENCANA KERJA RUMAH SAKIT		
	No. Dokumen : 13/SPO- PERENC/RSJKO- EHD/VIII/2025	No. Revisi :	Halaman: 1/2
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	Tanggal Terbit : 14 Juli 2025	Ditetapkan oleh : DIREKTUR RUMAH SAKIT Jiwa dan KETERGANTUNGAN OBAT ENGKU HAJI DAUD PROVINSI KEPULAUAN RIAU  dr. ASEP GUNTUR SAPARI, MARS Pembina TK. I (IV/b) NIP 197702092005021003	
PENGERTIAN	Evaluasi dan monitoring rencana kerja rumah sakit adalah proses sistematis untuk menilai pelaksanaan kegiatan, pencapaian sasaran, efektivitas, efisiensi, serta kesesuaian antara rencana dan realisasi pelaksanaan program atau kegiatan rumah sakit.		
TUJUAN	a. Menilai kesesuaian pelaksanaan kegiatan dengan rencana kerja rumah sakit. b. Mengidentifikasi kendala dan hambatan dalam pelaksanaan program. c. Memberikan dasar dalam pengambilan keputusan untuk perbaikan dan perencanaan berikutnya. d. Meningkatkan transparansi dan akuntabilitas dalam manajemen rumah sakit.		
KEBIJAKAN	a. Permenkes No. 12 Tahun 2020 tentang Akreditasi Rumah Sakit b. Permendagri No. 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan dan Evaluasi Pembangunan Daerah		
PROSEDUR	1. Penyusunan instrumen monitoring dan evaluasi berdasarkan rencana kerja. 2. Pengumpulan data pelaksanaan program dari unit kerja. 3. Analisis capaian output, realisasi anggaran, dan kendala pelaksanaan. 4. Evaluasi triwulan melalui rapat manajemen evaluasi capaian kinerja bidang. 5. Penyusunan rekomendasi perbaikan atau revisi program. 6. Penyampaian laporan hasil monitoring dan evaluasi ke Direktur. 7. Tindak lanjut dan revisi rencana kerja (jika diperlukan).		


 <p>RUMAH SAKIT Jiwa dan KETERGANTUNGAN OBAT ENGKU HAJI DAUD PROVINSI KEPULAUAN RIAU</p>	EVALUASI DAN MONITORING RENCANA KERJA RUMAH SAKIT		
	No. Dokumen : 13/SPO- PERENC/RSJKO- EHD/VIII/2025	No. Revisi :	Halaman : 2/2
UNIT TERKAIT	<ol style="list-style-type: none">1. Bagian Perencanaan2. Satuan Pengawas Internal3. Seluruh Unit Kerja Pelaksana4. Direksi		

 RUMAH SAKIT Jiwa dan KETERGANTUNGAN OBAT ENGKU HAJI DAUD PROVINSI KEPULAUAN RIAU	PEMUTAKHIRAN DAN PENATAAN DOKUMEN ELEKTRONIK (SINCAN)		
	No. Dokumen : 14/SPO- PERENC/RSJKO- EHD/VIII/2025	No. Revisi :	Halaman: 1/2
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	Tanggal Terbit : 14 Juli 2025	Ditetapkan oleh : DIREKTUR RUMAH SAKIT Jiwa dan KETERGANTUNGAN OBAT ENGKU HAJI DAUD PROVINSI KEPULAUAN RIAU  dr. ASER GUNTUR SAPARI, MARS Pembina TK. I (IV/b) NIP 197702092005021003	
PENGERTIAN	Pemutakhiran dan penataan dokumen elektronik adalah serangkaian proses untuk memastikan bahwa seluruh dokumen perencanaan, pelaporan, dan kebijakan rumah sakit disimpan, diperbarui, diklasifikasi, dan didokumentasikan secara sistematis dan digital melalui sistem SINCAN (Sistem Dokumentasi Perencanaan) sebagai Big Bank Data Center Rumah Sakit.		
TUJUAN	a. Menjamin keterkinian, keakuratan, dan keteraturan dokumen digital rumah sakit. b. Meningkatkan efisiensi dan kemudahan akses terhadap dokumen penting. c. Mendukung integrasi data untuk akreditasi, evaluasi kinerja, dan perencanaan strategis. d. Membangun pusat data dokumentasi yang berfungsi sebagai Big Bank Data Center.		
KEBIJAKAN	a. Permenkes No. 11 Tahun 2017 tentang Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit b. Permenkes No. 12 Tahun 2020 tentang Akreditasi Rumah Sakit c. Permenkes No. 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis d. ISO 15489-1: Information and Documentation - Records Management		
	1. Setiap unit kerja menyampaikan dokumen digital yang telah final (RKT, LAKIP, RENSTRA, laporan kinerja, dan lainnya) kepada admin dokumentasi. 2. Admin melakukan verifikasi kelengkapan, kesesuaian format, dan otorisasi dokumen sebelum diunggah ke sistem. 3. Admin melakukan pengunggahan dokumen ke platform SINCAN dengan pemberian metadata (jenis dokumen, tahun, unit, status, aksesibilitas). 4. Sistem melakukan enkripsi dokumen dan menyimpan file di server utama dan backup eksternal. 5. Tim IT melakukan audit keamanan data dan backup minimal 3 bulan sekali		


 <p>RUMAH SAKIT Jiwa dan KETERGANTUNGAN OBAT ENGKU HAJI DAUD PROVINSI KEPULAUAN RIAU</p>	PEMUTAKHIRAN DAN PENATAAN DOKUMEN ELEKTRONIK (SINCAN)		
	No. Dokumen : 14/SPO- PERENC/RSJKO- EHD/VIII/2025	No. Revisi :	Halaman : 2/2
PROSEDUR	6. Setiap 6 bulan dilakukan penataan ulang direktori dokumen: pemisahan dokumen aktif, arsip, dan kadaluarsa. 7. Dokumen kadaluarsa dipindahkan ke arsip tertutup atau dimusnahkan sesuai ketentuan retensi. 8. Setiap perubahan atau pemutakhiran dokumen wajib dilaporkan oleh unit pengusul dan diunggah ulang versi terbarunya.		
UNIT TERKAIT	1. Bagian Perencanaan 2. Admin SINCAN 3. Tim IT 4. Komite Akreditasi 5. Bidang/Unit pemilik dokumen		



 RUMAH SAKIT Jiwa dan KETERGANTUNGAN OBAT ENGKU HAJI DAUD PROVINSI KEPULAUAN RIAU	PENGAJUAN PERGESERAN ANGGARAN RUMAH SAKIT		
	No. Dokumen : 15/SPO- PERENC/RSJKO- EHD/VIII/2025	No. Revisi :	Halaman: 1
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	Tanggal Terbit : 14 Juli 2025	Ditetapkan oleh : DIREKTUR RUMAH SAKIT Jiwa dan KETERGANTUNGAN OBAT ENGKU HAJI DAUD PROVINSI KEPULAUAN RIAU  dr. ASEP GUNTUR SAPARI, MARS Pembina TK. I (IV/b) NIP 197702092005021003	
PENGERTIAN	Pergeseran anggaran adalah proses perubahan alokasi anggaran antar kegiatan, antar objek belanja, atau antar unit kerja yang dilakukan dalam tahun anggaran berjalan untuk menyesuaikan kebutuhan pelaksanaan program dan kegiatan rumah sakit tanpa mengubah total pagu anggaran.		
TUJUAN	a. Menjamin kelancaran pelaksanaan program dan kegiatan rumah sakit. b. Menyesuaikan realisasi pelaksanaan anggaran dengan kebutuhan aktual. c. Menjaga efisiensi dan efektivitas pemanfaatan anggaran. d. Memenuhi ketentuan administratif dan akuntabilitas keuangan.		
KEBIJAKAN	a. Permendagri No. 77 Tahun 2020 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Daerah b. Peraturan Menteri Kesehatan No. 12 Tahun 2020 tentang Akreditasi Rumah Sakit c. Pedoman Teknis RBA dan RKA Rumah Sakit		
PROSEDUR	1. Identifikasi kebutuhan pergeseran anggaran oleh unit kerja 2. Pengajuan permohonan nota dinas pergeseran anggaran kepada Bagian Perencanaan oleh PPTK/Bidang terkait 3. Review dan verifikasi oleh Subbagian Perencanaan 4. Penyusunan usulan revisi RKA/RBA oleh unit kerja pengusul 5. Persetujuan Direktur atas pergeseran anggaran 6. Penyampaian usulan ke BPKAD 7. Input data revisi ke sistem anggaran dan dokumentasi		
UNIT TERKAIT	1. Bagian/Subbagian Keuangan 2. Unit Pelaksana Teknis/Instalasi/Bidang 3. Bagian Perencanaan 4. Direksi 5. BPKAD untuk pengesahan		


 RUMAH SAKIT Jiwa dan KETERGANTUNGAN OBAT ENGKU HAJI DAUD PROVINSI KEPULAUAN RIAU	PENGAJUAN STANDAR SATUAN HARGA (SSH) RUMAH SAKIT		
	No. Dokumen : 16/SPO- PERENC/RSJKO- EHD/VIII/2025	No. Revisi :	Halaman: 1/2
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	Tanggal Terbit : 14 Juli 2025	Ditetapkan oleh : DIREKTUR RUMAH SAKIT Jiwa dan KETERGANTUNGAN OBAT ENGKU HAJI DAUD PROVINSI KEPULAUAN RIAU  dr. ASEP GUNTUR SAPARI, MARS Pembina TK. I (IV/b) NIP 197702092005021003	
PENGERTIAN	Standar Satuan Harga (SSH) adalah daftar standar harga satuan barang/jasa yang digunakan sebagai acuan dalam penyusunan Rencana Kerja dan Anggaran (RKA) rumah sakit. Pengajuan SSH dilakukan apabila terdapat kebutuhan terhadap item barang/jasa yang belum tercantum atau terdapat perubahan harga yang signifikan.		
TUJUAN	a. Menyediakan dasar hukum dan administrasi dalam penetapan harga satuan barang/jasa. b. Menjamin kesesuaian dan kewajaran harga barang/jasa yang diajukan. c. Mempermudah proses penyusunan RKA dan pengadaan barang/jasa. d. Mendukung pengelolaan keuangan rumah sakit yang transparan dan akuntabel.		
KEBIJAKAN	a. Peraturan Presiden No. 16 Tahun 2018 tentang Pengadaan Barang dan Jasa Pemerintah b. Permendagri No. 77 Tahun 2020 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Daerah c. Peraturan Kepala LKPP No. 9 Tahun 2018 tentang Pedoman Pelaksanaan Pengadaan Barang/Jasa Melalui Penyedia		
PROSEDUR	1. Identifikasi kebutuhan barang/jasa baru atau harga tidak sesuai di SSH 2. Pengajuan permohonan nota dinas perubahan/penambahan SSH ke Bagian Perencanaan oleh PPTK ybs. 3. Review kesesuaian usulan SSH dengan kebutuhan dan regulasi harga pasar 4. Verifikasi dan klarifikasi data ke penyedia atau sumber dengan melampirkan 3 pembanding harga 5. Pengajuan pengusulan ke Pemerintah Daerah melalui BPKAD 6. Monitoring status persetujuan SSH di Pemerintah Daerah 7. Input dan penyesuaian data SSH ke sistem penganggaran		

 <p>RUMAH SAKIT Jiwa dan KETERGANTUNGAN OBAT ENGKU HAJI DAUD PROVINSI KEPULAUAN RIAU</p>	PENGAJUAN STANDAR SATUAN HARGA (SSH) RUMAH SAKIT		
	No. Dokumen : 16/SPO- PERENC/RSJKO- EHD/VIII/2025	No. Revisi	Halaman : 2/2
UNIT TERKAIT	<ol style="list-style-type: none">1. Unit Pengusul Barang/Jasa2. PPTK Kegiatan3. Bagian Perencanaan4. Direksi5. BPKAD untuk pengesahan SSH		


 RUMAH SAKIT Jiwa dan KETERGANTUNGAN OBAT ENGKU HAJI DAUD PROVINSI KEPULAUAN RIAU	PENGELOLAAN DOKUMEN PERENCANAAN RUMAH SAKIT		
	No. Dokumen : 17/SPO- PERENC/RSJKO- EHD/VIII/2025	No. Revisi :	Halaman: 1/2
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	Tanggal Terbit : 14 Juli 2025	Ditetapkan oleh : DIREKTUR RUMAH SAKIT Jiwa dan KETERGANTUNGAN OBAT ENGKU HAJI DAUD PROVINSI KEPULAUAN RIAU  dr. ASEP GUNTUR SAPARI, MARS Pembina TK. I (IV/b) NIP 197702092005021003	
PENGERTIAN	Pengelolaan dokumen perencanaan adalah serangkaian kegiatan yang meliputi penyusunan, pengumpulan, penyimpanan, pengamanan, pemutakhiran, hingga pemusnahan dokumen perencanaan rumah sakit, baik dalam bentuk cetak maupun digital, sesuai dengan standar akreditasi dan tata kelola informasi yang baik.		
TUJUAN	a. Menjamin keteraturan dan keterpaduan pengelolaan dokumen perencanaan. b. Meningkatkan efisiensi akses dan keamanan dokumen. c. Mendukung proses akreditasi rumah sakit melalui keteraturan administrasi. d. Menjadikan dokumen perencanaan sebagai sumber data utama (big bank data center) yang valid dan siap pakai.		
KEBIJAKAN	a. Permenkes No. 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Informasi di Rumah Sakit b. Permenkes No. 12 Tahun 2020 tentang Akreditasi Rumah Sakit c. Keputusan Menteri Kesehatan No. 129/Menkes/SK/II/2008 d. ISO 15489 tentang Records Management		
PROSEDUR	1. Penyusunan dokumen perencanaan sesuai siklus tahunan. 2. Review dan validasi oleh pimpinan unit terkait. 3. Pengesahan dokumen oleh Direktur RS. 4. Unggah dokumen ke sistem SINCAN dan arsip dokumen. 5. Klasifikasi dan metadata tagging. 6. Monitoring dan pelaporan berkala. 7. Pemutakhiran dan revisi bila ada kebijakan baru. 8. Pemusnahan dokumen kadaluarsa sesuai jadwal retensi.		

 <p>RUMAH SAKIT Jiwa dan KETERGANTUNGAN OBAT ENGKU HAJI DAUD PROVINSI KEPULAUAN RIAU</p>	PENGELOLAAN DOKUMEN PERENCANAAN RUMAH SAKIT		
	No. Dokumen : 17/SPO- PERENC/RSJKO- EHD/VIII/2025	No. Revisi :	Halaman : 2/2
UNIT TERKAIT	<ol style="list-style-type: none">1. Bagian Perencanaan2. Bagian Umum3. Tim IT4. Tim Mutu dan Akreditasi5. Unit terkait pemilik dokumen		


 RUMAH SAKIT Jiwa dan KETERGANTUNGAN OBAT ENGKU HAJI DAUD PROVINSI KEPULAUAN RIAU	PENYUSUNAN NOTULEN DAN TINDAK LANJUT RAPAT PERENCANAAN		
	No. Dokumen : 18/SPO- PERENC/RSJKO- EHD/VIII/2025	No. Revisi :	Halaman: 1/2
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	Tanggal Terbit : 14 Juli 2025	Ditetapkan oleh : DIREKTUR RUMAH SAKIT Jiwa dan KETERGANTUNGAN OBAT ENGKU HAJI DAUD PROVINSI KEPULAUAN RIAU  dr. ASEP GUNTUR SAPARI, MARS Pembina TK. I (IV/b) NIP 197702092005021003	
PENGERTIAN	Penyusunan notulen dan tindak lanjut rapat perencanaan adalah proses pendokumentasian hasil pembahasan, keputusan, dan rencana aksi dari rapat-rapat strategis perencanaan yang dilaksanakan oleh rumah sakit. Notulen menjadi bukti administrasi dan dasar pelaksanaan keputusan rapat.		
TUJUAN	a. Menjamin terdokumentasinya seluruh hasil rapat perencanaan rumah sakit. b. Menyediakan acuan resmi untuk pelaksanaan tindak lanjut hasil rapat. c. Meningkatkan akuntabilitas, transparansi, dan koordinasi antar unit.		
KEBIJAKAN	a. Permendagri No. 86 Tahun 2017 tentang Perencanaan dan Evaluasi Pembangunan Daerah b. Permenkes No. 12 Tahun 2020 tentang Akreditasi Rumah Sakit		
PROSEDUR	1. Penanggung jawab rapat menetapkan agenda, waktu, tempat, dan peserta rapat serta menunjuk notulis. 2. Notulis mempersiapkan format notulen sesuai standar yang mencakup identitas rapat, daftar hadir, pembahasan, keputusan, dan tindak lanjut. 3. Selama rapat berlangsung, notulis mencatat semua poin pembahasan dan keputusan secara kronologis dan jelas. 4. Setelah rapat selesai, notulis menyusun notulen lengkap dan menyerahkan kepada penanggung jawab rapat untuk dikoreksi. 5. Notulen yang telah diperbaiki disahkan oleh pimpinan rapat dan disebarluaskan kepada peserta dan pihak terkait. 6. Unit yang menerima penugasan atau tindak lanjut harus mencatat status pelaksanaan dan melaporkannya pada batas waktu yang ditentukan. 7. Admin dokumentasi mengarsipkan notulen secara digital di dalam sistem SINCAN dan arsip dokumen Monitoring terhadap pelaksanaan tindak lanjut dilakukan oleh bagian perencanaan melalui rapat koordinasi atau laporan kemajuan.		

 <p>RUMAH SAKIT Jiwa dan KETERGANTUNGAN OBAT ENGKU HAJI DAUD PROVINSI KEPULAUAN RIAU</p>	PENYUSUNAN NOTULEN DAN TINDAK LANJUT RAPAT PERENCANAAN		
	No. Dokumen : 18/SPO- PERENC/RSJKO- EHD/VIII/2025	No. Revisi :	Halaman : 2/2
UNIT TERKAIT	1. Bagian Perencanaan 2. Bagian Umum 3. Semua Unit Kerja yang terlibat dalam tindak lanjut rapat 4. Admin Dokumentasi / SINCAN		

 RUMAH SAKIT JIWA DAN KETERGANTUNGAN OBAT ENGKU HAJI DAUD PROVINSI KEPULAUAN RIAU	PENYUSUNAN RENCANA STRATEGIS RUMAH SAKIT		
	No. Dokumen : 19/SPO- PERENC/RSJKO- EHD/VIII/2025	No. Revisi :	Halaman: 1/2
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	Tanggal Terbit : 14 Juli 2025	Ditetapkan oleh : DIREKTUR RUMAH SAKIT JIWA DAN KETERGANTUNGAN OBAT ENGKU HAJI DAUD PROVINSI KEPULAUAN RIAU  dr. ASEP GUNTUR SAPARI, MARS Pembina TK. I (IV/b) NIP 197702092005021003	
PENGERTIAN	Rencana Strategis (Renstra) Rumah Sakit adalah dokumen perencanaan jangka menengah yang berisi visi, misi, tujuan, sasaran, strategi, kebijakan, program, dan kegiatan prioritas rumah sakit dalam kurun waktu lima tahun, disusun berdasarkan evaluasi kinerja sebelumnya serta analisis lingkungan internal dan eksternal.		
TUJUAN	<ul style="list-style-type: none">a. Memberikan arah strategis pengelolaan rumah sakit secara sistematis dan terukur.b. Menyediakan pedoman dalam penyusunan rencana kerja tahunan dan anggaran.c. Menjamin kesinambungan program yang mendukung peningkatan mutu layanan dan akreditasi.d. Menyelaraskan rencana rumah sakit dengan kebijakan nasional, provinsi, dan kabupaten.		
KEBIJAKAN	<ul style="list-style-type: none">a. Permenkes No. 12 Tahun 2020 tentang Akreditasi Rumah Sakitb. Permenkes No. 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Informasi di Rumah Sakitc. Permendagri No. 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian, dan Evaluasi Pembangunan Daerahd. RPJMD Provinsi Kepulauan Riau dan Renstra Kementerian Kesehatan.		
PROSEDUR	<ul style="list-style-type: none">1. Pembentukan tim penyusun Renstra melalui SK Direktur.2. Pengumpulan data evaluasi kinerja dan kebijakan strategis eksternal.3. Analisis lingkungan internal dan analisis lingkungan eksternal menggunakan SWOT.4. Perumusan visi, misi, tujuan, sasaran, strategi dan IKU/IKK.5. Validasi dan penyelarasan lintas unit dan komite.6. Pengesahan oleh Direktur.7. Sosialisasi dan diseminasi internal dan eksternal.8. Upload ke sistem SINCAN dan arsip dokumen.		

 <p>RUMAH SAKIT Jiwa dan KETERGANTUNGAN OBAT ENGKU HAJI DAUD PROVINSI KEPULAUAN RIAU</p>	PENYUSUNAN RENCANA STRATEGIS RUMAH SAKIT		
	No. Dokumen : 19/SPO- PERENC/RSJKO- EHD/VIII/2025	No. Revisi :	Halaman: 2/2
UNIT TERKAIT	<ol style="list-style-type: none">1. Bagian Perencanaan2. Direksi dan Komite Rumah Sakit3. Tim IT dan Arsip4. Unit-unit pelayanan, instalasi dan bagian pendukung		

 RUMAH SAKIT Jiwa dan KETERGANTUNGAN OBAT ENGKU HAJI DAUD PROVINSI KEPULAUAN RIAU	PENYUSUNAN PERJANJIAN KINERJA (PK) PEJABAT STRUKTURAL		
	No. Dokumen : 20/SPO- PERENC/RSJKO- EHD/VIII/2025	No. Revisi :	Halaman: 1/2
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	Tanggal Terbit : 14 Juli 2025	Ditetapkan oleh : DIREKTUR RUMAH SAKIT Jiwa dan KETERGANTUNGAN OBAT ENGKU HAJI DAUD PROVINSI KEPULAUAN RIAU  dr. ASEP GUNTUR SAPARI, MARS Pembina TK. I (IV/b) NIP 197702092005021003	
PENGERTIAN	Perjanjian Kinerja (PK) adalah dokumen yang memuat penugasan dari atasan langsung kepada pejabat struktural di lingkungan rumah sakit untuk melaksanakan program/kegiatan yang disertai dengan indikator kinerja dan target yang harus dicapai dalam satu tahun anggaran. PK merupakan bagian dari sistem akuntabilitas kinerja instansi pemerintah (SAKIP).		
TUJUAN	a. Menyusun komitmen kinerja pejabat struktural secara tertulis dan terukur. b. Menjamin akuntabilitas dan transparansi pelaksanaan tugas di setiap unit. c. Menjadi dasar evaluasi pencapaian kinerja individu dan unit. d. Mendukung pelaksanaan SAKIP dan penilaian kinerja aparatur sipil negara.		
KEBIJAKAN	a. Peraturan Presiden No. 29 Tahun 2014 tentang SAKIP b. PermenPAN-RB No. 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja c. Permenkes No. 12 Tahun 2020 tentang Akreditasi Rumah Sakit d. PermenPAN-RB No. 88 Tahun 2021 tentang Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah		
PROSEDUR	1. Penyusunan Rencana Kinerja Tahunan (RKT) 2. Penjabaran tugas dan target kinerja masing-masing unit 3. Verifikasi dan pembahasan bersama atasan langsung 4. Penyusunan dan penandatanganan dokumen Perjanjian Kinerja 5. Penyerahan dan pengarsipan dokumen PK 6. Pemantauan pelaksanaan dan evaluasi kinerja setiap triwulan Upload ke sistem SINCAN dan arsip dokumen		

 <p>RUMAH SAKIT Jiwa dan KETERGANTUNGAN OBAT ENGKU HAJI DAUD PROVINSI KEPULAUAN RIAU</p>	PENYUSUNAN PERJANJIAN KINERJA (PK) PEJABAT STRUKTURAL		
	No. Dokumen : 20/SPO- PERENC/RSJKO- EHD/VIII/2025	No. Revisi :	Halaman : 2/2
UNIT TERKAIT	<ol style="list-style-type: none">1. Direksi RSJKO2. Bagian Perencanaan3. Subbagian Umum dan Kepegawaian4. Seluruh Pejabat Struktural di Rumah Sakit		