

PERUBAHAN RENJA 2024



RSUD ANUTAPURA PALU

Jl. Kangkung No. 1 Palu, Kode Pos : 94226

Telepon : (0451) 460570, Faksimile : (0451) 461567

Website: <https://rsapkotapalu.com>

Email: rsu_anutapurapalu@yahoo.com

KATA PENGANTAR

Dengan memanjatkan puji syukur kehadirat Allah SWT atas limpahan Karunia dan RahmatNya sehingga Pihak Manajemen dapat menyusun “ **PERUBAHAN RENCANA KERJA (RENJA) RUMAH SAKIT UMUM DAERAH ANUTAPURA PALU TAHUN 2024**”

Perubahan Renja ini merupakan salah satu penjabaran dari Rencana Strategi lima (5) Tahun berisi program dan kegiatan, tujuan, sasaran dan cara mencapai tujuan dan sasaran serta indikator kinerja output, dan outcome.

Dengan tersusunnya Perubahan Rencana Kerja RSUD Anutapura Palu Tahun 2024 ini , maka segala kegiatan yang akan dilaksanakan pada tahun anggaran 2024 difokuskan pada Renja tersebut.

Kami menyadari penyusunan dokumen Perubahan Renja Tahun 2024 ini, masih banyak kekurangan dan kelemahannya. Oleh karena itu, kami mengharapkan masukan dan saran dari semua pihak guna penyempurnaan. Mudah-mudahan Renja 2023 ini dapat dipergunakan atau dimanfaatkan sebagai salah satu dasar pengambilan kebijakan dalam meningkatkan kinerja RSUD Anutapura , terima kasih.

Palu, 22 Oktober 2024

DIREKTUR



dr. MARIA ROSA DA LIMA RUPA
NIP. 19681027 199903 2 003

DAFTAR ISI

	Hal
HALAMAN JUDUL	i
KATA PENGANTAR	ii
DAFTAR ISI	iii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Landasan Hukum (Operasional)	3
1.3 Maksud dan Tujuan	7
1.4 Sistematika Penulisan	8
BAB II EVALUASI PELAKSANAAN RENJA RSUD ANUTAPURA PALU TAHUN 2024	9
2.1 Evaluasi Pelaksanaan Renja Tahun 2021 dan Capaian Renstra RSUD Anutapura Tahun 2021 - 2026	9
2.2 Analisis Kinerja pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Anutapura.....	15
2.3 Isu-Isu Penting Penyelenggaraan Tugas dan Fungsi RSUD Anutapura Palu	28
2.4 Review Terhadap Rancangan Awal RKPD	29
2.5 Penelaahan Usulan Program dan Kegiatan Masyarakat ...	35
BAB III RENCANA KERJA DAN PENDANAAN RSUD ANUTAPURA PALU	36
BAB IV PENUTUP	41
4.1 Catatan Penting Dalam Penyusunan Renja 2024	41
4.2 Kaidah – Kaidah Pelaksanaan	41
4.3 Rencana Tindak Lanjut	43

LAMPIRAN XXX
PERATURAN WALI KOTA PALU
NOMOR 17 TAHUN 2024 TENTANG
PERUBAHAN ATAS PERATURAN
WALI KOTA PALU NOMOR 13
TAHUN 2023 TENTANG RENCANA
KERJA PERANGKAT DAERAH
TAHUN 2024

BAB I
PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Rencana Kerja merupakan dokumen perencanaan Organisasi Perangkat Daerah (OPD) untuk periode 1 (satu) tahun. Berdasarkan Undang-undang Nomor 25 Tahun 2004 pasal 7 diwajibkan kepada setiap Perangkat Daerah untuk menyusun dan memiliki Rencana Kerja (Renja) yang disusun dengan berpedoman kepada Rencana Strategis (Renstra) Perangkat Daerah dengan mengacu kepada RKPD. Sedangkan RKPD dijadikan dasar penyusunan rancangan anggaran pendapatan dan belanja daerah (RAPBD).

Tahapan ataupun proses penyusunan Renja SKPD yaitu pertama melakukan persiapan penyusunan Renja SKPD dengan persiapan pembentukan Tim penyusun Renja SKPD, orientasi mengenai Renja SKPD, penyusunan agenda kerja dan pengumpulan data dan informasi, yang kedua melakukan penyusunan rancangan Renja dengan tahap perumusan rancangan Renja SKPD dan tahap penyajian rancangan Renja SKPD, yang ketiga pelaksanaan forum SKPD dengan tujuan untuk menyelaraskan Program dan Kegiatan SKPD, mempertajam indikator dan target Program Kegiatan SKPD, menyesuaikan pendanaan program dan kegiatan prioritas berdasarkan pagu indikatif masing-masing SKPD keempat penetapan Renja SKPD dilakukan dengan pengesahan oleh Kepala Daerah selanjutnya Kepala SKPD menetapkan Renja

SKPD untuk menjadi pedoman dilingkungan SKPD dalam Menyusun program dan kegiatan prioritas SKPD pada tahun anggaran berkenaan.

Selain itu, Rencana kerja Perangkat Daerah juga memuat Tujuan, Strategi, Kebijakan, Program dan Kegiatan pembangunan sesuai dengan tugas dan fungsi OPD yang berpedoman pada Rencana Kerja Pemerintah Daerah (RKPD), dan bersifat indikatif. Keterkaitan Rencana Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Anutapura (RSUD) Kota Palu dengan Rencana Kerja Pemerintah Daerah (RKPD) adalah Rencana Kerja RSUD Anutapura Kota Palu harus mendukung dalam mewujudkan visi pembangunan Kota Palu Tahun 2024 yang tercantum dalam Rencana Kerja Pemerintah Daerah (RKPD).

Dari keterkaitan perencanaan di atas, dapat disimpulkan bahwa Rencana Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Anutapura Tahun 2024 akan menjadi pedoman dalam penyusunan Rencana Kerja Anggaran Satuan Kerja Perangkat Daerah (RKA SKPD) Rumah Sakit Umum Daerah Anutapura Tahun 2024. Sedangkan Rencana Kerja Anggaran Satuan Kerja Perangkat Daerah akan menjadi acuan dalam menentukan Kebijakan Umum Anggaran dan Prioritas Plafon Anggaran Sementara (KUA PPAS), dan penyusunan Dokumen Pelaksanaan Anggaran SKPD.

Penyusunan Rencana Kerja Badan Kepegawaian dan Pengembangan Sumber Daya Manusia Daerah Kota Palu ini telah selaras dan memiliki keterkaitan dengan Rencana Kerja Kementerian Negara/Lembaga dan Rencana Kerja Badan Kepegawaian Daerah Provinsi Sulawesi Tengah. Disamping itu Renja juga merupakan salah satu instrumen untuk evaluasi pelaksanaan program/kegiatan Instansi untuk mengetahui

sejauh mana capaian kinerja yang tercantum dalam Rencana Kerja Tahunan sebagai wujud dari kinerja Perangkat Daerah. Renja OPD ini berkontribusi pada pencapaian tujuan dan program OPD secara keseluruhan dan tujuan strategis jangka menengah yang tertuang dalam Renstra PD serta sebagai proses penyusunan RAPBD.

1.2. Landasan Hukum

Renja Rumah Sakit Umum Daerah Anutapura Palu merupakan bagian internal dari Perencanaan Pembangunan Nasional dan Perencanaan Pembangunan Kota Palu dengan mengacu pada :

1. Undang-undang Nomor 4 Tahun 1994 tentang Pembentukan Daerah Kota madya Tingkat II Kota Palu;
2. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4421);
3. Undang - Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4438);
4. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional;
5. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional 2005 – 2025 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 33, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4700);

6. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2007 tentang Penanggulangan Bencana (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 66, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4723);
7. Undang-Undang Nomor 26 Tahun 2007 tentang Penataan Ruang (Lembaran Negara Republik Indonesia tahun 2007 Nomor 68, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4725);
8. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038);
9. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan;
10. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit.
11. Undang - undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang - undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234)
12. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58,

- Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
13. Peraturan Pemerintah Nomor 40 Tahun 1991 Tentang Penanggulangan Wabah Penyakit Menular;
 14. Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1996 Tentang tenaga Kesehatan;
 15. Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2005 Tentang Pengelolaan Keuangan Daerah;
 22. Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 Tentang Perangkat Daerah;
 23. Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 Tentang Standar Pelayanan Minimal;
 24. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2012 Tentang Sistem Kesehatan Nasional;
 25. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2016 Tentang Perubahan Ketiga atas Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 Tentang Jaminan Kesehatan;
 26. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2020 Tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah (RPJM) Nasional Tahun 2020-2024;
 27. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 Tentang Tatacara Perencanaan, Pengendalian, Dan Evaluasi Pelaksanaan Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah Tentang RPJPD dan RPJMD, Serta Tata Cara Perubahan Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD), Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) dan Rencana Kerja Pembangunan Daerah (RKPD);
 28. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 46 Tahun 2014 Tentang Sistem Informasi Kesehatan;

29. Peraturan Daerah Kota Palu Nomor 2 Tahun 2021 Tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Tahun 2021-2041;
30. Peraturan Daerah Kota Palu Nomor 17 Tahun 2011 Tentang Rencana Jangka Panjang Daerah (RPJPD) Kota Palu Tahun 2005-2025;
31. Peraturan Daerah Kota Palu Nomor 10 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah (Lembaran Daerah Kota Palu Tahun 2017 Nomor 23, Tambahan Lembaran Daerah Kota Palu Nomor 23);
32. Peraturan Wali Kota Palu Nomor 15 Tahun 2016 Tentang Susunan Kedudukan Kedudukan dan Susunan Organisasi Perangkat Daerah;
33. Peraturan Wali Kota Palu Nomor 7 Tahun 2020 tentang perubahan atas peraturan Wali Kota 45 Tahun 2017 Tentang Pembentukan dan Susunan Organisasi Unit Pelaksana Teknis Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Anutapura Palu;
34. Peraturan Wali Kota Palu Nomor 21 Tahun 2019 Tentang Tugas, Fungsi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Anutapura Palu;
35. Peraturan Wali Kota Palu Nomor 14 Tahun 2023 Tentang Perubahan Atas Peraturan Wali Kota Nomor 19 Tahun 2022 Tentang Rencana Kerja Pemerintah Daerah Tahun 2023;
36. Peraturan walikota Palu Nomor 15 tahun 2024 Tentang Perubahan atas Peraturan Walikota Palu Nomor 13 Tahun 2023 Tentang Rencana Kerja Perangkat Daerah Tahun 2024 (Berita Daerah Kota Palu Tahun 2024 Nomor 15)
37. Peraturan Direktur RSUD Anutapura Palu Nomor 445/11.1X/SK/HK/RSUD.AP/2021 Tentang Penetapan

Indikator Kinerja Utama Rumah Sakit Umum Daerah Anutapura Palu Tahun 2022-2026;

38. Peraturan Direktur RSUD Anutapura Palu Nomor 445/12.5/SK/HK/RSUD.AP/2022 Tentang Tim Penyusun Renja Perangkat Rumah Sakit Umum Daerah Anutapura Palu Tahun 2023.

1.3 Maksud dan Tujuan

a. Maksud

Maksud Penyusunan Perubahan Rencana Kerja tahun 2023 adalah penjabaran atas Renstra RSUD Anutapura Palu, menentukan arah strategi pembangunan rumah sakit tahun 2021 - 2026, kebijakan umum dan program disertai dengan rencana kegiatan.

b. Tujuan

Adapun tujuan penyusunan Perubahan Rencana Kerja RSUD Anutapura Palu Tahun 2024 adalah :

1. Sebagai pedoman dalam penyusunan perencanaan program, kegiatan dan sub kegiatan Tahun 2024;
2. Untuk memberikan arahan dan pedoman dalam pelaksanaan program, kegiatan dan sub kegiatan RSUD Anutapura dalam mencapai sasaran dan tujuan yang ditetapkan;
3. Sebagai acuan dalam melakukan monitoring dan evaluasi pelaksanaan program, kegiatan dan sub kegiatan RSUD Anutapura.

1.4 Sistematika Penulisan

Renja RSUD Anutapura Palu Tahun 2024 ini disusun menurut Permendagri Nomor 86 Tahun 2017 dengan sistematika sebagai berikut:

BAB I Pendahuluan

- 1.1 Latar Belakang
- 1.2 Landasan Hukum
- 1.3 Maksud dan Tujuan
- 1.4 Sistematika Penulisan

BAB II Hasil Evaluasi Renja Perangkat Daerah Samapai Dengan Triwulan II Tahun 2024

- 2.1 Evaluasi Pelaksanaan Renja Perangkat Daerah Tahun Lalu dan Capaian Renstra Perangkat Daerah
- 2.2 Analisis Kinerja Pelayanan Perangkat Daerah
- 3.3 Isu – Isu Penting Penyelenggaraan Tugas dan Fungsi Perangkat Daerah
- 2.4 Review Terhadap Rancangan Awal RKPD

BAB III Rencana Kerja Dan Pendanaan Perangkat Daerah

BAB V Penutup

BAB II
HASIL EVALUASI RENJA PERANGKAT DAERAH TAHUN LALU
SAMPAI DENGAN TRIWULAN II TAHUN 2023

2.1 Evaluasi Pelaksanaan Renja sampai Triwulan II Tahun 2024

Evaluasi ditujukan untuk menilai tingkat efektivitas kebijakan publik yang diimplementasikan pemerintah sebagai salah satu bentuk pertanggung jawaban pemerintah kepada rakyat, selain itu evaluasi bertujuan untuk mengetahui pencapaian target – target pembangunan yang telah ditetapkan sebelumnya sesuai rencana.

Evaluasi hasil pelaksanaan Renja RSUD Anutapura Tahun 2024 adalah sebagai berikut :

Tabel 2.1
Rekapitulasi Evaluasi Hasil Pelaksanaan Renja RSUD Anutapura Palu dan Pencapaian Renstra RSUD Anutapura Palu sampai dengan Triwulan II Tahun 2024

Kode	Urusan/Bidang Urusan Pemerintahan Daerah Dan Program/Kegiatan/Sub Kegiatan	Indikator Kinerja Program / Kegiatan / Sub Kegiatan	Target Kinerja Capaian Program (Renstra Daerah) Tahun 2021-2026	Realisasi Target Kinerja Hasil Program dan Kegiatan s/d tahun 2023	Target dan Realisasi Kinerja Triwulan II Tahun 2024			Realisasi Capaian Target Renstra Perangkat Daerah s/d Triwulan II tahun 2024	
					Target Renja Perangkat Daerah tahun 2024	Realisasi Renja Perangkat Daerah Triwulan II tahun 2024	Tingkat Realisasi (%)	Realisasi Capaian Kinerja s/d Triwulan II tahun 2024	Tingkat Capaian Realisasi Target Renstra (%)
1	2	3	4	5	6	7	8 = (7/6)	9=(5+7)	10=(9/4)
1.02.01	Program : Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota	Capaian Evaluasi Kinerja BLUD sesuai peraturan Dirjen Perbendaharaan Kementerian Keuangan RI No. PER/36/PB/2016		83,57%	81%				
1.2	Kegiatan : Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	Persentase Realisasi Keuangan							
1.02.01	Sub Kegiatan : Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	Jumlah Orang yang menerima gaji dan tunjangan ASN							
1.020	Kegiatan : Peningkatan Pelayanan BLUD	Persentase Capaian SPM Gawat Darurat	75,00%	87,50%	75,%	87,50%	116,67%	175,00%	175,00%
1.2.10		Persentase Capaian SPM Rawat Jalan	66,67%	66,67%	83,33%	83,33%	100,00%	150,00%	150,00%

	Persentase Capaian SPM Rawat Inap	81,82%	81,82%	81,82%	81,82%	100,00%	163,64%
	Persentase Capaian SPM Bedah	100,00%	100,00%	100%	100,00%	100,00%	200,00%
	Persentase Capaian SPM Persalinan dan Perinatologi	62,50%	37,50%	62,50%	75,00%	120,00%	112,50%
	Persentase Capaian SPM Intensif	50,00%	50,00%	50%	100,00%	200,00%	150,00%
	Persentase Capaian SPM Radiologi	75,00%	100,00%	75,00%	100,00%	133,33%	200,00%
	Persentase Capaian SPM Laboratorium dan Patologi Klinik	75,00%	100,00%	75,00%	100,00%	133,33%	200,00%
	Persentase Capaian SPM Rehabilitasi Medik	100,00%	100,00%	100%	100,00%	100,00%	200,00%
	Persentase Capaian SPM Farmasi	75,00%	75,00%	75,00%	75,00%	100,00%	150,00%
	Persentase Capaian SPM Gizi	100,00%	66,67%	100%	100,00%	100,00%	166,67%
	Persentase Capaian SPM Transfusi Darah	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	200,00%
	Persentase Capaian SPM Keluarga Miskin	100,00%	100,00%	100%	100,00%	100,00%	200,00%
	Persentase Capaian SPM Rekam Medis	75,00%	25%	75%	75,00%	100,00%	100,00%
	Persentase Capaian SPM Pengelolaan Limbah	50,00%	100,00%	50,00%	75,00%	150,00%	175,00%
	Persentase Capaian SPM Administrasi dan Manajemen	55,56%	44,44%	75,00%	33,33%	44,44%	77,77%
	Persentase Capaian SPM Ambulans/Kereta Jenazah	100,00%	100,00%	75,00%	100,00%	133,33%	200,00%
	Persentase Capaian SPM Pemulasaran Jenazah	100,00%	100,00%	100%	100,00%	100,00%	200,00%
	Persentase Capaian SPM Pelayanan Laundry	50,00%	100,00%	50,00%	100,00%	200,00%	200,00%

		Persentase Capaian SPM Pemeliharaan sarana Prasarana Rumah Sakit	33,33%	100,00%	33,33%	100,00%	33,33%	100,00%	33,33%	133,33%
		Persentase Capaian SPM Pencegahan dan Pengendalian infeksi	66,67%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	200,00%	200,00%
1.02.01.2.10.01	Sub Kegiatan : Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD	Jumlah BLUD yang menyediakan pelayanan dan penunjang Pelayanan Pelayanan BLUD	13 Unit Kerja	13 Unit Kerja	13 Unit Kerja	13 Unit Kerja	13 Unit Kerja	13 Unit Kerja	13 Unit Kerja	13 Unit Kerja
1.02.02	Program : Pemenuhan Upaya Kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat	Persentase Pemenuhan Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan Rumah Sakit	100%	67,00%	67,00%	67,00%	67,00%	67,00%	67,00%	100%
1.02.02.2.01	Kegiatan : Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/ Kota	Persentase penyediaan sarana , prasarana dan peralatan kesehatan yang handal sesuai standar RS Kelas B dan standar akreditasi	70,3%	70,3%	70,3%	70,3%	70,3%	70,3%	70,3%	100%
1.02.02.2.01.14	Sub Kegiatan : Pengadaan alat kesehatan / alat penunjang medik fasilitas pelayanan kesehatan	Jumlah alat kesehatan / alat penunjang medik fasilitas pelayanan kesehatan yang disediakan	124 Unit	124 Unit	275 Unit	136 Unit	136 Unit	136 Unit	136 Unit	136 Unit
1.02.02.2.02	Kegiatan : Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota	Jumlah BAB akreditasi yang dilaksanakan	16 BAB	16 BAB	16 BAB	16 BAB	16 BAB	16 BAB	16 BAB	16 BAB

1.02.02.2.02.32	Sub Kegiatan : Operasional Pelayanan Rumah Sakit	Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Rumah Sakit	3 Paket	3 Paket	3 Paket	3 Paket	3 Paket	3 Paket	3 Paket	3 Paket
1.02.03	Program : Peningkatan Kapasitas Sumber Manusia Kesehatan	Persentase Ketersediaan RS tersertifikasi standar	49,5%	46,5%	47,6%	47,6%	47,6%	47,6%	100%	47,6%
1.02.03.2.02	Kegiatan : Perencanaan dan Pendayagunaan Sumberdaya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/ Kota	Persentase tenaga RS yang mendapatkan Pelatihan 20 Jam/Tahun	47,6%	47,6%	24,00%	2,34%	2,34%	2,34%	2,34%	49,94%
1.02.03.2.02.02	Sub Kegiatan : Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan sesuai Standar	Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan yang Memenuhi Standar di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes)	6 Orang	6 Orang	5 Orang	5 Orang	5 Orang	5 Orang	5 Orang	5 Orang

Dari tabel 2.1 diatas capaian realisasi terhadap Indikator Program dan Kegiatan s.d Triwulan II Tahun 2024 adalah sebagai berikut :

1. Persentase capaian Evaluasi Kinerja BLUD sesuai Peraturan Dirjen Perbendaharaan Kementerian Keuangan RI No. PER/36/PB/2016 indikator belum ada realisasi karena penilaian indikator ini di lakukan setelah berakhirnya tahun berjalan (dilakukan pada tahun berikutnya).
2. Indikator Persentase capaian SPM capaian realisasi dari target 80% telah tercapai yakni 76,98%. Indikator ini tidak tercapai karena terdapat 2 SPM yang rendah capaiannya yaitu : Persentase Capaian SPM Administrasi dan Manajemen, dan Persentase Capaian SPM Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit, pengukuran terhadap indikator SPM dilakukan setiap triwulan.
3. Indikator persentase tenaga RS yang mendapat pelatihan 20 jam/tahun dari target $\geq 23,21\%$, realisasi capain 2,34%. Faktor yang menyebabkan indikator ini tidak tercapai adalah keterbatasan anggaran. Selain bersumber dari APBD, peningkatan SDM juga dianggarkan melalui BLUD akan tetapi karena jumlah SDM RS yang besar sehingga anggaran yang dibutuhkan juga cukup besar sementara pendapatan BLUD pengalokasian diutamakan ke oprasional pelayanan maka pelatihan yang dilaksanakan sesuai dengan prioritas.

2.2. Analisis Kinerja pelayanan RSUD Anutapura

Capaian kinerja RSUD Anutapura dilakukan cara mengukur realisasi indikator kinerja yang di perjanjikan antara Direktur RSUD Anutapura dengan Walikota Palu.

Indikator dari sasaran strategis terdiri atas delapan indikator yang menjadi kinerja utama Direktur, Realisasi indikator kinerja utama tahun 2022 adalah sebagai berikut :

Tabel 2.2
Pencapaian Kinerja Pelayanan RSUD Anutapura Palu

No	Indikator	SPM/Standar Nasional	IKK	Target Renstra Perangkat Daerah					Realisasi Pencapaian			Proyeksi		Catatan Analisis
				Tahun 2022	Tahun 2023	Tahun 2024	Tahun 2025	Tahun 2022	Tahun 2023	Tahun 2024	Tahun 2025			
1	2	3	4	5	6	7	8		10	11	12	13		
1	Capaian kinerja BLUD	%		-	80%	81%	82%	-	83,57%	83,70%	83,95%	-		
2	Indeks Kepuasan Masyarakat	100%		75,61%	78%	80%	82%	77,78%	79,42%	80%	82%			

Kendala yang dihadapi dalam pencapaian indikator kinerja utama adalah sebagai tersebut :

No	Indikator Kinerja Utama	Permasalahan/Kendala	Alternatif Solusi
1	BOR	<ol style="list-style-type: none"> 1. Adanya rujukan berjenjang yang diterapkan oleh BPJS Kesehatan 2. Beberapa pasien dengan skoring Covid-19 tinggi menunggu hasil PCR dan konsultasi ke DPJP 3. Renovasi ruang perawatan dan selasar mengakibatkan beberapa ruang perawatan tidak dapat difungsikan. 4. Beberapa ruang perawatan digunakan untuk ruang perawatan Covid-19. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Koordinasi dengan BPJS Kesehatan terkait rujukan ke RS kelas B. 2. Koordinasi antar unit untuk optimalisasi hasil pemeriksaan. 3. Koordinasi dengan Pihak Pelaksana rehabilitasi untuk penyelesaian dan akses alternatif keruang perawatan.
2.	NDR	Kondisi pasien pada saat dirujuk sudah dalam kondisi tingkat keparahan tinggi	Meningkatkan kualitas layanan (kecepatan, ketersediaan) DPJP dan fasilitas pendukung .
3.	GDR	Kondisi pasien pada saat dirujuk sudah dalam kondisi tingkat keparahan tinggi	Meningkatkan kualitas layanan (kecepatan, ketersediaan) DPJP dan fasilitas pendukung .
4.	Akreditasi RS	RS belum memenuhi semua elemen penilaian yang ada di standar penilaian	RS memenuhi elemen penilaian yang belum terpenuhi di standar penilaian
5.	Akreditasi RS Pendidikan	Keterbatasan ruangan untuk praktik klinik dokter muda (Coass)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengalihkan beberapa ruang perawatan untuk ruang nginap tenaga coass 2. Menyiapkan ruang

			diskusi tenaga coass di Gedung Murai dan AMC
6.	Indeks Kepuasan Masyarakat	<p>1. Belum terpasang standar dan alur pelayanan di unit pelayanan</p> <p>2. Terkait SDM : kedatangan Dokter spesialis dirawat jalan yang belum semuanya tepat waktu</p> <p>3. Antrian pendaftaran di anjungan pendaftaran mandiri (APM) kadang lambat</p> <p>4. Masih ada dokter spesialis radiologi yang datang tidak tepat waktu</p>	<p>1. Memasang standar dan alur pelayanan di unit pelayanan</p> <p>2. Dokter spesialis yang lebih dari 1 akan dilakukan pengaturan jadwal pelayanan di rawat jalan.</p> <p>3. Menempatkan tenaga keamanan/security untuk penggunaan APM</p> <p>4. Koordinasi dengan dokter spesialis yang terkait untuk datang tepat waktu.</p>
7.	Nilai Reformasi Birokrasi	<p>Tim Reformasi Birokrasi belum bekerja secara maksimal karena masih berfokus ke kegiatan penilaian akreditasi RS.</p> <p>Terkait SDM : keterbatasan tenaga</p>	<p>Tim Reformasi Birokrasi melakukan evaluasi secara berkala untuk pemenuhan elemen masing-masing area perubahan.</p>
8.	Nilai SAKIP	<p>1. Dokumen Pedoman Teknis Pengukuran Kinerja dan Pengumpulan Data Kinerja belum ada</p> <p>2. Belum dilakukan monitoring dan evaluasi kinerja secara berkala</p>	<p>1. Perlu dibuat Pedoman Teknis pengukuran Kinerja dan Pengumpulan Data Kinerja</p> <p>2. Perlu dibuatkan jadwal berkala untuk pelaksanaan Monev kinerja.</p>

Selain Indikator kinerja utama pada tabel C.30 terdapat capaian standar pelayanan minimal Rumah Sakit berdasarkan Permenkes RI no.129 Tahun 2008 sebagai berikut :

Tabel. 2.3
Pencapaian Standar Pelayanan Minimal RSUD Anutapura

Standar Pelayanan Minimal (SPM)

NO.	JENIS PELAYANAN	INDIKATOR	SPM/STANDAR NASIONAL	TAHUN 2021		TAHUN 2022	
				TARGET	CAPAIAN	TARGET	CAPAIAN
*		Standar Pelayanan Minimal (SPM)					
1	GAWAT DARURAT	1 Kemampuan menangani Life Saving Anak dan Dewasa	100%	100%	100%	100%	100%
		2 Jam Buka Pelayanan Gawat Darurat	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam
		3 Pemberian Pelayanan kegawat daruratan yg bersertifikat ATLS/BTLS/ACLS/PPGD	100%	100%	50%	100%	100%
		4 Ketersediaan TIM Penanggulangan Bencana	1 Tim	1 Tim	1 Tim	1 Tim	1 Tim
		5 Waktu Tanggap Pelayanan Dokter	≤5 menit terlayani pasien datang	≤ 5 menit terlayani pasien datang	≤ 5	≤ 5 menit terlayani pasien datang	≤ 5 menit terlayani pasien datang
		6 Kepuasan Pelanggan	≥70%	75%	68,50%	75%	82.67%
		7 Kematian Pasien ≤ 24 jam	≤ 2/1000 Pindah ke R. Inap setelah 8 jam	2/1000 Pindah ke R. Inap setelah 8 jam	0,0075/1000 Pindah ke R. Inap setelah 8 jam	2/1000 Pindah ke R. Inap setelah 8 jam	0.0035/1000 Pindah ke R. Inap setelah 8 jam
		8 Tidak ada pasien yg di haruskan membayar uang muka di IGD	100%	100%	100%	100%	100%
2	RAWAT JALAN	1 Dokter pemberi Pelayanan di Poliklinik Spesialis	100% Dok Sp.	93%	91,30%	93%	94.5%
		2 Ketersediaan Pelayanan :	a. Klinik Anak & Tumbuh Kembang	ada	ada	Ada	Ada
			b. Klinik Peny. Dalam	ada	ada	Ada	Ada
			c. Klinik Kebidanan	ada	ada	Ada	Ada
			d. Klinik Bedah	ada	ada	Ada	Ada
			e. Klinik Mata	ada	ada	Ada	Ada
			f. Klinik Saraf	ada	ada	Ada	Ada
			g. Klinik THT	ada	ada	Ada	Ada
			h. Klinik Gigi & Mulut	ada	ada	Ada	Ada
			i. Klinik Jiwa	ada	ada	Ada	Ada
			j. Klinik Kul - Kel	ada	ada	Ada	Ada
			k. Klinik Ortopedi	ada	ada	Ada	Ada

			I. Klinik Paru	ada	ada	Ada	Ada	
			m. Klinik KB	ada	ada	Ada	Ada	
			n. Klinik Jantung	ada	ada	Ada	Ada	
			o. Klinik Gizi	ada	ada	Ada	Ada	
			p. Klinik Psikologi	ada	ada	Ada	Ada	
		3	Jam Buka Pelayanan	Jam 08.00 s/d 13.00 setiap hr kerja kecuali jumat 08.00 s/d 11.00	100%	100%	100%	100%
		4	Waktu tunggu di Rawat Jalan	≤ 60 menit	≤ 60 menit	60 menit	≤ 60 menit	≤ 60 menit
		5	Kepuasan Pelanggan	≥ 90 %	83,5%	77,89%	75%	73,82%
		6	1). Penegakan Diagnosis TB melalui pemeriksaan Mikroskopis TB	≥ 60 %	100%	74,3%	100%	47,4%
			2). Terlaksananya kegiatan pencatatan dan Pelaporan TB di RS	≥ 60 %	100%	100%	100%	100%
3	RAWAT INAP	1	Pemberi Pelayanan di Rawat Inap :					
			a. dr. Spesialis	tersedia	tersedia	Tersedia	Tersedia	
			b. Bidan / Perawat (DIII)	tersedia	tersedia	Tersedia	Tersedia	
		2	Dokter penanggung jawab PASIEN Rawat Inap	100%	100%	100%	100%	
		3	Ketersediaan Pelayanan Rawat Inap :					
			a. Anak	ada	ada	Ada	Ada	
			b. Peny. Dalam	ada	ada	Ada	Ada	
			c. Kebidanan	ada	ada	Ada	Ada	
			d. Bedah	ada	ada	Ada	Ada	
			e. Mata	ada	ada	Ada	Ada	
			f. Saraf	ada	ada	Ada	Ada	
			g. THT	ada	ada	Ada	Ada	
			h. Jiwa	ada	ada	Ada	Ada	
			i. Kulit dan Kelamin	ada	ada	Ada	Ada	
			j. Ortopedi	ada	ada	Ada	Ada	
			k. Paru	ada	ada	Ada	Ada	
			l. Jantung	ada	ada	Ada	Ada	
			m. Gizi Klinik	ada	ada	Ada	Ada	
			n. Klinik psikologi	ada	100%	100%	100%	
		4	Jam Visite dokter Spesialis	Jam 08.00 sd 14.00 tiap hari kerja	100%	ada	Ada	Ada
		5	Kejadian Infeksi Pasca Operasi	≤ 1,5%	≤ 1,5%	0%	≤ 1,5%	0,65%
		6	Kejadian Infeksi Nosokomial	≤ 1,5%	≤ 1,5%	0%	≤ 1,5%	0,35%

		7	Tidak adanya kejadian Pasien jatuh yang berakibat kecacatan / kematian	100%	100%	100%	100%	100%
		8	Kematian Pasien > 48 jam	$\leq 25/1000$	$\leq 25/1000$	0,004/1000	$\leq 25/1000$	0.003/1000
		9	Kejadian pulang paksa	$\leq 5\%$	$\leq 5\%$	1,10%	$\leq 5\%$	0.58%
		10	Kepuasan Pelanggan	$\geq 90\%$	83,5%	77,5%	75%	81.23%
		k)	Rawat Inap TB :					
			a. Penegakan diagnosis TB melalui Pemeriksaan Mikroskopis TB	100%	100%	100%	100%	100%
			b. Pencatatan & Pelaporan TB di RS	100%	100%	100%	100%	100%
4	BEDAH SENTRAL	1	Waktu tunggu operasi elektif	≤ 2 Hari	2 hr	1 Hari	2 hr	1 Hari
		2	Kejadian Kematian di meja Operasi	$\leq 1\%$	$\leq 1\%$	0%	$\leq 1\%$	0%
		3	Tidak adanya kejadian Operasi sala sisi	100%	100%	100%	100%	100%
		4	Tidak adanya Operasi salah Orang	100%	100%	100%	100%	100%
		5	Tidak adanya kejadian salah tindakan pada operasi	100%	100%	100%	100%	100%
		6	Tidak adanya kejadian tertinggalnya benda asing / lain pada tubuh pasien setelah Operasi	100%	100%	100%	100%	100%
		7	Komplikasi anastesi, Overdosis, reaksi anastesi dan salah penempatan endotracheal tube	$\leq 6\%$	$\leq 6\%$	0%	$\leq 6\%$	0%
5	PERSALINAN & PERINATALOGI	1	Kejadian kematian Ibu karena persalinan :	a. Perdarahan $\leq 1\%$	$\leq 1\%$	0%	$\leq 1\%$	0%
				b. Pre eklampsia $\leq 30\%$	$\leq 30\%$	0%	$\leq 30\%$	0%
				c. Sepsis $\leq 0,2\%$	$\leq 0,2\%$	0%	$\leq 0,2\%$	0%
		2	Pemberi pelayanan persalinan Normal	a. Dokter Spesialis Sp. OG	10%	8,7%	10%	12.5%
				b. Dokter Umum Terlatih APN	15%	13,0%	15%	0%
				c. Bidan	75%	78,3%	75%	75%
		3	Pemberi pelayanan persalinan dengan penyulit	TIM PONEK yang terlatih	100%	100%	100%	100%
		4	Pemberi pelayanan persalinan dengan tindakan operasi :	a. Dokter Spesialis OG. (Sp. OG)	100%	100%	100%	33.3%
				b. Dokter Anak. (Sp.A)	100%	100%	100%	44.4%

			c. Dokter Anastesi. (Sp.An)	100%	100%	100%	22.2%	
		5	Kemampuan menangani BBLR 1500 gr - 2500 gr	100%	100%	96,5%	100%	92.9%
		6	Pertolongan Persalinan melalui SC	≤ 20%	50%	52,50%	50%	55.5%
		7	Keluarga Berencana :					
			a. Presentase KB (Vasektomi dan Tubektomi) yang di lakukan oleh tenaga kompeten dr Sp.OG, dr. Sp. B dan dr. umum terlatih	100%	100%	100%	100%	100%
			b. Presentasi peserta KB mantap yang mendapat konseling KB mantap oleh bidan terlatih	100%	100%	100%	100%	100%
		8	Kepuasan Pelanggan	≥ 80%	83,5%	0%	75%	100%
6	INTENSIF	1	Rata - rata Pasien yang kembali ke keperawatan Intensif dengan Kasus yang sama < 72 Jam (3 hari)	≤ 3%	≤ 3%	0.31%	≤ 3%	0%
		2	Pemberi pelayanan Unit Intensif :					
			dr. Spesialis Anastesi Dan dokter spesialis sesuai kasus yang ditangani		100%	100%	100%	100%
			100% Perawat D3 dengan sertifikat Perawat mahir ICU		84%	18,8%	85%	36.8%
7	RADIOLOGI	1	Waktu tunggu Hasil Pelayanan Thorax Foto	≤ 3 Jam	4 Jam	1 jam 23 Menit	3 Jam	1 jam 47 Menit
		2	Pelaksanaan Ekspertisi	Dokter Sp. Rad	100%	100%	100%	100%
		3	Kejadian kegagalan pelayanan Rontgen	Kerusakan Foto < 2%	≤ 2%	0,02%	≤ 2%	0,03%
		4	Kepuasan Pelanggan	≥ 80 %	83,5%	85,43%	80%	86.00%
8	LAB. PATALOGI KLINIK	1.	Waktu tunggu hasil pelayanan Laboratorium	< 140 menit kimia darah dan darah rutin	120 menit	79,0 Menit	120 menit	78.3 Menit
		2.	Pelaksanaan Ekspertisi	Doktter Sp. PK	100%	100%	100%	100%

		3. Tidak adanya kesalahan pemberian hasil pemeriksaan Lab	100%	100%	100%	100%	100%
		4. Kepuasan Pelanggan	≥ 80%	78%	92%	76%	92%
9	REHABILITASI MEDIK	1 Kejadian Drop Out pasien terhadap pelayanan rehabilitasi medik yang direncanakan	≤ 50%	≤ 50%	0.09%	≤ 50%	8.0%
		2 Tidak adanya kejadian kesalahan tindak rehabilitasi medik	100%	100%	100%	100%	100%
		3 Kepuasan Pelanggan	≥80%	83,5%	85%	75%	85%
		1 Waktu tunggu pelayanan :					
		a. Obat jadi	≤30 menit	≤30 menit	15,45 menit	≤30 menit	21.30 menit
		b. Obat Racikan	≤ 60 menit	≤ 60 menit	29,38 menit	≤ 60 menit	29.90 menit
		2 Tidak adanya kejadian kesalahan pemberian obat	100%	100%	100%	100%	100%
		3 Kepuasan pelanggan	≥ 80%	83,5%	80,45%	80%	82%
		4 Penulisan resep sesuai Formularium	100%	100%	100,00%	90%	100%
11	GIZI	1 Ketepatan waktu pemberian makan kepada pasien	≥90%	≥90%	99.85%	≥90%	97.95%
		2 Sisa makanan yang tidak termakan oleh pasien	≤20%	≤20%	17.70%	≤20%	12.41%
		3 Tidak adanya kejadian kesalahan pemberian diet	100%	100%	99.98%	100%	99.98%
12	TRANSFUSI DARAH	1 Kebutuhan darah bagi setiap pelayanan transfusi	100% terpenuhi	95%	100%	97%	100%
		2 Kejadian Reaksi Transfusi	≤ 0.01 %	≤ 0.01 %	0,000%	≤ 0.01 %	0,000%
13	PELAYANAN GAKIN	Pelayanan terhadap GAKIN yang datang ke RS pada setiap Unit pelayanan	100% terpenuhi	100%	100%	100%	100%
14	REKAM MEDIK	1 Kelengkapan pengisian rekam medik 24 jam setelah selesai pelayanan	100%	100%	72%	100%	100%
		2 Kelengkapan Informed Consent setelah mendapatkan informasi yang jelas	100%	100%	90%	100%	97%
		3 Waktu penyediaan dokumen rekam medik pelayanan rawat jalan	≤ 10 menit	≤ 10 menit	13 Menit	≤ 10 menit	3 Menit

		4 Waktu penyediaan dokumen rekam medik pelayanan rawat inap	≤ 15 menit	≤ 15 menit	20 Menit	≤ 15 menit	7 Menit
15	PENGLOLAAN LIMBAH	1 Limbah Cair					
			a. BOD < 30 mg/l	< 30 mg/l	BOD <44,358 mg/l	< 50 mg/l	< 4.92mg/l
			b. COD < 80 mg/l	<80 MmHg/l	COD <17.707 mg/l	<80 MmHg/l	<25MmHg/l
			c. TSS < 30 mg/l	<30 Mg/l	TSS < 17,33 mg/l	<30 Mg/l	<32Mg/l
			d. PH 6 - 9	6-9	PH 7	6-9	7
	2 PengelolaanLimbah padat infeksius sesuai dengan aturan	100%	100%	87.25%	100%	94.53%	
16	ADMINISTRASI & MANAJEMEN	1 Tindak lanjut penyelesaian hasil pertemuan direksi	100%	100%	82%	100%	96%
		2 Kelengkapan laporan akuntabilitas kinerja	100%	100%	100%	100%	100%
		3 Ketepatan waktu pengusulan naik pangkat	100%	100%	72%	100%	26.6%
		4 Ketepatan waktu pengurusan naik berkala	100%	100%	29%	100%	42.4%
		5 Karyawan yang mendapat pelatihan minimal 20 jam setahun	≥ 60%	≥ 60%	63%	≥23,21%	34.17%
		6 Cost recovery	≥ 40%	100%	149%	100%	86.49%
		7 Ketepatan waktu penyusunan laporan keuangan	100%	83%	100%	92%	100%
		8 Ketepatan waktu pemberian informasi tentang tagihan pasien rawat inap	≤ 2 jam	1 jam	52 Menit	1 jam	92 Menit
		9 Ketepatan waktu pemberian imbalan (intensif) sesuai kesepakatan waktu	100%	80%	2,38%	90%	100%
17	AMBULANCE/KERETA JENAZAH	1 Waktu pelayanan ambulance/kereta jenazah	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam
		2 Kecepatan memberikan pelayanan Ambulance/Kereta Jenazah di RS (≤ 30 menit)	100%	100%	100%	100%	100%
		3 Response time pelayanan ambulance oleh masyarakat yang membutuhkan	sesuai ketentuan daerah	≤ 1 Jam	≤ 1 Jam	≤ 1 Jam	≤ 1 Jam

18	PEMULASARAN JENAZAH	Waktu tanggap (response time) pelayanan pemulasaran jenazah	≤ 2 jam	≤ 2 jam	≤ 2 jam	≤ 2 jam	30 Menit
19	PELAYANAN PEMELIHARAAN SARANA RUMAH SAKIT	1 Kecepatan waktu menanggapi kerusakan alat (maksimal 15 menit)	≥ 80 %	≥ 80 %	81,8%	≥ 80 %	83.5%
		2 Ketepatan waktu pemeliharaan alat	100%	75%	88,4%	80%	82.6%
		3 Peralatan Laboratorium dan alat ukur yang digunakan dalam pelayanan terkalibrasi tepat dengan ketentuan kalibrasi	100%	90%	80%	90%	93.27%
20	PELAYANAN LAUNDRY	1 Tidak adanya kejadian linen yang hilang	100%	95%	80.32%	90%	90%
		2 Ketepatan waktu penyediaan linen untuk ruang rawat inap	100%	99	100%	90%	100%
21	Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI)	1 Ada Anggota PPI yang terlatih	≥ 75%	100%	0%	100%	100%
		2 Ketersediaan APD di setiap Intalasi/Unit Pelayanan	≥ 60%	≥ 60%	0%	≥ 60%	100%
		3 Kegiatan Pencatatan dan Pelaporan Infeksi Nosokomial (minimum 1 parameter)	≥ 75 %	90%	0%	95%	100%

Selain Indikator Standar Pelayanan Minimal, kinerja pelayanan rumah sakit sebagai BLUD dengan berpedoman pada : Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah kegiatan penilaian kinerja RSD BLUD terdiri dari Perspektif pembelajaran dan Pertumbuhan, proses bisnis internal, pelanggan dan keuangan yang dikenal dengan metode *Balanced Score Card* (BSC).

Indikator kinerja penilaian kinerja BLUD bidang layanan kesehatan yaitu :

1. Kinerja dari Perspektif Pertumbuhan dan Pembelajaran
 - a. Kecukupan SDM
 - b. Pelatihan 20 jam per pegawai

- c. Kecukupan Sarana Medis
 - d. Pengembangan SIM RS
 - e. Peningkatan Pendapatan RSD per pegawai
2. Kinerja dari Perspektif Proses Layanan Internal
- a. Waktu Tunggu Hasil Laboratorium Kritis
 - b. Waktu Tunggu di Rawat Jalan
 - c. Waktu Tanggap Darurat di IGD
 - d. Penundaan Operasi Elektif
 - e. *Net Death Rate*
3. Kinerja dari Perspektif Pelanggan
- a. Indeks Kepuasan Pelanggan
 - b. Penanganan Komplain
 - c. Rujukan Keluar Rawat Inap
 - d. Retensi Pelanggan Rawat Jalan
 - e. Pasien Pulang Paksa (Pulang Atas Permintaan Sendiri)
4. Kinerja dari Perspektif Keuangan
- a. Rasio Kas
 - b. *Cost Recovery Rate*
 - c. *Profit Margin*
 - d. Kewajiban dibagi asset
 - e. Pertumbuhan Pendapatan

Rincian indikator kinerja BLUD sebagai berikut :

Tabel 2.4
Indikator Kinerja Keuangan BLUD

NO.	SUB ASPEK/KELOMPOK INDIKATOR/INDIKATOR/SUB INDIKATOR	pembobotan	STANDAR	TARGET 2024
1. Kinerja dari Perspektif Pembelajaran dan Pertumbuhan				
	1). Kecukupan SDM	8	100%	100%
	2) Pelatihan 20 Jam Pegawai	5	> 60%	> 60%
	3) Kecukupan Sarana Medis	8	100%	100%
	4) Pengembangan SIM RS	5	100%	100%
	5) Kenaikan Pendapatan RSD Per Pegawai	4	≥ 5% Per Tahun	≥ 5% Per Tahun
	Total Bobot	30		
2. Perspektif Proses Layanan Internal				
	1) Waktu Tunggu Laboratorium Kritis	5	100%	100%
	2) Waktu Tunggu Rawat Jalan	3	≤ 60 Menit	≤ 60 Menit
	3) Waktu Tanggap Darurat IGD	5	100%	100%
	4) Penundaan Operasi Elektif	3	< 5%	< 5%
	5) <i>Net Death Rate (NDR)</i>	4	≤ 25‰ (Permil)	≤ 25‰ (Permil)
	Total Bobot	20		
3. Perspektif Pelanggan				
	1) Indeks Kepuasan Pelanggan	9	≥ 80%	≥ 80%
	2) Penanganan Komplain	8	> 75%	> 75%
	3) Rujukan Keluar Pasien Rawat Inap	5	100%	100%
	4) Retensi Pelanggan Rawat Jalan	5	> 75%	> 75%
	5) Pasien Pulang Paksa	3	< 5%	< 5%
	Total Bobot	30		
4. Perspektif Keuangan				
	1) Rasio Kas	5	60% - 80%	60% - 80%
	2) Cost Recovery Rate (CRR)	5	> 60 %	> 60 %
	3) <i>Profit Margin</i>	3	10% - 15%	10% - 15%
	4) Rasio Kewajiban Terhadap Aset	2	< 10%	< 10%
	5) Pertumbuhan Pendapatan	5	> 7%	> 7%
	Total Bobot	20		

2.3 Isu-Isu Penting Penyelenggaraan Tugas dan Fungsi RSUD Anutapura Palu

Berdasarkan telaah atas penyelenggaraan tugas dan fungsi RSUD Anutapura Palu, permasalahan yang masih dihadapi adalah sebagai berikut :

- a. Belum optimalnya Pelayanan di Unit - unit Pelayanan
- b. Terdapat angka kematian Ibu melahirkan dan angka kematian bayi di RSUD Anutapura
- c. Capaian indikator Mutu Pelayanan yaitu BOR belum mencapai standar yang efisien yaitu 60-80%
- d. Capaian SPM belum seluruhnya mencapai 100%
- e. Capaian ketersediaan Sarana, Prasarana dan Alkes belum sesuai standar Permenkes untuk RS Kelas B
- f. RSUD Anutapura Palu masuk dalam penetapan Kemenkes sebagai Rumah Sakit pemberi layanan unggulan stroke.
- g. Kurangnya sarana pendukung (hardware) untuk implementasi rekam medik elektronik (RME).
- h. Gedung AMC belum sepenuhnya dilengkapi dengan sarana dan prasarana serta alat kesehatan.

Berdasarkan permasalahan tersebut diatas, maka isu – isu strategis RSU Anutapura:

1. Standarisasi Pelayanan Kesehatan
2. Penguatan Rumah Sakit Rujukan
3. Kesehatan Ibu dan Anak
4. Kualitas dan Kuantitas SDM
5. Kualitas dan Kuantitas Sarana, Prasarana dan Peralatan.
6. Pengelolaan Lingkungan Hidup
7. Pemenuhan Sarana, prasarana layanan unggulan stroke
8. Optimalisasi Rekam Medis elektronik

9. Sarana dan Prasarana serta alat kesehatan Gedung AMC belum lengkap.

2.4 Review terhadap Rancangan RKPD

Sinkronisasi terhadap rancangan awal RKPD perlu dilakukan sebagai langkah awal maupun dasar bagi setiap Perangkat Daerah untuk menyusun rancangan Renja Perangkat Daerah. Dalam rancangan awal RKPD tercantum program - program yang dijadikan pedoman dalam pembangunan dengan membandingkan antara program pembangunan daerah dan kebutuhan masyarakat.

Program, Kegiatan dan sub kegiatan Rumah Sakit Umum Daerah Anutapura disesuaikan dengan rancangan awal RKPD sehingga dapat dirumuskan program / kegiatan definitif untuk diajukan menjadi rencana kerja. Berikut ini Tabel Review terhadap Rancangan Perubahan RKPD Tahun 2024.

Tabel 2.4

Review terhadap Rancangan Perubahan RPKD Tahun 2024

No	Rancangan Perubahan RPKD				Hasil Analisis Kebutuhan				Catatan Penting		
	Program Kegiatan	Lokasi	Indikator Kinerja	Target Capaian	Pagu Indikatif (Rp)	Program Kegiatan	Lokasi	Indikator Kinerja		Target Capaian	Kebutuhan Dana (Rp)
1	<p>Program : Peningkatan Pelayanan Daerah Kabupaten/Kota</p> <p>Kegiatan : Administrasi Keuangan Perangkat Daerah</p> <p>Sub Kegiatan : Peningkatan Gaji dan Tunjangan ASN</p> <p>Kegiatan : Peningkatan Pelayanan BLUD</p>	RSUD Anutapura	Capaian Evaluasi Kinerja BLUD sesuai peraturan Dirjen Perbendaharaan Kementerian Keuangan RI No. PER/36/PB/2016	A	140.347.528.243	<p>Program : Peningkatan Pelayanan Daerah Kabupaten/Kota</p> <p>Kegiatan : Administrasi Keuangan Perangkat Daerah</p> <p>Sub Kegiatan : Peningkatan Gaji dan Tunjangan ASN</p> <p>Kegiatan : Peningkatan Pelayanan BLUD</p>	RSUD Anutapura	Capaian Evaluasi Kinerja BLUD sesuai peraturan Dirjen Perbendaharaan Kementerian Keuangan RI No. PER/36/PB/2016	A	152.617.942.856	12
		RSUD Anutapura	Persentase Realisasi Keuangan	95%	45.347.528.243		RSUD Anutapura	Persentase Realisasi Keuangan	95%	51.644.025.236	DAU
		RSUD Anutapura	Jumlah orang yang menerima gaji dan tunjangan ASN	518 orang/bulan	45.347.528.243		RSUD Anutapura	Jumlah orang yang menerima gaji dan tunjangan ASN	518 orang/bulan	51.644.025.236	
		RSUD Anutapura	Persentase Capaian SPM Gawat Darurat	75,00%	95.000.000.000		RSUD Anutapura	Persentase Capaian SPM Gawat Darurat	75,00%	100.973.917.620	BLUD
			Persentase Capaian Rawat Jalan	66,67%				Persentase Capaian Rawat Jalan	67%		
			Persentase Capaian Rawat Inap	81,82%				Persentase Capaian Rawat Inap	81,82%		
			Persentase Capaian Bedah	100%				Persentase Capaian Bedah	100%		
			Persentase	62,50%				Persentase	62,50%		

Capaian Persalinan dan Perinatologi		
Persentase Capaian Intensif SPM	50%	
Persentase Capaian Radiologi SPM	75%	
Persentase Capaian Laboratorium dan Patologi Klinik SPM	75%	
Persentase Capaian Rehabilitasi Medik SPM	100%	
Persentase Capaian Farmasi SPM	75%	
Persentase Capaian SPM Gizi	100%	
Persentase Capaian Transfusi Darah SPM	100%	
Persentase Capaian Keluarga Miskin SPM	100%	
Persentase Capaian Rekam Medis SPM	75%	
Persentase Capaian Pengelolaan Limbah SPM	50%	
Persentase Capaian Administrasi dan Manajemen SPM	56%	
Persentase Capaian Ambulans/Kereta Jenazah SPM	100%	
Persentase Capaian Pemulasaran Jenazah SPM	100%	

Capaian Persalinan dan Perinatologi		
Persentase Capaian Intensif SPM	50%	
Persentase Capaian Radiologi SPM	75%	
Persentase Capaian Laboratorium dan Patologi Klinik SPM	75%	
Persentase Capaian Rehabilitasi Medik SPM	100%	
Persentase Capaian Farmasi SPM	75%	
Persentase Capaian SPM Gizi	100%	
Persentase Capaian Transfusi Darah SPM	100%	
Persentase Capaian Keluarga Miskin SPM	100%	
Persentase Capaian Rekam Medis SPM	75%	
Persentase Capaian Pengelolaan Limbah SPM	50%	
Persentase Capaian Administrasi dan Manajemen SPM	56%	
Persentase Capaian Ambulans/Kereta Jenazah SPM	100%	
Persentase Capaian Pemulasaran Jenazah SPM	100%	

Persentase Capaian Pelayanan Laundry	75%	
Persentase Capaian Pemeliharaan sarana Prasarana Rumah Sakit	33,33%	
Persentase Capaian Pencegahan dan Pengendalian infeksi	66,67%	
Persentase pengiriman Laporan SIRS	100%	
Persentase evaluasi pendokumentasian asuhan keperawatan di Rawat Inap	100%	
Persentase hasil survei kepuasan pasien terhadap pelayanan keperawatan	100%	
Persentase ketersediaan bahan-bahan logistik keperawatan	90%	
Cakupan Pengelolaan aset	100%	
Persentase pengelolaan surat menyurat	100%	
Cakupan pengelolaan keamanan dan ketertiban	100%	
Persentase produk hukum yang dikaji	100%	

Persentase Capaian Pelayanan Laundry	75%	
Persentase Capaian Pemeliharaan sarana Prasarana Rumah Sakit	33,33%	
Persentase Capaian Pencegahan dan Pengendalian infeksi	66,67%	
Persentase pengiriman Laporan SIRS	100%	
Persentase evaluasi pendokumentasian asuhan keperawatan di Rawat Inap	100%	
Persentase hasil survei kepuasan pasien terhadap pelayanan keperawatan	100%	
Persentase ketersediaan bahan-bahan logistik keperawatan	90%	
Cakupan Pengelolaan aset	100%	
Persentase pengelolaan surat menyurat	100%	
Cakupan pengelolaan keamanan dan ketertiban	100%	
Persentase produk hukum yang dikaji	100%	

Pengadaan alat kesehatan / alat penunjang medik fasilitas pelayanan kesehatan	Anutapura	kesehatan / alat penunjang medik fasilitas pelayanan kesehatan yang disediakan	unit	7.918.633.200	Pengadaan alat kesehatan / alat penunjang medik fasilitas pelayanan kesehatan	Anutapura	kesehatan / alat penunjang medik fasilitas pelayanan kesehatan yang disediakan	unit	7.918.633.200	Anutapura	kesehatan / alat penunjang medik fasilitas pelayanan kesehatan yang disediakan	unit	7.918.633.200	sarana dan prasarana Gedung AMC dan Layanan Unggulan Stroke
Kegiatan : Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	RSUD Anutapura	Jumlah BAB akreditasi yang dilaksanakan	16 BAB	7.918.633.200	RSUD Anutapura	Jumlah BAB akreditasi yang dilaksanakan	16 BAB	7.918.633.200	RSUD Anutapura	Jumlah BAB akreditasi yang dilaksanakan	16 BAB	7.918.633.200	APBD	
Sub Kegiatan : Operasional Pelayanan Rumah Sakit	RSUD Anutapura	Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Rumah Sakit	3 Paket	7.918.633.200	RSUD Anutapura	Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Rumah Sakit	3 Paket	7.918.633.200	RSUD Anutapura	Jumlah Operasional Pelayanan Rumah Sakit	3 Paket	7.918.633.200		
Program : Peningkatan Kapasitas sumber Daya Manusia Kesehatan	RSUD Anutapura	Persentase Ketersediaan tenaga tersertifikasi sesuai standar	48,5%	113.783.000	RSUD Anutapura	Persentase Ketersediaan tenaga tersertifikasi sesuai standar	48,5%	113.783.000	RSUD Anutapura	Persentase Ketersediaan tenaga tersertifikasi sesuai standar	48,5%	113.783.000	APBD	
Kegiatan : Perencanaan dan Pendayagunaan sumberdaya manusia kesehatan untuk UKP dan UKM diwilayah kabupaten/Kota	RSUD Anutapura	Persentase tenaga RS yang mendapat Pelatihan 20 Jam/Pertahun	47,6%	113.783.000	RSUD Anutapura	Persentase tenaga RS yang mendapat Pelatihan 20 Jam/Pertahun	47,6%	113.783.000	RSUD Anutapura	Persentase tenaga RS yang mendapat Pelatihan 20 Jam/Pertahun	47,6%	113.783.000	APBD	
Sub Kegiatan : Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan sesuai standar	RSUD Anutapura	Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan yang Memenuhi Standar di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes)	6 orang	113.783.000	RSUD Anutapura	Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan yang Memenuhi Standar di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes)	6 orang	113.783.000	RSUD Anutapura	Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan yang Memenuhi Standar di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes)	6 orang	113.783.000	APBD	
Total Pagu Rancangan Perubahan RKPD 2024				174.031.289.493	Total Pagu Hasil Analisis Kebutuhan 2024					186.301.704.106				

Berdasarkan tabel diatas nampak bahwa antara rancangan Perubahan RKPD dan hasil Analisa kebutuhan :

1. Terdapat perubahan jumlah anggaran yang pada kegiatan peningkatan pelayanan BLUD sebesar Rp. 25.973.917.620 dengan rincian 17.973.917.619 bersumber dari Silpa tahun 2023 dan 8.000.000.000 dari estimasi pendapatan tahun 2024.
2. Terdapat pembayaran hutang insentif Nakes sebesar Rp. 95.714.412

2.5 Penelaahan Usulan Program dan Kegiatan Masyarakat

Berdasarkan data hasil musrenbang tidak terdapat usulan masyarakat terkait dengan tugas pokok dan fungsi dari RSUD Anutapura Palu sebagai organisasi pemberi pelayanan kesehatan perorangan.

**Tabel 2.5
Usulan Program dan Kegiatan dari Para Pemangku
Kepentingan Tahun 2024 Kota Palu**

Nama Perangkat Daerah : **Rumah Sakit Umum Daerah Anutapura Palu
Kota Palu**

No	Program/Kegiatan	Lokasi	Indikator Kinerja	Besaran/Volume	Catatan
1	2	3	4	5	6

BAB III

RENCANA KERJA DAN PENDANAAN RSUD ANUTAPURA PALU

Perubahan Rencana Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Anutapura disusun dalam rangka mewujudkan visi, misi, tujuan dan sasaran, maka program dan kegiatan yang akan dilaksanakan tahun 2024.

Dalam rangka mencapai terwujudnya Mutu Pelayanan Kesehatan rujukan dalam menghadapi perkembangan global dan mewujudkan Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan Berbasis IT sebagai rumah sakit dan Pendidikan pada tahun 2024 RSUD Anutapura Palu sebagai berikut :

Tabel 3.3

Rumusan Rencana Program, Kegiatan, dan Sub Kegiatan Perangkat Daerah Tahun 2024

Kode	Urusan /Bidang /Urusan Pemerintahan Daerah dan Program/Kegiatan	Indikator Kinerja Program /Kegiatan	Lokasi	Rencana Tahun 2024										Catatan Penting
				Renja 2024		APBD 2024		Perubahan Renja 2024		Bertambah / Berkurang				
				Target Capaian Kinerja	Pagu Indikatif	Target Capaian Kinerja	Pagu Indikatif	Target Capaian Kinerja	Pagu Indikatif	Rp	%			
1				4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	
1.02.01	Program : Peningkatan Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota	3 Capaian Evaluasi Kinerja BLUD sesuai peraturan Dijen Perendahahan Kementerian Keuangan RI No. PER/36/PP/2016	RSUD Anutapura	A	145.966.741.832	140.347.528.243	A	152.617.942.856	A	11	12	13		
1.02.01.2.02	Kegiatan : Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	Realisasi Realisasi keuangan	RSUD Anutapura	95%	51.966.741.832	45.347.528.243	95%	51.644.025.236	95%	6.296.496.993	13.88%			
1.02.01.2.02.01	Sub Kegiatan : Pembelian Gaji dan Tunjangan ASN	Jumlah Orang yang menerima gaji dan tunjangan ASN	RSUD Anutapura	518 org/bulan	51.966.741.832	45.347.528.243	518 org/bulan	51.644.025.236	518 org/bulan	6.296.496.993	13.88%			
1.02.01.2.10	Kegiatan : Peningkatan Pelayanan BLUD	Persentase Capaian SPM Gawat Darurat Rawat Jalan	RSUD Anutapura	75,00%	95.000.000.000	95.000.000.000	75,00%	100.973.917.620	75,00%	5.973.917.620	6,29%			
		Persentase Capaian SPM Rawat Jalan		66,67%			66,67%							
		Persentase Capaian SPM Rawat Inap		81,82%			81,82%							
		Persentase Capaian Bedah		100%			100%							
		Persentase Capaian Persalinan dan Perinatologi		62,50%			62,50%							
		Persentase Intensif		50%			50%							
		Persentase Capaian Radiologi		75%			75%							
		Persentase Capaian Patologi Klinik		75%			75%							
		Persentase Capaian SPM Rehabilitasi Medik		100%			100%							

1.02.2.02	Kegiatan : Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota	Jumlah BAB akreditasi yang dilaksanakan	RSUD Anutapura	16 BAB	990.000.000	16 BAB	7.918.633.200	16 BAB	7.918.633.200	-	0,00%	
1.02.02.2.01.32	Sub Kegiatan : Operasional Pelayanan Rumah Sakit	Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Rumah Sakit	RSUD Anutapura	3 Paket	990.000.000	3 Paket	7.918.633.200	3 Paket	7.918.633.200	-	0,00%	
1.02.03	Program : Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan Kecamatan	Persentase Ketersediaan tenaga RS tersertifikasi sesuai standar	RSUD Anutapura	49,3%	113.783.000	49,3%	113.783.000	49,3%	113.783.000	-	0,00%	
1.02.03.2.02	Kegiatan : Perencanaan kebutuhan dan penyediaan sumberdaya manusia untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/ Kota	Persentase tenaga RS yang mendapat Pelatihan 20 Jam/Tahun	RSUD Anutapura	47,6%	113.783.000	47,6%	113.783.000	47,6%	113.783.000	-	0,00%	
1.02.03.2.02.02	Sub Kegiatan : Pemanfaatan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan sesuai Standar	Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan yang Memenuhi Standar di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Pasyankes)	RSUD Anutapura	6 Orang	113.783.000	6 Orang	113.783.000	6 Orang	113.783.000	-	0,00%	
TOTAL PAGU										12.270.416.613	7,05%	
										169.856.370.912	174.031.289.493	186.301.704.106

BAB IV

PENUTUP

4.1 Catatan Penting Dalam Penyusunan Renja 2024

RENJA RSUD Anutapura Palu Tahun 2024 berfungsi sebagai dokumen perencanaan teknis operasional tahunan yang disusun berdasarkan Renstra RSUD Anutapura Palu Tahun 2021-2026 menyesuaikan pada aturan atau regulasi yang berkaitan dengan pelayanan kesehatan rumah sakit dan Badan Layanan Umum Daerah untuk meningkatkan pencapaian kinerja.

Perubahan Renja RSUD Anutapura Palu Tahun 2024 dijabarkan lebih lanjut ke dalam rencana kerja anggaran (RKA) memuat program dan kegiatan yang berfokus pada peningkatan penyediaan sarana dan prasarana serta peningkatan kualitas SDM sehingga dapat meningkatkan kualitas pelayanan sesuai dengan standar RS Kelas B dan standar Akreditasi sehingga tujuan dan sasaran dalam Renstra RSUD Anutapura Palu Tahun 2021-2026 dapat terwujud. Dalam hal ketersediaan alokasi anggaran tidak mencukupi, maka RSUD Anutapura harus tetap melaksanakan tugas dan fungsi pelayanan sesuai prioritas dengan dukungan sumber daya yang ada dan dapat bekerja secara efektif dan efisien.

4.2 Kaidah-kaidah Pelaksanaan

Pelaksanaan penyusunan serta penetapan program dan kegiatan pembangunan di dalam Perubahan Renja RSUD Anutapura Palu Tahun 2024 bertujuan untuk meningkatkan Pelayanan kesehatan di rumah sakit yang berkualitas dan profesional.

Guna mencapai sasaran pembangunan yang tertuang dalam RENSTRA 2021-2026, di dalam pelaksanaannya harus

menerapkan prinsip-prinsip efisiensi, efektivitas, transparansi, akuntabilitas dan partisipasi. Sehubungan hal tersebut, ditetapkan kaidah-kaidah pelaksanaan yang ditempuh dengan langkah-langkah sebagai berikut:

- a. RSUD Anutapura Palu berkewajiban untuk mengimplementasikan pencapaian tujuan, sasaran, program dan kegiatan yang telah dirumuskan dalam Perubahan Rencana Kerja (Renja) RSUD Anutapura Palu Tahun 2024 serta diselaraskan dengan RKPD Kota Palu Tahun 2024.
- b. RSUD Anutapura Palu berkewajiban menyusun Perubahan Rencana Kerja Anggaran (RKA) Tahun 2024 mengacu pada Renja RSUD Anutapura Palu Tahun 2024;
- c. Dokumen Perubahan Renja RSUD Anutapura Tahun 2024 adalah dokumen perencanaan tahunan dalam upaya sinkronisasi dan sinergitas pelaksanaan setiap program dan kegiatan baik yang bersumber dari APBN, APBD dan BLUD ;
- d. Seluruh bagian, bidang dan unit pelayanan agar melaksanakan program dan kegiatan dengan sebaik – baiknya, dilaksanakan secara konsisten, tertib, dan terpadu melalui kerja sama dan koordinasi antar bagian dan bidang ;
- e. Dalam rangka meningkatkan efisiensi dan efektifitas pelaksanaan Perubahan Renja Tahun 2024 tetap dilakukan pemantauan dan evaluasi;
- f. Perubahan Renja RSUD Anutapura Palu Tahun 2024, menjadi dasar bagi pelaksanaan perencanaan pembangunan tahun berikutnya ;

4.3 Rencana Tindak Lanjut

Perubahan Rencana Kerja (Renja) RSUD Anutapura Palu selain sebagai pedoman pelaksanaan program dan kegiatan untuk tahun 2024 juga berfungsi sebagai sarana peningkatan kinerja.

Agar dapat merealisasikan program dan kegiatan yang telah ditetapkan dalam Renja RSUD Anutapura Palu Tahun 2024 tentu juga dipengaruhi oleh pendanaan yang memadai serta ketersediaan sumber daya manusia yang kompeten dalam memprioritaskan program dan kegiatan sesuai dengan anggaran yang tersedia.

Perubahan Renja RSUD Anutapura Tahun 2024 akan menjadi bahan evaluasi dalam pengambilan keputusan dan penyusunan rencana di tahun berikutnya oleh pimpinan RSUD Anutapura Palu sehingga diperoleh peningkatan kinerja kearah yang lebih baik.

Semoga keberadaan Perubahan Renja RSUD Anutapura Palu ini dapat menjadi acuan rencana pembangunan demi peningkatan kualitas pelayanan di RSUD Anutapura Palu dan tercapainya visi dan misi Pemerintah Kota Palu.

Palu, 22 Oktober 2024

DIREKTUR



dr. MARIA ROSA DA LIMA RUPA
NIP. 19681027 199903 2 003