

LAKIP RSUD ANUT APURA PALU

Jalan Kangkung Nomor 1 Palu
Kode Pos : 94226
Telepon/Faksimile : (0451) 460570
Laman : <https://rsapkotapalu.com>
Pos-el : rsu_anutapurapalu@yahoo.com

2025



KATA PENGANTAR



Dengan memanjatkan Puji Syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas Rahmat dan Hidayahnya, Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) RSUD Anutapura Palu Tahun 2025 telah tersusun.

LAKIP ini disusun sebagai bentuk akuntabilitas dan pertanggungjawaban dari pelaksanaan tugas dan fungsi RSUD Anutapura sebagai penyelenggara pelayanan publik atas capaian kinerja terhadap target untuk mencapai tujuan dan sasaran yang tercantum dalam Rencana Strategis tahun 2021-2026.

Diharapkan dari laporan ini dapat dihasilkan suatu kesimpulan pencapaian pelaksanaan tugas pokok dan fungsi yang akan dipergunakan sebagai bahan analisis serta bahan evaluasi dalam rangka meningkatkan kinerja RSUD Anutapura Palu ditahun mendatang.

Akhir kata kami menyampaikan terima kasih yang setinggi - tingginya kepada seluruh jajaran baik manajemen dan fungsional dilingkungan RSUD Anutapura Palu yang telah bersama - sama mewujudkan kinerja ini dan pada akhirnya Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah ini terselesaikan.

Palu, 20 Februari 2026

DIREKTUR



dr. MARIA ROSA DA LIMA RUPA
PEMBINA UTAMA MUDA
Nip. 196810271999032003

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	1
DAFTAR ISI.....	2
DAFTAR TABEL.....	4
DAFTAR GAMBAR.....	5
IKHTISAR EKSEKUTIF.....	6
BAB I.....	9
PENDAHULUAN.....	9
1.1. Gambaran Umum Organisasi.....	9
1.1.1. Sejarah Berdirinya RSUD Anutapura Palu.....	9
1.1.2. Struktur Organisasi.....	11
1.1.3. Sumber daya Manusia.....	15
1.1.4. Pelayanan RSUD Anutapura.....	18
1.1.5. Gambaran Umum Sarana dan Prasarana RSUD Anutapura.....	27
1.2 Aspek Strategis Organisasi.....	35
1.3 Permasalahan Utama Organisasi.....	36
1.4 Maksud dan Tujuan.....	38
BAB II.....	39
PERENCANAAN KINERJA.....	39
2.1 Visi dan Misi Kepala Daerah.....	39
2.2 Tujuan dan Sasaran perangkat Daerah, Strategi, Program dan Kegiatan.....	39
2.3 Indikator Kinerja Utama.....	41
2.4 Perjanjian Kinerja RSUD Anutapura Palu.....	43
BAB III.....	46
AKUNTABILITAS KINERJA.....	46
3.1 Capaian Kinerja Organisasi.....	46
3.1.1. Perbandingan Target Kinerja dengan Realisasi Kinerja Tahun 2025.....	46

3.1.2. Perbandingan Realisasi Kinerja Serta Capaian Kinerja Tahun 2025 dengan Tahun Sebelumnya	47
3.1.3. Perbandingan Realisasi Kinerja Serta capaian Kinerja Dengan Target Jangka Menengah.....	49
3.1.4. Analisis Penyebab Keberhasilan atau Peningkatan Kinerja Serta Alternatif Solusi Yang Telah Dilakukan	49
3.1.5. Analisis Atas Efisiensi Penggunaan Sumber Daya.....	61
3.1.6. Analisis Program/Kegiatan yang menunjang keberhasilan ataupun Kegagalan pencapaian kinerja.....	62
3.1.7. Inovasi Yang Mendukung Pencapaian Kinerja.....	63
3.2. Realisasi Anggaran 2025	64
BAB IV	67
P E N U T U P	67
4. a. Simpulan Umum Capaian Kinerja	67
4. b. Permasalahan dan Langkah Kedepan Untuk Meningkatkan Kinerja Organisasi.....	67
DAFTAR LAMPIRAN.....	68

DAFTAR TABEL

Tabel 1 Data Sumber Daya Manusia Berdasarkan Jenis Ketenagaan dan Status Ketenagaan per 31 Desember 2025	13
Tabel 2 Data Sumber Daya Manusia Berdasarkan Tingkat Pendidikan Tahun 2025	16
Tabel 3 Data Sumber Daya Manusia Berdasarkan Jenis Jabatan Tahun 2025	17
Tabel 4 Nama Poliklinik di RSUD Anutapura	18
Tabel 5 Jumlah Tempat Tidur VIP Tahun 2025.....	19
Tabel 6 Jumlah Tempat Tidur Kelas I Tahun 2025	20
Tabel 7 Jumlah Tempat Tidur Kelas II Tahun 2025	21
Tabel 8 Jumlah tempat Tidur Kelas III Tahun 2025.....	22
Tabel 9 Jumlah tempat Tidur Isolasi Tahun 2025	23
Tabel 10 Kondisi Bangunan dan Gedung RSUD Anutapura Palu Tahun 2025 .	27
Tabel 11 Rincian Jumlah Tempat Tidur Rawat Inap di RSUD Anutapura Tahun 2025	31
Tabel 12 Tujuan, Sasaran, Indikator dan Target Kinerja RSUD Anutapura tahun 2021-2026.....	40
Tabel 13 Indikator Kinerja Utama (IKU) RSUD Anutapura tahun 2025	42
Tabel 14 Perjanjian Kinerja RSUD Anutapura Tahun 2025.....	44
Tabel 15 Perbandingan Target Kinerja dengan Realisasi Kinerja Tahun 2025 ...	47
Tabel 16 Realisasi Serta Capaian Kinerja Tahun 2024 Berdasarkan Perubahan Renstra 2021-2026	48
Tabel 17 Capaian Indikator Kinerja BLUD dari Perspektif Pembelajaran dan Pertumbuhan.....	50
Tabel 18 Capaian Indikator Kinerja BLUD dari Perspektif Layanan Internal....	52
Tabel 19 Capaian Indikator Kinerja BLUD dari Perspektif Pelanggan	55
Tabel 20 Capaian Indikator Kinerja BLUD dari Perspektif Keuangan.....	58
Tabel 21 Pagu dan Realisasi Anggaran berdasarkan Sumber Dana	64
Tabel 22 Belanja Operasi dan Belanja Modal.....	65

DAFTAR GAMBAR

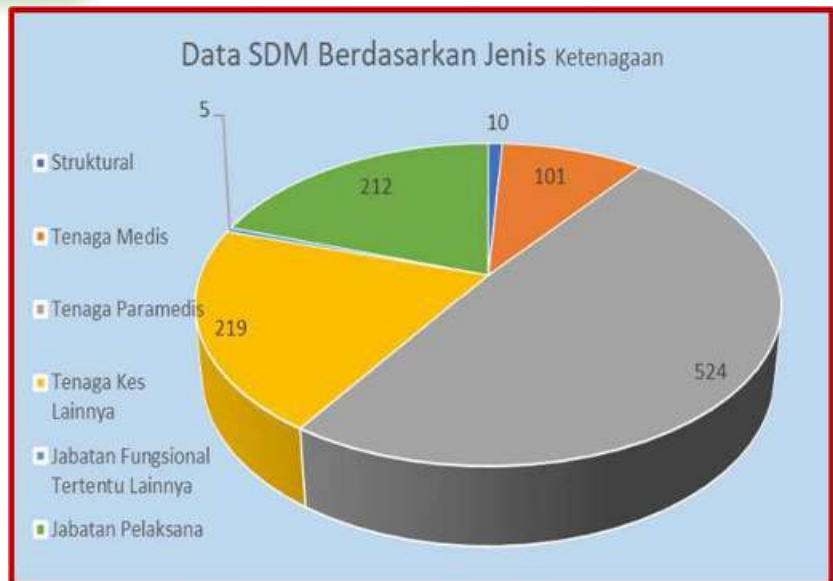
Gambar 1 Struktur Organisasi UOBK Rumah Sakit Umum Daerah Anutapura Palu	13
--	----

IKHTISAR EKSEKUTIF

Pada tahun 2025, RSUD Anutapura telah menunjukkan capaian kinerja dengan hasil yang baik dalam menjalankan kewenangan tugas pokok fungsi menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan medik dan penunjang medik, pelayanan keperawatan dan kebidanan dan pelayanan non medik. Dalam melaksanakan tugas pokok dan fungsi RSUD Anutapura didukung oleh SDM yang berjumlah 1071 dengan pagu anggaran sebesar Rp. 220.755.186.216,- dengan realisasi sebesar Rp. 216.134.985.028 atau sebesar Rp. 97,91% dari total pagu anggaran.

Sumber Daya Manusia

Jumlah pegawai RSUD Anutapura sebanyak 1071 orang yang terdiri Struktural 10 orang, tenaga medis 101 orang, Tenaga Paramedis 524, Tenaga Kesehatan Lainnya 219 dan Jabatan Fungsional Tertentu Lainnya 5 serta Jabatan Pelaksana 212 orang.



Keuangan

Pagu Anggaran RSUD Anutapura tahun 2025 sebesar Rp. 220.755.186.216,- dengan realisasi sebesar Rp. 216.134.985.028 yang terdiri dari program

Penunjang Urusan
Pemerintahan
Kabupaten/Kota
sebesar Rp.
142.577.626.308 dengan
realisasi sebesar Rp.
141.296.821.049
(99,10%), Program
Pemenuhan Upaya



Kesehatan Perorangan dan Upaya kesehatan Masyarakat Rp. 19.891.323.320 dengan realisasi sebesar Rp. 16.244.718.665 realisasi sebesar Rp. 16.244.718.665 (81,67%) dan Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Rp. 43.459.200 dengan realisasi Rp. 40.066.140 (92,19%).

Capaian Kinerja Tahun 2025

Sasaran Strategis	Indikator Kinerja Utama	Target	Realisasi	Capaian
Meningkatnya kinerja pelayanan rumah sakit sebagai BLUD dan rumah sakit rujukan	Capaian Kinerja	82%	88,20%	108%
	Indeks Kepuasan Masyarakat	82%	86,53%	106%

Kendala

- Kekurangan SDM terutama untuk dokter spesialis, sub spesialis dan tenaga perawat
- Kurangnya minat tenaga dokter untuk bekerja di RSUD Anutapura karena tidak ada insentif yang disediakan.

- Pendapatan BLUD belum mampu untuk menutupi seluruh biaya operasional dan mendukung penambahan investasi serta pengembangan layanan.

Faktor Keberhasilan dan Kegagalan

Keberhasilan pencapaian kinerja didukung :

- Komitmen pimpinan, manajer serta seluruh tenaga RS dalam upaya perbaikan mutu layanan
- Terjalin komunikasi dan kerjasama yang baik antara pimpinan, manajer, instalasi, KSM dan unit kerja.

Tantangan dalam pencapaian tujuan dan sasaran strategis pada tahun 2025 antara lain waktu tunggu layanan yang belum tercapai, tata letak ruangan yang tidak memungkinkan lagi dilakukan rekonstruksi, Pemenuhan Kriteria Kelas Rawat Inap Standar (KRIS)

Rencana Meningkatkan Kinerja

- Rekrutmen tenaga kesehatan dan kerjasama dengan rumah sakit yang memiliki dokter spesialis yang tidak dimiliki oleh Rumah Sakit Anutapura.
- Meningkatkan kompetensi pegawai dan validasi data pegawai yang mengikuti pelatihan.
- Pengembangan Layanan unggulan Kanker, Jantung dan Stroke
- Percepatan waktu tunggu layanan.
- Melaksanakan *Reward and Punishment*
- Menekan jumlah klaim tertolak/pending
- Meningkatkan kerjasama dengan Pihak Asuransi Non JKN

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Gambaran Umum Organisasi

1.1.1. Sejarah Berdirinya RSUD Anutapura Palu

Rumah Sakit Umum Anutapura Palu didirikan sejak zaman penjajahan Belanda pada tahun 1922, tepatnya di Jalan Sultan Hasanuddin dengan status Balai Pengobatan dan dibangun atas swadaya masyarakat dan masih ditangani oleh beberapa tenaga paramedis perawatan.

Setelah di Proklamirkan Kemerdekaan RI tanggal 17 Agustus 1945, diambil alih oleh PEMDA Tingkat II Donggala dan ditangani langsung oleh dokter dan tenaga perawat. Karena adanya pengembangan wilayah daerah yang dijadikan sentral pertokoan, maka rumah sakit dipindahkan ke lokasi sekarang, tepatnya di jalan Kangkung No.1 Kota Palu.

Rumah Sakit Umum Anutapura Palu dibangun pada tanggal 22 Pebruari 1980, dimana kemudian pembangunannya rampung pada tanggal 31 Agustus 1980 dan pada tanggal 4 April 1981 Rumah Sakit Umum ini diresmikan oleh Menteri Kesehatan RI dengan kategori Rumah Sakit Type D.

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor: 009-L/MENKES/I/1993 tanggal 9 Januari 1993 RSUD Anutapura Palu ditetapkan sebagai RS Kelas C. Seiring dengan peningkatan penyelenggaraan tugas pemerintah, pelaksanaan pembangunan dan pembinaan kemasyarakatan serta pelaksanaan otonomi daerah yang luas dan bertanggung jawab di Kota Palu, maka kemudian terbitlah Peraturan Daerah Kota Palu Nomor 18 Tahun 2002 sehingga beralih status menjadi Badan Rumah Sakit Umum Anutapura Palu yang berlangsung selama 5 tahun dan berakhir Tahun

2006. Kemudian Pada tanggal 20 Juni 2007 ditetapkan sebagai "RSU Kelas B sesuai Surat Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 733 / MENKES / SK / 2007" dan sesuai dengan Keputusan Wali Kota Palu No. 900/186/RSU/2012 tentang Persetujuan Penerapan Pola Pengelolaan Keuangan Badan layanan Umum Daerah (PPK- BLUD), Rumah Sakit Umum Anutapura Palu menerapkan PPK BLUD.

Prestasi yang telah diraih oleh Rumah Sakit Umum Anutapura Palu antara lain pada Tahun 2006 memperoleh "Status Akreditasi Penuh Tingkat Dasar" atas 5 (lima) Pelayanan di Rumah Sakit, pada Tahun 2010 karena dinilai telah berhasil menciptakan inovasi perbaikan dalam upaya meningkatkan kinerja penyelenggaraan pelayanan dan masuk dalam kelompok **Predikat Baik** diberikan Penghargaan berupa Piagam **PRATAMA "CITRA PELAYANAN PRIMA"** berdasarkan Surat Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 354 tahun 2010 tanggal 5 November 2010 yang diserahkan langsung oleh Wakil Presiden. Selanjutnya pada Tahun 2012 meraih "Status Akreditasi LULUS TINGKAT LANJUT" untuk Akreditasi 12 Pelayanan sesuai Surat Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor: KARS-SERT/275/I/2012, kemudian menjadi RS Kelas B Pendidikan sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan RI No. HK.02.03/I/0246/2014 Tahun 2014. Pada Tahun 2017 memperoleh Sertifikat Akreditasi Rumah Sakit dengan Lulus Tingkat "PARIPURNA" dari KARS untuk akreditasi Versi 2012 dan dapat mempertahankan Status PARIPURNA tersebut atas hasil Survey Verifikasi Akreditasi Versi 2012 yang dilaksanakan sebanyak dua kali di Tahun 2019.

Pada Tahun 2023 RSUD Anutapura melaksanakan survey akreditasi yang dilakukan oleh LAM-KPRS dan mendapat pengakuan Status Akreditasi Paripurna. Ini sebagai bentuk pengakuan bahwa RSUD

Anutapura memiliki komitmen yang tinggi untuk memberikan pelayanan yang berkualitas kepada masyarakat dengan mengutamakan mutu dan keselamatan pasien.

1.1.2. Struktur Organisasi

Berdasarkan Peraturan Wali Kota Palu Nomor 3 Tahun 2024 tentang Pembentukan, Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi dan Tata Kerja Unit Organisasi Bersifat Khusus Rumah Sakit Umum Daerah Anutapura Palu memiliki otonomi dalam pengelolaan keuangan dan barang milik daerah serta bidang kepegawaian.

Sebagai Unit organisasi yang bersifat khusus RSUD Anutapura dipimpin oleh seorang Direktur yang merupakan seorang tenaga medis dan memiliki kemampuan serta keahlian dibidang perumhaskitan. Jabatan Direktur adalah eselon II.b atau Jabatan Tinggi Pratama.

Perwali Nomor 3 Tahun 2014 pasal 3 disebutkan bahwa RSUD Anutapura mempunyai tugas menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan medik dan penunjang medis, pelayanan keperawatan dan kebidanan dan pelayanan non medik. Adapun struktur organisasi RSUD Anutapura sebagai berikut:

- a. Direktur
- b. Wakil Direktur Pelayanan membawahi :
 - 1) Bidang Pelayanan Medis, terdiri atas kelompok jabatan fungsional:
dan
 - 2) Bidang Keperawatan dan Kebidanan, terdiri atas kelompok jabatan fungsional;
- c. Wakil Direktur Penunjang, membawahi :
 - 1) Bidang Penunjang Medik, terdiri atas kelompok jabatan fungsional

- 2) Bidang Penunjang Non Medik, terdiri atas kelompok jabatan fungsional
 - d. Wakil Direktur Administrasi, Sumber Daya, Pendidikan dan Penelitian, membawahi :
 - 1) Bagian Perencanaan dan Pengembangan, terdiri atas kelompok jabatan fungsional.
 - 2) Bagian Keuangan dan Aset, terdiri atas kelompok jabatan fungsional.
 - 3) Bagian Umum, Kepegawaian, Pendidikan dan Penelitian
 - e. Dewan Pengawas
 - f. Instalasi/unit
 - g. Komite
 - h. SMF dan Jabatan Fungsional Lainnya
 - i. Satuan Pengawas Internal.
- Berikut ini adalah struktur organisasi UOBK Rumah Sakit Umum Daerah Anutapura Palu :

Gambar 1 Struktur Organisasi UOBK Rumah Sakit Umum Daerah Anutapura Palu



Tabel 1 Data Sumber Daya Manusia Berdasarkan Jenis Ketenagaan dan Status Ketenagaan per 31 Desember 2025

No.	Jenis Ketenagaan	Jenis Tenaga								Jumlah
		PNS	CPNS	PPPK	CPPPK Paruh Waktu	Non ASN	Part Time	Dokter Mitra	Kontrak	
I	STRUKTURAL	10	0	0	0	0	0	0	0	10
II	TENAGA MEDIS	55	7	14	0	6	5	7	7	101
1	Sub Spesialis Bedah Onkologi Hematologi	1	0	0	0	0	0	0	0	1
2	Sub Spesialis Bedah Onkologi	1	0	0	0	0	0	0	0	1
3	Sub Spesialis Kardiovaskular	1	0	0	0	0	0	1	0	2

4	Sub Spesialis Gastroenterohepatologi	1	0	0	0	0	0	0	0	1
5	Sub Spesialis Jantung Anak	1	0	0	0	0	0	0	0	1
6	Dokter Spesialis Bedah	1	0	0	0	0	0	1	0	2
7	Dokter Spesialis Kandungan	3	0	0	0	0	0	0	0	3
8	Dokter Spesialis Penyakit Dalam	3	0	0	0	0	0	0	0	3
9	Dokter Spesialis Anastesi	2	0	0	0	0	0	1	0	3
10	Dokter Spesialis Anak	3	0	0	0	1	0	0	0	4
11	Dokter Spesialis Mata	2	0	0	0	0	0	0	1	3
12	Dokter Spesialis Saraf	2	1	0	0	0	0	1	1	5
13	Dokter Spesialis Patologi Klinik	2	0	0	0	0	1	0	0	3
14	Dokter Spesialis Penyakit Kulit Kelamin	3	0	0	0	0	0	0	0	3
15	Dokter Spesialis Radiologi	4	0	0	0	0	0	0	0	4
16	Dokter Spesialis Jiwa	1	0	0	0	0	0	0	0	1
17	Dokter Spesialis Orthopedi	1	0	0	0	0	0	1	0	2
18	Dokter Spesialis Patologi Anatomi	1	0	0	0	0	0	0	0	1
19	Dokter Spesialis Forensik	0	0	0	0	0	0	0	0	0
20	Dokter Spesialis THT	2	0	0	0	0	0	0	0	2
21	Dokter Spesialis Konsevasi Gigi	1	0	0	0	0	0	0	0	1
22	Dokter Spesialis Gizi Klinik	1	0	0	0	0	0	0	0	1
23	Dokter Spesialis Kesehatan Gigi Anak	1	0	0	0	0	0	0	0	1
24	Dokter Spesialis Jantung Pembuluh Darah	0	0	0	0	0	0	1	0	1
25	Dokter Spesialis Fisik dan Rehabilitasi Medik	0	0	0	0	0	0	1	0	1
26	Dokter Spesialis Periodonsia	1	0	0	0	0	0	0	0	1
27	Dokter Spesialis Paru	0	0	0	0	0	1	0	0	1
28	Dokter Umum	12	6	14	0	5	3	0	5	45
29	Dokter Gigi	4	0	0	0	0	0	0	0	4
III	TENAGA PARAMEDIS	256	0	222	0	0	0	0	46	524
1	Perawat	193	0	185	0	0	0	0	46	424
2	Terapis Gigi dan Mulut	7	0	1	0	0	0	0	0	8
3	Bidan	56	0	36	0	0	0	0	0	92
IV	TENAGA KESEHATAN LAINNYA	113	14	65	0	1	0	0	26	219
1	Apoteker	15	0	5	0	0	0	0	5	25
2	Asisten Apoteker	21	0	11	0	0	0	0	8	40

3	Pranata Laboratorium	16	0	11	0	0	0	0	6	33
4	Anestesi	2	0	0	0	0	0	0	3	5
5	Asisten Anestesi	1	0	0	0	0	0	0	0	1
6	Nutrisionis	13	0	4	0	0	0	0	0	17
7	Sanitasi	11	0	10	0	0	0	0	0	21
8	Radiografer	7	0	4	0	0	0	0	0	11
9	Fisikawan Medis	1	0	0	0	0	0	0	0	1
10	Teknisi Trasfusi Darah	1	0	0	0	0	0	0	4	5
11	Fisioterapi	7	0	1	0	0	0	0	0	8
12	Teknisi Elektromedis	4	0	0	0	0	0	0	0	4
13	Psikolog	2	2	0	0	0	0	0	0	4
14	Perekam Medis	3	12	2	0	1	0	0	0	18
15	Promkes	0	0	1	0	0	0	0	0	1
16	Epidemiolog	3	0	8	0	0	0	0	0	11
17	Adminkes	6	0	8	0	0	0	0	0	14
V	Jabatan Fungsional Tertentu Lainnya	4	1	0	0	0	0	0	0	5
1	Perencana	1	0	0	0	0	0	0	0	1
2	Analisis Keuangan Pusat dan Daerah	1	0	0	0	0	0	0	0	1
3	Analisis Kebijakan	1	0	0	0	0	0	0	0	1
4	Analisis Hukum	1	0	0	0	0	0	0	0	1
5	Arsiparis	0	1	0	0	0	0	0	0	1
VI	Jabatan Pelaksana	52	0	123	14	2	0	0	21	212
TOTAL		490	22	424	14	9	5	7	100	1071

Berdasarkan tabel diatas jumlah tenaga RSUD Anutapura Palu sebanyak 1071 yang paling banyak adalah PNS sebanyak 490 dan paling sedikit yaitu tenaga Part Time sebanyak 5 orang.

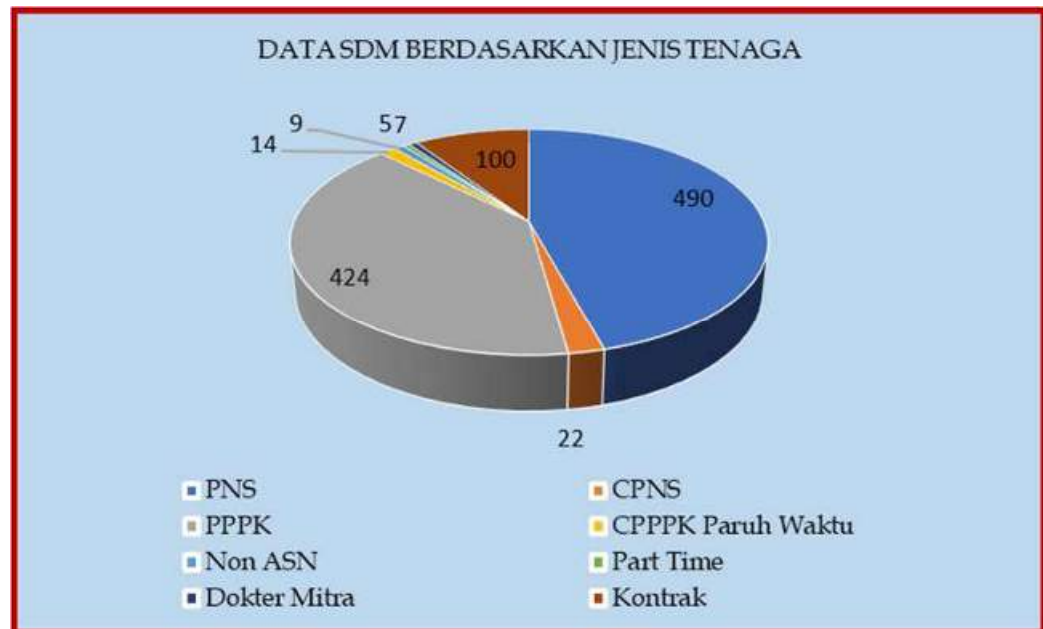
1.1.3. Sumber daya Manusia

Dalam melaksanakan tugas pokok dan fungsi rumah sakit sebagai perangkat daerah dan penyelenggara pelayanan publik keberadaan sumber daya manusia sangatlah penting. Oleh karena sumber daya manusia ini merupakan faktor utama dalam pelayanan maka kuantitas dan kualitas yang memadai sesuai dengan kompetensinya sangatlah

dibutuhkan. Berdasarkan jenis ketenagaan dan status kepegawaian yang ada berikut ini uraian secara terinci sumber daya manusia yang ada:

Tabel 2 Data Sumber Daya Manusia Berdasarkan Tingkat Pendidikan Per 31 Desember Tahun 2025

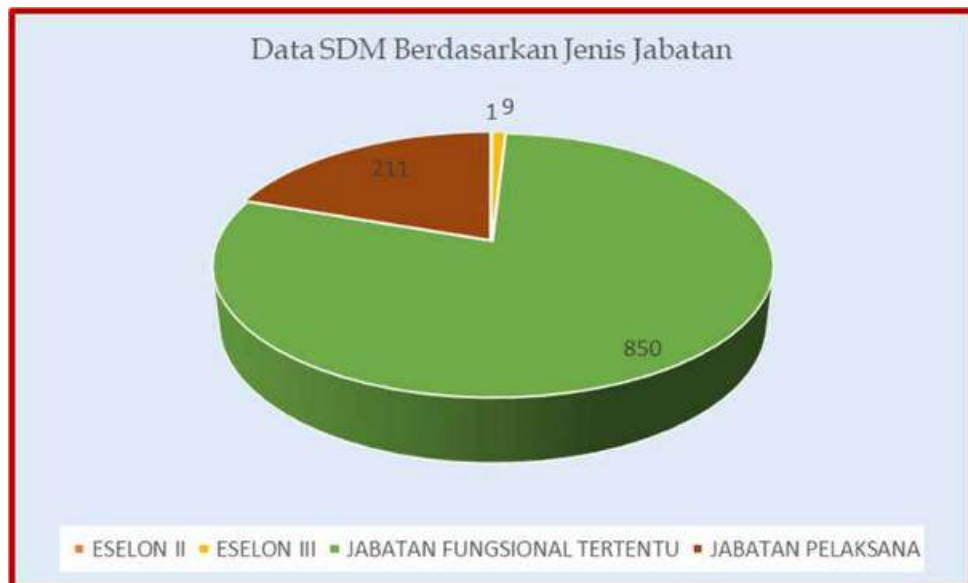
No.	Tingkat Pendidikan	Jenis Tenaga								Jumlah
		PNS	CPNS	PPPK	CPPPK Paruh Waktu	Non ASN	Part Time	Dokter Mitra	Kontrak	
1	S.3	2	0	0	0	0	0	0	0	2
2	S.2	71	3	0	0	1	2	4	2	83
3	S.1	189	9	101	2	6	3	3	33	346
4	D.4	30	0	8	0	0	0	0	6	44
5	D.3	177	10	217	0	1	0	0	46	451
6	SMA	19	0	93	12	1	0	0	12	137
7	SMP	2	0	2	0	0	0	0	0	4
8	SD	0	0	3	0	0	0	0	1	4
JUMLAH		490	22	424	14	9	5	7	100	1071



Berdasarkan tabel diatas jumlah tenaga RSUD Anutapura Palu sesuai dengan tingkat Pendidikan sebanyak 1071 orang terdiri dari tenaga PNS 490 orang, tenaga CPNS 22 orang, tenaga PPPK 424 orang, tenaga CPPPK Paruh Waktu 14 orang, Non ASN 9 orang, tenaga Part Time 5 orang, Dokter Mitra 7 orang dan tenaga Kontrak sebanyak 100 orang.

Tabel 3 Data Sumber Daya Manusia Berdasarkan Jenis Jabatan Tahun 2025

No.	URAIAN	JENIS TENAGA								JUMLAH
		PNS	CPNS	PPPK	CPPPK Paruh Waktu	Non ASN	Part Time	Dokter Mitra	Kontrak	
1	ESELON II	1	0	0	0	0	0	0	0	1
2	ESELON III	9	0	0	0	0	0	0	0	9
4	JABATAN FUNGSIONAL TERTENTU	428	22	301	0	7	5	7	80	850
3	JABATAN PELAKSANA	52	0	123	14	2	0	0	20	211
TOTAL		490	22	424	14	9	5	7	100	1071



Berdasarkan tabel diatas jumlah tenaga RSUD Anutapura Palu sesuai dengan jenis Jabatan sebanyak 1071 orang terdiri dari Eselon II 1 orang, Eselon III 9 orang, Jabatan Fungsional tertentu 850 orang dan Jabatan Fungsional Pelaksana 211 orang.

1.1.4. Pelayanan RSUD Anutapura

RSUD Anutapura merupakan RS milik Pemerintah Kota Palu Kelas B Pendidikan. Dalam melaksanakan tugas dan fungsinya melaksanakan pelayanan :

- a. Pelayanan Medik dan Non Medik
- b. Pelayanan keperawatan dan kebidanan
- c. Pelayanan Kefarmasian
- b. Pelayanan Penunjang

Jenis Layanan di Rumah Sakit Umum Daerah Anutapura Palu adalah sebagai berikut :

1. Rawat Jalan

Pelayanan Rawat Jalan terdiri atas 22 Poliklinik dengan rincian sebagai berikut :

Tabel 4 Nama Poliklinik di RSUD Anutapura

NO	NAMA POLIKLINIK
1	Poliklinik Gigi Umum
2	Poliklinik Orthopedi
3	Poliklinik Bedah
4	Poliklinik Telinga, Hidung dan tenggorokan
5	Poliklinik Geriatri
6	Poliklinik Penyakit Dalam
7	Poliklinik Nosarara Nosabatutu
8	Poliklinik Jiwa
9	Poliklinik Jantung
10	Poliklinik Saraf

11	Poliklinik Kulit dan Kelamin
12	Poliklinik Obstetri dan Ginekologi
13	Poliklinik Anak
14	Poliklinik Mata
15	Poliklinik Paru
16	Poliklinik Gizi
17	Poliklinik TB MDR
18	Poliklinik Sangupatuju
19	Poliklinik Rehabilitasi Medik
20	Poliklinik Psikologi
21	Hemodialisa
22	Poliklinik Gigi Spesialis
23	Poliklinik Hematologi Onkologi
24	Poliklinik Bedah Onkologi

2. Rawat Inap

Pelayanan rawat inap terdiri atas beberapa ruang perawatan yaitu VIP, Kelas I, Kelas II dan Kelas III dan Perawatan Khusus.

a. VIP

Ruang perawatan VIP terbagi atas beberapa ruangan. Jumlah tempat tidur untuk perawatan VIP sebanyak 23 TT dengan rincian sebagai berikut :

Tabel 5 Jumlah Tempat Tidur VIP Tahun 2025

No	Nama Ruang Perawatan	Jumlah TT
1	IBIS	22
2	ICVCU	1
Total		23

Fasilitas yang tersedia di ruang VIP adalah :

- Air Conditioner
- Televisi
- Tempat Tidur
- Sofa Bed
- Kulkas
- Lemari Pakaian
- Dispenser

b. Rawat Inap Kelas I

Jumlah tempat Tidur untuk rawat inap kelas 1 berjumlah 88 Tempat Tidur yang tersebar di beberapa ruangan dengan rincian sebagai berikut :

Tabel 6 Jumlah Tempat Tidur Kelas I Tahun 2025

NO	Nama Ruang Perawatan	Jumlah TT
1	Cendrawasih Atas	8
2	Cendrawasih Bawah	8
3	Kasuari Bawah	4
4	Murai Atas	4
5	Murai Bawah	6
6	Nuri Atas	2
7	Nuri Bawah	4
8	Kasuari Atas	2
9	Garuda Atas	2
10	Garuda Bawah	2
11	Gelatik	4
12	Merak	10
13	Flaminggo	18
14	Kakatua	14
Total		88

Fasilitas yang tersedia di perawatan Kelas I adalah :

- Air Conditioner
- Televisi
- Tempat Tidur
- Kulkas
- Dispenser

c. Rawat Inap kelas II

Jumlah tempat Tidur untuk rawat inap Kelas II berjumlah 91 Tempat Tidur yang tersebar di beberapa ruangan dengan rincian sebagai berikut :

Tabel 7 Jumlah Tempat Tidur Kelas II Tahun 2025

NO	Nama Ruang Perawatan	Jumlah TT
1	Cendrawasih Atas	12
2	Cendrawasih Bawah	12
3	Rajawali Bawah/ Atas	24
3	Murai Atas	7
4	Garuda Atas	3
5	Garuda Bawah	3
6	Gelatik	6
7	Pelikan	24
Total		91

Fasilitas yang tersedia di perawatan Kelas II adalah :

- Air Conditioner
- Televisi
- Tempat Tidur

d. Rawat Inap Kelas III

Jumlah tempat Tidur untuk rawat inap Kelas 3 berjumlah 120 Tempat Tidur yang tersebar di beberapa ruangan dengan rincian sebagai berikut:

Tabel 8 Jumlah tempat Tidur Kelas III Tahun 2025

NO	Nama Ruang Perawatan	Jumlah TT
1	Kasuari Bawah	14
2	Pipit	15
3	Murai Bawah	8
4	Nuri Atas	10
5	Nuri Bawah	10
6	Kasuari Atas	12
7	Garuda Atas	6
8	Garuda Bawah	6
8	Gelatik	8
9	Maleo	15
10	Kenari	16
Total		120

Fasilitas yang tersedia di perawatan Kelas III adalah :

- Air Conditioner
- Tempat Tidur

e. Rawat Khusus

Ruang perawatan khusus ini yang dimaksud adalah ruang rawat intensif yang dimiliki oleh RSUD Anutapura. Ruang Rawat Intensif ini terdiri atas :

1) ICU (*Intensive Care Unit*)

Merupakan ruang rawat intensif bagi pasien yang memerlukan pengawasan ketat. Ruang ini dilengkapi dengan alat-alat khusus

yang digunakan untuk menunjang proses pengobatan dan pemulihan pasien. Jumlah tempat tidur perawatan ICU di RSUD Anutapura sebanyak 6 TT.

2) ICVCU (*Intensive Cardiovascular Care Unit*)

Merupakan ruang perawatan intensif yang khusus menangani pasien penyakit jantung. Jumlah Tempat tidur yang tersedia sebanyak 10 Tempat Tidur

3) NICU (*Neonatal Care Unit*)

Merupakan ruang perawatan intensif untuk bayi usia 0-28 hari. Di ruangan ini, bayi dirawat dan dipantau selama 24 jam penuh. Tak hanya bayi yang mengalami gangguan kesehatan, bayi prematur juga ditempatkan di ruang NICU selama beberapa waktu. Jumlah Tempat Tidur yang tersedia diruang intensif ini sebanyak 15 Tempat Tidur.

f. Ruang Isolasi

Perawatan Isolasi digunakan untuk kasus-kasus tertentu yang tidak dapat digabung dengan perawatan biasa. Jumlah tempat tidur untuk perawatan ini sebanyak 24 TT dengan rincian sebagai berikut :

Tabel 9 Jumlah tempat Tidur Isolasi Tahun 2025

NO	Nama Ruang Perawatan	Jumlah TT
1	Walet Atas	8
2	Walet Bawah	10
3	Nuri Atas	2
4	Pelikan	1
5	Ibis	2
6	ICU	1
Total		24

3. Instalasi Gawat Darurat

Instalasi Gawat Darurat buka selama 24 Jam dan menangani kasus-kasus emergency. Instalasi Gawat Darurat menangani kasus emergency umum dan kasus kebidanan. Jumlah Tempat Tidur di IGD Umum terdiri atas 25 TT dan IGD kebidanan terdiri 2 Tempat Tidur.

Sarana dan Fasilitas pelayanan yang ada di IGD Umum yaitu :

- 1) Ruang Triase
- 2) Ruang Gawat Darurat
- 3) Ruang Observasi
- 4) Ruang Transit
- 5) Ruang Resusitasi
- 6) Ruang Kamar Periksa
- 7) Ruang Tindakan Bedah Minor
- 8) Ruang Isolasi
- 9) Ruang Dekontaminasi
- 10) Ruang Pemulihan
- 11) Anutapura - *Emergency Ambulance Service*(EAS)

Sarana dan Fasilitas pelayanan yang ada di IGD Kebidanan yaitu :

- 1) Ruang Triase
- 2) Ruang Gawat Darurat
- 3) Ruang Observasi Kala I,II,III dan IV
- 4) Ruang Transit
- 5) Ruang Resusitasi
- 6) Ruang Kamar Periksa
- 7) Ruang Tindakan Bedah Minor
- 8) Ruang Isolasi
- 9) Ruang Dekontaminasi

10) Ruang Pemulihan

11) Ruang Bersalin

4. Instalasi Bedah Sentral dan Anestesi

Instalasi Bedah Sentral dan anestesi RSUD Anutapura memiliki 4 ruang Kamar Operasi. Pelayanan di kamar bedah dibuka 7 X 24 Jam. Pelayanan bedah yang dilayani adalah kasus pelayanan bedah elektif, bedah *emergency/cito*, Pelayanan Bedah Sehari / *one Day Surgery (ODC)*, Pelayanan Bedah Fast Track , Pelayanan Anestesi dan Sedasi.

Pelayanan Bedah Elektif adalah Pembedahan yang dilakukan secara terjadwal dan dilakukan dalam kondisi pasien yang stabil.

Pelayanan Bedah *Emergency/cito* adalah pembedahan yang dilakukan dalam keadaan sangat mendadak untuk menghindari komplikasi lanjut dari proses penyakit atau untuk menyelamatkan jiwa.

Pelayanan Bedah Sehari adalah tindakan pembedahan yang memerlukan pengawasan sesaat setelah selesai tindakan dan pasien diperbolehkan pulang setelah kondisinya stabil.

Pelayanan Bedah Fast Track adalah percepatan layanan tindakan operatif dan non operatif pada kasus tanpa penyulit (komorbid) yang tidak memerlukan perawatan intensif paska operasi/tindakan serta lama hari rawat maksimal 4 hari. Pasien Fast Track dikelola sejak dirawat dari poli pre operatif.

Pelayanan Anestesi dan Sedasi :

- Anestesi adalah suatu keadaan menghilangkan rasa nyeri secara sentral, bisa disertai kehilangan kesadaran dengan menggunakan obat amnesia, sedasi, anelgesi, pelumpuh otot atau gabungan dari beberapa obat tersebut yang bersifat dapat pulih kembali.

- Sedasi adalah suatu Teknik pemberian obat penenang atau obat disosiatif dengan atau tanpa analgetic yang memungkinkan pasien untuk mentolerir prosedur tindakan dimana fungsi kardiorespirasi tetap terjaga, dan mampu mempertahankan oksigenasi serta control nafas secara mandiri.

Kasus-kasus yang dapat ditangani di kamar bedah RSUD Anutapura adalah :

- Bedah Umum
- THT
- Mata
- Bedah Orthopedi
- Obstetrik dan Ginekologi
- Bedah Onkologi
- Kulit dan kelamin

5. Penunjang

Jenis Pelayanan Penunjang sebagai berikut :

1. Pelayanan Penunjang Medik :

- Pelayanan Farmasi
- Pelayanan UTD
- Pelayanan Laboratorium Klinik
- Pelayanan Laboratorium Patologi Anatomi
- Pelayanan Radiologi
- Pelayanan Pemulasaran Jenazah

2. Pelayanan Penunjang Non Medik :

- Pelayanan Gizi
- Pelayanan Laundry
- Pelayanan CSSD

- Pelayanan IPSRS
- Pelayanan Sanitasi

1.1.5. Gambaran Umum Sarana dan Prasarana RSUD Anutapura

Rumah Sakit Umum Daerah Anutapura Palu berlokasi di Jalan Kangkung No. 1 Kelurahan Donggala Kodi, Kecamatan ulujadi, Kota Palu dengan batas Wilayah :

Utara : Jalan Tolambu Lrg. 1
 Selatan : Jalan Kangkung
 Timur : Jalan Tolambu
 Barat : Jalan Palola

Menempati lahan dengan status kepemilikan Pemerintah Kota Palu seluas 37.988 M2 dengan luas bangunan sebelumnya adalah 35.115,39 M2 namun dampak bencana gempa bumi, tsunami dan likuifaksi pada tanggal 28 september 2018 mengakibatkan berkurangnya luas bangunan hingga akhir tahun 2023 seluas 30.708,42 M2. Dengan Dibangunnya kembali gedung Anutapura Medical Centre (AMC) dan Gedung Murai & Farmasi maka luas bangunan saat ini menjadi 50.063,64 M2. Berikut Kondisi bangunan di RSUD Anutapura :

Tabel 10 Kondisi Bangunan dan Gedung RSUD Anutapura Palu Tahun 2025

No	Nama Bangunan/Gedung	Luas	Kondisi	Ket
1	Gedung Perkantoran administrasi	1.652,40	Baik, berfungsi	
2	Instalasi Gawat Darurat+Laboratorium	754,00	Baik, Berfungsi	Saat ini dialihfungsikan menjadi Gedung Departemen Gigi di LT. 1 dan LT. 2 adalah Laboratorium BSL

3	Gedung Radiologi (Lt. 1) + Patologi Anatomi (Lt.2)	432,00	Baik, berfungsi	
4	Gedung Maleo	300,00	Baik, berfungsi	Ruang Rawat Inap pasca persalinan
5	Gedung Belibis	226,63	Baik, Belum difungsikan	Recana akan diperuntukkan Perawatan Vip dan Kelas I pasien TB
6	Gedung Merpati	200,00	Baik, difungsikan	Sebelumnya merupakan ruang perawatan VIP kemudian dialihfungsikan menjadi ruang administrasi Bagian Keuangan
7	Gedung Merak	322,00	Baik, difungsikan	Perawatan kebidanan Kelas I dan Ruang <i>Recovery Room</i> (RR)
8	Gedung Kakatua	459,00	Baik, difungsikan	
9	Kamar Bersalin (Lt.1) + Kamar Bayi (Lt.2)	566,23	Baik, difungsikan	Digunakan untuk perawatan kaki diabetic lt.1 Lt. 2 Rencana akan digunakan untuk perawatan Anak
10	Gedung Kasuari berlantai II	500,00	Baik, difungsikan	Utk perawatan PD
11	Ruang ICU	116,00	Baik, difungsikan	Akan dialihfungsikan menjadi ruang Transit pasien pulang
12	Ruang Intermediete (ICVCU)	142,50	Baik, difungsikan	
13	Kamar Operasi	544,02	Baik, difungsikan	Dialihfungsikan menjadi gudang barang karena

				Kamar Operasi pindah digedung AMC Lt. 3
14	Ruang Perawatan Bedah Umum (Garuda) berlantai II	741,00	Baik, difungsikan	
15	Ruang Perawatan Bedah THT, Mata (Gelatik)	310,90	Baik, difungsikan	
16	Gedung Nuri Berlantai II	440,00	Baik, difungsikan	
17	Gedung Rajawali berlantai II	698,25	Dalam tahap Renovasi untuk pemenuhan standar KRIS	
18	Gedung Camar berlantai II	260,00	Baik, difungsikan	
19	Gedung Pipit berlantai II	400,00	Baik, difungsikan	
20	Gedung Walet berlantai II	415,50	Baik, difungsikan	
21	Gedung Kutilang berlantai II	1.004,50	Baik, difungsikan	
22	Gedung Cendrawasih berlantai II	741,00	Baik, difungsikan	
23	Gedung AMC (<i>Anutapura Medical Centre</i>)	15.322,00	Baik, difungsikan	
24	Gedung Murai dan Farmasi bertantai II	2.018,00	Baik, difungsikan	
25	Bangunan Kamar Jenazah	108,00	Baik, difungsikan	
26	Musholla	510,19	Dalam Tahap Rekonstruksi	
27	Aula	420,18	Baik	Dialihfungsikan menjadi Gudang barang
28	Gedung Genset	107,64	Baik, difungsikan	

29	Gedung Instalasi Gizi	692,07	Baik, difungsikan	
30	Gedung Unit Transfusi Darah + Laboratorium berlantai II	470,50	Baik, difungsikan	Saat ini sudah dialihfungsikan menjadi gedung UTD yg terdiri atas 2 Lantai
31	Gedung CSSD	85,00	Baik, difungsikan	Sudah tidak difungsikan karena pelayanan CSSD sudah dipindahkan ke gedung AMC Lt. 4
32	Gedung Sanitasi	45,00	Baik, difungsikan	
33	Gedung Endoscopy	87,00	Baik, difungsikan	
34	Gedung Workshop Lt. II	160,00	Baik, difungsikan	
35	Gedung CT Scan	90,00	Baik, difungsikan	
36	Gedung Arsip (Lantai 2) + Gudang Barang (Lantai I)	975,00	Baik, difungsikan	Lt. 1 dialihfungsikan menjadi ruang pelayanan Hemodialisa dan Lt. 2 untuk ruang rekam Medis dan Pengelola JKN
37	Bangunan Koridor Penghubung Antar Ruangan	868,86	Baik, difungsikan	
38	Pagar RS	611,41	Baik, difungsikan	
39	Incenerator	263,00	Baik, difungsikan	Sudah tidak difungsikan alat incinerator
40	Taman/Parkir	10.338,06	Baik, difungsikan	
41	Ram/Selasar	4.504,80	Baik, difungsikan	
42	IGD Lama	976,00	Dalam Tahap	

			Rehabilitasi Gedung untuk Cath-Lab	
--	--	--	------------------------------------	--

Sesuai SK Direktur RSUD Anutapura Palu Nomor 100.3.3/61/RSAP/V/2024 tentang penetapan Jumlah Tempat Tidur di Rumah Sakit umum Daerah Anutapura Palu dengan Jumlah 389 tempat tidur dengan rincian sebagai berikut :

Tabel 11 Rincian Jumlah Tempat Tidur Rawat Inap di RSUD Anutapura Tahun 2025

Jenis perawatan	Nama Ruang Perawatan	Jumlah TT	Presiden Suite	Suite	Executive	Deluxe	Kls I	Kls II	KLS III	Isolasi	RR	Intensif	Imunokompromis
Interna	Cendrawasih Atas	20					8	12					
	Cendrawasih Bawah	20					8	12					
	Rajawali Atas / Bawah	24						24					
	Kasuari Bawah	18					4		14				
	Walet Atas	8								8			
	Walet Bawah	10								10			
	Pipit	15							15				
Saraf dan Kulit	Murai atas	11					4	7					
	Murai Bawah	14					6		8				
Anak	Nuri Atas	14					2		10	2			
	Nuri Bawah	14					4		10				
	Kasuari Atas	14					2		12				
Bedah	Garuda Atas	11					2	3	6				
	Garuda Bawah	11					2	3	6				
Mata, THT, Jiwa	Gelatik	18					4	6	8				
Kebidanan	Maleo	15							15				
	Merak	14					10				4		
	Pelikan	25						24		1			
	Flamingo	18					18						
	Kakatua	16			2		14						
	IBIS	24	1	6	15					2			

KENARI	18							16				2
NICU	15										15	
ICVCU	15				1						14	
ICU	7								1		6	
TOTAL BED	389	1	6	17	1	88	91	120	24	4	35	2

Dalam menunjang proses pemeriksaan pasien di Rumah Sakit RSUD Anutapura memiliki alat-alat :

1. Instalasi Radiologi

Instalasi Radiologi dikepalai oleh seorang dokter spesialis radiologi. Jumlah dokter spesialis radiologi RSUD Anutapura saat ini adalah 4 orang spesialis.

Alat yang dimiliki instalasi radiologi adalah sebagai berikut :

- CT Scan 64 slice
- X ray Conventional
- X ray Mobile
- X ray Panoramic
- X ray Periapical
- X ray Mammografi
- USG
- Fluoroscopy

2. Instalasi Laboratorium

Instalasi Laboratorium RSUD Anutapura terdiri atas Laboratorium Patologi Klinik dan Laboratorium Patologi Anatomi. Dokter Spesialis Patologi Klinik sebanyak 2 orang dan Patologi Anatomi 1 orang. Saat ini RSUD Anutapura memiliki alat untuk menunjang diagnostik untuk mendeteksi Leukemia yaitu Flow Cytometry.

Alat yang dimiliki instalasi Laboratorium adalah sebagai berikut :

- Elektrolite Analyzer (Cornley K -Lyte 3)
- Mikroskop Binokuler (Leica)

- Urine Analyzer (Insight U500)
- LED Automatic (Ves Matic 20)
- Blood Gas & Electrolyte (Cornley BG 800)
- Hematology Analyzer (Biota/Vabio 580)
- Flow Cytometry (Dx Flex Beckman Coulter)
- Refrigerator suhu 2°C - 8°C Green
- Refrigerator suhu - 70°C (Biobase)
- Biosafety Cabinet (Robust)
- Laminar Flow (Biobase)
- Vortex
- Spindown
- Mikropipette Adjustable
- Mikropipette Fixed
- Inkubator (Mettler)
- Waterbath
- Sentrifuge NF 200
- Sentrifuge NF 800

3. UTD

Alat yang dimiliki UTD yaitu :

- Blood Bank 1 unit
- Centrifuge Refrigerator 1 unit
- Centrifuge tabung 2 unit
- Inkubator card 1 unit
- Kursi Donor 5 unit
- Platelet Agitator 1 unit

4. CSSD

Instalasi *Central Sterile Supply Department* (CSSD) adalah Instalasi di rumah sakit yang menjadi koordinator dari suatu sistem kerja supply dan

alat alat steril. Secara ideal, CSSD adalah satu instalasi yang independen dengan fasilitas untuk menerima, mendesinfeksi, membersihkan, mengemas, mensterilkan, menyimpan dan mendistribusikan alat alat (baik yang dapat dipakai berulang kali dan alat sekali pakai), sesuai dengan standar prosedur.

Dengan CSSD independent yang terpisah, kita dapat menghemat pengeluaran pembelian alat sterilisasi dengan memusatkan alat-alat di satu bagian. Hal ini juga memastikan bahwa proses steril akan diawasi oleh staf khusus dan berjalan sesuai dengan standar prosedur operasi (SOP).

CSSD memerlukan kemampuan teknis khusus dan berperan dalam pencegahan terjadinya infeksi nosokomial di RS. Kemungkinan terjadinya infeksi nosokomial yang menyebabkan peningkatan angka kematian, peningkatan jangka waktu rawat inap dan pengeluaran dapat diturunkan dengan membangun CSSD yang baik.

Secara umum CSSD dilihat sebagai bagian penting dari sebuah tindakan operasi di Instalasi bedah Sentral/OK karena pengguna terbanyak dari alat-alat steril adalah Instalasi bedah Sentral. Namun CSSD juga menunjang sterilisasi bagi ruangan lain seperti klinik gigi, klinik bedah serta ruangan perawatan bedah, serta ruang lainnya yang diharuskan untuk menggunakan alat-alat steril.

Alat-alat sterilisasi yang dimiliki oleh RSUD Anutapura adalah sebagai berikut :

1. Autoclave
2. Washer Desinfector
3. DGM and Steam Sterilizer (DGM and 600)
4. Loading Cart For and 100,150,300,400,600,800
5. Steam Sterilizer

6. Cheering Cutting Machine
 7. Compressor Air
 8. Water Threatmen with RO
 9. Bandage Instrumet Set
 10. Verban Tromol.
5. Laundry

Instalasi Laundry merupakan salah satu instalasi penunjang non medik yang berperan dalam pengelolaan linen di RSUD Anutapura. Adapun kegiatan di Instalasi Laundry dimulai dari :

- Perencanaan kebutuhan Linen
- Pencucian Linen, Pengeringan Linen dan Penyetrikaan Linen
- Penyimpanan Linen
- Pendistribusian Linen
- Inventasisasi Linen
- Pengendalian Mutu Pelayanan Linen

Peralatan yang dimiliki oleh Instalasi Laundry adalah :

1. Mesin Cuci
2. Mesin Pengering Laundry
3. Mesin Setrika
4. Meja Setrika
5. Linen Infection Table

1.2. Aspek Strategis Organisasi

RSUD Anutapura Palu sebagai penyelenggara pelayanan publik di bidang kesehatan, mempunyai fungsi yang sangat strategis dalam upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat di Kota Palu. Fungsi strategis ini diperoleh karena RSUD Anutapura Palu merupakan rumah sakit kelas B yang melaksanakan fungsi pelayanan medik, pelayanan penunjang

medik dan non medik. RSUD Anutapura juga telah ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan sebagai rumah sakit Pendidikan Utama untuk fakultas kedokteran Universitas Alkhairaat pada tanggal 7 Oktober 2022 sesuai dengan Surat Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/1563/2022.

Citra rumah sakit yang baik di masyarakat dan sebagai satu-satunya rumah sakit milik pemerintah Kota Palu yang berlokasi di Palu Barat yang berdekatan dengan pusat perekonomian dan dengan kepadatan penduduk serta berada ditengah kota Palu menjadikan RSUD Anutapura Palu menjadi rumah sakit pilihan masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan.

Aspek strategis ini tentu menjadi faktor pendukung dalam upaya meningkatkan kinerja organisasi dalam mencapai tujuan dengan memanfaatkan sumber daya manusia, sarana dan prasarana yang ada. Peningkatan kualitas layanan juga menjadi hal yang sangat penting agar kepercayaan masyarakat yang menggunakan fasilitas rumah sakit yang meningkat yang pada akhirnya berpengaruh ke pendapatan rumah sakit.

1.3. Permasalahan Utama organisasi

RSUD Anutapura Palu adalah unsur pelaksana urusan pemerintah di bidang kesehatan yang mempunyai tugas melaksanakan upaya pelayanan kesehatan. Adapun permasalahan RSUD Anutapura Palu yang dihadapi adalah adanya kesenjangan antara kinerja RSUD Anutapura yang dicapai saat ini dengan yang direncanakan, potensi permasalahan RSUD Anutapura pada umumnya timbul dari kekuatan yang belum didayagunakan secara optimal serta kelemahan yang perlu di atasi.

Salah satu permasalahan yang dihadapi RSUD Anutapura adalah masih kurangnya sarana, prasarana serta alat-alat Kesehatan. Pemenuhan ini

tentu butuh anggaran yang besar sehingga perlu dukungan anggaran dari Pemerintah Daerah maupun Pusat melalui Dana APBD atau DAK karena anggaran yang berasal dari pendapatan BLUD RS sebagian besar dialokasikan untuk belanja operasional rutin. Perkembangan ilmu dan teknologi dibidang Kesehatan sangat cepat sehingga perlu dibarengi dengan pemenuhan alat-alat Kesehatan sebagai pendukung tenaga medis dalam penegakan diagnosa penyakit.

Perubahan regulasi terkait Sistem Kelas BPJS Kesehatan menjadi Sistem kelas Rawat Inap Standar (KRIS) paling lambat 30 Juni 2025 juga menjadi salah satu tantangan karena dalam implementasinya RS harus memenuhi 12 kriteria dan membutuhkan biaya yang besar.

Lahan parkir juga masih menjadi permasalahan yang belum terselesaikan. Kondisi lahan yang sempit tidak dapat menampung jumlah kendaraan baik dari pegawai dan pengunjung yang semakin meningkat mengakibatkan kendaraan harus di parkir di pinggir jalan.

Selain sarana, prasarana dan alat Kesehatan faktor yang tak kalah penting dalam memberikan pelayanan di RSUD Anutapura sumber daya manusia. Sumber Daya Manusia merupakan aset rumah sakit yang perlu dijaga dan ditingkatkan. Sumber daya manusia ini menjadi motor penggerak dalam pelayanan sehingga perlu upaya untuk menambah jumlah dan jenis tenaga spesialis dan sub spesialis serta meningkatkan kompetensi melalui diklat atau pelatihan agar dapat memberikan pelayanan yang berkualitas kepada masyarakat yang memanfaatkan pelayanan di RSUD Anutapura Palu.

Berdasarkan permasalahan tersebut diatas, maka isu - isu strategis RSUD Anutapura Palu sebagai berikut :

- a. Standarisasi Pelayanan Kesehatan
- b. Penguatan Rumah Sakit Rujukan

- c. Kesehatan Ibu dan Anak
- d. Kualitas dan Kuantitas SDM
- e. Kualitas dan Kuantitas Sarana, Prasarana dan Peralatan
- g. Pengelolaan Lingkungan Hidup.

1.4. Maksud dan Tujuan

Maksud dan tujuan dari Penyusunan Laporan Akuntabilitas ini adalah untuk memberikan kontribusi dalam pengambilan keputusan manajemen dalam upaya peningkatan kinerja (*performance improvement*) baik dalam bentuk regulasi, distribusi dan alokasi sumberdaya yang dimiliki RSUD Anutapura Palu. Evaluasi terhadap capaian kinerja ditujukan untuk :

1. Memberikan informasi capaian kinerja RSUD Anutapura Palu dalam melaksanakan tugas dan fungsi yang diembannya.
2. Sebagai bahan evaluasi dalam meningkatkan akuntabilitas kinerja Rumah Sakit.
3. Mengetahui tingkat keberhasilan dan kegagalan dalam melaksanakan tugas dan mencari alternatif solusi yang ditempuh menyelesaikan permasalahan yang dihadapi.

BAB II

PERENCANAAN KINERJA

2.1. Visi dan Misi Kepala Daerah

Wali Kota dan Wakil Wali Kota Palu telah menetapkan visi dan misinya selama lima tahun kedepan (2021-2026) yang tertuang dalam dokumen Rencana pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) menjadi visi Kota Palu yaitu : Membangun Kota Palu yang Mandiri, Aman dan Nyaman, Tangguh serta Profesional Dalam Konteks Pembangunan Berkelanjutan Berbasis Kearifan Lokal dan Keagamaan". Untuk mencapai visi tersebut dirumuskan kedalam beberapa misi sebagai berikut :

1. Membangun perekonomian yang mandiri dan siap bersaing dalam perkembangan ekonomi regional dan global.
2. Membangun kembali tatanan lingkungan yang aman dan nyaman dengan dukungan infrastruktur yang berketahanan terhadap bencana
3. Mengembangkan sumber daya manusia yang tangguh menghadapi perkembangan global dan mampu beradaptasi terhadap bencana dan Covid-19
4. Menciptakan pemerintahan yang profesional dan selalu hadir melayani.

2.2. Tujuan dan Sasaran Perangkat Daerah, Strategi, Program dan Kegiatan

Sebagai penjabaran atau implementasi dari Visi dan Misi Kota Palu maka Rumah Sakit Umum Anutapura menetapkan tujuan dan sasaran sesuai tugas pokok dan fungsi RSUD Anutapura sebagai berikut :

Tabel 12 Tujuan, Sasaran, Indikator dan Target Kinerja RSUD Anutapura tahun 2021-2026

No	Tujuan	Sasaran	Indikator Tujuan/Sasaran	Target Kinerja Sasaran pada tahun Ke				
				1	2	3	4	5
				2022	2023	2024	2025	2026
1	Meningkatnya pelayanan publik yang bermutu dan hadir melayani	Meningkatnya kinerja kelayanan rumah sakit sebagai BLUD dan rumah sakit rujukan	Capaian Kinerja BLUD	-	80%	81%	82%	83%
			Indeks Kepuasan Masyarakat	76,61%	78%	80%	82%	83%

Untuk mencapai tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan kemudian dijabarkan dalam Program dan kegiatan yang akan dilaksanakan tahun 2025 yaitu :

1. Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota

Program ini terdiri atas 2 kegiatan yaitu :

- Kegiatan administrasi keuangan Perangkat Daerah
- Kegiatan Peningkatan pelayanan BLUD

2. Program Pemenuhan Upaya Kesehatan dan Upaya Kesehatan Masyarakat

Program ini terdiri 2 kegiatan yaitu :

1. Kegiatan Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota
2. Kegiatan Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota

3. Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan

Program ini terdiri 1 kegiatan yaitu :

1. Kegiatan Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumberdaya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di wilayah Kabupaten/Kota.

2.3. Indikator Kinerja Utama

Indikator kinerja Utama merupakan ukuran keberhasilan dari suatu tujuan dan sasaran strategis operasional. Indikator kinerja utama sebagai suatu prioritas program dan kegiatan yang mengacu pada sasaran strategis dalam RPJMD dan RENSTRA SKPD. Adapun Indikator Kinerja Utama RSUD Anutapura Palu berdasarkan Renstra 2021-2026 sebagaimana tercantum dalam tabel 13 dibawah ini:

Tabel 13. Indikator Kinerja Utama (IKU) RSUD Anutapura tahun 2025

Sasaran Strategis	Indikator Kinerja Utama	Target	Formula	Parameter																								
Meningkatnya kinerja pelayanan rumah sakit sebagai BLUD dan rumah sakit rujukan	Capaian Kinerja BLUD	81%	Mengacu ke Peraturan Menteri dalam Negeri Nomor 79 tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah Mengacu ke Buku Pedoman Penyusunan Laporan Dewan Pengawas RSD yang melaksanakan PK BLUD	<ul style="list-style-type: none"> - Skor ≥ 90 dikategorikan AA - $80 \leq \text{Skor} < 90$ dikategorikan A - $70 \leq \text{skor} < 80$ dikategorikan BB - $60 \leq \text{skor} < 70$ dikategorikan BB - Skor < 60 dikategorikan C <p>AA = memuaskan A = sangat baik BB = cukup C = kurang</p>																								
	Indeks Kepuasan Masyarakat	80%	Mengacu ke Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2017 tentang Pedoman Survey Kepuasan Masyarakat Unit penyelenggara Pelayanan Publik	<p>----- Nilai Persepsi, Nilai Interval, Nilai Interval Konversi, Mutu Pelayanan dan Kinerja Unit Pelayanan</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>NILAI PERSEPSI</th> <th>NILAI INTERVAL (NI)</th> <th>NILAI INTERVAL KONVERSI (NIK)</th> <th>MUTU PELAYANAN (x)</th> <th>KINERJA UNIT PELAYANAN (y)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>1,00 - 2,5996</td> <td>25,00 - 64,99</td> <td>D</td> <td>Tidak baik</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>2,60 - 3,064</td> <td>65,00 - 76,60</td> <td>C</td> <td>Kurang baik</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>3,0644 - 3,532</td> <td>76,61 - 88,30</td> <td>B</td> <td>Baik</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>3,5324 - 4,00</td> <td>88,31 - 100,00</td> <td>A</td> <td>Sangat baik</td> </tr> </tbody> </table>	NILAI PERSEPSI	NILAI INTERVAL (NI)	NILAI INTERVAL KONVERSI (NIK)	MUTU PELAYANAN (x)	KINERJA UNIT PELAYANAN (y)	1	1,00 - 2,5996	25,00 - 64,99	D	Tidak baik	2	2,60 - 3,064	65,00 - 76,60	C	Kurang baik	3	3,0644 - 3,532	76,61 - 88,30	B	Baik	4	3,5324 - 4,00	88,31 - 100,00	A
NILAI PERSEPSI	NILAI INTERVAL (NI)	NILAI INTERVAL KONVERSI (NIK)	MUTU PELAYANAN (x)	KINERJA UNIT PELAYANAN (y)																								
1	1,00 - 2,5996	25,00 - 64,99	D	Tidak baik																								
2	2,60 - 3,064	65,00 - 76,60	C	Kurang baik																								
3	3,0644 - 3,532	76,61 - 88,30	B	Baik																								
4	3,5324 - 4,00	88,31 - 100,00	A	Sangat baik																								

2.4. Perjanjian Kinerja RSUD Anutapura Palu

RSUD Anutapura Palu telah membuat perjanjian kinerja tahun 2025 secara berjenjang sesuai dengan kedudukan, tugas, dan fungsi yang ada. Indikator Kinerja dan target yang digunakan dalam penetapan kinerja ini adalah Indikator Kinerja Utama Perangkat Daerah Kota Palu yang telah ditetapkan dan diintegrasikan dalam Renstra RSUD Anutapura Palu. Tahun 2024 ini merupakan tahun keempat penjabaran Renstra 2021-2026, untuk itu Perangkat Daerah perlu membuat perjanjian kinerja untuk mewujudkan sasaran strategis Pemerintah Daerah. Perjanjian Kinerja RSUD Anutapura Palu berdasarkan Renstra 2021-2026 terdapat 2 indikator sebagaimana pada Tabel 5 dibawah ini :

Tabel 14 Perjanjian Kinerja RSUD Anutapura Tahun 2025



**PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH ANUTAPURA PALU**

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

Nama : **dr. MARIA ROSA DA LIMA RUPA**
Jabatan : **Direktur RSUD Anutapura**
selanjutnya di sebut pihak pertama

Nama : **HADIANTO RASYID**
Jabatan : **Wali Kota Palu**
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 di tetapkan 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.

Palu, 22 Oktober 2025

Pihak Kedua,
Wali Kota Palu


HADIANTO RASYID

Pihak Pertama,
Direktur RSUD Anutapura


dr. Maria Rosa Da Lima Rupa
NIP. 19681027 199903 2 003

**PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH ANUTAPURA PALU**

Sasaran Strategis	Indikator Kinerja		Target
Meningkatnya Kinerja Pelayanan rumah sakit sebagai BLUD dan rumah sakit rujukan	1	Capaian Kinerja BLUD	82%
	2	Indeks Kepuasan Masyarakat	82%
Program		Anggaran	
1.	Penunjang Urusan Pemerintahan Kabupaten/Kota	Rp	200.820.403.696
2.	Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Rp	19.891.323.320
3.	Peningkatan Kapasitas sumber Daya Manusia	Rp	43.459.200
Total Anggaran		Rp	220.755.186.216

Palu, 22 Oktober 2025



Seperti yang tercantum di dalam Perjanjian Kinerja, Total Anggaran RSUD Anutapura tahun anggaran 2025 sebesar Rp. 175.889.80.802,- sesuai DPA awal Nomor DPA/A.1/1.02.0.00.0.00.02.0000/001/2025 tanggal 17 Januari 2025, dalam perjalanan waktu karena adanya kebutuhan RBA mengalami 10 kali revisi dan pergeseran anggaran dan sesuai dengan DPPA Nomor : DPPA/A.3/1.02.0.00.0.00.02.0000/001/2025 tanggal 29 September 2025 dengan total anggaran terakhir sebesar Rp. 220.755.186.216,- yang terdiri dari 3 (Tiga) Program yaitu : Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota sebesar Rp. 200.820.403.696,- , Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat sebesar Rp, 19.891.323.320,- dan Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan sebesar Rp. 43.459.200,-

BAB III

AKUNTABILITAS KINERJA

3.1. Capaian Kinerja Organisasi

Capaian Kinerja Rumah Sakit Umum Daerah Anutapura Palu tahun 2025 diperoleh dengan cara mengukur realisasi indikator kinerja pada awal tahun yang diperjanjikan antara Direktur RSUD Anutapura Palu dengan Wali Kota Palu. Sasaran strategis yang ingin dicapai RSUD Anutapura dalam kurun waktu 5 (lima) tahun kedepan adalah Meningkatnya Kinerja Pelayanan Rumah Sakit sebagai BLUD dan Rumah Sakit Rujukan yang kemudian dijabarkan dalam 2 (dua) Indikator Kinerja Utama/ *Key Performance Indicator* (KPI) yaitu Capaian Kinerja BLUD dan Indeks Kepuasan Masyarakat.

3.1.1. Perbandingan Target Kinerja dengan Realisasi Kinerja Tahun 2025

Melalui pengukuran kinerja diperoleh hasil capaian kinerja yang menggambarkan Tingkat keberhasilan RSUD Anutapura Palu merealisasikan kinerja sesuai dengan target yang telah diperjanjikan. Berikut ini perbandingan antara target kinerja dengan realisasi kinerja tahun 2025 :

Tabel 15 Perbandingan Target Kinerja dengan Realisasi Kinerja Tahun 2025

Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target 2025	Pencapaian Kinerja	
			Realisasi	Capaian
Meningkatnya kinerja pelayanan rumah sakit sebagai BLUD dan rumah sakit rujukan	Capaian Kinerja BLUD	82%	88,20%	108%
	Indeks Kepuasan Masyarakat	82%	86,53%	106%

Dari tabel 15 di atas tampak bahwa kedua indikator kinerja utama tercapai.

3.1.2. Perbandingan Realisasi Kinerja Serta Capaian Kinerja Tahun 2025

Dengan Tahun Sebelumnya

Capaian realisasi kinerja perlu dilakukan untuk membandingkan antara realisasi kinerja beberapa tahun sebelumnya dengan tahun 2025 untuk mengetahui sejauh mana terjadinya kemajuan sesuai dengan target yang ditetapkan. Berikut tabel capaian kinerja sampai tahun 2025 seperti pada tabel 16 dibawah ini :

Tabel 16 Realisasi Serta Capaian Kinerja Tahun 2025 Dengan Beberapa Tahun Sebelumnya Sesuai Renstra 2021-2026

Sasaran Strategis	IKU	Tahun 2022		Tahun 2023		Tahun 2024		Tahun 2025	
		Realisasi	Capaian	Realisasi	Capaian	Realisasi	Capaian	Realisasi	Capaian
Meningkatnya kinerja pelayanan rumah sakit sebagai BLUD dan rumah sakit rujukan	Capaian Kinerja BLUD	-	-	83,57%	104,46%	81,42%	100,51%	88,20%	108%
	Indeks Kepuasan Masyarakat	76,61%	100%	79,42%	103,67%	83,62%	107,21%	86,53%	106%

Tabel 16 diatas menunjukkan realisasi kinerja untuk Indikator Capaian Kinerja BLUD mengalami peningkatan. Pada tahun 2025 realisasi 88,20% lebih tinggi dibanding realisasi tahun 2024 yaitu 81,42%.

Realisasi Kinerja Indikator Indeks Kepuasan Masyarakat setiap tahun mengalami peningkatan , ini tidak terlepas dari komitmen rumah sakit untuk memperbaiki layanan melalui peningkatan sarana, prasarana dan sumber daya manusia yang handal.

3.1.3. Perbandingan Realisasi Kinerja Serta Capaian Kinerja dengan Target Jangka Menengah

Dalam Renstra 2021-2026 di tetapkan 2 Indikator Kinerja Utama RSUD Anutapura Palu. Tahun 2025 adalah tahun ke empat Penjabaran Renstra 2021-2026. Berikut tabel Realisasi Kinerja tahun 2025 dengan target akhir Renstra :

Tabel 17 Realisasi Kinerja Tahun 2025 Dengan Target Akhir Renstra
2021-2026

Sasaran Strategis	IKU	Tahun 2026	Tahun 2025	
		Target	Target	Realisasi
Meningkatnya kinerja pelayanan rumah sakit sebagai BLUD dan rumah sakit rujukan	Capaian Kinerja BLUD	83%	82%	88,20%
	Indeks Kepuasan Masyarakat	83%	82%	86,53%

Tabel 17 diatas menunjukkan Target 2026 Capaian Kinerja BLUD dan Indeks Kepuasan Masyarakat 83%, dan Tahun 2025 Target Indikator Kinerja BLUD dan Indeks Kepuasan Masyarakat 82 %.

3.1.4. Analisis Penyebab Keberhasilan atau Peningkatan Kinerja Serta Alternatif Solusi Yang Telah Dilakukan

Analisis penyebab keberhasilan kinerja dan faktor penghambat capaian Indikator Kinerja RSUD Anutapura Palu diuraikan seperti dibawah ini :

A. Indikator Capaian Kinerja BLUD

Sesuai Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah, pasal 18 kegiatan penilaian kinerja RSD BLUD terdiri dari Perspektif Pembelajaran dan Pertumbuhan bobot 30, Perspektif Proses Layanan Internal bobot 20, Perspektif Pelanggan bobot 30 dan Perspektif Keuangan bobot 20. Keempat (4) perspektif tersebut dikenal dengan metode *Balanced Score Card (BSC)*. Masing-masing perspektif terdapat 5 indikator sehingga total keseluruhan adalah 20 indikator yang digunakan dalam mengukur Capaian Kinerja BLUD berdasarkan Buku pedoman Penyusunan Laporan Dewan Pengawas RSD yang melaksanakan PK BLUD.

Berikut analisis masing-masing indikator yang dinilai :

➤ **Perspektif Pembelajaran dan Pertumbuhan**

Terdapat 5 indikator yang digunakan dalam mengukur kinerja dari perspektif Pembelajaran dan Pertumbuhan. Capaian Kinerja dari Perspektif Pembelajaran dan Pertumbuhan belum optimal dengan skor nilai akhir adalah 25 dari bobot 30. Berikut Tabel Capaian Indikator Kinerja BLUD dari Perspektif Pembelajaran dan Pertumbuhan :

Tabel 17 Capaian Indikator Kinerja BLUD dari Perspektif Pembelajaran dan Pertumbuhan

No	Indikator	Satuan	Standar	Bobot	Tahun 2025			Tahun 2024	Naik/ Turun	Capaian	Nilai Akhir
					Target	Realisasi	%				
1	Kecukupan Jenis dan Jumlah SDM	%	100	8	100	90	90	94	4	90	7
2	Pelatihan 20 jam per pegawai	%	>60	5	60	3.45	6	23	17	6	0
3	Kecukupan Sarana Medis	%	100	8	64	77,85	122	63	- 59	100	8
4	Pengembangan SIM RS	Modul	100	5	68	100	147	100	- 47	100	5
5	Peningkatan pendapatan RSD per pegawai	%	≥ 5	4	7	17.17	245	100	- 145	100	4
Sub Total Perspektif Pembelajaran dan Pertumbuhan											25

Berikut Penjelasan masing-masing indikator pada Tabel 8 diatas :

1. Kecukupan Jenis dan Jumlah SDM

Bobot nilai akhir yang diperoleh adalah 7 dari bobot 8 dengan realisasi 90%.

Kendala dalam pencapaian indikator adalah :

- Telah dibuka formasi cpns untuk dokter spesialis,akan tetapi tidak ada dokter yang mengisi formasi tersebut.
- Masih kurangnya tenaga kesehatan khususnya tenaga perawat
- Terdapat Sebagian dokter spesialis yang masih tugas belajar

Upaya Solusi :

- Rekrutmen tenaga kesehatan melalui pembiayaan BLUD
- Kerjasama dengan rumah sakit yang memiliki dokter spesialis yang tidak dimiliki oleh Rumah Sakit Umum Daerah Anutapura Palu

2. Pelatihan 20 Jam Per Pegawai

Bobot yang diperoleh adalah 0 dari bobot 5. Realisasi indikator pelatihan 20 jam pegawai adalah 6 % dari target >60%.

a. Kendala

- Terbatasnya anggaran yang dialokasikan untuk kegiatan Pendidikan dan Pelatihan bagi pegawai.
- Banyak pelatihan pegawai yang dilakukan secara mandiri belum terdata.

b. Solusi

- Mengusulkan anggaran untuk diklat/pelatihan sesuai dengan kebutuhan masing-masing unit kerja
- Bagian diklit mendata setiap pegawai yang ikut pelatihan baik secara mandiri maupun biaya dari rumah sakit serta melakukan *in house training*.

3. Kecukupan Sarana Medis

Bobot yang diperoleh adalah 8 dari bobot 8. Realisasi indikator kecukupan sarana medis adalah 156% dari target 64%.

➤ **Perspektif Proses Layanan Internal**

Terdapat 5 indikator yang digunakan dalam mengukur kinerja dari Perspektif Proses Layanan Internal. Capaian Kinerja dari Perspektif Proses Layanan Internal belum optimal dengan skor nilai akhir adalah 19 dari bobot 20.

Berikut Tabel Capaian Indikator Kinerja BLUD dari Perspektif Proses Layanan Internal :

Tabel 18 Capaian Indikator Kinerja BLUD dari Perspektif Layanan Internal

No	Indikator	Satuan	Standar	Bobot	Tahun 2025			Tahun 2024	Naik/ Turun	Capaian	Nilai Akhir
					Target	Realisasi	%				
1	Waktu Tunggu Laboratorium Kritis	Menit	100	5	100	100	100	100	-	100	5
2	Waktu Tunggu Rawat Jalan	Menit	≤60	3	60	83.93	71.49	63.16	-8	71	2
3	Waktu Tanggap Darurat IGD	Menit	100	5	100	100	100	71	-29	100	5
4	Penundaan Operasi Elektif	Hari	<5	3	5	2	250	70.92	-179	100	3
5	Net Death Rate	%	<25	4	25	20	125	132	7	100	4
Sub Total Perspektif Pembelajaran dan Pertumbuhan											19

Berikut Penjelasan masing-masing indikator.

1. Waktu Tunggu Laboratorium Kritis

Bobot yang diperoleh tahun 2025 adalah 5 dari bobot 5, Realisasinya adalah 100%.

Faktor pendukung tercapainya indikator adalah :

1. Kepatuhan petugas dalam menjalankan SOP pelaporan laboratorium kritis.
2. Adanya analis laboratorium yang memiliki tugas khusus dalam pelaporan laboratorium kritis.
3. SDM yang memadai.
4. Di Aplikasi SIMRSGOS tersedia fitur pelaporan jika ada hasil laboratorium kritis.

2. Waktu Tunggu Rawat Jalan

Bobot yang diperoleh tahun 2025 adalah 2 dari bobot 3 dengan realisasi 71,49%.

a. Kendala :

1. Ketidapatuhan kunjungan pasien berobat sesuai surat kontrol (SURKON)
2. Terdapat beberapa poli yang melakukan tindakan, sehingga membutuhkan waktu yang lebih lama
3. Ketidak patuhan jam datang dokter dipoliklinik.
4. Fasfoto yang ada di KTP berbeda dengan perekaman wajah di aplikasi FRISTA
5. Pasien *onsite* yang melakukan finger data tidak terbaca di sebabkan beberapa faktor
 - sidik jari tidak terbaca
 - Rekam wajah tidak dikenal (kemungkinan kesalahan perekaman data di FKTP dan FKRTL)
6. Gangguan jaringan BPJS ataupun Rumah sakit

b. Alternatif Solusi untuk pencapaian indikator adalah :

1. Mengedukasi kepada pasien untuk datang kontrol tepat waktu sesuai SURKON.
2. Memaksimalkan petugas kontrol jam datang dokter untuk mengecek waktu datang dokter dipoliklinik
3. Pasien diarahkan keloket pendaftaran dan menunggu *approval* dari bpjs (pendaftaran onsite).
4. Monitoring grup bridging di bpjs untuk permasalahan yang terjadi agar dilakukan tindakan selanjutnya
5. Menjalankan SOP manual yang telah disusun oleh masing masing unit pelayanan Jika gangguan adalah dari intranet RS maka dilakukan *restart service* di server dan perangkat distribusi internet.

3. Waktu Tanggap Darurat IGD

Bobot yang diperoleh tahun 2025 adalah 5 dari bobot 5 dengan realisasi 100%.

Faktor pendorong tercapainya indikator adalah :

1. Sistem triage yang efektif;
 2. Kepatuhan penerapan Standar Prosedur Operasional (SPO);
 3. Tenaga kesehatan yang terlatih/ kompeten dan telah mengikuti pelatihan kegawatdaruratan yang bersertifikasi, sehingga mampu memberikan pelayanan yang cepat dan tepat;
 4. Meningkatnya mutu pelayanan;
 5. Kinerja tenaga kesehatan yang makin baik;
 6. Ketersediaan dokter spesialis/ subspesialis;
 7. Fasilitas dan peralatan yang memadai;
 8. Penerapan komunikasi efektif;
 9. Dokter IGD segera menginput rekam medis pasien;
 10. Monitoring dan evaluasi terkait waktu tanggap (*respon time*) pelayanan dokter IGD.
4. Penundaan Operasi Elektif

Bobot yang diperoleh tahun 2025 adalah 3 dari bobot 3 dengan realisasi 250%.

Faktor pendorong tercapainya indikator adalah :

1. Kedisiplinan waktu, petugas kesehatan datang tepat waktu;
2. Peningkatan mutu pelayanan;
3. Pengaturan jadwal operasi yang efektif;
4. Ketersediaan Operator atau Dokter Spesialistik/ Subspesialistik
5. Tersedianya tenaga kesehatan yang terlatih/ kompeten, dan bersertifikasi;
6. Penanggung jawab ruang operasi mengatur penjadwalan ruang operasi satu hari sebelum operasi;

7. Petugas rawat inap melaporkan pasien yang akan dioperasi yaitu pasien yang sudah memenuhi kriteria kelayakan operasi; dan
8. Koordinasi antar operator atau Dokter Spesialistik/ Subspesialistik terkait jadwal operasi.

Solusi :

- Penambahan jumlah kamar operasi, seiring dengan akan bertambahnya beberapa layanan atau dokter spesialis/ subspesialis di RSUD Anutapura Palu.

5. Net Death Rate

Bobot yang diperoleh tahun 2025 adalah 4 dari bobot 4 dengan realisasi tahun 2025 adalah 125%.

➤ Perspektif Pelanggan

Terdapat 5 indikator yang digunakan dalam mengukur kinerja dari Perspektif Pelanggan. Skor nilai akhir yang diperoleh adalah 30 dari bobot 30. Keseluruhan indikator dari perspektif pelanggan yang diukur mencapai target.

Tabel 19 Capaian Indikator Kinerja BLUD dari Perspektif Pelanggan

No	Indikator	Satuan	Standar	Bobot	Tahun 2025			Tahun 2024	Naik/ Turun	Capaian	Nilai Akhir
					Target	Realisasi	%				
1	Indeks Kepuasan Pelanggan	%	≥80	9	80	86.53	108	105	- 3	100	9
2	Kecepatan Penanganan Komplain	%	>75	8	95	100	105	100	- 5	100	8
3	Rujukan Keluar Pasien Rawat Inap	%	100	5	100	100	100	100	-	100	5
4	Retensi Pelanggan Rawat Jalan	%	>75	5	75	76.6	102	101	- 1	100	5
5	Pasien Pulang Paksa	%	<5	3	5	0.0038	132	50	132	100	3
Sub Total Perspektif Pelanggan											30

Berikut Penjelasan masing-masing indikator.

1. Indeks Kepuasan Pelanggan

Bobot yang diperoleh 9 dari bobot 9 dengan capaian 100%. Realisasi Indikator Indeks Kepuasan Pelanggan mengalami peningkatan tahun 2024 realisasi adalah 83,62% dan tahun 2025 realisasi 86,53% . Terjadi peningkatan capaian pada indikator ini, seiring dengan peningkatan fasilitas sarana dan prasarana serta peningkatan kualitas layanan di RSUD Anutapura.

2. Penanganan Komplain

Bobot yang diperoleh 8 dari bobot 8 dengan capaian 100%.

Faktor Pendorong keberhasilan tercapainya indikator ini adalah :

- Tersedia Tim pengelola Unit pengaduan
- Koordinasi penanganan komplain melalui telepon serta grup whatsapp pembahasan complain.
- Aduan segera di tindaklanjuti oleh bidang terkait

Kendala :

- Terdapat komplain yang sama dan berulang

3. Rujukan Keluar Pasien Rawat Inap

Skor yang diperoleh 5 dari bobot 5. Realisasi tahun 2025 adalah 100%.

Faktor Penyebab Keberhasilan indikator ini :

- Dinas Kesehatan memfasilitasi penguatan sistem komunikasi dalam pelaksanaan SISRUTE
- Adanya grup whatsapp SISRUTE Kota Palu dan Provinsi yang memudahkan koordinasi pasien yang akan dirujuk.
- Tersedia aplikasi SISRUTE yang memudahkan koordinasi dan komunikasi ke rumah sakit luar kota/provinsi.

Kendala :

- Gangguan Sistem Jaringan SISROUTE Pusat
- Keterbatasan tenaga/Petugas SISROUTE di RSUD Anutapura, khususnya petugas admisi yang hanya berjumlah 5 (Lima) orang.
- Ketersediaan Tempat Tidur (TT) yang dituju penuh

Solusi :

- Stabilisasi jaringan SISROUTE

4. Retensi Pelanggan Rawat Jalan

Skor yang diperoleh 5 atau dengan capaian 100% dari bobot 5.

Faktor penyebab keberhasilan :

- Fasilitas dirawat jalan di gedung AMC memadai.
- Tersedia aplikasi pendaftaran online.
- Pemberlakuan Rekam medis Elektronik di Rawat Jalan.

5. Pasien Pulang Paksa

Skor yang diperoleh adalah 3 dari bobot 5. Realisasi indikator Pasien Pulang Paksa tahun 2025 adalah sebesar 0,0038% dari target <5%. Bila disandingkan dengan realisasi tahun 2024 yaitu 0,01% terjadi penurunan jumlah pasien yang pulang paksa. Indikator ini jika capaiannya semakin kecil maka akan semakin baik.

Faktor pendukung indikator ini tercapai adalah :

1. Pelayanan pasien yang cepat
2. Tersedia layanan rawat inap spesialisik yang lengkap
3. Tersedia tenaga kesehatan yang berkompeten dan tersertifikasi
4. Keramahan Petugas dalam melayani pasien
5. Edukasi multi disiplin lintas profesi kepada pasien ataupun keluarga pasien terkait status kesehatan pasien, serta cara perawatan pasien di rumah yang bertujuan untuk mempercepat penyembuhan pasien

6. Sarana dan prasarana Rumah Sakit yang dan memadai.

➤ **Perspektif Keuangan**

Terdapat 5 indikator yang digunakan dalam mengukur kinerja dari Perspektif Keuangan. Skor nilai akhir yang diperoleh adalah 15 dari bobot 20. Terdapat 1 indikator yang tidak mencapai target yaitu Rasio Kas.

Tabel 20 Capaian Indikator Kinerja BLUD dari Perspektif Keuangan

No	Indikator	Satuan	Standar	Bo bot	Tahun 2025			Tahun 2024	Naik/T urun	Capaian	Nilai Akhir
					Target	Realisasi	%				
1	Rasio Kas	%	60-80	5	80	42.98	53.73	55.45	1.73	54	3
2	Recovery Rate	%	>60	5	80	103	125.28	100	(1.153.78)	100	5
3	Profit Margin	%	10-15	3	10	0.38	4	28.60	24.80	4	0
4	Rasio Kewajiban terhadap Aset	%	<10	2	10	11.45	87.34	87.03	(0.31)	87	2
5	Pertumbuhan Pendapatan	%	>7	5	7	22.28	318.29	269.43	48.86	100	5
Sub Total Perspektif Keuangan											15

Berikut Penjelasan dari masing-masing indikator :

1. Rasio Kas

Rasio Kas adalah Kemampuan atau ketersediaan kas dan setara kas dalam memenuhi pembayaran kewajiban jangka pendek pada akhir periode tertentu (akhir Tahun). Bobot yang diperoleh 3 dari bobot 5 dengan capaian 53,73%. Target Rasio Kas tahun 2025 adalah 80%. Pada tahun 2024 realisasi indikator Rasio Kas 55.45% jika dibandingkan dengan tahun 2025 capaian menjadi 42,98% terjadi penurunan sebesar 10,75.

Jika dilihat dari persentase realisasi rasio kas tahun 2025 (53.71%) maka angka ini masih dibawah standar. Untuk itu kedepannya nilai Rasio Kas perlu menjaga likuiditas RS.

a. Kendala yang dihadapi :

- Terdapat piutang layanan operasional tahun 2025 yang belum terbayarkan sebesar piutang BPJS Kesehatan.
- Terdapat pengajuan klaim BPJS Kesehatan yang pending sehingga harus diajukan Kembali
- Pengajuan klaim yang pending hanya dapat diajukan 3 kali dalam 1 bulan
- Pengajuan klaim SEHATI non JKN belum terbayarkan
- Terdapat piutang perorangan yang cukup besar ditahun 2025

b. Upaya Solusi :

- Melakukan koordinasi dengan pihak BPJS terkait kelengkapan dokumen pengajuan dan penyebab klaim yang dipending
- Mengoptimalkan penagihan piutang perorangan oleh bagian hukum RS
- Koordinasi dengan Dinkes provinsi terkait pembayaran klaim SEHATI

2. Profit Margin

Bobot yang diperoleh 0 atau dengan capaian 4 dari bobot 3. Realisasi Indikator Profit Margin tahun 2025 adalah sebesar 0,38 dari target 10%.

a. kendala yang dihadapi :

- Kenaikan harga barang/obat,BHP
- Tidak terdapat penyesuaian tarif klaim BPJS dengan kenaikan harga
- Peningkatan belanja tidak sejalan dengan peningkatan pendapatan

b. Upaya Solusi :

- Melakukan koordinasi dengan PEMDA untuk mendapatkan subsidi
- Melakukan evaluasi nilai klaim BPJS dengan pengeluaran RS

- Melakukan evaluasi terhadap penggunaan BHP medis/non medis terkait kebocoran penggunaan

B. Indikator Indeks Kepuasan Masyarakat

Pada tahun 2025 Survey Kepuasan Masyarakat terhadap 7 (tujuh) unit pelayanan yaitu : Instalasi Gawat Darurat, Instalasi Rawat Inap, Instalasi Rawat Jalan, Instalasi Laboratorium Klinik, Instalasi Farmasi, Instalasi Radiologi dan Hemodialisa diperoleh hasil realisasi Indeks Kepuasan Masyarakat sebesar 86,53% dari target 82%. Bila dilihat realisasi tahun ini berarti terjadi peningkatan jika dibandingkan dengan realisasi tahun 2024 yaitu 83,62%.

a. Analisis Faktor Pendorong Keberhasilan

Faktor-faktor pendorong keberhasilan Indeks Kepuasan Masyarakat diantaranya adalah :

- Survei kepuasan masyarakat sudah mempedomani PermenPAN-RB Nomor 14 tahun 2017 tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat.
- Survey dilakukan oleh Tim berdasarkan Keputusan Direktur RSUD Anutapura Palu Nomor : 445/03.I/SK/HK/RSAP/2023.
- Memberikan akses kemudahan bagi masyarakat atau pasien untuk melakukan evaluasi atau menyampaikan keluhan nomor Whatsapp 085299322124 dan menempelkan leaflet diruang di rawat jalan dan ruang perawatan.
- Hasil survey kepuasan masyarakat dipublikasikan ke masyarakat melalui website rumah sakit rsapkotapalu.com.
- Komitmen RS melengkapi fasilitas pelayanan di RS.

b. Kendala

Dari 7 (Tujuh) unit layanan yang disurvei hasilnya semua dalam kategori Baik. Dari 9 (Sembilan) unsur yang dinilai terdapat 2 unsur yang kinerja unit pelayanan masih Kurang yaitu :

1. Unsur penanganan pengaduan
2. Unsur waktu pelayanan

c. Upaya Solusi

- Melaksanakan *Reward and Punishment* untuk meningkatkan kinerja pegawai

3.1.5. Analisis atas Efisiensi Penggunaan Sumber Daya

Penggunaan sumber daya keuangan dalam merealisasi sasaran strategis adalah Rp. 220.755.186.216,- dengan realisasi anggaran sebesar Rp. 216.134.985.028,-. Terdapat sisa anggaran sebesar Rp. 4.620.201.180 yang merupakan bentuk efisiensi anggaran, sedangkan untuk target pendapatan BLUD RSUD Anutapura tahun 2025 adalah 133.800.000.000,- dan sampai Desember 2025 realisasi sebesar Rp. 142.446.661.653, (106,46%).

Efisiensi yang telah dilakukan adalah RSUD Anutapura Palu sebagai berikut :

1. Penggunaan Aplikasi SIMGOS

Pada bulan April tahun 2023 RSUD Anutapura telah menggunakan aplikasi SIMGOS yang mengintegrasikan seluruh pelayanan dari pendaftaran, pelayanan farmasi pelayanan sampai keuangan. Tahun 2024 RSUD Anutapura telah mengimplementasikan Rekam Medis Elektronik telah digunakan di Rawat Jalan dan Rawat Inap. Selanjutnya tahun 2025, SIMGOS telah bridging dengan *Laboratory Information System* (LIS).

Efisiensi yang diperoleh dengan penggunaan SIMGOS adalah mempercepat proses pelayanan dan penghematan penggunaan kertas

2. Waktu Tunggu

Penerapan pendaftaran online di RSUD Anutapura tentunya dapat mengurangi waktu tunggu rawat jalan dan mempercepat proses layanan karena pasien yang mendaftar online hanya melakukan scan surat kontrol di mesin anjungan pendaftaran mandiri selanjutnya langsung menunggu di poliklinik yang dituju.

3.1.6. Analisis Program/Kegiatan yang menunjang keberhasilan ataupun

Kegagalan pencapaian kinerja

Indikator Kinerja Utama RSUD Anutapura pada tahun 2025 sebanyak 2 indikator yaitu : Capaian Kinerja BLUD dan Indeks Kepuasan Masyarakat. Capaian kedua indikator melebihi target dimana Capaian Kinerja BLUD 108% dan Indeks Kepuasan Masyarakat 106%.

Program dan kegiatan yang dilaksanakan untuk mencapai kinerja di RSUD Anutapura adalah :

1. Program Penunjang Urusan Pemerintahan Kabupaten/Kota.

Kegiatan :

- Administrasi Keuangan Perangkat Daerah
- Peningkatan Pelayanan BLUD

2. Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat

Kegiatan :

- Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota
- Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Tingkat Daerah Kabupaten/Kota

Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat dilaksanakan untuk mendukung Pemenuhan fasilitas dan alat kesehatan di Rumah Sakit. Program ini bersumber dari anggaran DAK dan Dau Eanmark.

3. Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia.

Kegiatan :

- Perencanaan Kebutuhan dan pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di wilayah Kabupaten/Kota.

Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia dilaksanakan dalam rangka meningkatkan kompetensi tenaga kesehatan di RS dan mendukung upaya untuk mencapai indikator pelatihan 20 Jam per Pegawai.

3.1.7. Inovasi yang mendukung Pencapaian Kinerja

1. Layanan Pharmacy express bebas antri obat yang merupakan inovasi dari Instalasi Farmasi untuk mengatasi waktu tunggu pengambilan obat.



2. Inovasi Layanan SEJUTA DOAH untuk mengatasi pemenuhan kebutuhan darah di RSUD Anutapura



3.2. Realisasi Anggaran

Dalam pelaksanaan tugas dan fungsi RSUD Anutapura Palu pada tahun 2025 didukung dengan anggaran sebesar Rp. 220.755.186.216 dengan rincian sebagai berikut :

Tabel 20 Pagu dan Realisasi Anggaran berdasarkan Sumber Dana

No	Program	Pagu Anggaran	Realisasi	Sisa Anggaran	%	Ket
1	Penunjang Urusan Pemerintahan Kabupaten/Kota	200.820.403.696	199.850.200.223	970.203.473	99,52%	BLUD&APBD

2	Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	19.891.323.320	16.244.718.665	3.646.604.655	81,67%	DAK & DAU
3	Peningkatan Kapasitas sumber Daya Manusia	43.459.200	40.066.140	3.393.060	92,19%	DAU
Total		220.755.186.216	216.134.985.028	4.620.201.180	97,91%	

Belanja Operasi dan Belanja Modal merupakan belanja yang dianggarkan terkait dengan pelaksanaan Program RSUD Anutapura Palu, dana tersebut merupakan salah satu unsur yang sangat penting dalam mendukung Pelayanan dan Pendukung Pelayanan di rumah sakit. Adapun rincian belanja operasi dan belanja modal serta realisasi belanja Tahun 2025 sebagai berikut:

Tabel 21 Belanja Operasi dan Belanja Modal

Uraian	Pagu 2025	Realisasi	
		(Rp)	(%)
1	2	3	4
Belanja Operasi dan Belanja Modal	220.755.186.216	216.134.985.028	97,91%
Program Penunjang Urusan Pemerintahan Kabupaten/Kota	142.577.626.308	141.296.821.049	99,10%
- Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	58.242.777.388	56.339.143.213	96,73%
- Peningkatan Pelayanan BLUD	505.560.000	408.110.000	80,72%
- Belanja Pegawai	505.560.000	408.110.000	80,72%
- Belanja Barang dan jasa	138.864.423.112	137.869.146.845	99,28%
- Belanja Modal	3.207.643.196	3.019.564.204	94,14%

Uraian <i>1</i>	Pagu 2025 <i>2</i>	Realisasi	
		(Rp) <i>3</i>	(%) <i>4</i>
Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	19.891.323.320	16.244.718.665	81,67%
- Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk /UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	12.296.843.420	11.130.375.907	90,51%
- Belanja Modal	12.296.843.420	11.130.375.907	90,51%
- Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	7.594.479.000	7.328.578.719	96,50%
Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia	43.459.200	40.066.140	92,19%
- Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota	40.066.140	40.066.140	92,19%

Berdasarkan tabel diatas pagu belanja yang mendukung pelaksanaan program dan kegiatan sebesar Rp. 220.755.186.216,- dengan realisasi belanja Rp. 216.134.985.028,- atau 97,91%.

BAB IV

P E N U T U P

A. Simpulan Umum Capaian Kinerja

RSUD Anutapura Palu sebagai penyelenggara pelayanan publik di bidang kesehatan terus berupaya untuk meningkatkan mutu pelayanan. Capaian kinerja terhadap 2 Indikator Kinerja Utama yang diperjanjikan antara Direktur RSUD Anutapura Palu dengan Walikota Palu tahun 2025 yaitu Capaian Kinerja BLUD dan Indeks Kepuasan Masyarakat kedua indikator ini mencapai target. Upaya untuk meningkatkan pencapaian kinerja perlu dilakukan secara berkesinambungan melalui perbaikan layanan yang akan memberikan dampak yang positif bagi RS dan juga kepada pengguna Layanan.

B. Permasalahan dan Langkah Kedepan untuk Meningkatkan Kinerja organisasi

Permasalahan yang dihadapi dalam upaya pencapaian kinerja RSUD Anutapura adalah Kekurangan tenaga dokter spesialis, sub spesialis dan tenaga perawat, Kurangnya minat tenaga dokter untuk bekerja di RSUD Anutapura karena tidak insentif yang disediakan serta Pendapatan BLUD belum mampu untuk menutupi seluruh biaya operasional dan mendukung penambahan investasi serta pengembangan layanan.

Rencana meningkatkan kinerja di tahun 2025 yaitu melalui kegiatan : Rekrutmen tenaga kesehatan dan kerjasama dengan rumah sakit yang memenuhi dokter spesialis yang tidak dimiliki oleh Rumah Sakit, Meningkatkan kompetensi pegawai dan validasi data pegawai yang mengikuti pelatihan, Pengembangan Layanan unggulan Kanker, Jantung dan Stroke, Percepatan waktu tunggu layanan, Melaksanakan *Reward and*

Punishment , menekan jumlah klaim tertolak/pending dan meningkatkan kerjasama dengan Pihak Asuransi Non JKN.

Melalui LAKIP yang telah disusun Rumah Sakit Umum Daerah Anutapura Palu diharapkan akan membawa perubahan mulai dari perencanaan, implementasi dan evaluasi serta dapat dilaksanakan dengan lebih baik, terarah dan terukur sehingga Rumah Sakit Umum Daerah Anutapura Palu akan menjadi ikon pelayanan publik bidang kesehatan di Kota Palu dimasa yang akan datang.

Laporan akuntabilitas kinerja Rumah Sakit Umum Daerah Anutapura Palu Tahun Anggaran 2025 ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai bahan evaluasi akuntabilitas kinerja bagi pihak yang membutuhkan, penyempurnaan dokumen perencanaan periode akan datang, pelaksanaan program dan kegiatan serta berbagai kebijakan. Hasil pencapaian pelaksanaan program pembangunan bidang kesehatan yang dilaksanakan dari tahun ke tahun diharapkan selalu sesuai dengan rencana strategis dan dokumen perencanaan lainnya.

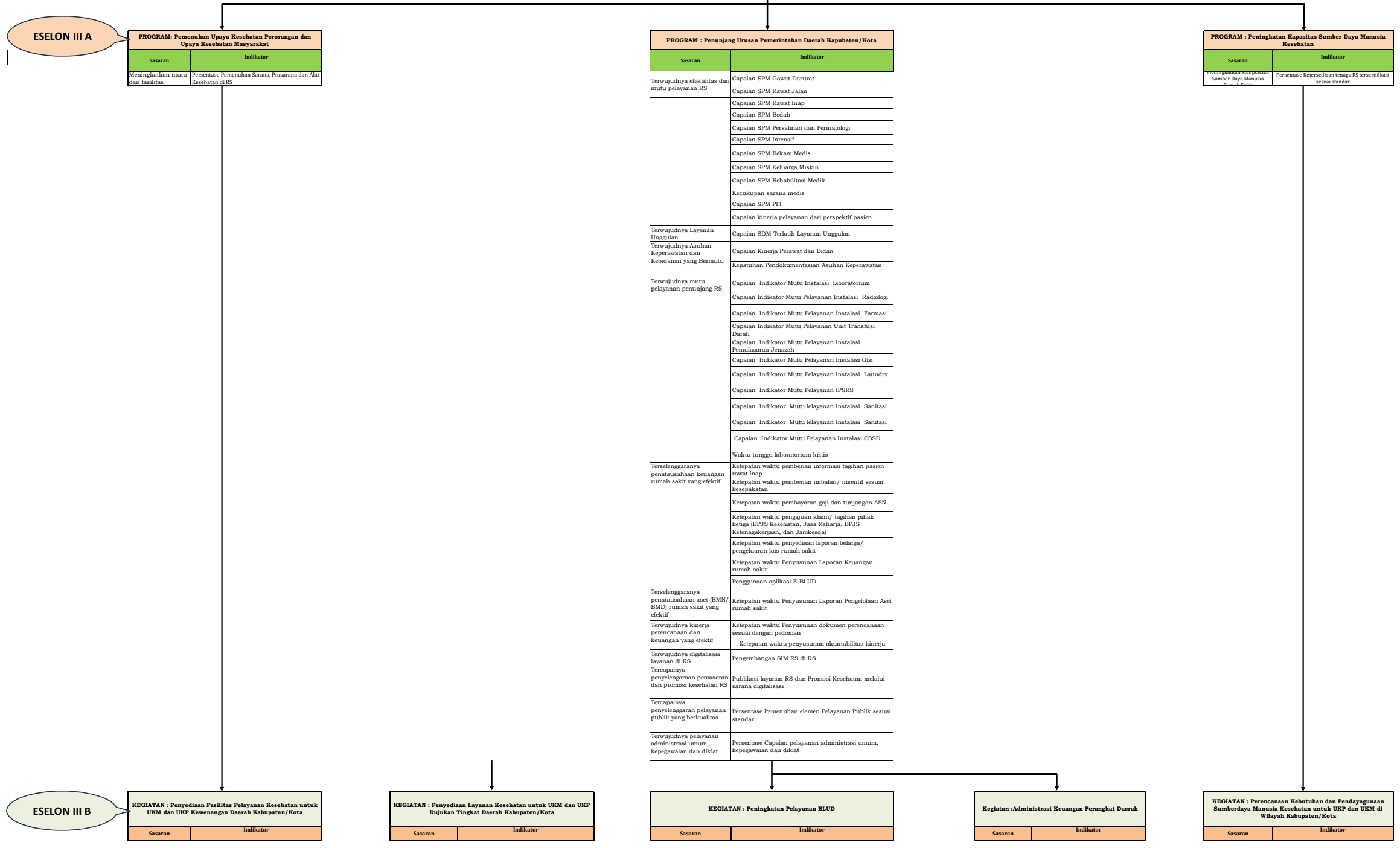
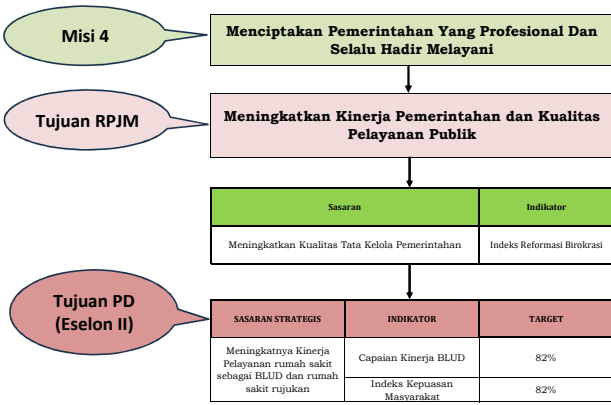
Palu, 20 Februari 2026



MARIA ROSA DA LIMA RUPA
PEMBINA UTAMA MUDA
Nip. 196810271999032003

LAMPIRAN

CASCADING KINERJA



Terpenuhiya sarana, prasarana dan alat kesehatan di RS	Persentase Pemenuhan Sarana di RS Persentase Pemenuhan Prasarana di RS Persentase Pemenuhan Alat Kesehatan di RS
--	--

Tersedianya anggaran untuk pembayaran insentif NAKES dalam	Persentase pembayaran insentif Nakes yang menangan pasien Covid-19
--	--

Terwujudnya pelayanan kesehatan yang bermutu dan berorientasi kepada keselamatan pasien	<p>Kemampuan menangani life saving anak dan dewasa</p> <p>Jam buka pelayanan gawat darurat</p> <p>Pemberi pelayanan gawat darurat yang bersertifikat ATLS/BTLS/ACLS/PPGD</p> <p>Ketersediaan tim penanggulangan bencana</p> <p>Waktu tanggap pelayanan dokter di gawat darurat</p> <p>Kepuasan pelanggan</p> <p>Kematian pasien < 24 jam</p> <p>Tidak ada pasien yang diharuskan membayar uang muka</p> <p>Dokter pemberi pelayanan di poliklinik spesialis</p> <p>Ketersediaan pelayanan : Anak, Penyakit Dalam, Paru, TB MDR, Jantung, Hemodialisa, Saraf, Obstetri dan Ginekologi, Bedah, Orthopedi, Mata, THT, Jiwa, Kulit dan Kelamin, Rehabilitasi Medik, Gigi, Psikologi dan Gigi dan Mulut.</p> <p>Jam buka pelayanan</p> <p>Waktu tunggu di rawat jalan</p> <p>Kepuasan Pelanggan</p> <p>Pasien rawat jalan TB yang ditangani dengan strategi DOTS</p> <p>Terlaksananya kegiatan pencatatan dan pelaporan TB di RS</p> <p>Pemberi pelayanan di rawat inap</p> <p>Dokter penanggung jawab pasien rawat inap</p> <p>Ketersediaan pelayanan rawat inap : Anak, Penyakit Dalam, Paru, Jantung, Saraf, Obstetri dan Ginekologi, Bedah, Orthopedi, Mata, THT, Jiwa, Kulit dan Kelamin dan Gigi dan Mulut.</p> <p>Jam visite dokter spesialis (08.00-14.00 WITA)</p> <p>Kejadian infeksi pasca operasi</p> <p>Kejadian infeksi Nosokomial</p> <p>Tidak adanya kejadian pasien jatuh yang berakibat kecatatan/kematian</p> <p>Kematian pasien > 48 jam</p> <p>Kejadian pulang paksa</p> <p>Kepuasan pelanggan</p> <p>Rawat Inap TB :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Penegakan Diagnosis TB melalui Pemeriksaan Mikroskopis TB - Terlaksananya Kegiatan Pencatatan dan Pelaporan TB di RS <p>Jumlah dokter yang terlatih layanan neurointervensi</p> <p>Waktu tunggu operasi elektif</p> <p>Kejadian kematian di meja operasi</p> <p>Tidak ada kejadian operasi salah sisi</p> <p>Tidak adanya Operasi salah Orang</p> <p>Tidak ada kejadian salah tindakan pada operasi</p> <p>Tidak ada kejadian tertinggal benda asing/ lain pada tubuh pasien setelah operasi</p> <p>Komplikasi anestesi, overdosis, reaksi anastesi dan salah penempatan endotracheal tube</p> <p>Kejadian kematian ibu karena persalinan :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Perdarahan - Pre eklampsia - Sepsis <p>Pemberi pelayanan persalinan normal : Dokter Sp. OG, Dokter umum terlatih (Asuhan Persalinan Normal/ APM) dan Bidan</p> <p>Pemberi pelayanan persalinan dengan penyulit : Tim PONEK yang terlatih : Dokter Sp. OG, Dokter umum terlatih dan Bidan (perawat terlatih)</p> <p>Pemberi pelayanan persalinan dengan tindakan operasi : Dokter Sp. OG, Dokter Sp. A dan Dokter Sp. An</p> <p>Kemampuan menangani BBLR 1500 gr - 2500 gr</p> <p>Pertolongan persalinan melalui SC</p> <p>Keluarga berencana :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Presentase KB (vasektomi dan tubektomi) yang dilakukan oleh tenaga kompeten dokter Sp. OG, dokter Sp. B dan dokter umum terlatih - Presentase peserta KB mantap yang mendapat konseling KB mantap oleh bidan terlatih <p>Kepuasan pelanggan</p> <p>Rata-rata pasien yang kembali ke perawatan intensif dengan kasus yang sama < 72 jam</p> <p>Pemberi pelayanan unit intensif</p> <p>Kelengkapan pengisian rekam medis dalam 24 jam setelah selesai pelayanan yang sesuai standar</p> <p>Kelengkapan informed consent setelah mendapatkan informasi yang jelas yang sesuai standar</p> <p>Waktu penyediaan dokumen rekam medis pelayanan rawat jalan yang sesuai standar</p> <p>Waktu penyediaan dokumen rekam medis pelayanan rawat inap yang sesuai standar</p> <p>Pelayanan terhadap GAKIN yang datang ke RS pada setiap unit pelayanan</p> <p>Kejadian drop out pasien terhadap pelayanan rehabilitasi medik yang direncanakan</p> <p>Tidak adanya kejadian kesalahan tindak rehabilitasi medik</p> <p>Kepuasan pelanggan</p> <p>Rujukan Keluar Rawat Inap</p> <p>Retensi pelanggan rawat jalan</p> <p>Net Death Rate</p>
Meningkatnya pelayanan keperawatan yang bermutu	<p>Pemberi pelayanan gawat darurat yang bersertifikat masih berlaku (BTCLS/PPDG)</p> <p>Pemberi pelayanan rawat inap minimal D3 Perawat/Bidan</p> <p>Kejadian infeksi pasca operasi</p> <p>Kejadian infeksi nosokomial</p> <p>Tidak adanya kejadian pasien jatuh menyebabkan kecatatan/kematian</p> <p>Kepuasan pelanggan</p> <p>Pemberi pelayanan persalinan normal</p> <p>Pemberi pelayanan bersertifikat PONEK</p> <p>Pemberi pelayanan ICU bersertifikat mahir ICU</p> <p>Tim PPI terlatih</p> <p>Pencatatan dan pelaporan HAIs</p> <p>Pendokumentasian Asuhan Keperawatan</p> <p>Evaluasi Kinerja Perawat / Bidan</p>

Terwujudnya kesejahteraan Pegawai ASN	Tersedianya gaji dan Tunjangan ASN
---------------------------------------	------------------------------------

Terpenuhiya peningkatan kompetensi teknis SDM kesehatan RS	Persentase tenaga RS yang mendapat Pelatihan 20 Jam/Tahun
--	---

FUNGSIONAL

SUB KEGIATAN : Pengadaan alat kesehatan/alat penunjang medik fasilitas pelayanan kesehatan	
Sasaran	Indikator
Terpeenuhinya sarana, prasarana dan alat kesehatan di RS	Jumlah Pemenuhan Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan di RS

SUB KEGIATAN : Operasional Pelayanan Rumah Sakit	
Sasaran	Indikator
Terbayarnya insentif Nakes yang menangani COVID-19	Jumlah Dokumen Pembayaran Insentif Tenaga Kesehatan yang menangani COVID-19

SUB KEGIATAN : Pelayanan dan Pemunjang Pelayanan BLUD	
Sasaran	Indikator
Terpeenuhinya pelayanan BLUD	Jumlah BLUD yang menyediakan pelayanan dan penunjang Pelayanan

SUB KEGIATAN : Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	
Sasaran	Indikator
Pegawai ASN RSUD Anutapura Palu	Jumlah Orang yang menerima gaji dan tunjangan ASN

SUB KEGIATAN : Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan sesuai Standar	
Sasaran	Indikator
Pegawai RSUD Anutapura Palu	Jumlah SDM Terlatih

	Jumlah perawat cardiologi dasar yang terlatih
	Jumlah perawat cardiologi anak yang terlatih
	Jumlah perawat Neuro intervensi yang terlatih
Terwujudnya SDM yang profesional	Kecukupan jenis dan jumlah SDM
	Pelatihan 20 Jam per pegawai
	Ketepatan waktu pengusulan kenaikan pangkat
	Ketepatan waktu pengurusan kenaikan gaji berkala
Terselenggaranya kegiatan pelayanan umum, perlengkapan RT, hukum dan humas	Tindak Lanjut penyelesaian hasil pertemuan tingkat direksi
	Tindak Lanjut penyelesaian surat menyurat
	Pemenuhan produk hukum
	Tersedianya peralatan dan perlengkapan kantor
Terselenggaranya kegiatan perencanaan dan keuangan yang efektif	Persentase penyediaan dokumen perencanaan dan pemerintahan sesuai dengan pedoman
	Ketepatan waktu penyusunan Dokumen LAKIP
	Ketepatan waktu penyusunan Profil RS
	Ketepatan waktu penyusunan laporan SPM
	Ketepatan waktu penyusunan laporan realisasi fisik dan keuangan program RS
Terselenggaranya kegiatan SIM RS	Persentase pemenuhan pengembangan SIM RS
	Persentase penyelesaian laporan kendala jaringan dan hardware
Terkekolanya kegiatan pemasaran rumah sakit	Persentase penyebarluasan produk layanan RS
Terkekolanya kegiatan Promosi Kesehatan RS	Persentase pelaksanaan PKRS
Terselenggaranya Kegiatan Pelayanan Publik di RSUD Anutapura sesuai aturan	Persentase perbaikan point elemen PEKPP
Terkekolanya Penanganan Pengaduan	Persentase Ketepatan Waktu Penanganan Komplain
Terselenggaranya penatausahaan keuangan rumah sakit yang efektif	Ketepatan waktu pemberian informasi tagihan pasien rawat inap
	Ketepatan waktu pemberian imbalan/ insentif sesuai kesepakatan
	Ketepatan waktu pembayaran gaji dan tunjangan ASN
	Ketepatan waktu pengajuan klaim/ tagihan pihak ketiga (BPJS Kesehatan, Jasa Raharja, BPJS Ketenagakerjaan, dan Jamkesmas)
	Ketepatan waktu penyediaan laporan pendapatan rumah sakit
	Ketepatan waktu Penyusunan Laporan Keuangan rumah sakit
	Penggunaan aplikasi E-BLUD
Terselenggaranya penatausahaan aset (BMM/BMD) rumah sakit yang efektif	Ketepatan waktu Penyusunan Laporan Pengelolaan Aset rumah sakit
Terwujudnya pelayanan penunjang medik RSUD Anutapura Palu yang bermutu dan berorientasi kepada keselamatan pasien	Waktu tunggu hasil pelayanan thorax foto
	Pelaksanaan ekspertisi (Dokter Sp.Rad)
	Kejadian kegagalan pelayanan rontgen
	Kepuasan pelanggan instalasi radiologi
	Waktu tunggu hasil pelayanan Laboratorium
	Pelaksanaan ekspertisi (Dokter Sp.PK)
	Tidak adanya kesalahan pemberian hasil pemeriksaan Laboratorium
	Kepuasan pelanggan instalasi laboratorium
	Waktu tunggu laboratorium kritis
	Waktu tunggu pelayanan :
	a. Obat Jadi
	b. Obat Racikan
	Tidak adanya kejadian kesalahan pemberian obat
	Kepuasan pelanggan instalasi farmasi
	Penulisan resep sesuai formularium
	Kebutuhan darah bagi setiap pelayanan transfusi
	Kegiatan realasi transfusi
	Waktu tunggu (FAT - Turn Around Time) penyelesaian hasil pemeriksaan histopatologi selama 30 hari
	Ketepatan waktu penyediaan alat dan bahan steril
	Ketersediaan alat dan bahan steril
Terwujudnya pelayanan penunjang non medik yang bermutu	Ketepatan waktu pemberian makanan pada pasien
	Sisa makanan yang tidak termakan oleh pasien
	Tidak ada kesalahan dalam pemberian diet
	Tidak adanya kejadian linen yang hilang
	Ketepatan waktu penyediaan linen
	Ketepatan waktu menanggapi kerusakan alat(maksimal 5 menit)
	Peralatan laboratorium dan alat ukur yang di gunakan dalam pelayanan terkalibrasi tepat dengan ketentuan kalibrasi
	Limbah Cair
	Pengelolaan Limbah padat infeksius dengan aturan
	Waktu tanggap (response time) pelayanan pemusnahan jenazah



**PERJANJIAN KINERJA
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH ANUTAPURA PALU
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. MARIA ROSA DA LIMA RUPA

Jabatan : DIREKTUR

selanjutnya di sebut pihak pertama

Nama : HADIANTO RASYID

Jabatan : WALIKOTA PALU

Selaku atasan Pihak Pertama, selanjutnya disebut Pihak Kedua

Pihak Pertama berjanji akan mewujudkan target kinerja yang sesuai lampiran - lampiran perjanjian ini, dalam rangka mencapai target kinerja triwulan, semester, dan tahunan seperti yang telah ditetapkan dalam dokumen perencanaan. Keberhasilan dan kegagalan pencapaian target kinerja tersebut, menjadi tanggung jawab kami dan bersedia mengundurkan diri dan / atau diberhentikan dari jabatan, jika target kinerja yang telah ditetapkan tidak tercapai sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

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.

Pihak Kedua

HADIANTO RASYID



Palu, 10 Januari 2025

Pihak Pertama

dr. Maria Rosa Da Lima Rupa
NIP. 19681027 199903 2 003

**PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH ANUTAPURA PALU**

Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target
Meningkatnya Kinerja Pelayanan rumah sakit sebagai BLUD dan rumah sakit rujukan	1 Capaian Kinerja BLUD	82%
	2 Indeks Kepuasan Masyarakat	82%
Program		Anggaran
1. Penunjang Urusan Pemerintahan Kabupaten/Kota		Rp 158.955.021.082
2. Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat		Rp 16.891.323.320
3. Peningkatan Kapasitas sumber Daya Manusia		Rp 43.459.200
Total Anggaran		Rp 175.889.803.602

WALIKOTA

H. HADIANTO RASYID

Palu, 10 Januari 2025


DIREKTUR
Dr. MARIA ROSA DA LIMA RUPA
19681027 199903 2 003



**PERJANJIAN KINERJA
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH ANUTAPURA PALU
TAHUN 2025**

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

Nama : Dra. Layla Husin, M.Si.
Jabatan : Wadir Administrasi, Sumber Daya, Pendidikan dan Penelitian

selanjutnya di sebut pihak pertama

Nama : dr. Maria Rosa Da Lima Rupa
Jabatan : Direktur

Selaku atasan Pihak Pertama, selanjutnya disebut Pihak Kedua Pihak Pertama berjanji akan mewujudkan target kinerja yang sesuai lampiran - lampiran perjanjian ini, dalam rangka mencapai target kinerja triwulan, semester, dan tahunan seperti yang telah ditetapkan dalam dokumen perencanaan. Keberhasilan dan kegagalan pencapaian target kinerja tersebut, menjadi tanggung jawab kami dan bersedia mengundurkan diri dan / atau diberhentikan dari jabatan, jika target kinerja yang telah ditetapkan tidak tercapai sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

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.



Pihak Kedua

dr. Maria Rosa Da Lima Rupa
NIP. 19681027 199903 2 003

Palu, 10 Januari 2025
Pihak Pertama

Dra. Layla Husin, M.Si
NIP. 19691205 199402 2 002

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH ANUTAPURA PALU

Sasaran Program	Indikator Kinerja	Target
Terselenggaranya penatausahaan keuangan rumah sakit yang efektif	1. Rasio Kas (Cash Ratio)	60 % - 80%
	2. Cost Recovery Rate	>60%
	3. Kewajiban dibagi aset (Debt to asset Ratio atau DAR)	<10%
	4. Profit Margin	10% - 15%
	5. Pertumbuhan Pendapatan	> 7%
	6. Peningkatan Pendapatan RSD per pegawai	≥ 5% per tahun
	7. Penggunaan aplikasi E-BLUD	100%
Terselenggaranya penatausahaan aset (BMN/ BMD) rumah sakit yang efektif	8. Ketepatan waktu Penyusunan Laporan Pengelolaan Aset rumah sakit	100%
Terwujudnya kinerja perencanaan dan keuangan yang efektif	9. Ketepatan waktu Penyusunan dokumen perencanaan sesuai dengan pedoman	100%
	10 Ketepatan waktu penyusunan akuntabilitas kinerja	100%
Terwujudnya digitalisasi layanan yang terintegrasi di	11 Pengembangan SIM RS di RS	86%
Tercapainya penyelenggaraan pemasaran dan promosi kesehatan RS	12 Publikasi layanan RS dan Promosi Kesehatan melalui sarana digitalisasi	100%
Tercapainya penyelenggaraan pelayanan publik yang berkualitas	13 Persentase Pemenuhan elemen Pelayanan Publik sesuai standar	60%

Terwujudnya pelayanan administrasi umum, kepegawaian dan diklat	14 Persentase Capaian pelayanan administrasi umum, kepegawaian dan diklat	90%
Program		Anggaran
1.	Penunjang Urusan Pemerintahan Kabupaten/Kota	Rp 110.346.016.361
2.	Peningkatan Kapasitas sumber Daya Manusia	Rp 43.459.200
Total Anggaran		Rp 110.389.475.561



Direktur RSUD Anutapura Palu

dr. MARIA ROSA DA LIMA RUPA
19681027 199903 2 003

Palu, 10 Januari 2025
**Wadir Administrasi, Sumber Daya
Pendidikan dan Penelitian**

Dra. Layla Husin, M. Si
19691205 199402 2 002



**PERJANJIAN KINERJA
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH ANUTAPURA PALU
TAHUN 2025**

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

Nama : YOKBET MARTALINE, L, SKM,M.Kes

Jabatan : WADIR PENUNJANG MEDIK

selanjutnya di sebut pihak pertama

Nama : dr. MARIA ROSA DA LIMA RUPA

Jabatan : DIREKTUR

Selaku atasan Pihak Pertama, selanjutnya disebut Pihak Kedua Pihak Pertama berjanji akan mewujudkan target kinerja yang sesuai lampiran - lampiran perjanjian ini, dalam rangka mencapai target kinerja triwulan, semester, dan tahunan seperti yang telah ditetapkan dalam dokumen perencanaan. Keberhasilan dan kegagalan pencapaian target kinerja tersebut, menjadi tanggung jawab kami dan bersedia mengundurkan diri dan / atau diberhentikan dari jabatan, jika target kinerja yang telah ditetapkan tidak tercapai sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

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.



Pihak Kedua

dr. Maria Rosa Da Lima Rupa
NIP. 19681027 199903 2 003

Palu, 10 Januari 2025

Pihak Pertama

Yokbet Martaline, L.SKM.M.Kes
NIP. 19680713 198802 2 003

**PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH ANUTAPURA PALU**

Sasaran Program	Indikator Kinerja	Target
Terwujudnya mutu pelayanan penunjang RS	1. Capaian Indikator Mutu Instalasi laboratorium	100%
	2. Capaian Indikator Mutu Pelayanan Instalasi Radiologi	100%
	3. Capaian Indikator Mutu Pelayanan Instalasi Farmasi	80%
	4. Capaian Indikator Mutu Pelayanan Unit Transfusi Darah	90%
	5. Capaian indikator mutu instalasi CSSD	100%
	6. Capaian Indikator Mutu Pelayanan Instalasi Patalogi anatomi	75%
	7. Capaian Indikator Mutu Pelayanan Instalasi Gizi	100%
	8. Capaian Indikator Mutu Pelayanan Instalasi Laundry	100%
	9. Capaian Indikator Mutu Pelayanan IPSRS	90%
	10. Capaian Indikator Mutu pelayanan Instalasi Sanitasi	90%
	11. Waktu tunggu laboratorium kritis	100%
Program		Anggaran
1. Penunjang Urusan Pemerintahan Kabupaten/Kota	Rp	44.468.875.321
2. Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Rp	8.630.009.970
Total Anggaran		Rp 53.098.885.291



Direktur RSUD Anutapura Palu

dr. MARIA ROSA DA LIMA RUPA
19681027 199903 2 003

Palu, 10 Januari 2025
Wadir Penunjang Medik

YOKBET MARTALINE L, SKM, M.Kes
19680713 198802 2 003



**PERJANJIAN KINERJA
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH ANUTAPURA PALU
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. MASITA MUCHTAR

Jabatan : WADIR PELAYANAN

selanjutnya di sebut pihak pertama

Nama : dr. MARIA ROSA DA LIMA RUPA

Jabatan : DIREKTUR

Selaku atasan Pihak Pertama, selanjutnya disebut Pihak Kedua

Pihak Pertama berjanji akan mewujudkan target kinerja yang sesuai lampiran – lampiran perjanjian ini, dalam rangka mencapai target kinerja triwulan, semester, dan tahunan seperti yang telah ditetapkan dalam dokumen perencanaan. Keberhasilan dan kegagalan pencapaian target kinerja tersebut, menjadi tanggung jawab kami dan bersedia mengundurkan diri dan / atau diberhentikan dari jabatan, jika target kinerja yang telah ditetapkan tidak tercapai sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

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.



Pihak Kedua

dr. Maria Rosa Da Lima Rupa
NIP. 19681027 199903 2 003

Palu, 10 Januari 2025
Pihak Pertama

dr. Masita Muchtar
NIP. 19830519 201001 2 003

**PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH ANUTAPURA PALU**

Sasaran Program	Indikator Kinerja	Target
Terwujudnya efektifitas dan mutu pelayanan RS	1. Capaian SPM Gawat Darurat	75%
	2. Capaian SPM Rawat Jalan	67%
	3. Capaian SPM Rawat Inap	100%
	4. Capaian SPM Bedah	81,82%
	5. Capaian SPM Intensif	50%
	6. Kecukupan sarana medis	64%
	7. Capaian SPM PPI	100%
	8. Net Death Rate	≤25‰
Terwujudnya Layanan Unggulan	9. Capaian SDM Terlatih Layanan Unggulan	100%
Terwujudnya Asuhan Keperawatan dan Kebidanan yang Bermutu	10. Capaian Kinerja Perawat dan Bidan	100%
Program		Anggaran
1. Penunjang Urusan Pemerintahan Kabupaten/Kota	Rp	4.140.129.400
2. Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Rp	8.261.313.350
Total Anggaran		Rp 12.401.442.750


Direktur RSUD Anutapura Palu

Dr. MARIA ROSA DA LIMA RUPA
 19681027 199903 2 003

Palu, 10 Januari 2025
Wadir Pelayanan

dr. MASITA MUCHTAR
 19830519 201001 2 003



**PERJANJIAN KINERJA
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH ANUTAPURA PALU
TAHUN 2025**

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

Nama : I Gusti Ngurah Ayu Susanti, SKM
Jabatan : Kabag. Perencanaan dan Pengembangan
selanjutnya di sebut pihak pertama

Nama : Dra. Layla Husin, M.Si
Jabatan : Wadir Administrasi Sumber Daya
Pendidikan dan Penelitian

Selaku atasan Pihak Pertama, selanjutnya disebut Pihak Kedua Pihak Pertama berjanji akan mewujudkan target kinerja yang sesuai lampiran – lampiran perjanjian ini, dalam rangka mencapai target kinerja triwulan, semester, dan tahunan seperti yang telah ditetapkan dalam dokumen perencanaan. Keberhasilan dan kegagalan pencapaian target kinerja tersebut, menjadi tanggung jawab kami dan bersedia mengundurkan diri dan / atau diberhentikan dari jabatan, jika target kinerja yang telah ditetapkan tidak tercapai sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

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.



Pihak Kedua

Dra. Layla Husin, M.Si
NIP. 19691205 199402 2 002

Palu, 10 Januari 2025
Pihak Pertama

I Gusti Ayu Ngurah S. SKM
NIP. 19770124 200501 2 011

**PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH ANUTAPURA PALU**

Sasaran Kegiatan	Indikator Kinerja	Target
Terselenggaranya kegiatan perencanaan dan keuangan yang efektif	1. Persentase penyediaan dokumen perencanaan dan pemerintahan sesuai dengan pedoman	100%
	2. Ketepatan waktu penyusunan Dokumen LAKIP	100%
	3. Ketepatan waktu penyusunan Profil RS	100%
	4. Ketepatan waktu penyusunan laporan SPM	100%
	5. Ketepatan waktu penyusunan laporan realisasi fisik dan keuangan program RS	100%
Terselenggaranya kegiatan SIM RS	6. Persentase pemenuhan pengembangan SIM RS	100%
	7. Persentase penyelesaian laporan kendala jaringan dan hardware	100%
Terkelolanya kegiatan pemasaran rumah sakit	8. Persentase penyebarluasan produk layanan RS	80%
Terkelolanya kegiatan Promosi Kesehatan RS	9. Persentase pelaksanaan PKRS	100%
Terpenuhinya perbaikan elemen penilaian Pelayanan Publik RSUD Anutapura	10. Persentase perbaikan elemen Pelayanan Publik kelompok kebijakan pelayanan, Profesionalisme SDM, Sarana dan prasarana	100%
Terkelolanya Penanganan Pengaduan	11. Persentase Ketepatan Waktu Penanganan Komplain	95%
Program		Anggaran
1.	Penunjang Urusan Pemerintahan Kabupaten/Kota	Rp 1.372.384.000
Total Anggaran		Rp 1.372.384.000

Palu, 10 Januari 2025

Kabag Perencanaan dan Pengembangan

**Wadir Administrasi,
Sumber Daya dan Diklat**



[Signature]
Dra. LAYLA HUSIN, M.Si
19660311 198503 2 001

[Signature]
I GUSTI AYU NGURAH SUSANTI, SKM
19770124 200501 2 011



**PERJANJIAN KINERJA
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH ANUTAPURA PALU
TAHUN 2025**

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

Nama : SARTIKA, SKM.M.Kes
Jabatan : KABID. KEPERAWATAN
selanjutnya di sebut pihak pertama

Nama : dr. MASITA MUCHTAR
Jabatan : WADIR PELAYANAN

Selaku atasan Pihak Pertama, selanjutnya disebut Pihak Kedua

Pihak Pertama berjanji akan mewujudkan target kinerja yang sesuai lampiran – lampiran perjanjian ini, dalam rangka mencapai target kinerja triwulan, semester, dan tahunan seperti yang telah ditetapkan dalam dokumen perencanaan. Keberhasilan dan kegagalan pencapaian target kinerja tersebut, menjadi tanggung jawab kami dan bersedia mengundurkan diri dan / atau diberhentikan dari jabatan, jika target kinerja yang telah ditetapkan tidak tercapai sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

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.



Pihak Kedua,

dr. MASITA MUCHTAR
NIP. 19830519 201001 2 003

Palu, 10 Januari 2025
Pihak Pertama,

SARTIKA, SKM.M.Kes
NIP. 19810726 200003 2 002

**PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH ANUTAPURA PALU**

Sasaran Kegiatan	Indikator Kinerja	Target
Meningkatnya pelayanan keperawatan yang bermutu	1. Pemberi pelayanan gawat darurat yang bersertifikat masih berlaku (BTCLS/PPDG)	100%
	2. Pemberi pelayanan rawat inap minimal D3 Perawat/Bidan	100%
	3. Kejadian infeksi pasca operasi	≤1.5%
	4. Kejadian infeksi nosokomial	≤1,5%
	5. Tidak adanya kejadian pasien jatuh menyebabkan kecacatan/kematian	100%
	6. Kepuasan pelanggan	100%
	7. Pemberi pelayanan persalinan normal	bidan
	8. Pemberi pelayanan bersertifikat PONEK	100%
	9. Pemberi pelayanan ICU bersertifikat mahir ICU	100%
	10. Tim PPI terlatih	75%
	11. Pencatatan dan pelaporan HAIs	75%
	12. Kepatuhan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan	100%
	13. Evaluasi Kinerja Perawat / Bidan	1 kali
	14. Jumlah perawat cardiologi dasar yang terlatih	2 orang
	15. Jumlah perawat cardiologi anak yang terlatih	1 orang
	16. Jumlah perawat Neuro intervensi yang terlatih	1 orang
Program		Anggaran
1.	Penunjang Urusan Pemerintahan Kabupaten/Kota	Rp 2.456.013.400
Total Anggaran		Rp 2.456.013.400



Wadir Pelayanan

dr. MASITA MUCHTAR
19830519 201001 2 003

Palu, 10 Januari 2025
Kabid Keperawatan

SARTIKA, SKM., M.Kes
19810726 200003 2 002



**PERJANJIAN KINERJA
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH ANUTAPURA PALU
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. Virani Andiyasari Rosa Ayu M.Biomed

Jabatan : KABID. PELAYANAN MEDIK

selanjutnya di sebut pihak pertama

Nama : dr. MASITA MUCHTAR

Jabatan : WADIR PELAYANAN

Selaku atasan Pihak Pertama, selanjutnya disebut Pihak Kedua

Pihak Pertama berjanji akan mewujudkan target kinerja yang sesuai lampiran – lampiran perjanjian ini, dalam rangka mencapai target kinerja triwulan, semester, dan tahunan seperti yang telah ditetapkan dalam dokumen perencanaan. Keberhasilan dan kegagalan pencapaian target kinerja tersebut, menjadi tanggung jawab kami dan bersedia mengundurkan diri dan / atau diberhentikan dari jabatan, jika target kinerja yang telah ditetapkan tidak tercapai sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

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.



Pihak Kedua,

dr. MASITA MUCHTAR

NIP. 19830519 201001 2 003

Palu, 10 Januari 2025

Pihak Pertama,

dr. Virani A. Rosa Ayu, M.Biomed

NIP. 19831219 201001 2 012

**PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH ANUTAPURA PALU**

Sasaran Kegiatan	Indikator Kinerja	Target
Terwujudnya pelayanan kesehatan yang bermutu dan berorientasi kepada keselamatan pasien	1 Waktu tanggap pelayanan dokter di gawat darurat	≤ 5 menit terlayani, setelah pasien datang
	2 Kematian pasien ≤ 24 jam	≤ 2/1000
	3 Waktu tunggu rawat jalan	≤ 60menit
	4 Jam visite dokter spesialis (08.00-14.00 WITA)	100%
	5 Kematian pasien > 48 jam	≤ 25/1000
	6 Kejadian pulang paksa	≤ 5%
	7 Waktu tunggu operasi elektif	≤ 2 Hari
	8 Kejadian kematian di meja operasi	≤ 1%
	9 Rujukan Keluar Rawat Inap	100%
	10 Retensi pelanggan rawat jalan	>75%
Program		Anggaran
1.	Penunjang Urusan Pemerintahan Kabupaten/Kota	Rp 1.684.116.000
2.	Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Rp 8.261.313.350
Total Anggaran		Rp 9.945.429.350



Wadir Pelayanan

dr. MASITA MUCHTAR
19830519 201001 2 003

Palu, 10 Januari 2025
Kabid Pelayanan Medik

dr. VIRANI A. ROSA AYU, M. Biomed
19831219 201001 2 012



**PERJANJIAN KINERJA
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH ANUTAPURA PALU
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. TIARA MEIRANI VALERIA SAVISTA

Jabatan : KABID. PENUNJANG MEDIK
selanjutnya di sebut pihak pertama

Nama : YOKBET MARTALINE L, SKM.M.Kes

Jabatan : WADIR PENUNJANG MEDIK

Selaku atasan Pihak Pertama, selanjutnya disebut Pihak Kedua

Pihak Pertama berjanji akan mewujudkan target kinerja yang sesuai lampiran – lampiran perjanjian ini, dalam rangka mencapai target kinerja triwulan, semester, dan tahunan seperti yang telah ditetapkan dalam dokumen perencanaan. Keberhasilan dan kegagalan pencapaian target kinerja tersebut, menjadi tanggung jawab kami dan bersedia mengundurkan diri dan / atau diberhentikan dari jabatan, jika target kinerja yang telah ditetapkan tidak tercapai sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

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.



Pihak Kedua,

Yokbet Martaline L, SKM.M.kes
NIP. 19680713 198802 2 003

Palu, 10 Januari 2025
Pihak Pertama,

dr. Tiara Meirani Valeria Savista
NIP. 19850527/201101 2 010

**PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH ANUTAPURA PALU**

Sasaran Kegiatan	Indikator Kinerja	Target
Terwujudnya pelayanan penunjang medik yang bermutu dan berorientasi kepada keselamatan pasien	1. Waktu tunggu hasil pelayanan thorax foto	≤ 3 jam
	2. Pelaksanaan ekspertisi (Dokter Sp.Rad)	100%
	3. Kejadian kegagalan pelayanan rontgen	< 2%
	4. Kepuasan pelanggan instalasi radiologi	≥ 80%
	5. Waktu tunggu hasil pelayanan Laboratorium	120 menit
	6. Pelaksanaan ekspertisi (Dokter Sp.PK)	100%
	7. Tidak adanya kesalahan pemberian hasil pemeriksaan Laboratorium	100%
	8. Kepuasan pelanggan instalasi laboratorium	80%
	9. Waktu tunggu laboratorium kritis	100%
	10. Waktu tunggu pelayanan :	
	a. Obat Jadi	≤ 30 menit
	b. Obat Racikan	≤ 60 menit
	11. Tidak adanya kejadian kesalahan pemberian obat	100%
	12. Kepuasan pelanggan instalasi farmasi	80%
	13. Penulisan resep sesuai formularium	90%
	14. Kebutuhan darah bagi setiap pelayanan transfusi	100%
	15. Kejadian reaksi transfusi	≤ 0,01%
	16. Waktu tunggu (TAT : Turn Around Time) penyelesaian hasil pemeriksaan histopatologi selama 30 hari	75%
17. Ketepatan waktu penyediaan alat dan bahan steril	100%	
18. Ketersediaan alat dan bahan steril	100%	
Program		Anggaran
1.	Penunjang Urusan Pemerintahan Kabupaten/Kota	Rp 28.064.751.279
2.	Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Rp 7.943.706.370
Total Anggaran		Rp 36.008.457.649



Plhak Kedua

YOKIBET MARYALINE L. SKM. N.Keb
19880713 198802 2 003

Palu, 10 Januari 2025
Kabid Penunjang Medik

dr. TIARA MEIRANI VALERIA SAVISTA
19850527 201101 2 010



**PERJANJIAN KINERJA
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH ANUTAPURA PALU
TAHUN 2025**

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

Nama : Nurmawarni, SKM. M.A.P

Jabatan : Kabag. Umum, Kepegawaian dan Diklit

selanjutnya di sebut pihak pertama

Nama : Dra. Layla Husin, M.Si

Jabatan : Wadir Administrasi Sumber Daya

Pendidikan dan Penelitian

Selaku atasan Pihak Pertama, selanjutnya disebut Pihak Kedua Pihak Pertama berjanji akan mewujudkan target kinerja yang sesuai lampiran - lampiran perjanjian ini, dalam rangka mencapai target kinerja triwulan, semester, dan tahunan seperti yang telah ditetapkan dalam dokumen perencanaan. Keberhasilan dan kegagalan pencapaian target kinerja tersebut, menjadi tanggung jawab kami dan bersedia mengundurkan diri dan / atau diberhentikan dari jabatan, jika target kinerja yang telah ditetapkan tidak tercapai sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.


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.

Pihak Kedua



[Signature]
Dra. LAYLA HUSIN, M.Si
NIP. 19691205 199402 2 002

Palu, 10 Januari 2025
Pihak Pertama



NURMAWARNI, SKM. M.A.P
NIP. 19790603 200212 2 005

**PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH ANUTAPURA PALU**

Sasaran Kegiatan	Indikator Kinerja	Target
Terwujudnya SDM yang profesional	1. Kecukupan jenis dan jumlah SDM	94%
	2. Pelatihan 20 Jam per pegawai	23%
	3. Ketepatan waktu pengusulan kenaikan pangkat	100%
	4. Ketepatan waktu pengurusan kenaikan gaji berkala	100%
Terselenggaranya kegiatan pelayanan umum, perlengkapan RT, hukum dan humas	5. Tindak Lanjut penyelesaian hasil pertemuan tingkat direksi	100%
	6. Tindak Lanjut penyelesaian surat menyurat	100%
	7. Pemenuhan produk hukum	90%
	8. Tersedianya peralatan dan perlengkapan kantor	100%
Program		Anggaran
1.	Penunjang Urusan Pemerintahan Kabupaten/Kota	Rp 12.964.945.279
2.	Peningkatan Kapasitas sumber Daya Manusia	Rp 43.459.200
Total Anggaran		Rp 13.008.404.479

Wadir Administrasi, Sumber Daya, dan Diklit


Dra. LAYLA HUSIN, M.Si
19691205 199402 2 002

Palu, 10 Januari 2025

Kabag. Umum, Kepegawaian dan Diklit


NURMAWARNI, SKM. M.A.P.
19790603200212 2 005



**PERJANJIAN KINERJA
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH ANUTAPURA PALU
TAHUN 2025**

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

Nama : NURVIALAM, S.Farm, Apt.

Jabatan : KABID. PENUNJANG NON MEDIK

selanjutnya di sebut pihak pertama

Nama : YOKBET MARTALINE L, SKM.M.Kes

Jabatan : WADIR PENUNJANG MEDIS

Selaku atasan Pihak Pertama, selanjutnya disebut Pihak Kedua

Pihak Pertama berjanji akan mewujudkan target kinerja yang sesuai lampiran – lampiran perjanjian ini, dalam rangka mencapai target kinerja triwulan, semester, dan tahunan seperti yang telah ditetapkan dalam dokumen perencanaan. Keberhasilan dan kegagalan pencapaian target kinerja tersebut, menjadi tanggung jawab kami dan bersedia mengundurkan diri dan / atau diberhentikan dari jabatan, jika target kinerja yang telah ditetapkan tidak tercapai sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

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.

Pihak Kedua,



Yokbet Martaline L, SKM.M.kes
NIP. 19680713 198802 2 003

Palu, 10 Januari 2025

Pihak Pertama,

Nurvialam, S.Farm, Apt.
NIP. 19841110 201001 2 012

**PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH ANUTAPURA PALU**

Sasaran Kegiatan	Indikator Kinerja	Target
Terwujudnya pelayanan penunjang non medik yang bermutu	1. Ketepatan waktu pemberian makanan pada pasien	≥90%
	2. Sisa makanan yang tidak termakan oleh pasien	≤20%
	3. Tidak ada kesalahan dalam pemberian diet	100%
	4. Tidak adanya kejadian linen yang hilang	90%
	5. Ketepatan waktu penyediaan linen	90%
	6. Ketepatan waktu menanggapi kerusakan alat(maksimal 15 menit)	80%
	7. Ketepatan waktu pemeliharaan alat	80%
	8. Peralatan laboratorium dan alat ukur yang di gunakan dalam pelayanan terkalibrasi tepat dengan ketentuan kalibrasi	80%
	9. Presentase baku mutu air	90%
	10 Presentase baku mutu limbah cair	100%
	11 Pengelolaan Limbah padat infeksius dengan aturan	100%
	12 Kecepatan memberikan pelayanan Ambulance / Kereta Jenazahdi RS (≤30 menit)	100%
	13 Respon Time pelayanan oleh masyarakat yang membutuhkan	≤ 1 jam
	14 Waktu tanggap (response time) pelayanan pemulasaran jenazah	≤ 2 jam
Program		Anggaran
1. Penunjang Urusan Pemerintahan Kabupaten/Kota	Rp	16.404.124.042
2. Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Rp	686.303.600
Total Anggaran		Rp 17.090.427.642



Wadir Penunjang Medik

YOKBET MARTALINE L, SKM, M.Kes
19680713 198802 2 003

Palu, /0 Januari 2025
Kabid Penunjang Non Medik

NURVIALAM, S. Fam. Apt.
19841110 201001 2 012



**PERJANJIAN KINERJA
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH ANUTAPURA PALU
TAHUN 2025**

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

Nama : HIJRIANY, SKM., M.Kes.
Jabatan : Plt. Kabag. Keuangan dan Aset
selanjutnya di sebut pihak pertama

Nama : Dra. Layla Husin, M.Si.
Jabatan : Wadir Administrasi Sumber Daya
Pendidikan dan Penelitian

Selaku atasan Pihak Pertama, selanjutnya disebut Pihak Kedua Pihak Pertama berjanji akan mewujudkan target kinerja yang sesuai lampiran - lampiran perjanjian ini, dalam rangka mencapai target kinerja triwulan, semester, dan tahunan seperti yang telah ditetapkan dalam dokumen perencanaan. Keberhasilan dan kegagalan pencapaian target kinerja tersebut, menjadi tanggung jawab kami dan bersedia mengundurkan diri dan / atau diberhentikan dari jabatan, jika target kinerja yang telah ditetapkan tidak tercapai sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

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.



Pihak Kedua

Dra. LAYLA HUSIN, M.Si
NIP. 19691205 199402 2 002

Palu, W Januari 2025
Pihak Pertama

HIJRIANY, SKM., M.Kes.
NIP. 19831104 200903 2 006

**PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH ANUTAPURA PALU**

Sasaran Kegiatan	Indikator Kinerja	Target
Terselenggaranya penatausahaan keuangan rumah sakit yang efektif.	1. Ketepatan waktu pemberian informasi tagihan pasien rawat inap	≤ 2 jam
	2. Ketepatan waktu pemberian imbalan/ insentif sesuai kesepakatan	100%
	3. Ketepatan waktu pembayaran gaji dan tunjangan ASN	100%
	4. Ketepatan waktu pengajuan klaim/ tagihan pihak ketiga (BPJS Kesehatan, Jasa Raharja, BPJS Ketenagakerjaan, dan Jamkesda)	100%
	5. Ketepatan waktu penyediaan laporan pendapatan rumah sakit	100%
	6. Ketepatan waktu Penyusunan Laporan Keuangan rumah sakit	100%
	7. Penggunaan aplikasi E-BLUD	100%
Terselenggaranya penatausahaan aset (BMN/ BMD) rumah sakit yang efektif.	8. Ketepatan waktu Penyusunan Laporan Pengelolaan Aset rumah sakit	100%
Program		Anggaran
1. Penunjang Urusan Pemerintahan Kabupaten/Kota		Rp 96.008.687.082
Total Anggaran		Rp 96.008.687.082



Wadir Administrasi, Sumber Daya, Pendidikan dan Penelitian

Drs LAYLA HUSIN, M.Si
19691205 199402 2 002

Palu, 10 Januari 2025
Plt. Kabag Keuangan dan Aset

HJRIANY, SKM.M.Kes
19831104 200903 2 006



**PERJANJIAN KINERJA
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH ANUTAPURA PALU
TAHUN 2026**

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

Nama : Dra. Layla Husin, M.Si.
Jabatan : Wadir Administrasi, Sumber Daya, Pendidikan dan Penelitian

selanjutnya di sebut pihak pertama

Nama : dr. Maria Rosa Da Lima Rupa
Jabatan : Direktur

Selaku atasan Pihak Pertama, selanjutnya disebut Pihak Kedua

Pihak Pertama berjanji akan mewujudkan target kinerja yang sesuai lampiran perjanjian ini, dalam rangka mencapai target kinerja 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.



Pihak Kedua

dr. Maria Rosa Da Lima Rupa
NIP. 19681027 199903 2 003

Palu, 15 Januari 2026
Pihak Pertama

Dra. Layla Husin, M.Si
NIP. 19691205 199402 2 002

**PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2026
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH ANUTAPURA PALU**

Sasaran Program	Indikator Kinerja	Target
Terselenggaranya penatausahaan keuangan rumah sakit yang efektif	1 Periode Penagihan Piutang (Collection Period)	PPP < 30 Hari
	2 Perputaran Aset Tetap (Fixed Asset Turnover)	PAT > 20
	3 Perputaran Persediaan (Inventory Turnover)	PP > 60
	4 Imbalan atas Aset Tetap (Return on Fixed Asset)	ROFA > 0,06
	5 Kewajiban dibagi Aset (Debt to asset Ratio atau DAR)	RKTA > 0,05
	6 Imbalan atas Ekiutas (Return on Equity)	RKTE > 1
	7 Rasio Kas (Cash Ratio)	RK ≥ 0,8
	8 Rasio Lancar (Current Ratio)	RL > 6
	9 Rasio Kewajiban Terhadap Aset	RKTA < 0,01
	10 Rasio Kewajiban Terhadap Ekuitas	RKTE < 0,25
	11 Rasio Pendapatan BLUDnon APBD - LO terhadap Biaya Operasional / CostRecovery Rate	PB ≥ 0,4
	12 Porsi Pendapatan APBD-LO dibandingkan Pendapatan non APBD-LO	PPNP > 1
	13 Kenaikan Pendapatan Per Pegawai	0,02 < KPRS < 0,05
Terselenggaranya penatausahaan aset (BMN/ BMD) rumah sakit yang efektif	14 Ketepatan waktu Penyusunan Laporan Pengelolaan Aset rumah sakit	100%
Terwujudnya kinerja perencanaan dan keuangan yang efektif	15 Ketepatan waktu Penyusunan dokumen perencanaan sesuai dengan pedoman	100%
	16 Ketepatan waktu penyusunan akuntabilitas kinerja	100%
Terwujudnya digitalisasi layanan yang terintegrasi di RS	17 Pengembangan SIM RS	100%
Tercapainya penyelenggaraan pemasaran dan promosi kesehatan RS	18 Persentase Pemenuhan elemen Pelayanan Publik sesuai standar	100%

Tercapainya penyelenggaraan pelayanan publik yang berkualitas	19	Persentase Pemenuhan elemen Pelayanan Publik sesuai standar	60%
Terwujudnya pelayanan administrasi manajemen yang berkualitas	20	Pelayanan administrasi Manajemen	100%
Terwujudnya kesejahteraan Pegawai RS	21	Terbayarnya gaji dan tunjangan Pegawai ASN dan non ASN	100%
Program		Anggaran	
1.	Penunjang Urusan Pemerintahan Kabupaten/Kota		Rp 140.852.661.489
2.	Peningkatan Kapasitas sumber Daya Manusia		
Total Anggaran		Rp 140.852.661.489	



Direktur RSUD Anutapura Palu

dr. MARIA ROSA DA LIMA RUPA
19681027 199903 2 003

Palu, 15 Januari 2026
Wadir Administrasi, Sumber Daya
Pendidikan dan Penelitian


Dra. Layia Husin, M. Si
19691205 199402 2 002



**PERJANJIAN KINERJA
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH ANUTAPURA PALU
TAHUN 2026**

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

Nama : YOKBET MARTALINE, L, SKM,M.Kes

Jabatan : WADIR PENUNJANG MEDIK

selanjutnya di sebut pihak pertama

Nama : dr. MARIA ROSA DA LIMA RUPA

Jabatan : DIREKTUR

Selaku atasan Pihak Pertama, selanjutnya disebut Pihak Kedua

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

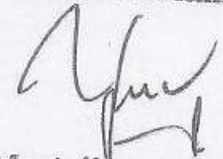
Pihak Kedua akan melakukan supervisi yang diperlukan serta akan melakukan evaluasi terhadap capaian kinerja dari perjanjian ini dan mengambil tindakan yang diperlukan dalam rangka pemberian penghargaan dan sanksi.



Pihak Kedua

dr. Maria Rosa Da Lima Rupa
NIP. 19681027 199903 2 003

Palu, 15 Januari 2026
Pihak Pertama


Yokbet Martaline, L.SKM.M.Kes
NIP. 19680713 198802 2 003

**PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2026
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH ANUTAPURA PALU**

Sasaran Program	Indikator Kinerja	Target
Terwujudnya mutu pelayanan penunjang RS	1. Capaian Indikator Mutu Instalasi laboratorium	100%
	2. Capaian Indikator Mutu Pelayanan Instalasi Radiologi	100%
	3. Capaian Indikator Mutu Pelayanan Instalasi Farmasi	100%
	4. Capaian Indikator Mutu Pelayanan Unit Transfusi Darah	100%
	5. Capaian indikator mutu instalasi CSSD	100%
	6. Capaian Indikator Mutu Pelayanan Instalasi Gizi	100%
	7. Capaian Indikator Mutu Pelayanan Instalasi Laundry	100%
	8. Capaian Indikator Mutu Pelayanan IPSRS	100%
	9. Capaian Indikator Mutu pelayanan Instalasi Sanitasi	100%
	10. Pelayanan Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit Daerah	100%
	11. Pertumbuhan Pemeriksaan Radiologi	PR>1,10
	12. Pertumbuhan Pemeriksaan Laboratorium	PL>1,10
Program		Anggaran
1. Penunjang Urusan Pemerintahan Kabupaten/Kota	Rp	68.369.914.125
2. Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat		-
Total Anggaran		Rp 68.369.914.125



Direktur RSUD Anutapura Palu
dr. MARIA ROSA DA LIMA RUPA
 19681027 199903 2 003

Palu, 15 Januari 2026
Wadir Penunjang Medik

YOKBET MARTALINE L, SKM, M.Kes
 19680713 198802 2 003



**PERJANJIAN KINERJA
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH ANUTAPURA PALU
TAHUN 2026**

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

Nama : dr. MASITA MUCHTAR

Jabatan : WADIR PELAYANAN

selanjutnya di sebut pihak pertama

Nama : dr. MARIA ROSA DA LIMA RUPA

Jabatan : DIREKTUR

Selaku atasan Pihak Pertama, selanjutnya disebut Pihak Kedua

Pihak Pertama berjanji akan mewujudkan target kinerja yang sesuai lampiran perjanjian ini, dalam rangka mencapai target kinerja 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.



Pihak Kedua

dr. Maria Rosa Da Lima Rupa
NIP. 19681027 199903 2 003

Palu, 15 Januari 2026
Pihak Pertama

dr. Masita Muchtar
NIP. 19830519 201001 2 003

**PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2026
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH ANUTAPURA PALU**

Sasaran Program	Indikator Kinerja	Target
Terwujudnya efektifitas dan mutu pelayanan RS	1. Capaian SPM Gawat Darurat	75%
	2. Capaian SPM Rawat Jalan	67%
	3. Capaian SPM Rawat Inap	100%
	4. Capaian SPM Bedah	81,82%
	5. Capaian SPM Intensif	50%
	6. Kecukupan sarana medis	64%
	7. Capaian SPM PPI	100%
	8. Pertumbuhan Kunjungan Rawat Jalan	RJ \geq 1,10
	9. Pertumbuhan Rata2 Kunjungan Gawat Darurat	RD \geq 1,10
	10. Pertumbuhan Kunjungan Rawat Inap	RI \geq 1,10
	11. Pertumbuhan Operasi	PO \geq 1,10 = 1
	12. Pertumbuhan Rehab Medik	PRM \geq 1,10
	13. Bed Occupasi Rate (BOR)	60 \leq BOR < 70
	14. Net Death Rate	NDR \leq 25 permil
	15. Kepatuhan terhadap Alur Klinis (<i>Clinical Parthway</i>)	KTAL \geq 0,8
Terwujudnya Layanan Unggulan	16. Capaian SDM Terlatih untuk Layanan Unggulan	100%
Terwujudnya Asuhan Keperawatan dan Kebidanan yang Bermutu	17. Kepatuhan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan	100%
	18. Capaian Kinerja Perawat dan Bidan	100%
Program		Anggaran
1.	Penunjang Urusan Pemerintahan Kabupaten/Kota	Rp 4.211.318.300
2.	Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Rp 43.249.786.300
Total Anggaran		Rp 47.461.104.600


Direktur RSUD Anutapura Palu

dr. MARIA ROSA DA LIMA RUPA
 19681027 199903 2 003

Palu, 15 Januari 2026
Wadir Pelayanan

dr. MASITA MUCHTAR
 19830519 201001 2 003



**PERJANJIAN KINERJA
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH ANUTAPURA PALU
TAHUN 2026**

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

Nama : I Gusti Ngurah Ayu Susanti, SKM
Jabatan : Kabag. Perencanaan dan Pengembangan
selanjutnya di sebut pihak pertama

Nama : Dra. Layla Husin, M.Si
Jabatan : Wadir Administrasi Sumber Daya
Pendidikan dan Penelitian

Selaku atasan Pihak Pertama, selanjutnya disebut Pihak Kedua

Pihak Pertama berjanji akan mewujudkan target kinerja yang sesuai lampiran perjanjian ini, dalam rangka mencapai target kinerja 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.



Pihak Kedua

Layla Husin
Dra. Layla Husin, M.Si
NIP. 19691205 199402 2 002

Palu, 15 Januari 2026
Pihak Pertama

I Gusti Ayu Ngurah S. SKM
I Gusti Ayu Ngurah S. SKM
NIP. 19770124 200501 2 011

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2026
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH ANUTAPURA PALU

Sasaran Kegiatan	Indikator Kinerja	Target
Terselenggaranya kegiatan perencanaan dan keuangan yang efektif	1. Persentase penyediaan dokumen perencanaan dan pemerintahan sesuai dengan pedoman	100%
	2. Ketepatan waktu penyusunan Dokumen LAKIP	Paling Lambat Minggu keempat bulan Februari
	3. Ketepatan waktu penyusunan Profil RS	Paling Lambat minggu ke empat bulan Juni
	4. Ketepatan waktu penyusunan laporan SPM	Paling Lambat minggu ke empat setelah periode Pelaporan
	5. Ketepatan waktu penyusunan laporan realisasi fisik dan keuangan program RS	Paling Lambat minggu 1 setelah periode Pelaporan
Terselenggaranya kegiatan SIM RS	6. Persentase pemenuhan pengembangan SIM RS	100%
	7. Persentase penyelesaian laporan kendala jaringan dan hardware	100%
Terkelolanya kegiatan pemasaran rumah sakit	8. Persentase penyebarluasan produk layanan RS	80%
Terkelolanya kegiatan Promosi Kesehatan RS	9. Persentase pelaksanaan PKRS	100%
Terpenuhinya perbaikan elemen penilaian Pelayanan Publik RSUD Anutapura	10. Persentase perbaikan elemen Pelayanan Publik kelompok kebijakan pelayanan, Profesionalisme SDM, Sarana dan prasarana	100%

Terkelolanya Penanganan Pengaduan	11. Persentase Ketepatan Waktu Penanganan Komplain	95%
Program		Anggaran
1. Penunjang Urusan Pemerintahan Kabupaten/Kota		Rp 1.518.351.500
Total Anggaran		Rp 1.518.351.500

Wadir Administrasi,
Sumber Daya dan Diklit



Dra. LAYLA HUSIN, M.Si
19660311 198503 2 001

Palu, 15 Januari 2026

Kabag Perencanaan dan Pengembangan

I GUSTI AYU NGURAH SUSANTI, SKM
19770124 200501 2 011



**PERJANJIAN KINERJA
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH ANUTAPURA PALU
TAHUN 2026**

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

Nama : Nurmawarni, SKM. M.A.P
Jabatan : Kabag. Umum, Kepegawaian dan Diklit
selanjutnya di sebut pihak pertama

Nama : Dra. Layla Husin, M.Si
Jabatan : Wadir Administrasi Sumber Daya
Pendidikan dan Penelitian

Selaku atasan Pihak Pertama, selanjutnya disebut Pihak Kedua

Pihak Pertama berjanji akan mewujudkan target kinerja yang sesuai lampiran perjanjian ini, dalam rangka mencapai target kinerja 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.



Pihak Kedua

Dra. LAYLA HUSIN, M.Si

NIP. 19691205 199402 2 002

Palu, 15 Januari 2026

Pihak Pertama

NURMAWARNI, SKM. M.A.P

NIP. 19790603 200212 2 005

**PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2026
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH ANUTAPURA PALU**


Sasaran Kegiatan	Indikator Kinerja	Target
Terwujudnya SDM yang profesional	1. Kecukupan Sumber Daya Manusia	KSDM \geq 1
	2. Program <i>Reward and Punishment</i>	1 Dokumen
	3. Rata-Rata jam Pelatihan Sumber Daya Manusia (SDM) BLUD	0,40 \leq JPS<0,60
	4. Persentase Dokter Pendidik Klinis yang mendapat TOT	TOT>0,75
	5. Pelatihan 20 Jam per pegawai	0,40 \leq PJS<0,60
	6. Ketepatan waktu pengusulan kenaikan pangkat	PAM3 \geq 1
	7. Ketepatan waktu pengurusan kenaikan gaji berkala	PAM4 \geq 1
Terselenggaranya kegiatan pelayanan umum, perlengkapan RT, hukum dan humas	8. Pertumbuhan Peserta Didik Pendidikan Kedokteran	PDK>1,10
	9. Pertumbuhan Penelitian yang dipublikasikan	PPD>1,10
	10. Tindak Lanjut penyelesaian hasil pertemuan tingkat direksi	PAM \geq 1
	11. Tindak Lanjut penyelesaian surat menyurat	100%
	12. Pemenuhan produk hukum	90%
	13. Pemenuhan peralatan dan perlengkapan kantor	100%
Program		Anggaran
1. Penunjang Urusan Pemerintahan Kabupaten/Kota		Rp 12.605.511.275
2. Peningkatan Kapasitas sumber Daya Manusia		-
Total Anggaran		Rp 12.605.511.275

Wadir Administrasi, Sumber Daya, dan Diklit



[Signature]
Dra. LAYLA HUSIN, M.Si
19691205 199402 2 002

Palu, 15 Januari 2026
Kabag. Umum, Kepegawaian dan Diklit



NURMAWARNI, SKM. M.A.P.
19790603200212 2 005



**PERJANJIAN KINERJA
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH ANUTAPURA PALU
TAHUN 2026**

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

Nama : HIJRIANY, SKM.,M.Kes.
Jabatan : Plt.Kabag. Keuangan dan Aset

selanjutnya di sebut pihak pertama

Nama : Dra. Layla Husin, M.Si.
Jabatan : Wadir Administrasi Sumber Daya
Pendidikan dan Penelitian

Selaku atasan Pihak Pertama, selanjutnya disebut Pihak Kedua

Pihak Pertama berjanji akan mewujudkan target kinerja yang sesuai lampiran perjanjian ini, dalam rangka mencapai target kinerja 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.



Pihak Kedua

Dra. LAYLA HUSIN, M.Si
NIP. 19691205 199402 2 002

Palu, 15 Januari 2026
Pihak Pertama

HIJRIANY, SKM., M.Kes.
NIP. 19831104 200903 2 006

**PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2026
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH ANUTAPURA PALU**

Sasaran Kegiatan	Indikator Kinerja	Target
Terselenggaranya penatausahaan keuangan rumah sakit yang efektif.	1. Ketepatan waktu pemberian informasi tagihan pasien rawat inap	≤ 2 jam
	2. Ketepatan waktu pemberian imbalan/ insentif sesuai kesepakatan	100%
	3. Ketepatan waktu penyediaan laporan pendapatan rumah sakit	100%
	4. Ketepatan waktu Penyusunan Laporan Keuangan rumah sakit	100%
	5. Penggunaan aplikasi E-BLUD	100%
Terwujudnya kesejahteraan Pegawai RS	6. Ketepatan waktu pemberian imbalan/ insentif sesuai kesepakatan	100%
Terselenggaranya penatausahaan aset (BMN/ BMD) rumah sakit yang efektif.	7. Ketepatan waktu Penyusunan Laporan Pengelolaan Aset rumah sakit	100%
Program		Anggaran
1. Penunjang Urusan Pemerintahan Kabupaten/Kota		Rp 126.728.798.714
Total Anggaran		Rp 126.728.798.714

Wakil Administrasi, Sumber Daya, Pendidikan dan Penelitian

Palu, 15 Januari 2026
Plt. Kabag Keuangan dan Aset



[Handwritten Signature]
HIJRIANY, SKM.M.Kes
19831104 200903 2 006



**PERJANJIAN KINERJA
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH ANUTAPURA PALU
TAHUN 2026**

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

Nama : SARTIKA, SKM.M.Kes
Jabatan : KABID. KEPERAWATAN

selanjutnya di sebut pihak pertama

Nama : dr. MASITA MUCHTAR
Jabatan : WADIR PELAYANAN

Selaku atasan Pihak Pertama, selanjutnya disebut Pihak Kedua

Pihak Pertama berjanji akan mewujudkan target kinerja yang sesuai lampiran perjanjian ini, dalam rangka mencapai target kinerja 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.



Pihak Kedua,

dr. MASITA MUCHTAR
NIP. 19830519 201001 2 003

Palu, 15 Januari 2026

Pihak Pertama,

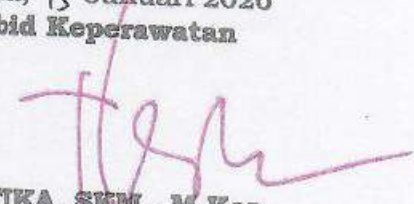
SARTIKA, SKM.M.Kes
NIP. 19810726 200003 2 002

**PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2026
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH ANUTAPURA PALU**

Sasaran Kegiatan	Indikator Kinerja	Target
Meningkatnya pelayanan keperawatan yang bermutu	1 Kepatuhan kebersihan Tangan	KKT \geq 0,85
	2 Kepatuhan Penggunaan alat pelindung diri	KAPD \geq 1
	3 Kepatuhan identifikasi Pasien	KIP \geq 1
	4 Angka Infeksi Nosokomial Dekubitus	100%
	5 Angka Infeksi Nosokomial Phlebitis	AINP $<$ 0,015
	6 Angka Infeksi Nosokomial Saluran kemih (ISK)	ISK $<$ 0,015
	7 Angka Infeksi Nosokomial Luka Operasi (ILO)	ILO $<$ 0,015
	8 Kepatuhan Upaya Pencegahan Risiko Pasien	100%
	9 Tim PPI terlatih	75%
	10 Pencatatan dan pelaporan HAIs	75%
	11 Pendokumentasian Asuhan Keperawatan	100%
	12 Evaluasi Kinerja Perawat / Bidan	\geq 80%
	13 Kepuasan Pasien Rawat Inap terhadap kinerja Perawat / Bidan	\geq 80%
	14 Jumlah perawat terlatih asuhan keperawatan kemoterapi	1 orang
	15 Jumlah perawat terlatih asuhan keperawatan stroke komprehensif	1 orang
	16 Jumlah perawat terlatih bedah dasar	2 orang
	17 Jumlah perawat terlatih MPP	1 orang
Program		Anggaran
1. Penunjang Urusan Pemerintahan Kabupaten/Kota		Rp 3.039.263.600
Total Anggaran		Rp 3.039.263.600

Wadir Pelayanan


dr. MASITA MUCHTAR
 19830519 201001 2 003

Palu, 15 Januari 2026
 Kabid Keperawatan

SARTIKA, SKM., M.Kes
 19810726 200003 2 002



**PERJANJIAN KINERJA
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH ANUTAPURA PALU
TAHUN 2026**

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

Nama : dr. Virani Andiyasari Rosa Ayu M.Biomed

Jabatan : KABID. PELAYANAN MEDIK

selanjutnya di sebut pihak pertama

Nama : dr. MASITA MUCHTAR

Jabatan : WADIR PELAYANAN

Selaku atasan Pihak Pertama, selanjutnya disebut Pihak Kedua

Pihak Pertama berjanji akan mewujudkan target kinerja yang sesuai lampiran perjanjian ini, dalam rangka mencapai target kinerja 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.

Pihak Kedua,

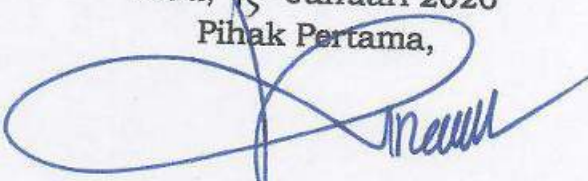


dr. MASITA MUCHTAR
NIP. 19830519 201001 2 003



Palu, 15 Januari 2026

Pihak Pertama,



dr. Virani A. Rosa Ayu, M. Biomed
NIP. 19831219 201001 2 012

**PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2026
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH ANUTAPURA PALU**

Sasaran Kegiatan	Indikator Kinerja	Target
	1 Kelengkapan Rekam Medik 24 Jam selesai pelayanan	KRM >0,8
	2 Pengembalian Rekam Medik	PRM >0,8
	3 Angka Pembatalan Operasi	APO >0,03
	4 Rujukan Keluar Rawat Inap	RKRI ≤ 0,5
	5 Retensi pelanggan rawat jalan	RPRJ > 0,75
	6 Waktu tunggu rawat jalan	WTDR ≤ 60 menit
	7 Waktu Tanggap Darurat di IGD	0,9 < WTD ≤ 1
	8 Emergency Response Time Rate	ERT ≤ 8 menit
	9 Leng Of Stay	LOS <6
	10 Waktu Tunggu Operasi/Penundaan Operasi Elektif	WTO ≤ 0,05
	11 Pasien Pulang Paksa (Pulang Atas permintaan Sendiri)	PPP > 0,15
	12 Waktu Tanggap Operasi Seksio Sesarea emergency	KIP ≥ 1
	13 Kepatuhan waktu Visite Dokter	KWVD ≥ 0,8
	14 Angka kematian di gawat darurat	AKG ≤ 0,025
	15 Angka Kematian Ibu melahirkan di Rumah Sakit	AKI < 0,01
	16 Post Operative Death Rate	POD <0,2
	17 Angka Kematian/Kebutaan ≥48 Jam	AKL <0,25
	18 Clinical Pathway per KSM	1 Clinical Pathway per KSM
	19 Ketepatan Waktu Pelayanan Poliklinik	100%
Program		Anggaran
1. Penunjang Urusan Pemerintahan Kabupaten/Kota	Rp	1.172.054.700
2. Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Rp	43.249.786.300
Total Anggaran		Rp 44.421.841.000



Palu, 15 Januari 2026
Kabid Pelayanan Medik

dr. VIRANI A. ROSA AYU, M. Biomed
19831219 201001 2 012



**PERJANJIAN KINERJA
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH ANUTAPURA PALU
TAHUN 2026**

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

Nama : dr. TIARA MEIRANI VALERIA SAVISTA

Jabatan : KABID. PENUNJANG MEDIK

selanjutnya di sebut pihak pertama

Nama : YOKBET MARTALINE L, SKM.M.Kes

Jabatan : WADIR PENUNJANG MEDIK

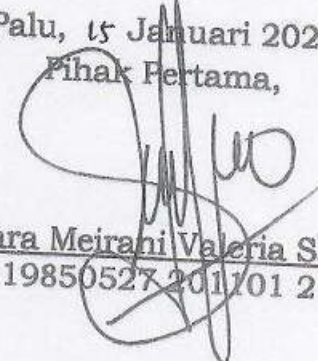
Selaku atasan Pihak Pertama, selanjutnya disebut Pihak Kedua

Pihak Pertama berjanji akan mewujudkan target kinerja yang sesuai lampiran perjanjian ini, dalam rangka mencapai target kinerja 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.

Pihak Kedua,


Yokbet Martaline L, SKM, M. kes
NIP. 19680713 198802 2 003

Palu, 15 Januari 2026
Pihak Pertama,

dr. Tiara Meirani Valeria Savista
NIP. 19850527 201101 2 010

**PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2026
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH ANUTAPURA PALU**

Sasaran Kegiatan	Indikator Kinerja	Target
Terwujudnya pelayanan penunjang medik yang bermutu dan berorientasi kepada keselamatan pasien	1. Angka Kegagalan Hasil Radiologi	$0 \leq AKR \leq 0,01$
	3. Waktu tunggu hasil Laboratorium	WTL ≤ 3
	4. Waktu Tunggu Hasil Radiologi	WTR ≤ 3 Jam
	5. Waktu tunggu Hasil laboratorium kritis/ Pelaporan Hasil Kritis Laboratorium	$0 \leq WTHL \leq 0,01$
	6. Kecepatan Pelayanan Resep Obat Jadi	20 Menit $\leq KRO < 30$ Menit
	7. Penulisan resep sesuai formularium/Kepatuhan Penggunaan Formularium Nasional	PRF $\geq 0,8$
	8. Angka Pengulangan Pemeriksaan Laboratorium	$0 \leq PPL \leq 0,01$
	9. Kepuasan pelanggan instalasi radiologi	$\geq 80\%$
	10. Tidak adanya kesalahan pemberian hasil pemeriksaan Laboratorium	100%
	11. Kepuasan pelanggan instalasi laboratorium	80%
	12. Tidak adanya kejadian kesalahan pemberian obat	100%
	13. Kepuasan pelanggan instalasi farmasi	80%
	14. Kebutuhan darah bagi setiap pelayanan transfusi	100%
	15. Kejadian reaksi transfusi	$\leq 0,01\%$
	16. Waktu tunggu (TAT : Turn Around Time) penyelesaian hasil pemeriksaan histopatologi selama 30 hari	75%
	17. Ketepatan waktu penyediaan alat dan bahan steril	100%
	18. Ketersediaan alat dan bahan steril	100%
	Program	
1.	Penunjang Urusan Pemerintahan Kabupaten/Kota	Rp 48.907.907.700
2.	Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	-
Total Anggaran		Rp 48.907.907.700

Pihak Kedua



YOKBET MARTALINE L, SKM, M.Kes
19680713 198802 2 003

Palu, 15 Januari 2026
Kabid Penunjang Medik



dr. TIARA MEIRANI VALERIA SAVISTA
19850527 202101 2 010



**PERJANJIAN KINERJA
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH ANUTAPURA PALU
TAHUN 2026**

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

Nama : NURVIALAM, S.Farm, Apt.

Jabatan : KABID. PENUNJANG NON MEDIK

selanjutnya di sebut pihak pertama

Nama : YOKBET MARTALINE L, SKM.M.Kes

Jabatan : WADIR PENUNJANG MEDIS

Selaku atasan Pihak Pertama, selanjutnya disebut Pihak Kedua

Pihak Pertama berjanji akan mewujudkan target kinerja yang sesuai lampiran perjanjian ini, dalam rangka mencapai target kinerja 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.



Pihak Kedua,

Yokbet Martaline L, SKM.M.kes
NIP. 19680713 198802 2 003

Palu, 05 Januari 2026

Pihak Pertama,

Nurvialam, S.Farm, Apt.
NIP. 19841110 201001 2 012

**PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2026
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH ANUTAPURA PALU**

Sasaran Kegiatan	Indikator Kinerja	Target
Terwujudnya pelayanan penunjang non medik yang bermutu	1. Ketepatan waktu pemberian makanan pada pasien	≥90%
	2. Sisa makanan yang tidak termakan oleh pasien	≤20%
	3. Tidak ada kesalahan dalam pemberian diet	100%
	4. Tidak adanya kejadian linen yang hilang	90%
	5. Ketepatan waktu penyediaan linen	90%
	6. Ketepatan waktu menanggapi kerusakan alat(maksimal 15 menit)	80%
	7. Ketepatan waktu pemeliharaan alat	80%
	8. Peralatan laboratorium dan alat ukur yang di gunakan dalam pelayanan terkalibrasi tepat dengan ketentuan kalibrasi	80%
	9. Pengolahan baku mutu limbah cair	Biochemical Oxygen Demand (BOD) <30 mg/l Chemical Oxygen Demand (COD) <80 mg/l Total suspended Solids (TSS) <30 mg/l Potential Hidrogen 9PH) 6-9
	10. Pengelolaan Limbah padat infeksius dengan aturan	100%
	11. Kecepatan memberikan pelayanan Ambulance / Kereta Jenazah di RS (≤30 menit)	100%
	12. Respon Time pelayanan oleh masyarakat yang membutuhkan	≤ 1 jam
	13. Waktu tanggap (response time) pelayanan pemulasaran jenazah	≤ 2 jam
Program		Anggaran
1. Penunjang Urusan Pemerintahan Kabupaten/Kota	Rp	19.462.006.425
2. Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat		-
Total Anggaran		Rp 19.462.006.425

Wadir Penunjang Medik



YOKBET MARTALINE L, SKM, M.Kes
19680713 198802 2 003

Palu, 15 Januari 2026
Kabid Penunjang Non Medik


NURVIALAM, S. Fam, Apt.
19841110 201001 2 012

LAPORAN MONEV RENCANA AKSI KINERJA RSUD ANUTAPURA TAHUN 2025

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target	Program / Kegiatan	Rencana Aksi				Realisasi				Catatan Hasil Monitoring	Tindak Lanjut
					TW I	TW II	TW III	TW IV	TW I	TW II	TW III	TW IV		
1.	Meningkatnya kinerja pelayanan rumah sakit sebagai BLUD dan rumah sakit rujukan	Capaian Kinerja BLUD	82%	Monitoring dan Evaluasi Rapat Realisasi Anggaran									Realisasi sebesar 80,20% menggambarkan kegiatan terlaksana sesuai dengan rencana	Melaksanakan desk realisasi dengan seluruh PPTK setiap akhir bulan
				Monitoring dan Evaluasi Capaian Indikator Kinerja	-	√	-	-	80,20%	-		Melaksanakan monitoring dan evaluasi capaian kinerja setiap Wadir dan bidang		
		Indeks Kepuasan Masyarakat	82%	Melakukan survey kepuasan masyarakat Tahun 2025	-	√	√	√	-	84,78%	83,57%	86,53%	Realisasi sudah mencapai target dari apa yang di rencanakan	1. Membentuk TIM Survey Kepuasan Masyarakat Tahun 2025 2. Meningkatkan kualitas layanan dengan mempercepat waktu pelayanan 3. Melakukan sosialisasi kepada tenaga medis (dokter) datang tepat waktu di Poliklinik sesuai SK Penetapan Waktu Rawat Jalan (SK Walikota Nomor : 100.3.3/71.B/RSAP/07/VII/2024) 4. Membuat banner yang disertai Barcode untuk memudahkan pasien menyampaikan saran dan keluhan

Palu, 27 Januari 2026
 DIREKTUR RSUD ANUTAPURA



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



PEMERINTAH KOTA PALU
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH ANUTAPURA

Jalan Kangkung Nomor. 1 Palu, Kode Pos : 94226
Telepon/Faksimile ((0451) 460570, 461567
Website : rsap.palukota.go.id;



KEPUTUSAN DIREKTUR
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH ANUTAPURA PALU
NOMOR : 445/02.D.II/SK/HK/RSAP/2023

TENTANG
PERUBAHAN ATAS SURAT KEPUTUSAN DIREKTUR NOMOR :
445/II.IX/SK/HK/RSUDAP/2021

TENTANG
PENETAPAN INDIKATOR KINERJA UTAMA (IKU)
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH ANUTAPURA PALU
TAHUN 2022-2026

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA,
DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH ANUTAPURA PALU

- Menimbang :
- a. bahwa untuk melaksanakan ketentuan Pasal 3 dan Pasal 4 Peraturan Menteri Negara Pemberdayaan Aparatur Negara No 09/M.PAN/5/2007 Tentang Pedoman Umum Penetapan Indikator Kinerja Utama di lingkungan Instansi Pemerintah, perlu menetapkan Indikator Kinerja Utama di Lingkungan Rumah Sakit Umum Daerah Anutapura Palu;
 - b. bahwa Pemerintah Daerah Kota Kota Palu melakukan perubahan sasaran strategis;
 - c. bahwa Indikator Kinerja Utama dijadikan sebagai dasar dalam penyusunan Perjanjian Kinerja eselon II Rumah Sakit Umum Daerah Anutapura Palu;
 - d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b dan huruf c diatas perlu ditetapkan dengan Keputusan Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Anutapura Palu;

- Mengingat :
1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 1994 tentang Pembentukan Kota Madya

- Daerah Tingkat II Palu (Lembaran Negara Tahun 1994 Nomor 38, Tambahan Lembaran Negara Nomor 3555);
2. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4421);
 3. Undang-Undang Nomor 33 tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan Pusat dan Daerah (Lembaran Negara Tahun 2004 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4438);
 4. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
 5. Peraturan Daerah Kota Palu Nomor 17 tahun 2011 tentang Rencana Jangka Panjang Daerah (RPJPD) Kota Palu Tahun 2005-2025;
 6. Peraturan Daerah Kota Palu Nomor 10 tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah;
 7. Peraturan Wali Kota Palu Nomor 21 tahun 2019 tentang Tugas, Fungsi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Anutapura Palu;
 8. Peraturan Wali Kota Palu Nomor 7 tahun 2020 tentang Perubahan atas Peraturan Wali Kota nomor 45 tahun 2017 tentang pembentukan dan Susunan Organisasi Unit Pelaksana Teknis Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Anutapura Palu;
 9. Peraturan Wali Kota Palu Nomor 31 Tahun 2021

tentang Rencana Strategis Perangkat Daerah
Tahun 2021-2026;

MEMUTUSKAN

- Menetapkan : KEPUTUSAN DIREKTUR TENTANG PERUBAHAN ATAS SURAT KEPUTUSAN DIREKTUR NOMOR 445/II.IX/SK/HK/RSUDAP/2021 TENTANG PENETAPAN INDIKATOR KINERJA UTAMA (IKU) RUMAH SAKIT UMUM DAERAH ANUTAPURA PALU TAHUN 2022-2026.
- KESATU : Penetapan Indikator Kinerja Utama (IKU) Rumah Sakit Umum Daerah Anutapura Palu Tahun 2022-2026.
- KEDUA : Indikator Kinerja Utama sebagaimana tercantum dalam Lampiran ini, merupakan acuan ukuran kinerja yang digunakan masing-masing unit kerja di lingkungan Rumah Sakit Umum Daerah Anutapura Palu, untuk menetapkan rencana kinerja tahunan, menyusun rencana kerja dan anggaran, menyusun dokumen penetapan kinerja, menyusun laporan akuntabilitas kinerja, serta melakukan evaluasi pencapaian kinerja sesuai dokumen Rencana Strategis Rumah Sakit Umum Daerah Anutapura Palu Tahun 2023-2026.
- KETIGA : Segala biaya yang timbul akibat ditetapkannya keputusan ini dibebankan kepada Anggaran Pendapatan dan Belanja RSUD Anutapura Palu.
- KEEMPAT : Keputusan ini mulai berlaku sejak tanggal ditetapkan.

Ditetapkan di : Palu
Pada Tanggal : 02 Maret 2023


DIREKTUR,
MARIA ROSA DA LIMA RUPA

LAMPIRAN I
 KEPUTUSAN DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM
 DAERAH ANUTAPURA PALU
 NOMOR : 445/02.D.II/SK/HK/RSAP/2023
 TANGGAL : 02 Maret 2023
 TENTANG PERUBAHAN ATAS SURAT
 KEPUTUSAN DIREKTUR NOMOR
 445/IL.IX/SK/ HK/ RSUDAP/2021
 TENTANG PENETAPAN INDIKATOR
 KINERJA UTAMA (IKU) RUMAH
 SAKIT UMUM DAERAH ANUTAPURA
 PALU TAHUN 2022-2026

Sasaran Strategis	Indikator Kinerja Utama	Formula
Meningkatnya kinerja kelayakan rumah sakit sebagai BLUD dan rumah sakit rujukan	Capaian Kinerja BLUD	Mengacu Ke Peraturan Direktur Jenderal Perbendaharaan Nomor PER-11 /PB/2021 tentang Pedoman Penilaian Tata Kelola dan Kinerja (Tingkat Maturitas) Badan Layanan Umum
		Mengacu ke Buku Pedoman Penyusunan Laporan Dewan Pengawas RSD yang melaksanakan PK BLUD
	Indeks Kepuasan Masyarakat	Mengacu ke Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2017 tentang Pedoman Survey Kepuasan Masyarakat Unit penyelenggara Pelayanan Publik

Ditetapkan di : Palu
 Pada tanggal : 02 Maret 2023

 **DIREKTUR,**
MARIA ROSA DA LIMA RUPA

LAMPIRAN II
 KEPUTUSAN DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM
 DAERAH ANUTAPURA PALU
 NOMOR : 445/02.D.II/SK/HK/RSAP/2023
 TANGGAL : 02 Maret 2023
 TENTANG PERUBAHAN ATAS SURAT
 KEPUTUSAN DIREKTUR NOMOR
 445/II.IX/SK/ HK/ RSUDAP/2021
 TENTANG PENETAPAN INDIKATOR
 KINERJA UTAMA (IKU) RUMAH
 SAKIT UMUM DAERAH ANUTAPURA
 PALU TAHUN 2022-2026

No	Tujuan	Sasaran Strategis	Indikator Sasaran	Target Kinerja Sasaran pada Tahun				
				2022	2023	2024	2025	2026
1	Meningkatnya pelayanan publik yang bermutu dan hadir melayani	Meningkatnya kinerja kelayanan rumah sakit sebagai BLUD dan rumah sakit rujukan	Capaian Kinerja BLUD	-	80%	81%	82%	83%
			Indeks Kepuasan Masyarakat	76,61%	78%	80%	82%	83%


DIREKTUR,

MARIA ROSA DA LIMA RUPA

Daftar Penghargaan Yang diterima RSUD Anutapura Tahun 2025

1. Menerima CERIFICATE OF APPRECIATION Sebagai Perangkat Daerah Terinovatif Tahun 2025 Melalui “ Layanan Pharmacy Express Bebas Antri Obat Di RSUD Anutapura Palu “



- 2 Menerima SERTIFIKAT PENGHARGAAN Sebagai Pengelolaan Arsip Dinamis Terbaik Dengan Nilai 67,03 Kategori B (Baik) Berdasarkan Hasil Audit Kearsipan Internal Tahun 2025



DEFINISI OPERASIONAL KAMUS INDIKATOR

A. Kinerja dari Perspektif pertumbuhan dan pembelajaran

1. Kecukupan jenis dan jumlah SDM

a. Pengertian

Kecukupan SDM adalah jenis dan jumlah professional pemberi asuhan (PPA), antara lain dokter, perawat, bidan, tenaga kefarmasian, tenaga gizi, psikologi klinik, lab, radiologi, rekam medis, dsb.

b. Tujuan

Untuk menjamin pelayanan bermutu dan menjaga keselamatan pasien

c. Formula

$$\frac{\text{Jenis dan jumlah SDM yang memberikan asuhan pelayanan}}{\text{Standar yang ditetapkan oleh kementrian kesehatan}} \times 100$$

Catatan :

Jumlah SDM mempertimbangkan kinerja

d. Standar

Standar yaitu 100%

2. Pelatihan 20 Jam per pegawai

a. Pengertian

Pegawai RSD senantiasa wajib meningkatkan kompetensinya melalui Pendidikan dan/atau pelatihan

b. Tujuan

Untuk menjamin pelayanan bermutu dan menjaga keselamatan pasien.

c. Formula

$$\frac{\text{Jumlah SDM yang mengikuti pelatihan sekurang-kurangnya 20 jam per SDM}}{\text{Jumlah seluruh SDM}} \times 100\%$$

d. Standar

Standar yaitu > 60%

3. Kecukupan Sarana Medis

a. Pengertian

Kecukupan Sarana Medis adalah jenis dan jumlah sarana medis yang seharusnya disediakan oleh RSD sesuai jenis pelayanan yang diberikan.

b. Tujuan

Memberikan pelayanan paripurna sesuai dengan jenis pelayanan yang diberikan RSD.

c. Formula

$$\frac{\text{Jenis dan jumlah sarana yang disediakan oleh RSD}}{\text{Standar yang ditetapkan oleh Kementrian Kesehatan}} \times 100$$

d. Standar

Standar yaitu 100 %

4. Pengembangan SIM RS

a. Pengertian

Pengembangan SIM RS adalah penerapan sistem informasi manajemen RSD yang terdiri dari 22 modul, dengan prioritas modul pelayanan sesuai dengan jenis pelayanan yang diberikan.

b. Tujuan

Memberikan kenyamanan dalam pelayanan, menjamin mutu dan menjaga keselamatan pasien, menyediakan informasi serta sebagai dasar membuat keputusan.

c. Formula

$$\frac{\text{Jumlah modul yang disediakan RSD}}{22 \text{ modul}} \times 100$$

d. Standar

Standar yaitu 100

5. Peningkatan Pendapatan RSD per Pegawai

a. Pengertian

Peningkatan pendapatan RSD per pegawai adalah rata-rata peningkatan pendapatan jasa layanan yang dihasilkan oleh seorang pegawai dalam satu periode tertentu (1 tahun)

b. Tujuan

Memberikan informasi tentang kecakapan pengelolaan RSD dalam menghasilkan pendapatan jasa layanan dengan pemanfaatan SDM yang optimal.

c. Formula

$$\text{Pendapatan RSD per Peg (P2P)} = \frac{\text{Pendapatan jasa layanan dlm 1 tahun}}{\text{Jumlah pegawai RSD pada akhir tahun}}$$

Peningkatan pendapatan RSD/Pegawai (P2PP):

$$(P2PP) = \frac{(P2P \text{ Th } 20xx) - (P2P \text{ Th } 20xx - 1)}{P2P \text{ Th } 20xx - 1} \times 100 \%$$

d. Standar

Standar yaitu ≥ 5 % per tahun

B. Kinerja dari Perspektif Proses Layanan Internal

1. Waktu Laport Hasil Laboratorium Kritis

a. Pengertian

Waktu laport hasil tes kritis laboratorium adalah waktu yang diperlukan untuk memberikan jawaban kepada dokter yang mengirim setelah keluar hasil pemeriksaan dan mulai dibaca oleh Dokter / Analisis Laboratorium sampai hasilnya diterima oleh dokter yang mengirim.

b. Tujuan

Tergambarnya kecepatan pelayanan laboratorium

c. Formula

$$\frac{\text{Jumlah pemeriksaan laboratorium kritis yang dilaporkan} < 30 \text{ menit}}{\text{Jumlah seluruh pemeriksaan laboratorium kritis}} \times 100\%$$

d. Standar

Standar yaitu 100%

2. Waktu Tunggu di Rawat Jalan

a. Pengertian

Waktu tunggu di Rawat Jalan adalah waktu yang diperlukan mulai pasien kontak dengan petugas pendaftaran sampai dilayani oleh dokter/ dokter spesialis.

b. Tujuan

Tersedianya pelayanan dokter/ dokter spesialis di rawat jalan yang mudah dan cepat diakses oleh pasien pada hari kerja.

c. Formula

$$\frac{\text{Jumlah komulatif waktu tunggu pasien rawat jalan yang disurvei}}{\text{Jumlah seluruh pasien rawat jalan yang disurvei}} \times 100\%$$

d. Standar

Standar yaitu ≤ 60 menit

3. Waktu Tanggap Darurat di IGD

a. Pengertian

Waktu Tanggap Darurat di IGD adalah waktu yang dibutuhkan mulai pasien dilakukan Triage di IGD sampai mendapat pelayanan dokter.

Triage adalah usaha pemilahan pasien sebelum ditangani berdasarkan tingkat kegawatdaruratan/trauma/penyakit dengan mempertimbangkan prioritas penanganan dan sumber daya yang ada

b. Tujuan

Terselenggaranya pelayanan kegawatdaruratan yang cepat dan tepat sehingga mampu mengoptimalkan upaya menyelamatkan pasien gawat darurat.

c. Formula

$$\frac{\text{Jumlah pasien gawat, darurat, dan gawat darurat yang Mendapatkan pelayanan kegawatdaruratannya dalam Waktu } \leq 5 \text{ menit}}{\text{Jumlah seluruh pasien gawat darurat, dan Gawat darurat yang mendapatkan pelayanan kegawatdaruratan di rumah sakit tersebut}} \times 100\%$$

d. Standar

Standar yaitu 100 %

4. Penundaan Operasi Elektif

a. Pengertian

Penundaan operasi elektif adalah perubahan mundur jadwal operasi yang direncanakan 2 hari atau lebih. Operasi elektif adalah operasi atau tindakan yang dijadwalkan. Operasi elektif termasuk mata, paru.

- b. Tujuan
Tergambarnya kecepatan pelayanan bedah dan ketepatan penjadwalan operasi
- c. Formula

$$\frac{\text{Jumlah pasien yang waktu jadwal operasinya mundur} \geq 2 \text{ hari}}{\text{Jumlah pasien operasi elektif}} \times 100 \%$$

- d. Standar
Standar yaitu < 5 %

5. *Net Death Rate*

- a. Pengertian
Jumlah kematian pasien rawat inap setelah dirawat > 48 jam dibandingkan jumlah pasien keluar rumah sakit baik hidup maupun mati dalam satu periode tertentu (1 tahun)
- b. Tujuan
Mendapatkan informasi tentang efektivitas dan mutu pelayanan medis
- c. Formula

$$\frac{\text{Jumlah kematian pasien} > 48 \text{ jam perawatan}}{\text{Pasien keluar rumah sakit dalam 1 tahun}} \times 100\%$$

- d. Standar
Standar yaitu $\leq 25\%$

C. Kinerja dari Perspektif Pelanggan

1. Indeks Kepuasan Pelanggan

- a. Pengertian
Kepuasan adalah pernyataan tentang persepsi pelanggan terhadap jasa pelayanan kesehatan yang diberikan oleh RS. Pengukuran Kepuasan Pasien dan keluarga adalah kegiatan untuk mengukur

tingkatan kesenjangan pelayanan RS yang diberikan dengan harapan pasien dan keluarganya.

b. Tujuan

Terselenggaranya pelayanan di semua unit yang mampu memberikan kepuasan pelanggan.

c. Formula

$$\frac{\text{Jumlah komulatif hasil penilaian kepuasan dari Pasien yang disurvei}}{\text{Skala maksimum Penilaian IKM}} \times 100 \%$$

d. Standar

Standar yaitu $\geq 80\%$

2. Kecepatan Penanganan Komplain

a. Pengertian

Kecepatan respon terhadap komplain adalah kecepatan rumah sakit dalam menanggapi komplain baik tertulis, lisan, atau melalui mass media yang sudah diidentifikasi tingkat risiko dan dampak risiko dengan dengan penetapan grading/dampak risiko berupa ekstrim (merah), Tinggi (kuning), Rendah (Hijau), dan dibuktikan dengan data, dan tindak lanjut atas respon time komplain tersebut sesuai dengan kategorisasi/grading/dampak risiko.

Warna Merah :

Cenderung berhubungan dengan polisi, pengadilan, kematian, mengancam system/kelangsungan organisasi, potensi kerugian material dll.

Warna Kuning:

Cenderung berhubungan dengan pemberitaan media, potensi kerugian in material, dll

Warna Hijau:

Tidak menimbulkan kerugian berarti baik material maupun immaterial.

Kriteria penilaian :

1. Melihat data rekapitulasi komplain yang dikategorikan merah, kuning, hijau
2. Melihat data tindak lanjut komplain setiap kategori yang dilakukan dalam kurun waktu sesuai standar

3. Membuat presentase jumlah komplain yang ditindaklanjuti terhadap seluruh komplain disetiap kategori:
 - a) Komplain kategori merah (KKM) ditanggapi dan ditindaklanjuti maksimal 1 x 24 Jam
 - b) Komplain kategori kuning (KKK) ditanggapi dan ditindaklanjuti maksimal 3 hari
 - c) Komplain kategori Hijau (KKH) ditanggapi dan ditindaklanjuti maksimal 7 hari

b. Tujuan

Terselenggaranya pelayanan disemua unit yang mampu memberikan kepuasan pelanggan

c. Formula

$$\frac{\text{Jumlah KKM, KKK, dan KKH yang sudah ditanggapi dan ditindaklanjuti}}{\text{Jumlah seluruh KKM, KKK, KKH}} \times 100\%$$

d. Standar

Standar yaitu lebih dari 75 %

3. Rujukan keluar Rawat Inap

a. Pengertian

Jumlah pasien rawat inap yang dirujuk ke luar rumah sakit (alih rawat) dalam satu periode tertentu sesuai dengan standar rujukan.

b. Tujuan

Mendapatkan informasi tentang kepatuhan terhadap standar rujukan

c. Formula

$$\frac{\text{Jumlah pasien rawat inap yang dirujuk sesuai standar rujukan}}{\text{Jumlah pasien rawat inap rumah sakit yang dirujuk}} \times 100$$

Catatan :

Rujukan keluar, sekurang-kurangnya memenuhi beberapa hal, yaitu :

- Mendapat persetujuan dari pasien dan/atau keluarganya;
- Kondisi pasien memungkinkan untuk dirujuk;
- Menghubungi RS yang dituju sebelum merujuk;
- Diberikan Surat Rujukan;
- Ada petugas RSD yang mendampingi saat proses rujukan; dan
- Petugas pendamping selalu memantau kondisi pasien yang dirujuk

- d. Satandar
Standar yaitu 100%

4. Retensi pelanggan Rawat Jalan

- a. Pengertian
Jumlah pelanggan lama pasien rawat jalan dalam setiap 100 orang pasien pada satu periode tertentu (1 tahun)
- b. Tujuan
Mendapatkan informasi kesetiaan pelanggan atau pasien rawat jalan yang melakukan kunjungan berulang
- c. Formula
$$\frac{\text{Jumlah pasien lama rawat jalan}}{\text{Jumlah pasien rawat jalan}} \times 100$$
- d. Standar
Standar yaitu > 75 %

5. Pasien Pulang Paksa (Pulang atas permintaan sendiri)

- a. Pengertian
Jumlah pasien rawat inap pulang paksa atau pulang atas permintaan sendiri keluar rumah sakit dalam periode tertentu (1 tahun)
- b. Tujuan
Mendapatkan informasi tentang kesesuaian pelayanan terhadap harapan pasien dan keluarganya.
- c. Formula
$$\frac{\text{Jumlah pasien rawat inap yang melakukan pulang paksa}}{\text{Jumlah pasien keluar rumah sakit}} \times 100 \%$$
- d. Standar
Standar yaitu < 5 %

D. Kinerja dari Perspektif Keuangan

- 1. Rasio Kas
 - a. Pengertian
Kemampuan atau ketersediaan kas dan setara kas dalam memenuhi pembayaran kewajiban jangka pendek pada akhir periode tertentu (akhir tahun)

- b. Tujuan
Mendapatkan informasi tentang kemampuan likuiditas rumah sakit yang diukur dari kemampuan RSD dalam memenuhi kewajiban/utang jangka pendek dengan menggunakan kas yang tersedia.
- c. Formula
- $$\frac{\text{Kas dan Setara Kas pada akhir tahun}}{\text{Kewajiban Jangka Pendek akhir tahun}} \times 100$$
- d. Standar
Standar yaitu 60 % - 80 %

2. *Cost Recovery Rate*

- a. Pengertian
Kemampuan rumah sakit dalam memenuhi pembayaran belanja operasional (diluar beban pegawai ASN) dalam satu periode tertentu, tanpa alokasi APBD/N.
- b. Tujuan
Mendapatkan informasi kemampuan rumah sakit dalam memenuhi belanja operasionalnya.
- c. Formula
- $$\frac{\text{Pendapatan Jasa Layanan sesuai LRA}}{\text{Belanja Operasional}} \times 100 \%$$
- d. Standar
Standar yaitu >60 %

3. *Profit Margin*

- a. Pengertian
Kemampuan rumah sakit dalam memperoleh surplus pada satu periode tertentu (1 tahun)
- b. Tujuan
Mendapatkan informasi kemampuan rumah sakit dalam optimalisasi pendapatan dan pengendalian biaya
- c. Formula
- $$\frac{\text{Surplus LO}}{\text{Pendapatan Jasa Layanan LO}} \times 100 \%$$

- d. Standar
Standar yaitu 10% - 15 %

4. Kewajiban dibagi asset (*Debt to Asset Ratio* atau DAR)

- a. Pengertian
Kemampuan rumah sakit dalam memenuhi seluruh kewajiban pada akhir periode tertentu (akhir tahun)
- b. Tujuan
Mendapatkan informasi tentang solvabilitas rumah sakit

- c. Formula

$$\frac{\text{Jumlah Kewajiban}}{\text{Jumlah Aset}} \times 100 \%$$

- d. Standar
Standar yaitu < 10%

5. Pertumbuhan Pendapatan

- a. Pengertian
Kemampuan keuangan rumah sakit memperoleh peningkatan pendapatan dalam satu periode tertentu (1 tahun)
- b. Tujuan
Untuk mengukur tingkat pertumbuhan pendapatan operasional pelayanan BLUD, seberapa besar tumbuhnya secara positif atau tumbuh secara negative.

- c. Formula

$$\frac{\text{Pendapatan Jasa Layanan LO Tahun } 20XX - \text{Pendapatan Jasa Layanan LO Tahun } 20XX - 1}{\text{Pendapatan Jasa Layanan LO Tahun } 20XX - 1} \times 100 \%$$

- d. Standar
Standar yaitu > 7 %