



RSUD PROVINSI SULAWESI BARAT



# LAPORAN KINERJA INSTANSI PEMERINTAH

2024



## KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa, karena atas rahmat-Nya, kami dapat menyelesaikan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Provinsi Sulawesi Barat Tahun 2024 dengan baik. Laporan ini disusun sebagai wujud transparansi, akuntabilitas, dan tanggung jawab dalam penyelenggaraan pelayanan publik di bidang kesehatan, khususnya di RSUD provinsi Sulawesi Barat.

Penyusunan Laporan Kinerja RSUD Provinsi Sulawesi Barat ini didasarkan pada Peraturan Presiden Nomor 29 tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah yang ditindaklanjuti dengan adanya peraturan Menteri PAN & RB nomor 53 tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Penyusunan Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah. Penyusunan Laporan Kinerja merupakan kewajiban bagi seluruh Instansi Pemerintah dalam pelaksanaan tugas dan fungsinya.

Selama tahun 2024, RSUD Provinsi Sulawesi Barat telah berupaya untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan bagi masyarakat, memperbaiki sistem manajemen rumah sakit, serta mengoptimalkan penggunaan anggaran dengan tetap mengedepankan prinsip efisiensi, efektifitas, dan profesionalisme. Laporan ini menyajikan capaian kinerja yang telah dicapai, baik dari sisi pelayanan medis, pengelolaan sumber daya manusia, serta pemenuhan sarana dan prasarana.

Kami menyadari bahwa meskipun berbagai kemajuan telah tercapai, masih terdapat tantangan yang harus dihadapi untuk terus meningkatkan kualitas layanan kesehatan di Sulawesi Barat. Oleh karena itu, kami berkomitmen untuk terus berinovasi dan berkolaborasi dengan berbagai pihak, baik pemerintah pusat, pemerintah daerah, maupun masyarakat, untuk menciptakan sistem layanan kesehatan yang lebih baik dan berkelanjutan.

Kami berharap laporan kinerja ini dapat memberikan gambaran yang jelas mengenai pelaksanaan tugas dan fungsi RSUD Provinsi Sulawesi Barat, serta menjadi bahan evaluasi dalam rangka perbaikan di masa yang akan datang. Kritik dan saran yang konstruktif sangat kami harapkan guna penyempurnaan kinerja di masa yang akan datang.

Akhir kata, terima kasih kami ucapkan kepada seluruh pihak yang telah memberikan dukungan dan kerja sama yang baik, sehingga laporan ini dapat disusun dengan sebaik-baiknya.

Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Mamuju, 04 September 2025

Direktur,



**Hj. Marintani Erna Dochri**

Pangkat : Pembina Tk. I / IVb

NIP. 19690524 200312 2 005

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. LATAR BELAKANG**



Dalam rangka meningkatkan pelaksanaan pemerintah yang berdayaguna, berhasil guna, bersih dan bertanggungjawab, telah diterbitkan Peraturan Presiden No. 29 tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP). Pelaksanaan lebih lanjutnya didasarkan atas Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia nomor 53 tahun 2014 tentang petunjuk teknis perjanjian kinerja, Pelaporan Kinerja dan tata cara reviu atas laporan kinerja instansi pemerintah.

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Provinsi Sulawesi Barat sebagai salah satu lembaga publik yang bertugas dalam memberikan pelayanan kesehatan, memiliki peran yang sangat penting dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Sebagai instansi pemerintah, RSUD Provinsi Sulawesi Barat tidak hanya berfokus pada pelayanan medis, tetapi juga memiliki tanggung jawab besar dalam menjalankan tugas-tugas administratif, pengelolaan sumber daya manusia, serta optimalisasi penggunaan anggaran dalam rangka mewujudkan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan terjangkau bagi seluruh lapisan masyarakat.

Seiring dengan berkembangnya tuntutan masyarakat terhadap layanan kesehatan yang semakin berkualitas, serta dalam rangka mewujudkan tujuan pembangunan kesehatan nasional, RSUD Provinsi Sulawesi Barat terus berupaya untuk meningkatkan kapasitas dan kualitas layanannya. Untuk itu, perlu dilakukan pemantauan, evaluasi, dan pelaporan kinerja secara transparan dan akuntabel sebagai bentuk pertanggungjawaban kepada publik, khususnya masyarakat Provinsi Sulawesi Barat.

Laporan Kinerja Instansi Pemerintah ini disusun untuk memberikan gambaran secara menyeluruh mengenai kinerja RSUD Provinsi Sulawesi Barat selama tahun 2024. Laporan ini mencakup berbagai aspek, mulai dari capaian kinerja dalam pelayanan kesehatan, pengelolaan sumber daya manusia, penggunaan anggaran, serta pencapaian terhadap indikator-indikator kinerja yang telah ditetapkan. Selain itu, laporan ini juga dimaksudkan untuk mengidentifikasi tantangan yang dihadapi, serta memberikan rekomendasi perbaikan guna memperbaiki dan meningkatkan kualitas layanan kesehatan di masa yang akan datang.

Penyusunan laporan ini sejalan dengan prinsip transparansi dan akuntabilitas dalam penyelenggaraan pemerintahan yang baik, sesuai dengan amanah Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik, serta peraturan-peraturan terkait lainnya. Selain itu, laporan ini juga menjadi sarana untuk mengevaluasi pencapaian kinerja dan efektivitas kebijakan yang telah diterapkan, sehingga dapat menjadi dasar untuk perencanaan dan pengambilan kebijakan di masa yang akan datang.

Dengan demikian, Laporan Kinerja Instansi Pemerintah RSUD Provinsi Sulawesi Barat Tahun 2024 ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi yang berguna bagi semua pemangku kepentingan, baik pihak internal rumah sakit, pemerintah daerah, maupun masyarakat, untuk mewujudkan pelayanan kesehatan yang lebih baik dan berkualitas di Provinsi Sulawesi Barat.

## **B. URAIAN SINGKAT ORGANISASI**

### **1. Tugas dan Fungsi**

Berdasarkan Peraturan Gubernur Nomor 25 Tahun 2013 tentang tugas pokok dan fungsi organisasi, Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi Sulawesi Barat mempunyai tugas menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat, melalui upaya pelayanan yang bersifat promotif, preventif, kuratif dan rehabilitative serta melaksanakan upaya rujukan, melaksanakan urusan pemerintahan daerah berdasarkan azas otonomi daerah dan tugas pembantuan. Dalam menyelenggarakan tugas pokok tersebut Rumah Sakit Umum Daerah mempunyai fungsi:

- a) Penyelenggaraan pelayanan medik;
- b) Penyelenggaraan pelayanan penunjang medik;
- c) Penyelenggaraan pelayanan asuhan keperawatan;
- d) Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan bidang kesehatan;
- e) Penyelenggaraan pengelolaan sumber daya rumah sakit;
- f) Penyelenggaraan pelayanan rujukan;
- g) Penyelenggaraan administrasi umum dan administrasi keuangan.

Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi Sulawesi Barat dipimpin oleh seorang Direktur dan dibantu oleh seorang Kepala Bagian Tata Usaha dan 3 bidang yaitu: Bidang Perencanaan dan Pengembangan, Bidang Pelayanan, Bidang Keperawatan, serta beberapa kelompok jabatan fungsional, antara lain: fungsional Dokter, Bidan, Perawat dll.

## 2. Sumber Daya Manusia

Sumber Daya Manusia merupakan asset penting dalam kegiatan operasional pelayanan di RSUD Provinsi Sulawesi Barat.

No	Nama Jabatan	Jumlah				
		ASN	T. Kontrak	P3K	Tugas Belajar	Titip Kerja
1	Dokter Spesialis Bedah	2				
2	Dokter Spesialis Bedah Sub Spesialis Onkologi	1				
3	Dokter Spesialis Interna	3				
4	Dokter Spesialis Anak	3				
5	Dokter Spesialis Obgyn	1	1			
6	Dokter Spesialis Paru	2				
7	Dokter Spesialis Saraf	1				
8	Dokter Spesialis Anastesi	3				
9	Dokter Spesialis Radiologi	1				
10	Dokter Spesialis THT	1				
11	Dokter Spesialis Kulkel	2				
12	Dokter Spesialis Jiwa	1				
13	Dokter Spesialis Gizi klinik	1				

14	Dokter Spesialis Urologi	1				
15	Dokter Spesialis Ortopedi					
16	Dokter Spesialis Mata		1			
17	Dokter Spesialis Patologi Klinik	1				
18	Dokter Spesialis Patologi Anatomi					
19	Dokter Spesialis Rehabilitas Medik		1			
20	Dokter Spesialis Jantung dan Pembuluh Darah	2				
21	Dokter Spesialis Onkologi Radiasi		1			
22	Dokter Gigi Spesialis Bedah Mulut	1				
23	Dokter Gigi Spesialis Konservasi Gigi	1				
24	Dokter Gigi Spesialis Prostodonti	1				
25	Dokter Gigi Spesialis Periodontia	1				
26	Dokter Gigi Spesialis Penyakit Mulut	1				
27	Dokter Umum	3	9	1	9	
28	Dokter Gigi	5				
29	Perawat	157	51	16	1	
30	Bidan	33	68	1		
31	Perawat Gigi	5	2			
32	Pranata Laboratorium	8	4	2	3	
33	Fisikawan Medis	3				
34	Radiografer	8	9			
35	Radioterapi		2			
36	Apoteker	13	6			
37	Asisten Apoteker	14		2		1
38	Fisioterapis	11				

39	Terapis Wicara	2				
40	Psikologis Klinis	1				
41	Nutrisionis	11	7			
42	Penyuluh Kesehatan	5				
43	Sanitarian	6	7			
44	Elektromedis	6			1	
45	Teknisi Gigi	3				
46	Administrator kesehatan	4				
47	Perekam Medis	12	12			
48	Tenaga Manajemen	14	53			
49	Struktural	14				
	<b>Tenaga Non Kesehatan</b>					
1	Juru Masak		24			
2	Gas Medis		8			
3	Teknisi Air		3			
4	Teknisi Listrik		4			
5	Teknisi IPAL - B3		2			
6	Teknisi AC dan Lift		2			
7	IT		6			
8	CSSD		4			
9	Loundry		11			
10	Sopir		5			
11	Satpam		28			
12	Pegawai Tidak Aktif	4				
	<b>Total</b>	<b>372</b>	<b>331</b>	<b>22</b>	<b>14</b>	<b>1</b>

### 3. Keuangan

Rata-rata pagu setiap tahun RSUD Provinsi Sulawesi Barat yang menggambarkan dari tahun 2023 – 2026.

Uraian	Tahun			
	2023	2024	2025	2026
Target Pagu	80.407.524.710,5	83.850.919.192,25	92.206.161.111,48	100.708.377.222,62

### 4. Sarana dan Prasarana

#### a) Sarana

Sarana	Tersedia	Tahun		Kondisi	Keterangan
		Pendirian	Renovasi		
Pelayanan Medik dan Keperawatan					
Pelayanan Perawatan Intensif Bayi (NICU)					
Loker (Ruang Ganti)	-			Baik	
Janitor / Ruang Cleaning Service	-			Baik	
Ruangan Administrasi	-			Baik	
Ruangan Tunggu Keluarga Pasien	Ada	2018		Baik	
Ruangan Kepala Perawat	-			Baik	
Gudang Kotor (Ruang Spoel Hoek/ Dirty Utility)	-			Baik	
Gudang Bersih (Clean Utility)	-			Baik	
Ruangan Dokter NICU	-	2018		Baik	
Ruangan Perawat NICU	Ada	2018		Baik	
Ruang Rawat Pasien/ NICU	Ada	2017		Baik	
Sentral Monitoring/Nurse Station NICU	Ada	2017	2021	Baik	
Gudang Alat Medik	Ada	2017	2021	Baik	
Toilet Pengunjung	Ada	2017		Baik	
Toilet Petugas	Ada	2017		Baik	
Pelayanan Perawatan Intensif Anak (PICU)					
Ruangan Perawatan Pasien PICU	Ada	2017		Baik	

	Ruangan Perawat PICU	Ada	2017	2021	Baik	Bergabung dengan NICU
	Loker (Ruang Ganti)	Ada	2018	2019	Baik	
	Ruangan Kepala Perawat	Ada	2018		Baik	
	Ruangan Dokter	-			Baik	
	Sentral Monitoring/Nurse Station PICU	Ada	2018		Baik	
	Gudang Alat Medik	Ada	2018		Baik	
	Gudang Bersih (Clean Utility)	Ada	2018		Baik	
	Gudang Kotor (Ruang Spoel Hoek/ Dirty Utility)	Ada	2018		Baik	
	Ruangan Tunggu Keluarga Pasien	-			Baik	
	Ruangan Administrasi	-			Baik	
	Janitor / Ruang Cleaning Service	Ada	2018		Baik	
	Toilet Pengunjung	-			Baik	
	Toilet Petugas	Ada	2018		Baik	
	Pelayanan Rawat Inap					
	Ruangan Perawatan Isolasi tipe tekanan negative (Kelas N)	Ada	2017	2020	Baik	DANA DAK
	Ruangan Perawatan Anak	Ada	2017		Baik	
	Ruangan Stasi Perawat/Nurse Station	Ada	2017		Baik	
	Ruangan Dokter Jaga	Ada	2017		Baik	
	Toilet Petugas/ Pengunjung	Ada	2017		Baik	
	Toilet Pasien	Ada	2017		Baik	untuk kamar perawatan kelas 2 sampai VVIP, per ruangan memiliki toilet
	Ruangan Perawat	Ada	2017		Baik	
	Ruangan Kepala Instalasi Rawat Inap	Ada	2017		Baik	
	Ruangan Perawatan Perinatologi	-	2017		Baik	
	Ruangan Perawatan Penyakit Dalam/ Sp. THT/ Sp. Syaraf	Ada	2017	2021	Baik	
	Ruangan Perawatan Bedah Umum/ Sp. Bedah Syaraf/ Sp. Ortopedi Umum/ Ortopedi Spesialistik	Ada	2017	2021	Baik	
	Ruangan Perawatan Paru + Pernafasan	Ada	2018	2020	Baik	DANA DAK

	Gudang Kotor (Spoel Hoek/ Dirty Utility) + Janitor/ Ruang Petugas Kebersihan	-	2017		Baik	
	Ruangan Perawatan Isolasi tipe tekanan standar (kelas S)	-	2017		Baik	
	Gudang Bersih	Ada	2017		Baik	
	Rawat Inap Kelas III	Ada	2017		Baik	
	Rawat Inap Kelas II	Ada	2017		Baik	
	Rawat Utama / VIP / VVIP	Ada	2017		Baik	
	Rawat Inap Kelas I	Ada	2017		Baik	
	Ruangan Administrasi dan pendaftaran	Ada	2017	2021	Baik	Bergabung dengan nurse station
	Ruangan Perawatan Dewasa Laki-Laki	-			Baik	
	Ruangan Perawatan Dewasa Perempuan	-			Baik	
	Ruangan Loker	-			Baik	
	Ruangan Linen Bersih	-			Baik	
	Ruangan Linen Kotor	-			Baik	
	Dapur Kecil (Pantry)	-			Baik	
	Janitor/ Ruang Petugas Kebersihan	-			Baik	
	Ruangan Perawatan Obstetri dan Ginekologi	Ada	2017		Baik	
	Ruangan Perawatan Jiwa/ Psikiatri	Ada	2022		Baik	
	Ruangan Perawatan Sp. Jantung dan Pembuluh Darah	-	2018		Baik	
	High Care Unit (HCU)	-			Baik	
	Ruangan Perawatan Isolasi tipe tekanan positive (kelas P)	-	2018		Baik	
	ICVCU	-	2021		Baik	
	Pelayanan Kebidanan dan Penyakit Kandungan					
	Ruangan Persiapan Bersalin (Observasi) Tanpa Komplikasi/Kala II-III (labour)	Ada	2017	2021	Baik	
	Ruang Scrub/Cuci Tangan	Ada	2017		Baik	
	Gudang Barang Bersih	Ada	2017		Baik	
	Ruangan Administrasi dan Pendaftaran	-	2017		Baik	
	Tindakan	Ada	2017		Baik	
	Ruang Bayi Normal/Transisi	-	2017		Baik	

	Ruang Perawat/Petugas	Ada	2017		Baik	
	Ruangan Perawatan (Post Partum)	-	2017		Baik	
	Ruang Persiapan Bersalin (Observasi) dengan komplikasi (pre-eclamsy labour)	Ada	2017		Baik	
	Toilet( Petugas, Pasien, Pengunjung)	Ada	2017		Baik	
	Pos Jaga Perawat/Nurse Station	Ada	2017	2021	Baik	
	Periksa/Triage	Ada	2017		Baik	
	Pemulihan/Recovery	-	2017		Baik	
	Ruang Bersalin Tanpa Komplikasi (VK/delivery)	-	2017		Baik	
	Ruang Ganti Pakaian/ Loker	-	2017		Baik	
	Gudang Kotor (Spoolhoek/Dirty Utility)	Ada	2017		Baik	
	Ruangan Laktasi + KIE	-	2017		Baik	
	Ruangan USG	Ada	2017	2021	Baik	Disamping ruang Apotik/Farmasi
	Ruang Tunggu Pengantar Pasien	Ada	2018		Baik	
	Ruangan Penyimpanan Linen	Ada	2018		Baik	
	Ruangan Dokter	-			Baik	
	Ruangan Janitor/ Utilitas Kotor	-			Baik	
	Ruang Menyusui dan KIE	-			Baik	
	Ruang Perawatan Isolasi tipe tekanan standar (kelas S)	-	2019		Baik	
	Pantry	-			Baik	
Pelayanan Rawat Jalan						
	Ruangan Klinik Sp. Penyakit Dalam	Ada	2017	2021	Baik	
	Ruangan Klinik Sp. Bedah	Ada	2017	2021	Baik	
	Ruangan Klinik Sp. Kebidanan dan Kandungan	Ada	2017	2021	Baik	
	Ruangan Klinik Sp. Mata & Sub Spesialistik	Ada	2017	2021	Baik	
	Ruangan Klinik Sp. THT dan THT	Ada	2017	2021	Baik	
	Ruangan Klinik dr. Gigi umum, Gigi Spesialis dan Gigi Sub Spesialis	Ada	2017	2021	Baik	
	Ruangan Klinik Sp. Saraf/ Neurologi & Sub Spesialistik	Ada	2017	2021	Baik	

	Ruangan Klinik Sp. Kulit dan Kelamin	Ada	2017	2021	Baik	
	Ruangan Sp. Gizi Klinik	Ada	2017		Baik	
	Ruangan Tunggu	Ada	2017	2021	Baik	
	Ruangan Administrasi	Ada	2017		Baik	
	Ruangan Rekam Medis	Ada	2007		Baik	
	Ruangan JKN/Askes	Ada	2007		Baik	
	Ruangan Klinik Sp. Jantung & Pembuluh Darah, Sub Spesialis	Ada	2017	2021	Baik	
	Ruangan Klinik Sp. Paru + Pernafasan	Ada	2016	2021	Baik	
	Ruangan Klinik Sp. Kesehatan Anak	Ada	2017	2021	Baik	
	Ruangan Sp. Bedah Mulut & Maksilofasial	Ada	2017	2021	Baik	Baik
	Ruangan Sp. Konservasi Gigi	Ada	2017	2021	Baik	Baik
	Ruangan Sp. Prostodonsia	Ada	2017		Baik	Baik
	Ruangan Laktasi	-	2017		Baik	
	Ruangan Klinik Umum	Ada	2018	2021	Baik	
	Ruangan Klinik Sp. Bedah Orthopaedi Umum & Sub Spesialistik	Ada	2021		Baik	
	Ruangan Klinik Sp. Kedokteran Jiwa/ Psikiatri	Ada	2019	2021	Baik	
	Ruangan Klinik Sp. Urologi	Ada	2017		Baik	
	Ruangan Klinik VCT	Ada	2017		Baik	
	Ruangan Klinik Sp. Bedah Syaraf					
	Ruangan Tindakan Sp. Penyakit Dalam					
	Ruangan Tindakan Sp. Paru dan Pernafasan					
	Ruangan Tindakan Sp. THT					
	Ruangan Tindakan Sp. Bedah Syaraf					
	Ruangan Tindakan Sp. Bedah Umum/ Bedah					
	Ruangan Tindakan Sp. Kulit dan Kelamin					
	Pelayanan Gawat Darurat					
	Ruangan Triase	Ada	2017		Baik	APBD (Bantuan PT. SMI)

	Ruangan Resusitasi	Ada	2017		Baik	APBD (Bantuan PT. SMI)
	Ruangan Administrasi dan Pendaftaran	Ada	2017	2021	Baik	APBD (BANTUAN PT. SMI)
	Ruangan Stretcher/Brangkar	Ada	2017		Baik	APBD (BANTUAN PT. SMI)
	Toilet Petugas	Ada	2017	2021	Baik	APBD (BANTUAN PT. SMI)
	Ruangan Pos Perawat/Nurse Station	Ada	2017	2021	Baik	APBD (BANTUAN PT. SMI)
	Ruangan Observasi	Ada	2017		Baik	APBD (BANTUAN PT. SMI)
	Area Penyimpanan Alat Medik	Ada	2017	2021	Baik	APBD (BANTUAN PT. SMI), RUANGAN KECIL
	Ruangan Petugas/Staf/Perawat	Ada	2017	2021	Baik	APBD (BANTUAN PT. SMI)
	Ruangan Tindakan	Ada	2017		Baik	APBD (BANTUAN PT. SMI)
	Ruangan Parkir Troli/ Kursi Roda	Ada	2017		Baik	APBD (BANTUAN PT. SMI)
	Ruangan Gas Medis	Ada	2017		Baik	APBD (BANTUAN PT. SMI), GABUNG DENGAN RUANGAN KEPALA IGD
	Ruangan Kepala	Ada	2017	2021	Baik	APBD (BANTUAN PT. SMI)
	Ruangan Dokter Jaga	Ada	2017	2021	Baik	APBD (BANTUAN PT. SMI), PINTU RUSAK DAN DINDING PECAH-PECAH
	Ruangan Bedah	Ada	2017	2021	Baik	APBD (BANTUAN PT. SMI)
	Ruangan Tunggu Pengantar Pasien/Keluarga	-			Baik	
	Ruangan Rekam Medik	-			Baik	
	Ruangan Isolasi tipe tekanan standar (kelas S)	-	2022		Baik	
	Area/ Ruangan/ Depo Obat (Satelit)	-			Baik	
	Ruangan Linen Steril	-			Baik	
	Ruangan Dokter Konsulen	-			Baik	
	Gudang Kotor (Ruang Spoel Hoek/ Dirty Utility)	-			Baik	
	Ruangan Dekontaminasi	-			Baik	

	Ruangan Persiapan Bencana Massal	-			Baik	
Pelayanan Rawat Intensif (ICU)						
	Ruangan Perawat ICU	Ada	2017	2021	Baik	
	Ruangan rawat pasien non isolasi ICU	Ada	2017	2021	Baik	
	Sentral Monitoring/ Nurse Station ICU	Ada	2017	2021	Baik	Tidak layak pakai
	Toilet Petugas	Ada	2017	2021	Baik	
	Ruangan Tunggu Pengantar/Keluarga pasien ICU	Ada	2017	2021	Baik	
	Gudang alat medik	Ada	2017		Baik	
	Gudang Bersih (Clean Utility)	Ada	2017	2021	Baik	
	Gudang Kotor (Spoelhoeck/ dirty utility)	Ada	2017		Baik	
	Toilet Pengunjung	Ada	2017		Baik	
	Loker (Ruang Ganti)	Ada	2018	2021	Baik	
	Ruangan Kepala Perawat ICU	-	2018		Baik	
	Ruangan parkir brankar	-	2019		Baik	
	Ruangan Administrasi	-			Baik	
	Ruangan Dokter ICU	-			Baik	
	Ruangan Janitor/ ruangan cleaning service	Ada	2018	2021	Baik	
	Ruangan rawat pasien Isolasi tipe tekanan standar (kelas S) ICU	Ada	2019		Baik	
	ICCU Jantung dan Pembuluh Darah	-	2021		Baik	
Pelayanan Bedah Sentral (OK)						
	Ruang Pendaftaran	-	2017		Baik	
	Ruang Tunggu	Ada	2017	2021	Baik	
	Ruang Transfer (Ganti Brankar) + Parkir Brankar	Ada	2017		Baik	
	Ruangan Persiapan	Ada	2017		Baik	
	Area Scrub Station	Ada	2017	2021	Baik	
	Ruangan Bedah Minor/endoscopy	-	2017	2021	Baik	
	Ruangan Bedah Umum	Ada	2017		Baik	
	Ruangan Recovery/Pemulihan	Ada	2017		Baik	
	Gudang Steril (Clean Utility)	Ada	2017		Baik	
	Ruangan Ganti Pakaian/loker	Ada	2017	2021	Baik	

	Depo Farmasi (Satelit)	Ada	2017		Baik	
	Ruangan Dokter/Staf	Ada	2017	2021	Baik	
	Ruangan Perawat	Ada	2017		Baik	
	Ruangan Spoel Hoek	Ada	2017		Baik	
	Toilet Petugas	Ada	2017		Baik	
	Bedah Central	Ada	2017		Baik	
	Ruangan Ganti Pakaian Petugas	Ada	2017		Baik	
	Ruangan Linen/Alat Steril	Ada	2017	2021	Baik	
	Ruangan Janitor	-			Baik	
	Ruangan Bedah Besar/Mayor	-	2018	2021	Baik	
	Operasi Kateterisasi Jantung (Cathlab)	Ada	2020		Baik	
Pelayanan Rawat Inap Khusus						
	Ruang Perawatan VIP	Ada	2017	2021	Baik	
Pelayanan Perawatan Tingkat Tinggi (HCU)						
	Ruangan Perawatan HCU	-			Baik	
Pelayanan Jantung Terpadu						
	Ruang ICCU Jantung dan Pembuluh Darah	Ada	2021		Baik	beroperasi
Penunjang Non Medik RS						
Instalasi Pencucian Linen/Laundri						
	Gudang Bahan Kimia	Ada	2017		Baik	Bersatu dengan ruangan setrika
	Ruangan Perbaikan Linen / Jahit	-	2017		Baik	
	Ruangan Penyimpanan Troli	Ada	2017		Baik	
	KM/WC Petugas	Ada	2017		Baik	
	Ruangan Pengeringan Linen	-	2017		Baik	
	Ruangan Cuci Linen	Ada	2017		Baik	
	Ruangan Penyimpanan Linen	Ada	2017		Baik	
	Ruangan Setrika dan Pengeringan Laundry	Ada	2017		Baik	
	Ruangan Administrasi dan Pencatatan	Ada	2017		Baik	Bersatu dengan Ruang Setrika
	Ruangan Penerimaan dan Sortir	Ada	2017		Baik	bersatu dengan ruangan Setrika
	Ruangan Kepala Laundry	-	2017		Baik	Bergabung dengan Ruang petugas

	Ruangan Dekontaminasi Troli	-			Baik	
	Instalasi Dapur Utama dan Gizi Klinik					
	Gudang Alat	Ada	2017		Baik	
	Ruangan Nutrisionis	Ada	2017		Baik	
	Janitor	Ada	2017		Baik	
	Ruangan Administrasi	Ada	2017		Baik	
	Ruang / Area Persiapan	Ada	2017		Baik	
	Ruangan Pembagian/ Penyajian Makanan	Ada	2017		Baik	
	KM/WC petugas	Ada	2017		Baik	
	Ruangan Penyimpanan Peralatan Dapur	Ada	2017		Baik	
	Ruangan Cuci	Ada	2017		Baik	
	Ruangan Pengolahan/ Memasak dan Penghangatan Makanan	Ada	2017		Baik	
	Ruangan penyimpanan bahan makanan kering	Ada	2017		Baik	
	Ruangan Penyimpanan bahan makanan basah	Ada	2017		Baik	
	Ruangan Penerimaan dan Penimbangan Bahan Makanan	Ada	2017		Baik	
	Ruangan Petugas Jaga Dapur	Ada	2017		Baik	
	Ruangan Pengaturan dan Penyimpanan Tabung Gas Elpiji	Ada	2017		Baik	
	Ruangan Penyimpanan Troli Gizi	-			Baik	
	Ruangan Ganti Alat Pelindung Diri (APD) dan Loker	-			Baik	
	Ruangan Kepala Instalasi Gizi	-			Baik	
	Listrik					
	Trafo Isolasi	Ada	2017		Baik	
	UPS	Ada	2017		Baik	
	Genset	Ada	2009	2013	Baik	
	Instalasi Sanitasi					
	Area Pengolahan Air Limbah	Ada	2017		Baik	
	Area Pengelolaan Limbah Padat	Ada	2017		Baik	Belum mempunyai izin
	Area TPS	Ada	2017		Baik	Jumlahnya kurang
	KM/WC Petugas	Ada	2017		Baik	

	Ruang Kerja dan Arsip	-			Baik	
	Instalasi Pemeliharaan Sarana (Workshop)					
	Bengkel/ Work Shop	-	2017		Baik	
	Gudang Spare Part	-	2017		Baik	
	Gudang Alat Rusak	Ada	2017		Baik	
	Ruangan Rapat/ Pertemuan Teknis	-			Baik	
	KM/WC Petugas	-			Baik	
	Ruangan Kepala IPSRS	Ada	2023		Baik	
	Ruangan Administrasi (Pencatatan) dan Ruang Kerja Staf	Ada	2023		Baik	
	Ruangan Studio Gambar dan Arsip Teknis	-			Baik	
	Bengkel/ Workshop Bangunan/ Kayu	-			Baik	
	Bengkel/ Workshop metal/logam	-			Baik	
	Bengkel/ Workshop Peralatan Medik (Optik, Elektromedik, Mekanik)	-			Baik	
	Bengkel/ Workshop penunjang medik	-			Baik	
	Instalasi Sterilisasi Pusat / CSSD					
	Gudang Steril	Ada	2017		Baik	
	Ruangan Penerimaan Linen Bersih Siap Sterilisasi	Ada	2017		Baik	
	Ruangan Staf/ Petugas	Ada	2017		Baik	Bersatu dengan ruangan petugas laundry
	KM/WC Petugas	Ada	2017		Baik	
	Ruangan Kepala Instalasi CSSD	Ada	2019		Baik	
	Ruangan Ganti Petugas (Loker)	Ada	2019		Baik	
	Ruangan Mesin Sterilisasi	Ada	2019		Baik	
	Asrama / Wisma					
	Wisma	Ada	2014		Baik	Rumah Dinas Dokter Spesialis Tahap 1 di Tahun 2014 dan Tahap 2 di Tahun 2015
	Sentra Air Bersih					
	Sentra Air Bersih	Ada	2017	2018	Baik	

	Sentra Gas Medis					
	Sentra Gas Medis	Ada	2017		Baik	
	Sentra Hidran					
	Sentra Hidran	Ada	2017		Baik	
	Tempat Ibadah					
	Mushola	Ada	2017		Baik	
	Area Penunjang Umum dan Administrasi RS					
	Ruangan Bagian Pendidikan dan Pelatihan beserta Seksi-seksinya					
	Ruangan Bagian Pendidikan dan Pelatihan	Ada	2017		Baik	
	Ruangan Kepala Bagian Pendidikan dan Pelatihan	Ada	2017		Baik	
	Toilet					
	Toilet	Ada	2017		Baik	Toilet pria dan wanita
	Ruangan Tunggu					
	Ruangan Tunggu	Ada	2017		Baik	
	Ruangan Arsip/file					
	Ruangan Arsip/file	-	2017		Baik	
	Ruangan Bidang Pelayanan Penunjang Medik dan Seksinya					
	Ruangan Bidang Pelayanan Penunjang Medik	Ada	2017		Baik	
	Ruangan Kepala Bidang Pelayanan Penunjang Medik	Ada	2017		Baik	
	Ruangan bidang pelayanan medis beserta seksi-seksinya					
	Ruangan Bidang Pelayanan	Ada	2017		Baik	
	Ruangan Kepala Bidang Pelayanan	Ada	2017		Baik	
	Ruangan Bidang Keperawatan beserta Seksi-seksinya					
	Ruangan Bidang Keperawatan	Ada	2017		Baik	
	Ruangan Kepala Bidang Keperawatan	Ada	2017		Baik	
	Ruangan bagian Kesekretariatan dan Rekam Medis beserta Sub Bagian-bagiannya					
	Ruangan Kepala Bagian Kesekretariatan beserta seksi-seksinya	Ada	2017		Baik	

	Ruangan Bagian Rekam Medis	Ada	2017		Baik	
	Ruangan Rapat dan Diskusi					
	Ruangan Rapat dan Diskusi	Ada	2017		Baik	
	Ruangan Sekretaris Direktur					
	Ruangan Sekretaris Direktur	Ada	2017		Baik	
	Ruangan bagian SDM					
	Ruangan Bagian SDM	Ada	2017		Baik	
	Ruangan Kepala Bagian SDM	Ada	2017		Baik	
	Ruangan Komite Medis					
	Ruangan Komite Medis	Ada	2017		Baik	
	Ruangan bagian Keuangan dan Program					
	Ruangan Bagian Keuangan dan Program beserta Sub Bagian-bagiannya	Ada	2017		Baik	
	Dapur Kecil (pantry)					
	Dapur Kecil (pantry)	Ada	2017		Baik	
	<b>Penunjang Medik RS</b>					
	Instalasi Rehabilitasi Medik					
	Ruangan Petugas RM	Ada	2017		Baik	
	Ruangan Kepala IRM	Ada	2017		Baik	
	Gudang Peralatan Rehab Medik	Ada	2017		Baik	
	Ruangan Fisioterapi Aktif	Ada	2017		Baik	
	Ruangan Fisioterapi Pasif	Ada	2017		Baik	
	Ruangan Tunggu Pasien & Pengantar Pasien	Ada	2017		Baik	
	Ruangan Pemeriksaan/ Penilaian Dokter	Ada	2017		Baik	
	Rehabilitasi Medik	Ada	2017		Baik	
	Ruangan Diagnostik Dokter	-	2017		Baik	
	Ruangan Senam (Gymnasium)	Ada	2017		Baik	
	Loket Pendaftaran dan Pendataan	-			Baik	
	Ruangan Administrasi, Keuangan dan Personalia	-			Baik	
	Ruangan Terapi Psikologi	-			Baik	
	Ruangan Hidroterapi (Incl R. Ganti, Toilet)	-			Baik	
	Ruangan Terapi Okupasi	-			Baik	

	Ruangan Sensori Intergrasi (SI) Anak	-			Baik	
	Ruangan Relaksasi/ Perangsangan Audio-Visual	-			Baik	
	Ruangan Terapi Wicara Vokasional	-			Baik	
	Ruangan Terapi Wicara Audiometer	-			Baik	
	Ruangan GIP (OP)	-			Baik	
	Loker Petugas Bengkel OP	-			Baik	
	Ruangan Bengkel Halus/ Kerja Kayu	-			Baik	
	Ruangan Bengkel Kasar/ kerja pembuatan	-			Baik	
	Ruangan Jahit/ Kulit (OP)	-			Baik	
	Ruangan Penyimpanan Barang Jadi (OP)	-			Baik	
	Ruangan Penyetelan/ Fitting Room; (OP)	-			Baik	
	Ruangan PSM	-			Baik	
	Gudang Linen dan Farmasi	-			Baik	
	Gudang Kotor	-			Baik	
	Dapur Kecil (Pantry)	-			Baik	
	KM/WC Petugas	-			Baik	
	KM/WC Pasien	-			Baik	
	Gudang Bahan Baku	-			Baik	
<b>Instalasi Farmasi</b>						
	KM/WC Petugas	Ada	2017		Baik	
	Gudang Obat 1	Ada	2017		Baik	
	Gudang Perbekalan dan Alat Kesehatan	Ada	2017		Baik	
	Ruangan Tunggu	Ada	2017		Baik	
	Konter Apotik Utama (Loket Penerimaan Resep, Loket Pembayaran, dan Loket Pengambilan Obat)	Ada	2017		Baik	
	Ruangan Administrasi (Penerimaan dan Distribusi Obat)	Ada	2017		Baik	
	Depo/ ruang obat jadi	Ada	2017		Baik	
	Ruangan Peracikan Obat	Ada	2017		Baik	
	Depo/ ruang bahan baku obat	Ada	2017		Baik	

	Ruangan Arsip Dokumen dan Perpustakaan)	Ada	2017		Baik	
	Ruangan Kepala Instalasi Farmasi	Ada	2007		Baik	
	Ruangan Petugas	Ada	2017		Baik	
	Depo/ Ruang Obat Khusus	Ada	2017		Baik	
	Ruangan Loker Petugas (Pria dan Wanita dipisah)	-			Baik	
	Dapur Kecil (Pantry)	-			Baik	
	Unit Apotik Satelit	-			Baik	
	Ruangan Apoteker	-			Baik	
Instalasi Radiodiagnostik						
	KM/WC Petugas	Ada	2017		Baik	
	Gudang penyimpanan Film dan Non Film	Ada	2017		Baik	
	Gudang penyimpanan berkas	Ada	2017		Baik	
	Ruangan Jaga Radiografer	Ada	2017		Baik	
	KM/ WC Pasien	Ada	2017		Baik	
	Kamar Processing Film (digital ataupun AFP Kering)	Ada	2017		Baik	
	Ruangan Dental X-Ray + Panoramic (Ruang Pemeriksaan/ Diagnostik)	Ada	2017		Baik	
	Ruangan Mobil X-Ray (Ruang Pemeriksaan/ Diagnostik)	Ada	2017		Baik	
	Ruangan Ahli Fisika Medik	Ada	2017		Baik	
	Ruangan Konsultasi Dokter	Ada	2017		Baik	
	Ruangan Administrasi dan Rekam Medik	Ada	2017		Baik	
	Loket Pendaftaran, pembayaran dan pengambilan hasil	Ada	2017		Baik	
	Ruangan Tunggu Pasien & Pengantar Pasien	Ada	2017		Baik	
	Ruangan Ultra Sonografi/ USG (Ruang Pemeriksaan/ Diagnostik)	Ada	2017		Baik	
	Ruangan General X-ray (Ruang Pemeriksaan/ Diagnostik)	Ada	2017		Baik	
	Ruangan Fluoroskopi (Ruang Pemeriksaan/ Diagnostik)	-	2017		Baik	
	Ruangan CT-Scan (R.Operator, R.Mesin, R.Ganti) ; Ruang Pemeriksaan/ Diagnostik	Ada	2017		Baik	

	Ruangan Dokter	Ada	2017		Baik	
	Ruang Arsip	Ada	2017		Baik	
	Ruangan Mammografi (Ruang Pemeriksaan/ Diagnostik)	Ada	2019		Baik	
	Ruangan MRI (Ruang Pemeriksaan/ Diagnostik)	-	2021		Baik	Masih dalam tahap Renovasi
	Ruangan Pemeriksaan/ Diagnostik Sp. Jantung & Pembuluh Darah (Tindakan)/ Kamar Cath Lab	Ada	2018		Baik	
Instalasi Laboratorium						
	Ruangan Penyimpanan Bahan Habis Pakai dan Reagen (Ruang Pemeriksaan)	Ada	2017		Baik	
	Ruangan Sputum/Dahak	Ada	2017		Baik	
	Ruangan Administrasi Hasil (Ruang Pemeriksaan)	Ada	2017		Baik	
	Ruangan Urin/Tinja (Ruang Pemeriksaan)	Ada	2017		Baik	
	Toilet Pasien	Ada	2017		Baik	
	Toilet Staf	Ada	2017		Baik	
	Ruangan Petugas Laboratorium	Ada	2017		Baik	
	Ruangan Pengambilan/Penerimaan Bahan/Sampel	Ada	2017		Baik	
	Ruangan Tunggu Pasien dan Pengantar Pasien	Ada	2017		Baik	
	Ruangan Penyimpanan dan Ganti Pakaian Staf	Ada	2017		Baik	
	Ruangan Kepala Laboratorium Medik	Ada	2017		Baik	
	Ruangan Administrasi dan Rekam Medis	Ada	2017		Baik	
	Ruangan Pengolahan Sampel	Ada	2017		Baik	Ruangan kecil
	Ruangan Konsultasi	Ada	2017		Baik	
	Ruangan Imunologi (Ruang Pemeriksaan)	-	2017		Baik	
	Ruangan Kimia Klinik (Ruang Pemeriksaan)	Ada	2017		Baik	
	Ruangan Hematologi (Ruang Pemeriksaan)	Ada	2017		Baik	Saluran pipa yang kadang macet dan plafon
	Ruangan Arsip (Ruang Pemeriksaan)	Ada	2017		Baik	

	Ruangan Kerja Dokter (Ruang Pemeriksa Hasil)	Ada	2017		Baik	
	Ruangan Flebotomi	-			Baik	
	Ruangan Urin/Tinja	-			Baik	
	Ruangan Spesimen Lain (Pus, Kerokan Kulit, dll)	-			Baik	
	Ruangan Spesimen Genital	-			Baik	
	Ruangan Bank Darah	-			Baik	
	Ruangan Patologi Anatomi (Ruang Pemeriksaan)	Ada	2023		Baik	
	Ruangan Potong Jaringan Patologi Anatomik (Ruang Khusus)	-	2023		Baik	
	Ruangan Penyimpanan Jaringan Patologi Anatomik (Ruang Khusus)	-			Baik	
	Ruangan Mikrotom (Ruang Khusus)	-			Baik	
	Ruangan Histologi (Ruang Khusus)	-			Baik	
	Ruangan Makan/Pantry Staf	-			Baik	
	Ruangan Musholla	-			Baik	
	Ruangan Biologi Molekuler (Ruang Pemeriksaan)	-			Baik	
	Ruangan Mikrobiologi (Ruang Pemeriksaan)	-	2022		Baik	
	Ruangan IT, Server (Ruang Pemeriksaan)	-			Baik	
	Ruangan Produksi (Ruang Khusus)	-			Baik	
	Ruangan Penanaman Kuman TB (Ruang Khusus)	-			Baik	
	Ruangan Imuno Histokimia (Ruang Khusus)	-			Baik	
	Ruangan Cuci Peralatan	Ada	2018		Baik	
	Ruangan Diskusi/Rapat	Ada	2018		Baik	
	Ruangan Koordinator Laboratorium	Ada	2018		Baik	
Instalasi Radiologi						
	Loket Pendaftaran, Pembayaran dan Pengambilan Hasil	Ada	2017		Baik	
	Ruangan Tunggu	Ada	2017		Baik	
	Ruangan Administrasi	Ada	2017		Baik	
	Ruang Radioterapi	Ada	2017		Baik	

	Ruangan Radiodiagnostik	Ada	2017		Baik	
	Instalasi Pemulasaraan Jenazah					
	Ruangan Pendingin Jenazah	Ada	2017		Baik	Belum difungsikan
	Ruangan Kepala Instalasi Pemulasaraan Jenazah	Ada	2017		Baik	
	KM/WC (Toilet Petugas)	Ada	2017		Baik	
	Laboratorium Otopsi	-	2017		Baik	
	Ruangan Administrasi	-			Baik	
	Ruangan Tunggu Keluarga Jenazah	Ada	2019		Baik	
	Ruangan Duka (Dilengkapi Toilet)	-			Baik	
	Gudang Perlengkapan Ruang Duka	-			Baik	
	Ruangan Dekontaminasi dan Pemulasaraan Jenazah	-			Baik	
	Ruangan Ganti Pakaian APD (Dilengkapi Toilet)	Ada	2019		Baik	
	KM/WC (Toilet Pengunjung)	-			Baik	
	Gudang Instalasi Forensik	-			Baik	
	Instalasi Patologi Klinik					
	Ruangan Administrasi Pendaftaran	Ada	2017		Baik	
	Ruangan Pengambilan Hasil	Ada	2017		Baik	
	Ruangan Persiapan Sampel	Ada	2017		Baik	
	Ruangan Kepala Instalasi	Ada	2017		Baik	
	Ruangan Arsip	Ada	2017		Baik	
	Toilet Petugas	Ada	2017		Baik	
	Unit Hemodialisa					
	Ruangan Administrasi	-			Baik	
	Ruangan Tunggu	-			Baik	
	Ruangan Cuci Darah	Ada	2018		Baik	SDM MASIH LANJUT SEKOLAH
	Ruangan Isolasi Cuci Darah	-			Baik	
	Ruangan Pencucian Filter (Reuse Filter Cleaning)	-			Baik	
	Laboratorium Kedokteran Foerensik dan Medikolegal					
	Ruangan Pemeriksaan/ Penilaian Dokter	-			Baik	

	Ruang Pendaftaran dan Pendataan	-			Baik	
	Ruangan Administrasi, Keuangan dan Personalia	-			Baik	
	Ruangan Tunggu Pasien dan Pengantar Pasien	-			Baik	
	Bank Darah/ Unit Transfusi Darah (BDRS/UTDRS)					
	Ruang Administrasi	-			Baik	
	Loket Permintaan Darah	-			Baik	
	Loket Pengambilan Darah	-			Baik	
	Loket Pembayaran	-			Baik	
	Ruangan Tunggu	-			Baik	
	Ruangan Penyimpanan Darah (Blood Bank Room)	-			Baik	
	Laboratorium Skrining Darah (Blood Screening Lab.)/Pemeriksaan Pra Transfusi	-			Baik	
	Ruangan Donor Darah	-			Baik	
	Ruangan Pemberian Makanan Pasca Donor	-			Baik	
	Ruangan Kepala dan Staf BDRS/UTDRS	-			Baik	
	Ruangan Distribusi	-			Baik	
	KM/WC Petugas	-			Baik	
	KM/WC Pendonor	-			Baik	
	Instalasi Radioterapi					
	Ruangan Terapi Penyinaran (Treatment Room)/Theraphy	Ada	2023		Baik	
	Ruangan Simulator	Ada	2023		Baik	
	Ruangan Moulding	Ada	2023		Baik	
	Ruangan Dokter	Ada	2023		Baik	

## b) Prasarana

Prasarana		Jumlah	Satuan	Kondisi	Keterangan
<b>Sistem Telekomunikasi</b>					
Private Automatic Branch Xchange (PABX)					
	Jumlah Unit PABX yang Dimiliki (Unit)	30	Unit	Baik	
	Total Kapasitas (Saluran )	1	Saluran	Baik	
<b>Sambungan Saluran Telepon (SST)</b>					
	Jumlah SST yang Berfungsi (Unit)	2	Unit	Baik	
<b>Jaringan Internet</b>					
	Jumlah Saluran Jaringan Internet (Unit)	4	Unit	Baik	
	Jumlah Saluran Jaringan Internet yang Berfungsi (Unit)	4	Unit	Baik	
<b>Pengolahan Limbah</b>					
TPS Limbah B3/infeksius					
	Jumlah TPS Limbah B3/infeksius Berijin (Unit)	1	Unit	Baik	
<b>Insinerator</b>					
	Temperatur Ruang Bakar Kedua (oC)	0	oC	-	
	Temperatur Ruang Bakar Pertama (oC)	0	oC	-	
	Jumlah Total Incinerator Keseluruhan (Unit)	0	Unit	-	
	Total Kapasitas Incinerator (M3)	0	M3	-	
	Jumlah Incinerator yg Berijin (Unit)	0	Unit	Baik	
	Jumlah Incinerator yg Berfungsi (Unit)	0	Unit	-	
<b>Limbah Cair</b>					
	Jumlah IPAL Yang Berijin (Unit)	2	Unit	Baik	
	Jumlah IPAL Keseluruhan (Unit)	2	Unit	Baik	
	Jumlah IPAL yang Berfungsi (Unit)	2	Unit	Baik	
	Total Kapasitas (M3/hr)	100	M3/hr	Baik	
<b>Kerjasama Pengolahan Limbah Kepihak Berijin</b>					
	MOU Limbah Padat/B3 (Dokumen)	3	Dokumen	Baik	
	MOU Limbah Cair (Dokumen)	1	Dokumen	Baik	
<b>Tangki Septik</b>					
	Jumlah tangki septik yg digunakan (Unit)	6	Unit	Baik	
<b>Ambulans</b>					

Ambulans Gawat Darurat				
	Jumlah Ambulance GaDar Kondisi Rusak Berat (Unit)	4	Unit	Baik
	Jumlah Ambulance GaDar Kondisi Baik (Unit)	2	Unit	Baik
Mobil/kereta jenazah				
	Jumlah mobil/kereta jenazah Kondisi Rusak Berat (Unit)	0	Unit	Baik
	Jumlah mobil/kereta jenazah Kondisi Baik (Unit)	1	Unit	Baik
Ambulans Transport				
	Jumlah ambulance transport Kondisi Rusak Berat (Unit)	0	Unit	Baik
	Jumlah ambulance transport Kondisi Baik (Unit)	0	Unit	Baik
Pengkondisian Udara (AC)				
AC Central				
	Jumlah Sistem AC Central (Berfungsi)	24	Berfungsi	Baik
	Jumlah Sistem AC Central (Unit)	24	Unit	Baik
AC Split				
	Jumlah AC Split yg berfungsi (Unit)	109	Unit	Baik
Sumber Air				
RO Water Treatment				
	Rata-rata Pemakaian RO Water Treatment per Hari (M3/Hari)	15	M3/Hari	Baik
PDAM				
	Rata-rata Pemakaian PDAM per Hari (M3/Hari)	0	M3/Hari	Baik
Sumur Dangkal				
	Rata-rata Pemakaian Air Sumur Dangkal Perhari (M3/Hari)	0	M3/Hari	Baik
Sumur Dalam/Artesis				
	Rata-rata Pemakaian Air Sumur Dalam per Hari (M3/Hari)	125	M3/Hari	Baik
Air Hujan				
	Rata-rata Pemakaian Air Hujan per Hari (M3/Hari)	0	M3/Hari	Baik
Mata Air				
	Rata-rata Pemakaian Mata Air per Hari (M3/Hari)	0	M3/Hari	Baik
Lift				
	Lift Penumpang			

	Jumlah Lift Penumpang Yg Berfungsi (Unit)	4	Unit	Baik	
	Jumlah Lift Penumpang Keseluruhan (Unit)	6	Unit	Baik	
	<b>Lift Barang</b>				
	Jumlah lift barang yg berfungsi (Unit)	0	Unit	Baik	
	Jumlah lift barang keseluruhan (Unit)	0	Unit	Baik	
	<b>Gas Medik &amp; Vakum Medik</b>				
	<b>Sentral</b>				
	Sentral Udara Tekan Alat (Titik)	2	Titik	-	
	Sentral Gas Oksigen / O2 Tabung (Titik)	2	Titik	Baik	Satu rusak
	Sentral Gas Oksigen / Oksigen Generator (Titik)	2	Titik	-	
	Sentral Gas Oksigen / O2 Cair (Titik)				
	<b>Tabung</b>				
	Tabung Nitrous Oxide/N2O Kondisi Baik (Tabung)	10	Tabung	Baik	
	Tabung Oksigen/O2 Kondisi Baik (Tabung)	50	Tabung	Baik	
	<b>Sumber Listrik</b>				
	<b>UPS</b>				
	Jumlah UPS yang berfungsi (Unit)	1	Unit	Baik	
	Jumlah UPS Keseluruhan (Unit)	4	Unit	Baik	
	Total Kapasitas UPS yg berfungsi (KVA)	200	KVA	Baik	
	<b>Genset</b>				
	Jumlah Operator Genset Bersertifikat (Orang)	0	Orang	Baik	
	Jumlah Genset Keseluruhan (Unit)	3	Unit	Baik	
	Jumlah genset yang berfungsi (Unit)	3	Unit	Baik	
	Total Kapasitas Genset yg Berfungsi (KVA)	1800	KVA	Baik	
	<b>Listrik PLN</b>				
	Daya Listrik Terpasang/Kapasitas (KVA)	197	KVA	Baik	
	<b>Penanggulangan Bahaya Kebakaran</b>				
	<b>APAR</b>				
	Jumlah APAR Total Keseluruhan (Unit)	50	Unit	Baik	
	Jumlah APAR yang Berfungsi (Unit)	50	Unit	Baik	
	<b>Hidran</b>				
	Jumlah Tiang Hidran Lapangan (Unit)	11	Unit	Baik	

	Jumlah Box Hidran Bangunan (Unit)	33	Unit	Baik	
Pendukung Puskesmas					
	Rumah Dinas Tenaga Kesehatan				
	Rumah Dinas Tenaga Kesehatan Baik (Unit)	12	Unit	Baik	

### C. PERMASALAH UTAMA / ISU STRATEGIS

Berikut isu-isu strategis yang berkaitan penyelenggaraan tugas dan fungsi RSUD Provinsi Sulawesi Barat adalah sebagai berikut :

1. Mutu pelayanan kesehatan masyarakat belum memenuhi standar
2. Capaian kelas dan akreditasi Rumah Sakit belum memenuhi target
3. Ketersediaan sarana prasarana dan alat kesehatan belum memenuhi standar
4. Penyediaan obat formularium di rumah sakit yang masih sering terlambat
5. Integrasi SIMRS unit-unit pelayanan belum maksimal
6. Jumlah dan kualifikasi SDM RS belum sesuai dengan analisis beban kerja
7. Jumlah optimalnya manajemen pengelolaan keuangan BLUD dan asset Rumah Sakit
8. Belum optimalnya Satuan Pengawas Internal (SPI) Rumah Sakit.

## BAB II

### PERENCANAAN KINERJA

#### A. VISI MISI RPD

RPJP Daerah merupakan pedoman bagi rencana pembangunan terkait lainnya, maka penentuan arah umum pembangunan jangka panjang, peran sub-wilayah, dan pentahapan pembangunan untuk periode lima tahunan merupakan bagian penting dalam RPJP Provinsi Sulawesi Barat. Arah umum pembangunan jangka panjang Provinsi Sulawesi Barat tahun 2005–2025 secara umum diarahkan untuk mewujudkan Visi dan Misi pembangunan daerah, yaitu :

***“Masyarakat Yang Sejahtera, Daerah Yang Maju, Dan Manusia Yang Malaqbi”***

Rencana Pembangunan Daerah Provinsi Sulawesi Barat Tahun 2023-2026 adalah Dokumen Perencanaan Pembangunan Menengah Daerah Tahun 2023-2026 yang akan digunakan oleh Pejabat Kepala Daerah sebagai pedoman untuk menyelenggarakan pemerintahan dan Pembangunan Daerah Tahun 2023-2026.

Dari RPD ini selanjutnya dijabarkan dalam Beberapa Tujuan, antara lain:

1. Meningkatkan Kemandirian Ekonomi Daerah
2. Meningkatkan Pembangunan Manusia Yang Unggul dan Berbudaya
3. Meningkatkan Pengelolaan Lingkungan Hidup dan Ketahanan Bencana
4. Mewujudkan Pemerintahan yang Baik Bersih dan Berwibawa

## **B. TUJUAN SASARAN RENSTRA**

Tujuan dan sasaran Renstra RSUD Provinsi Sulawesi Barat terdiri dari sebagai berikut :

### **1. Tujuan**

Terwujudnya Pelayanan Kesehatan yang Paripurna

### **2. Sasaran**

Meningkatnya Mutu Pelayanan Kesehatan

### C. INDIKATOR KINERJA UTAMA (IKU)

Adapun Indikator Kinerja Utama (IKU) RSUD Provinsi Sulawesi Barat Tahun 2023 disajikan dalam bentuk tabel berikut:

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA UTAMA (IKU)	DEFINISI OPERASIONAL DAN FORMULASI PERHITUNGAN	SUMBER DATA	PENANGGUNG JAWAB
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
1	Meningkatnya Mutu Pelayanan Kesehatan	Nilai Akreditasi RSUD Provinsi Sulawesi Barat	<p>Capaian Akreditasi RS yang dicapai Keputusan Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan Nomor : HK.02.02//I/4110/2022 Tentang pedoman Survey Akreditasi Rumah Sakit:</p> <p>A. Tidak terakreditasi</p> <p>Rumah sakit tidak mendapat sertifikat bila:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kurang dari 7 Bab mendapat nilai minimal 80% ,</li> <li>- Bab SKP mendapat nilai kurang dari 70%; dan/atau,</li> <li>- Bab Program Nasional mendapat nilai kurang dari 100%.</li> </ul> <p>B. Akreditasi Tingkat Madya Rumah sakit mendapat sertifikat</p>	Hasil Survey dari Lembaga independent Akreditasi	Bidang Pelayanan, Keperawatan dan Perencanaan & Pengembangan

			<p>akreditasi tingkat madya bila dari 7 sampai 10 Bab mendapat nilai minimal 80%, nilai SKP minimal 70% dan nilai Program Nasional 100%.</p> <p>C. Akreditasi Tingkat Utama Rumah sakit mendapat sertifikat akreditasi tingkat utama bila :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- 11 sampai 14 Bab mendapat nilai minimal 80%, dan Bab SKP mendapat nilai minimal 80%, bagi rumah sakit pendidikan atau wahana pendidikan,</li><li>- 11 sampai 13 bab mendapat nilai minimal 80%, dan Bab SKP mendapat nilai minimal 80%, bagi rumah sakit yang bukan rumah sakit pendidikan atau wahana pendidikan.</li><li>- Bab Program Nasional mendapat nilai 100%</li></ul> <p>D. Akreditasi Tingkat Paripurna Rumah sakit mendapat sertifikat akreditasi tingkat paripurna bila 15 bab mendapat nilai minimal 80% dan bab Program Nasional mendapat nilai 100%</p>		
--	--	--	---	--	--

		<p>Nilai Kelas RSUD Provinsi</p>	<p>Kelas RS yang dicapai Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2020 Tentang Klasifikasi dan Perizinan RumahSakit.</p> <p>Menurut pasal 17 yaitu :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Rumah sakit umum kelas A merupakan Rumah sakit umum yang memiliki jumlah tempat tidur paling sedikit 250 buah.</li> <li>2. Rumah sakit umum kelas B merupakan Rumah sakit umum yang memiliki jumlah tempat tidur paling sedikit 200 buah.</li> <li>3. Rumah sakit umum kelas C merupakan Rumah sakit umum yang memiliki jumlah tempat tidur paling sedikit 100 buah.</li> <li>4. Rumah sakit umum kelas D merupakan Rumah sakit umum yang memiliki jumlah tempat tidur paling sedikit 50 buah.</li> </ol>	<p>Hasil Penilaian dari Kementerian Kesehatan RI</p>	<p>Bidang Pelayanan, Keperawatan dan Perencanaan &amp; Pengembangan</p>
		<p>Rasio Daya Tampung Rumah Sakit</p>	<p>Definisi : Mengukur rasio daya tampung rumah sakit rujukan di Provinsi</p> <p>Rumus :</p> $\text{Rasio Daya Tampung} = \left( \frac{\text{Jumlah Tempat Tidur RS}}{\text{Jumlah Penduduk}} \right) \times 1000$ <p>Keterangan :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Rumah sakit Rujukan adalah Rumah sakit rujukan regional yang menjadi rujukan lintas kabupaten atau mengampu</li> </ul>	<p>Hasil penilaian dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi barat</p>	<p>Bidang Pelayanan, Keperawatan dan Perencanaan &amp; Pengembangan</p>

			<p>sekurangnya 4 kabupaten/kota dan ditetapkan oleh Gubernur serta merupakan rumah sakit rujukan yang memenuhi sarana, prasarana dan alkes sesuai standar.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Daya tampung adalah jumlah tempat tidur /Bed pada rumah sakit rujukan</li> <li>• Cakupan perhitungan adalah Rumah sakit negeri dan swasta (Sulawesi Barat dari 6Kab/Kota, ada 8 RS Rujukan )</li> </ul>		
2	Meningkatnya Kualitas tata kelola dan Tingkat Kemandirian RSUD	Nilai SAKIP Dan RB Lingkup OPD	<p><b>SAKIP</b> merupakan rangkaian sistematis dari berbagai aktivitas, alat, dan prosedur yang dirancang untuk tujuan penetapan, pengukuran, pengumpulan data, pengklasifikasian, pengikhtisaran, dan pelaporan kinerja pada instansi pemerintah untuk pertanggungjawaban dan peningkatan kinerja instansi pemerintah (Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi pemerintah (SAKIP)).</p> <p><b>Reformasi Birokrasi</b> merupakan salah satu upaya pemerintah untuk mencapai good governance dan melakukan pembaharuan dan perubahan mendasar terhadap sistem penyelenggaraan pemerintahan terutama menyangkut</p>	Hasil penilaian/Review dari Inspektorat Provinsi Sulawesi barat	Bagian Tata Usaha dan Bidang Perencanaan & Pengembangan

			aspek-aspek kelembagaan (organisasi), ketatalaksanaan dan sumber daya manusia aparatur.		
		Tingkat tata kelola manajemen ASN Lingkup OPD	<p><b>Manajemen ASN</b> adalah kebijakan dan praktek dalam mengelola aspek manusia atau sumber daya manusia dalam organisasi termasuk dalam hal ini adalah pengadaan, penempatan, mutasi, promosi, pengembangan, penilaian dan penghargaan.</p> <p>Rumus untuk Pengelolaan Manajemen ASN :</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;"> <math display="block">\frac{\text{Jumlah ASN dengan deskripsi pekerjaan yang sesuai} \times 100}{\text{Jumlah ASN lingkup OPD}}</math> </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;"> <math display="block">\frac{\text{Jumlah ASN yang tidak melakukan pelanggaran ringan/sedang/berat} \times 100}{\text{Jumlah ASN lingkup OPD}}</math> </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <math display="block">\frac{\text{Jumlah ASN yang telah mengikuti pendidikan formal/informal} \times 100}{\text{Jumlah ASN lingkup OPD}}</math> </div>	Laporan Bulanan Kepegawaian	Bagian Tata Usaha
		Nilai Rapor SPBE Lingkup OPD	<b>Nilai Rapor SPBE/Indeks SPBE OPD</b> merupakan nilai indeks yang mempresentasikan tingkat kematangan penerpan SPBE secara keseluruhan	Hasil penilaian/Review dari Diskominfopers Provinsi Sulawesi barat	Bagian Tata Usaha dan Bidang Perencanaan & Pengembangan
		Tingkat Capaian Kinerja	<b>Kinerja Anggaran</b> adalah capaian Kinerja atas penggunaan anggaran OPD yang tertuang dalam dokumen	Laporan bulanan /Triwulan/Semesteran tahunan keuangan	Bagian Tata Usaha dan Bidang

		Anggaran Lingkup OPD	anggaran. Rumus tingkat capaian kinerja anggaran: $\frac{(\text{Tingkat Penyerapan Anggaran} \times 30\%) + (\text{Tingkat Konsistensi Penyerapan Anggaran terhadap perencanaan} \times 70\%)}{\text{Rumus Tingkat Penyerapan Anggaran :}} \times 100\%$ $\frac{\text{Jumlah Realisasi anggaran}}{\text{Jumlah Pagu Anggaran}} \times 100\%$ Rumus Tingkat Konsistensi Penyerapan Anggaran terhadap perencanaan: $\frac{\text{Jumlah realisasi anggaran triwulanan}}{100\%}$ $\frac{\text{Jumlah tingkat konsistensi penyerapan anggaran terhadap perencanaan (TW I + TW II + TW III + TW IV)}}{4} \times 100\%$		Perencanaan & Pengembangan
--	--	-------------------------	---	--	-------------------------------

#### D. PERJAJIAN KINERJA

Perjanjian kinerja merupakan pelaksanaan peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 29 tahun 2014 tentang Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah dan sesuai dengan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk teknis Perjanjian kinerja, pelaporan Kinerja, dan Tata cara Reviuw atas Laporan Kinerja instansi Pemerintah. Dokumen perjanjian kinerja sebagai bentuk komitmen pimpinan atas target yang telah ditetapkan. Perjanjian kinerja peta strategi, sasaran strategis, indikator kinerja utama, dan target indicator kinerja utama yang menjadi tanggungjawab masing-masing unit kerja.

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	TARGET
(1)	(2)	(3)	(4)
1.	Meningkatnya mutu pelayanan kesehatan	Nilai Akreditasi RSUD Provinsi	Paripurna
		Nilai Kelas RSUD Provinsi	Kelas B
		Rasio Daya Tampung Rumah Sakit	1,5 %
2.	Meningkatnya Kualitas tata kelola dan Tingkat Kemandirian RSUD	Nilai SAKIP Lingkup OPD	66,5 Poin
		Tingkat tata kelola manajemen ASN Lingkup OPD	80 %
		Nilai Rapor SPBE Lingkup OPD	70 Poin
		Tingkat Capaian Kinerja Anggaran Lingkup OPD	85 %

### BAB III

#### AKUNTABILITAS KINERJA

Pengukuran tingkat capaian kinerja RSUD Provinsi Sulawesi Barat Tahun 2024, dilakukan dengan membandingkan antara target pencapaian indikator kinerja yang telah ditetapkan dengan realisasinya. Hal ini sesuai dengan ketentuan yang ditetapkan dalam Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tatacara Reviu atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah. Dalam mengukur tingkat persentase capaian kinerja menggunakan 2 (dua) rumus yang disesuaikan dengan karakteristik komponen realisasinya, yaitu:

Rumus 1 : **Semakin tinggi realisasi menunjukkan pencapaian kinerja yang semakin baik**, rumus sebagai berikut:

$$\text{Persentase Pencapaian} = \frac{\text{Realisasi}}{\text{Rencana}} \times 100\%$$

Rumus 2 : **Semakin tinggi realisasi menunjukkan semakin rendah pencapaian kinerja**, rumus sebagai berikut:

$$\text{Persentase Pencapaian} = \frac{\text{Rencana} - (\text{Realisasi} - \text{Rencana})}{\text{Rencana}} \times 100\%$$

Dalam rangka memberikan kesimpulan hasil pengukuran kinerja, sesuai dengan Permen PANRB Nomor 25 Tahun 2012, RSUD Provinsi Sulawesi Barat menetapkan kategorisasi pencapaian kinerja berdasarkan capaian rata-rata atas indikator kinerja sebagai berikut:

Tabel Kategori pencapaian kinerja

No	Nilai Angka	Interpretasi
1.	>85-100	Memuaskan
2.	>75-85	Sangat Baik
3.	>65-75	Baik
4.	>50-65	Cukup
5.	<30-50	Kurang

#### A. CAPAIAN KINERJA ORGANISASI

Berikut disajikan Capaian Kinerja Tahun 2024 berdasarkan hasil pengukuran Kinerja Sasaran Strategis sebagaimana tabel berikut :

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja Sasaran	Target	Realisasi	% Capaian	Interpretasi
1.	Meningkatnya mutu pelayanan kesehatan	Nilai Akreditasi RSUD Provinsi	Paripurna	Paripurna	100	Memuaskan
		Nilai Kelas RSUD Provinsi	Kelas B	Kelas C	66.67	Baik
		Rasio Daya Tampung Rumah Sakit	1.5 %	0.18 %	12	Kurang
2.	Meningkatnya Kualitas tata kelola dan Tingkat	Nilai SAKIP Lingkup OPD	66,5 Poin	74,75 Poin	+100	Memuaskan
		Tingkat tata kelola	80 %	81,64%	+100	Memuaskan

Kemandirian RSUD	manajemen ASN Lingkup OPD				
	Nilai Rapor SPBE Lingkup OPD	70 Poin	4,30 Poin (85%)	+100	Memuaskan
	Tingkat Capaian Kinerja Anggaran Lingkup OPD	85 %	98.18	+100	Memuaskan
<b>Rata-rata capaian</b>				<b>82.67</b>	<b>Sangat Baik</b>

### 1. Capaian Kinerja Pelayanan Rumah Sakit

Pengukuran kinerja mutu pelayanan RSUD Provinsi Sulawesi Barat dilaksanakan berdasarkan Indikator Mutu SPM peraturan Menteri Kesehatan Nomor: 129/Menkes/SK/VII?2008 tentang Standar Pelayanan minimal Rumah Sakit.

NO	INDKATOR KINERJA	STANDAR (MINIMAL)	CAPAIAN 2023	CAPAIAN 2024
<b>PELAYANAN GAWAT DARURAT</b>				
1	Kemampuan menangani <i>life savin</i> anak dan dewasa	100%	45%	51%
2	Jam buka pelayanan gawat darurat (kabupaten/kota)	24 jam	24 Jam	24 Jam
3	Pemberi pelayanan gawat darurat yang bersertifikat yang masih berlaku BLS/PPGD/GELS/ALS	100%	45%	36%
4	Ketersediaan tim penanggulangan bencana	1 tim	1 Tim	1 tim
5	Waktu tanggap pelayanan dokter di gawat darurat	≤ 5 Menit	≤ 5 Menit	5 Menit

6	Kepuasan pelanggan pada gawat darurat	≥70%	80,71%	80,12%
7	Kematian pasien < 24 jam di gawat darurat	≤ 2/1000	0.8/1000	0,39%
8	Tidak adanya pasien yang diharuskan membayar uang muka	100%	100%	100%
<b>SPM PELAYANAN RAWAT JALAN</b>				
1	Pemberi pelayanan di Poliklinik Spesialis	100%	97,52%	95.41%
2	Ketersediaan pelayanan rawat jalan	4 jenis	23 Jenis	23 Jenis
3	Buka pelayanan sesuai ketentuan	100%	100%	100%
4	Waktu tunggu di rawat jalan	≤ 60 menit	125,1 Menit	134 Menit
5	Kepuasan pelanggan pada rawat jalan	≥ 90%	72,84%	82.67%
6	a. Penegakan diagnosis TB melalui pemeriksaan Mikroskopis TB	≥ 60%	0%	0%
	b. Terlaksananya Kegiatan Pencatatan dan Pelaporan TB Di RS	≥ 60%	0%	0%
<b>PELAYANAN RAWAT INAP</b>				
1	Pemberi pelayanan rawat inap	Dr. Spesialis dan Perawat minimal pendidikan D3	100% 100%	99.68%
2	Dokter penanggung jawab pasien rawat inap	100%	100%	100%
3	Ketersediaan pelayanan rawat inap	4 jenis	10 Jenis	13 Jenis
4	Jam visite dokter spesialis	100%	95%	88%
5	Kejadian infeksi pasca operasi	≤ 1,5%	0%	0%
6	Angka kejadian infeksi nosokomial	≤ 1,5%	2,31%	0%
7	Tidak adanya kejadian pasien jatuh yang berakibat cacat/kematian	100%	100%	100%
8	Kematianpasien> 48 jam	≤ 0,24%	1,29%	0.29%
9	Kejadian pulang paksa	≤ 5%	2,5%	1.11%

10	Kepuasan pelanggan rawat inap	$\geq 90\%$	81,31%	86.43%
11	a. Penegakan diagnosis TB melalui pemeriksaan Mikroskopis TB	$\geq 60\%$	100%	100%
	b. Terlaksananya Kegiatan Pencatatan dan Pelaporan TB Di RS	$\geq 60\%$	100%	100%
<b>PELAYANAN BEDAH SENTRAL</b>				
1	Waktu tunggu operasi elektif	$\leq 2$ hari ( $\leq 48$ Jam)	15 Jam	99.26%
2	Kejadian kematian di meja operasi	$\leq 1\%$	0%	0%
3	Tidak adanya kejadian operasi salah sisi	100%	100%	100%
4	Tidak adanya kejadian operasi salah orang	100%	100%	100%
5	Tidak adanya kejadian salah tindakan pada operasi	100%	100%	100%
6	Tidak adanya kejadian tertinggalnya benda asing pada tubuh pasien setelah operasi	100%	100%	100%
7	Komplikasi anestesi karena over dosis, reaksi anestesi dan salah penempatan endotracheal tube	$\leq 6\%$	0%	0%
<b>PELAYANAN PERSALINAN DAN PERINATOLOGI</b>				
1	Kejadian kematian ibu karena persalinan	Pendarahan $\leq 1\%$	0%	0%
		Pre-eklampsia $\leq 30\%$		
		Sepsis $\leq 0,2\%$		
2	Pemberi pelayanan persalinan normal	DokterSp. OG, Dokter umum terlatih (Asuhan Persalinan Normal) dan Bidan	100%	100%

		(Asuhan Persalinan Normal) dan Bidan		100%
3	Pemberi pelayanan persalinan dengan penyulit	1 (satu) Tim PONEK yang terlatih	1 Tim (100%)	1 tim (100%)
4	Pemberi pelayanan persalinan dengan tindakan operasi	Dokter Sp.OG	100%	100%
		Dokter Sp.A		100%
		Dokter Sp.An		100%
5	Kemampuan menangani BBLR 1.500 gr-2.500 gr	100%	100%	88%
6	Pertolongan persalinan melalui seksio cesaria	≤ 20%	66%	64%
7	Keluarga Berencana	100%	72%	61%
	Keluarga Berencana Mantap	100%	100%	100%
8	Kepuasan pelanggan	≥ 80%	0%	0%
<b>PELAYANAN INTENSIF (ICU)</b>				
1	Rata-rata pasien yang kembali ke perawatan intensif dengan kasus yang sama < 72 jam	≤ 3%	0%	0%
2	Pemberi pelayanan unit intensif dokter Sp.An dan perawat mahir ICU	100%	59%	61%
<b>PELAYANAN INTENSIF (ICVCU)</b>				
1	Rata-rata pasien yang kembali ke perawatan intensif dengan kasus yang sama < 72 jam	≤ 3%	0,54%	0.73%
2	Pemberi pelayanan unit intensif dokter Sp.An dan perawat mahir ICU	100%	100%	100%
		100%	24%	26%
<b>PELAYANAN RADIOLOGI</b>				
1	Waktu tunggu hasil pelayanan thorax foto	≤ 3 jam	141.5 Menit	48,5 Menit
2	Pelaksana ekspertisi hasil pemeriksaan	Dokter Sp.Rad	93%	99%

3	Kejadian kegagalan pelayanan rontgen	$\leq 2\%$	10.37%	13.36%
4	Kepuasan pelanggan	$\geq 80\%$	69.86%	82.26%
<b>PELAYANAN LABORATORIUM KLINIK</b>				
1	Waktu tunggu hasil pelayanan laboratorium	$\leq 140$ menit	52,42 Menit	98%
2	Pelaksana ekspertisi hasil pemeriksaan laboratorium	Dr. Sp.PK	94%	98%
3	Tidak adanya kesalahan penyerahan hasil pemeriksaan laboratorium	100%	100	100
4	Kepuasan pelanggan	$\geq 80\%$	74,94%	83,62%
<b>PELAYANAN REHABILITASI MEDIK</b>				
1	Kejadian drop out pasien terhadap pelayanan rehabilitasi yang direncanakan	$\leq 50\%$	2,18%	2.67%
2	Tidak adanya kejadian kesalahan tindakan rehabilitasi medik	100%	100%	100%
3	Kepuasan pelanggan	$\geq 80\%$	77,49%	0%
<b>PELAYANAN FARMASI</b>				
1	Waktu tunggu obat jadi	$\leq 30$ menit	20,86 Menit	19,21 menit
2	Waktu tunggu obat racikan	$\leq 60$ menit	67,99 Menit	70,05 menit
3	Tidak adanya kejadian kesalahan pemberian obat	100%	0	41%
4	Kepuasan pelanggan	$\geq 80\%$	83,23%	83.67%
5	Penulisan resep sesuai formularian	100%	100%	100%
<b>PELAYANAN REKAM MEDIK</b>				

1	Kelengkapan pengisian rekam medik 24 jam setelah selesai pelayanan	100%	79%	81%
2	Kelengkapan <i>informed consent</i> setelah mendapatkan informasi yang jelas	100%	79%	79%
3	Waktu penyediaan dokumen rekam medik pelayanan rawat jalan	≤ 10 menit	5,42 Menit	0 menit
4	Waktu penyediaan dokumen rekam medik pelayanan rawat inap	≤ 15 menit	7,03 Menit	11,68 menit
<b>PELAYANAN GIZI</b>				
1	Ketepatan waktu pemberian makanan kepada pasien	≥ 90%	82%	90%
2	Sisa makanan yang tidak termakan oleh pasien	≤ 20%	3,57%	0.20%
3	Tidak adanya kesalahan dalam pemberian diet	100%	100%	100%
<b>PELAYANAN BANK DARAH</b>				
1	Pemenuhan kebutuhan darah bagi setiap pelayanan transfusi	100%	0%	0%
2	Kejadian reaksi transfusi	≤ 0,01%	0%	0%
<b>PENGELOLAAN LIMBAH</b>				
1	Baku mutu limbah cair	1.a. BOD < 30 mg/l	21,90 mg/l	20,37 mg/l
		1.b. COD < 70 mg/l	56,38 mg/l	98,46 mg/l
		1.c. TSS < 30 mg/l	13,77 mg/l	22,21 mg/l
		1.d. PH 6-9	6,80	7,47

2	Pengelolaan limbah padat infeksius sesuai dengan aturan	100%	100	100%
<b>PEMULASARAAN JENAZAH / FORENSIK MEDIKOLEGAL</b>				
1	Waktu tanggap (response time) pelayanan pemulasaran jenazah	≤ 2 Jam	60 Menit	60 menit
<b>ADMINISTRASI DAN MANAJEMEN</b>				
1	Tindak lanjut penyelesaian hasil pertemuan tingkat Direktur	100%	100%	90%
2	Kelengkapan laporan akuntabilitas kinerja	100%	100%	100%
3	Ketepatan waktu pengusulan kenaikan pangkat	100%	100%	100%
4	Ketepatan waktu pengurusan kenaikan gaji berkala	100%	100%	100%
5	Karyawan yang mendapat pelatihan minimal 20 jam per tahun	≥ 60%	75,68%	45.66%
6	<i>Cost recovery</i>	≥ 40%	60%	56.30%
7	Ketepatan waktu penyusunan laporan keuangan	100%	65%	75%
8	Kecepatan waktu pemberian informasi tentang tagihan pasien rawat inap	≤ 2 jam	30 Menit	30 menit
9	Ketepatan waktu pemberian imbalan (insentif) sesuai kesepakatan waktu	100%	90%	90%
<b>PELAYANAN AMBULANCE</b>				

1	Waktu pelayanan ambulans/kereta jenazah	24 jam	24 Jam	24 jam
2	Kecepatan memberikan pelayanan ambulans/kereta jenazah di rumah sakit	100%	100%	100%
<b>PELAYANAN PEMELIHARAAN SARANA RUMAH SAKIT</b>				
1	Kecepatan waktu menanggapi kerusakan alat	≥ 80%	82%	87%
2	Ketepatan waktu pemeliharaan alat	100%	82%	100%
3	Peralatan laboratorium dan alat ukur yang digunakan dalam pelayanan terkalibrasi tepat waktu sesuai dengan ketentuan kalibrasi	100%	29%	50%
<b>PELAYANAN LAUNDRY</b>				
1	Tidak adanya kejadian linen yang hilang	100%	100%	100%
2	Ketepatan waktu penyediaan linen untuk ruang rawat inap	100%	100%	100%
<b>PELAYANAN PENGENDALIAN PENYAKIT INFEKSI</b>				
1	Tersedianya anggota tim PPI yang terlatih	75%	100%	9%
2	Koordinasi APD (Alat Pelindung Diri)	≥ 60%	100%	100%
3	Kegiatan pencatatan dan pelaporan infeksi nosokomial di RS	75%	100%	100%

Sumber : Bidang Pelayanan RSUD Prov. Sulbar

## 2. Capaian Indikator Pelayanan

Dalam rangka mempertahankan dan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan secara berkesinambungan, Tempat Praktik Mandiri Dokter dan Dokter Gigi, Klinik, Puskesmas, Rumah Sakit, Laboratorium Kesehatan, dan UTD harus melakukan pengukuran

dan evaluasi mutu pelayanan kesehatan sesuai dengan Indikator Mutu.

Rumah sakit sebagai sarana pelayanan kesehatan dimana salah satu aktivitas rutin yang dilakukan untuk statistik rumah sakit adalah menghitung tingkat efisiensi hunian tempat tidur (TT). Hal ini dilakukan untuk memantau aktivitas penggunaan TT di unit rawat inap dan untuk merencanakan pengembangannya. Kriteria atau parameter yang digunakan untuk mengetahui kinerja Rumah Sakit adalah : BOR, ALOS, BTO, TOI, NDR dan GDR. Berikut adalah tabel capaian Indikator Rumah Sakit Prov. Sulawesi Barat.

Tabel Capaian Indikator Pelayanan RSUD Provinsi Sulawesi Barat  
Tahun 2021-2024

Tahun	BOR	AVLOS	BTO	TOI	NDR	GDR	Rata rata pasien rawat inap/hari
2021	15	5	13	25	21	44	6
2022	39	5	29	8	13	18	17
2023	45	5	40	5	14	18	23
2024	51	5	47	4	16	20	25

Sumber : Sub Bid. Rekam medik RSUD Provinsi Sulawesi Barat Tahun 2024

**a. BOR (*Bed Occupancy Ratio* = Angka penggunaan tempat tidur)**

BOR menurut Huffman (1994) adalah “*the ratio of patient service days to inpatient bed count days in a period under consideration*”. Sedangkan menurut Kementerian Kesehatan (2011), BOR adalah prosentase pemakaian tempat tidur pada satuan waktu

tertentu. Indikator ini memberikan gambaran tinggi rendahnya tingkat pemanfaatan tempat tidur rumah sakit. Nilai parameter BOR yang ideal adalah antara 60-85% (Kemenkes, 2011). Pada tahun 2024, BOR rumah sakit sebesar 51%. Nilai ini adalah yang tertinggi sejak tahun 2021, yang menunjukkan bahwa pelayanan rawat inap rumah sakit telah mengalami peningkatan.

**b. AV-LOS (*Average Length of Stay* = Rata-rata lamanya pasien dirawat)**

AV-LOS menurut Huffman (1994) adalah “*The average hospitalization stay of inpatient discharged during the period under consideration*”. AV-LOS menurut Kementerian Kesehatan (2011) adalah rata-rata lama rawat seorang pasien. Indikator ini disamping memberikan gambaran tingkat efisiensi, juga dapat memberikan gambaran mutu pelayanan, apabila diterapkan pada diagnosis tertentu dapat dijadikan hal yang perlu pengamatan yang lebih lanjut. Secara umum nilai ALOS yang ideal antara 6-9 hari (Kemenkes, 2011). Pada 4 tahun terakhir (2021-2024) capaian ALOS RSUD Provinsi Sulawesi Barat masih dibawah standar. Tahun 2024 nilai ALOS adalah 5 hari, yang berarti pada tahun 2024 rata-rata seorang pasien dirawat selama 5 hari di RSUD Prov. Sulbar.

**c. BTO (*Bed Turn Over* = Angka perputaran tempat tidur)**

BTO menurut Huffman (1994) adalah “*...the net effect of changed in occupancy rate and length of stay*”. BTO menurut Kementerian

Kesehatan (2011) adalah frekuensi pemakaian tempat tidur pada satu periode, berapa kali tempat tidur dipakai dalam satu satuan waktu tertentu. Idealnya dalam satu tahun, satu tempat tidur rata-rata dipakai 40-50 kali. Capaian BTO RSUD Provinsi Sulawesi Barat pada Tahun 2024 sebesar 47 kali, mengalami peningkatan yang signifikan dibanding tahun sebelumnya dan merupakan capaian tertinggi sejak tahun 2021.

**d. TOI (*Turn Over Interval* = *Tenggang perputaran*)**

TOI menurut Kementerian Kesehatan (2011) adalah rata-rata hari dimana tempat tidur tidak ditempati dari telah diisi ke saat terisi berikutnya. Indikator ini memberikan gambaran tingkat efisiensi penggunaan tempat tidur. Idealnya tempat tidur kosong tidak terisi pada kisaran 1-3 hari. TOI pada tahun 2024 adalah 4 hari, nilai TOI yang paling mendekati nilai ideal sejak tahun 2021.

**e. NDR (*Net Death Rate*)**

NDR menurut Kementerian Kesehatan (2011) adalah angka kematian 48 jam setelah dirawat untuk tiap-tiap 1000 penderita keluar, dengan nilai ideal <25. Indikator ini memberikan gambaran mutu pelayanan di rumah sakit. Nilai NDR pada tahun 2024 adalah 16 pasien, hal ini menggambarkan bahwa tiap 1000 pasien yang perawatannya lebih dari 48 jam di RSUD provinsi sulawesi barat terdapat 16 pasien meninggal.

#### f. GDR (*Gross Death Rate*)

GDR menurut Kementerian Kesehatan (2011) adalah angka kematian umum untuk setiap 1000 penderita keluar, dengan nilai ideal kurang dari 45. Nilai GDR pada tahun 2024 adalah 20 pasien, hal ini menggambarkan bahwa tiap 1000 pasien sepanjang tahun 2024 jumlah pasien meninggal di RSUD provinsi Sulawesi Barat sebanyak 20 pasien.

Capaian indikator pelayanan rawat jalan pada tahun 2024 sudah banyak mengalami peningkatan dibandingkan tahun sebelumnya, namun masih belum memenuhi nilai ideal yang telah ditetapkan. Salah satu penyebabnya adalah masih terdapat sarana prasarana seperti kamar perawatan yang kurang memadai (lantai bocor, AC, air tidak lancar, saluran air tidak lancar atau tersumbat) untuk dapat digunakan dalam merawat pasien. Namun pihak manajemen rumah sakit telah berupaya untuk terus melakukan pembenahan, sehingga diharapkan dalam tahun berikutnya dapat memenuhi capaian indikator pelayanan yang ideal.

### 3. Jumlah Kunjungan Pasien

#### a. Jumlah Pengunjung Rawat Jalan

Tabel Jumlah Kunjungan Rawat Jalan Berdasarkan Jenis Pelayanan RSUD Provinsi Sulawesi Barat Tahun 2024

NO	JENIS PELAYANAN	JUMLAH KUNJUNGAN
1	2	3
1	Penyakit Dalam / Interna	6035

2	Bedah	5857
3	Kesehatan Anak	2607
4	Obstetri & Ginekologi	1440
5	Saraf	4620
6	Jiwa	4360
7	THT	1421
8	Mata	1711
9	Kulit dan Kelamin	1559
10	Endodonsi	132
11	Gigi Umum	216
12	Penyakit Mulut	5
13	Prostodonsi	178
14	Geriatri	249
15	Kardiologi / Jantung	3215
16	Bedah Orthopedi	1230
17	Paru - Paru	3956
18	Umum	1187
19	Rehabilitasi Medik / Fisioterapi	8030
20	Urologi	3551
21	Konsultasi Gizi	34
22	Bedah Mulut	2255
23	Klinik mutiara	211
24	Rawat Darurat	0
<b>TOTAL</b>		<b>59550</b>

Sumber : Sub Bid. Rekam Medik RSUD Provinsi Sulawesi Barat Tahun 2024

Kunjungan terbanyak rawat jalan tahun 2024 adalah pada pelayanan rehabilitasi medik / fisioterapi yakni 8.030 kunjungan.

### b. Jumlah Pengunjung Rawat Inap

Tabel Jumlah Pengunjung Rawat Inap RSUD Provinsi Sulawesi Barat Tahun 2024

NO	PERIODE	Pengunjung		Jumlah
		Pengunjung Lama	Pengunjung Baru	
1	JANUARI	367	493	860
2	FEBRUARI	362	430	792
3	MARET	415	364	779
4	APRIL	326	348	674
5	MEI	370	403	773
6	JUNI	348	326	674
7	JULI	431	430	861
8	AGUSTUS	406	325	731
9	SEPTEMBER	414	366	780
10	OKTOBER	458	401	859
11	NOVEMBER	398	374	772
12	DESEMBER	386	348	734
<b>TOTAL</b>		<b>4,681</b>	<b>4,608</b>	<b>9,289</b>

Sumber : Sub Bid. Rekam Medik RSUD Provinsi Sulawesi Barat Tahun 2024

## B. ANALISIS CAPAIAN KINERJA

Berdasarkan hasil pengukuran kinerja di atas dilakukan analisis capaian kinerja guna memberikan informasi yang lebih transparan dan akuntabel mengenai sebab-sebab keberhasilan dan kegagalan kinerja yang telah ditetapkan. Tahun 2024 merupakan tahun kedua RENTRA

2023-2026, UPTD RSUD Provinsi Sulawesi Barat terus berupaya untuk mewujudkan Tujuan Organisasi sebagaimana yang tertuang dalam dokumen Perencanaan yang berlaku.

Adapun Analisis capaian kinerja dua sasaran strategis UPTD RSUD Provinsi Sulawesi Barat yang telah diperjanjikan dalam Perjanjian Kinerja Direktur UPTD RSUD Provinsi Sulawesi Barat tahun 2024 sebagai berikut :

<b>Sasaran 1:</b>	<b>Meningkatnya Mutu Pelayanan Kesehatan</b>
-------------------	--

Sasaran strategis 1 ini merupakan salah satu upaya mencapai tujuan mewujudkan pemerintahan yang baik bersih dan berwibawah dengan sasaranMeningkatnya Pelayanan publik yang responsif dan berdaya saing sebagaiman yang tertuang dalam RPD 2023-2026. Sasaran ini diukur dengan tiga indicator kinerja yakni Nilai Akreditasi RSUD, Nilai Kelas RSUD dan Rasio Daya Tampung Rumah Sakit. Capaian kinerja sasaran sebesar 59.56 dengan kategori predikat cukup. Berikut hasil pengukuran kinerja sasaran meningkatnya mutu pelayanan kesehatan :

**Tabel Pengukuran Kinerja sasaran 1**

NO	Indikator Kinerja Utama	Realisasi						
		2023	2024				Target akhir RENSTR A 2026	Persentase Capaian terhadap Target akhir RENSTRA 2026
			Target	Realisasi	% Capaian	Kategori Capaian		
1	Nilai Akreditasi RSUD Provinsi	Paripurna	Paripurna	Paripurna	100	Memuaskan	Paripurna	100

2	Nilai Kelas RSUD Provinsi	Kelas C	Kelas B	Kelas C	66.67	Baik	Kelas B	66,67
3	Rasio Daya Tampung Rumah Sakit	0.105 %	1.50%	0.18 %	12	Kurang	1,80%	7,22
<b>Rata - rata Persentase Capaian Sasaran</b>					<b>59.56</b>	<b>Cukup</b>		

Untuk meningkatkan kualitas layanan kesehatan/mutu pelayanan dan menjamin *patient safety* (keselamatan pasien), maka RS wajib melaksanakan akreditasi setiap 3 (tiga) tahun sekali. Hal ini tercantum didalam UU NO. 44 Tahun 2009 tentang Rumah sakit pasal 40 ayat 1 menyatakan bahwa dalam upaya peningkatan mutu pelayanan rumah sakit wajib dilakukan akreditasi secara berkala minimal 3 (tiga) tahun sekali dan reakreditasi akhir tahun. Akreditasi ini wajib dilakukan oleh semua RS baik rumah sakit publik/pemerintah maupun rumah sakit private/swasta/BUMN.

Dari perbandingan ini dapat dilihat bahwa capaian kinerja pada tahun 2024 mengalami peningkatan (trend kinerja naik) dan memenuhi target. Pada tabel diatas terdapat Beberapa indikator yang masih perlu dilengkapi terutama Target rasio daya tampung Rumah sakit tidak tercapai disebabkan karena ketersediaan dan distribusi tempat tidur rumah sakit yang tak merata, rasio ideal daya tampung RS adalah 1000 penduduk :1 tempat tidur, dengan peningkatan jumlah pasien yang jadi peserta jaminan kesehatan nasional (JKN), daya tampung RS kian tak mencukupi kebutuhan. Adapun Faktor penghambat sebagai berikut: data dan informasi belum sepenuhnya

terintegrasi dan sedang dalam proses pengembangan, Besarnya ruang lingkup pelayanan sehingga memerlukan pelayanan terintegrasi, keterbatasan SDM dan pemeliharaan sarana dan prasarana untuk melakukan perbaikan besar dalam rangka peningkatan mutu pelayanan. Capaian Akreditasi tahun 2024 adalah Tingkat Paripurna adapun tindak lanjutnya untuk mempertahankan capaian akreditasi adalah Mengintegrasikan pelayanan dilapangan sesuai standar akreditasi, Perbaikan sarana untuk pemenuhan standar akreditasi yang membutuhkan anggaran besar secara bertahap, Komitmen seluruh karyawan baik pimpinan maupun staf RS dalam mendukung pelaksanaan akreditasi dan asesment internal dilakukan secara berkala sehingga pelayanan tetap sesuai standar. Untuk peningkatan Kelas RSUD Provinsi Sulawesi Barat masih berstatus Kelas C, hal ini disebabkan karena berbagai faktor diantaranya : 1. Kekurangan tenaga medis sub spesialis sesuai standar kelas B, 2. Belum terpenuhinya standar fasilitas dan alat medis yang lebih canggih, 3. Keterbatasan dana untuk pengembangan sarana, prasarana, dan operasional, 4. Pelayanan medis belum lengkap atau belum memenuhi standar kelas B. Dan adapun tindak lanjutnya yaitu pertama ialah Pembentukan SK Tim Peningkatan kelas, kedua ialah Penyusunan Dokumen Assement Penilaian peningkatan kelas, ketiga ialah Penilaian awal assement Dari Dinkes provsulbar dan yang keempat ialah Survey KemenKes (Tahun 2024). Rasio Daya tampung rumah sakit tahun 2024 adalah 0,18 % ini tidak memenuhi target yang ditetapkan. Daya Tampung rumah sakit

rujukan ini dihitung dari jumlah tempat tidur sebanyak 262 TT, dan jumlah penduduk Provinsi Sulawesi Barat tahun 2024 sebesar 1.466.741 orang. Jadi ini perhitungan daya tampung bukan saja dari RSUD Provinsi Sulawesi Barat tapi semua Rumah sakit yang ada di Provinsi Sulawesi Barat. Adapun tindaklanjut yang akan dilakukan yaitu Inovasi Pelayanan dengan E-Pasien untuk pendaftaran online pasien, Pelatihan pelayanan prima dan komunikasi efektif bagi petugas pelayanan, perbaikan dan pemeliharaan sarpras (kalibrasi alkes), percepatan proses pengadaan obat. Melakukan maintenance Sarpras yang sudah ada untuk menjaga kualitas pelayanan dan meningkatkan inovasi dalam pelayanan publik. Dan diharapkan adanya komitmen semua jajaran RSUD Provinsi Sulawesi Barat untuk senantiasa berupaya meningkatkan mutu pelayanan melalui menerapkan standard pelayanan, pemenuhan sarana, prasarana dan alat kesehatan sesuai standard rumah sakit untuk memberikan pelayanan prima kepada masyarakat.

<b>Sasaran 2:</b>	<b>Meningkatnya Kualitas Tata Kelola dan Tingkat Kemandirian RSUD</b>
-------------------	---

Sasaran strategis 2 ini diukur dengan Empat indikator kinerja yakni Nilai Sakip, Tingkat tata kelola manajemen ASN, Nilai raprt SPBE dan Tingkat Capaian kinerja anggaran RSUD. Capaian kinerja sasaran sebesar 100 dengan kategori predikat memuaskan. Berikut hasil pengukuran kinerja sasaran meningkatnya mutu pelayanan Kesehatan:

Tabel Pengukuran Kinerja sasaran 2

NO	Indikator Kinerja Utama	Realisasi						
		2023	2024				Target akhir RENSTR RA 2026	Persentase Capaian terhadap Target akhir RENSTR A 2026
			Target	Realisasi	% Capaian	Kategori Capaian		
1	Nilai SAKIP Lingkup OPD	70,5 poin	66,5 Poin	74,75 Poin	100	Memuaskan	70,5	100
2	Tingkat tata kelola manajemen ASN Lingkup OPD	75,68	80%	81,64%	100	Memuaskan	100	81,64
3	Nilai Rapor SPBE Lingkup OPD	89,20	70 Poin	85	100	Memuaskan	100	85
4	Tingkat Capaian Kinerja Anggaran Lingkup OPD	100,29	85%	98.18	100	Memuaskan	100	96,99
<b>Rata - rata Persentase Capaian Sasaran</b>					<b>100</b>	<b>Memuaskan</b>		

Dari perbandingan ini dapat dilihat bahwa capaian kinerja pada tahun 2024 mengalami kenaikan (trend kinerja naik) dari tahun sebelumnya, kecuali Nilai Rapor SPBE dan Tingkat capaian Kinerja anggaran. Capaian ke-2 Indikator ini mengalami penurunan dari tahun sebelumnya disebabkan oleh beberapa faktor utama. Salah satu penyebab utama adalah keterbatasan

dalam implementasi teknologi dan integrasi sistem digital yang belum optimal. Meskipun telah dilakukan berbagai upaya dalam penerapan SPBE, beberapa kendala teknis seperti keterbatasan infrastruktur teknologi informasi, kurangnya pelatihan bagi pegawai dalam pemanfaatan sistem digital, serta minimnya anggaran untuk pengembangan teknologi menjadi hambatan yang signifikan. Selain itu, proses digitalisasi yang masih berjalan secara bertahap menyebabkan beberapa layanan belum sepenuhnya terdigitalisasi, sehingga berdampak pada penilaian capaian SPBE secara keseluruhan.

Di sisi lain, tingkat capaian kinerja anggaran mengalami penurunan akibat berbagai faktor, termasuk keterlambatan dalam realisasi belanja modal dan operasional rumah sakit. Beberapa program dan kegiatan yang telah direncanakan mengalami kendala dalam proses pengadaan barang dan jasa, baik karena prosedur administratif yang panjang maupun adanya penyesuaian kebijakan anggaran. Selain itu, perubahan dalam prioritas belanja akibat dinamika kebutuhan pelayanan kesehatan, seperti peningkatan kebutuhan anggaran untuk penanganan pasien dengan kasus tertentu, juga berkontribusi terhadap penurunan capaian kinerja anggaran. Kombinasi dari faktor-faktor tersebut menyebabkan target capaian anggaran tidak dapat terealisasi secara optimal dibandingkan tahun sebelumnya.

## 1. Perbandingan Realisasi Indikator Kinerja dengan Target dalam RPJMD/RPD

Realisasi Kinerja Sasaran Tahun 2024 dan Target Kinerja Akhir Periode Renstra Tahun 2033-2026 Indikator kinerja sasaran tahun 2023 merupakan ukuran kuantitatif dan atau kualitatif yang menggambarkan tingkat capaian sasaran yang telah ditetapkan dalam Renstra periode 2023-2026. Pencapaian tahun pertamat (2023) Renstra dibandingkan dengan realisasi kinerja tahun berakhirnya periode Renstra (2026) dimaksudkan untuk mengetahui kemampuan RSUD Provinsi Sulawesi Barat dalam mencapai target akhir periode Renstra. Perbandingan antara realisasi kinerja tahun 2024 dan tahun 2026 berakhirnya periode Renstra/RPD adalah sebagai berikut:

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	Realisasi 2024	Target Tahun 2026(akhir Rentra/RPJM D)	Capaian Kinerja 2023 terhadap 2026/RPJMD
1	2	3	5	6	7
1	Meningkatnya mutu pelayanan kesehatan	Nilai Akreditasi RSUD Provinsi	Paripurna	Paripurna	Tercapai
		Nilai Kelas RSUD Provinsi	C	B	Tertinggal 1(satu) tingkat
		Rasio Daya Tampung Rumah Sakit	0.18 %	1,8%	Tertinggal 1,67%
2	Meningkatnya Kualitas tata kelola dan Tingkat Kemandirian RSUD	Nilai SAKIP Lingkup OPD	74.75	70,5	Tercapai
		Tingkat tata kelola manajemen ASN Lingkup OPD	81.64	100	Tertinggal 18,36 %
		Nilai Rapor SPBE Lingkup OPD	85	100	Tertinggal 15 %
		Tingkat Capaian Kinerja Anggaran Lingkup OPD	98.18	100	Tertinggal 3,01%

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa pada tahun 2024 mendapatkan status akreditasi paripurna yang berarti bahwa setelah dinilai rumah sakit memenuhi standar pelayanan rumah sakit yang berlaku untuk meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit secara berkesinambungan. Standar pelayanan rumah sakit adalah semua standar yang berlaku di rumah sakit antara lain standar prosedur operasional, standar pelayanan medis dan standar asuhan keperawatan. Untuk peningkatan kelas RSUD provinsi sulawesi barat sebagai RS rujukan tingkat provinsi akan memenuhi standar/assesment penilaian peningkatan kelas untuk menuju kelas Type B. Serta memenuhi indikator yang belum tercapai dan tidak terlepas tetap meningkatkan mutu pelayanan dan meningkatkan kualitas kinerja pelayanan.

## **2. Perbandingan Capaian Indikator Kinerja dengan Target Nasional**

Untuk membandingkan indikator kinerja RS dengan target nasional, RSUD Provinsi Sulawesi Barat menggunakan SPM Kementerian Kesehatan sesuai dengan Permenkes No. 129 / Menkes/SK/II/2008 tentang SPM Rumah Sakit.

Sebagai salah satu sarana kesehatan yang memberikan pelayanan Kesehatan kepada masyarakat, RS memiliki peran yang sangat strategis dalam mempercepat peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Oleh karena itu, RS dituntut

untuk memberikan pelayanan yang bermutu sesuai dengan standart yang ditetapkan. Permenkes No. 129/Menkes/SK/II/2008 dimaksudkan agar tersedianya panduan bagi daerah dalam melaksanakan perencanaan, pelaksanaan dan pengendalian serta pertanggungjawaban penyelenggaraan standar pelayanan minimal rumah sakit. Standar Pelayanan Minimal (SPM) adalah ketentuan jenis dan mutu pelayanan dasar yang berhak diperoleh setiap warga negara secara minimal. Indikator SPM merupak tolak ukur untuk keberhasilan sasaran yang hendak dicapai didalam pencapaian SPM.

Capaian indikator kinerja RSUD Provinsi Sulawesi Barat tahun 2024 dibandingkan dengan indikator SPM dalam Permenkes 129/Menkes/SK/II/2008 sebagai berikut:

<b>Sasaran Strategis</b>	<b>Indikator kinerja dalam SPM Permenkes</b>	<b>Indikator Kinerja RSUD Provinsi Sulawesi Barat</b>	<b>Realisasi Kinerja tahun 2024 RSUD</b>
Meningkatnya mutu pelayanan kesehatan	Persentase RS yang terakreditasi	Nilai Akreditasi RSUD Provinsi	Paripurna

Dari tabel diatas dapat dilihat indikator kinerja rumah sakit dengan indikator Nilai akreditasi rumah sakit merupakan bagian dari indikator sasaran Kemenkes RPJMN 2020-2024.

RSUD Provinsi Sulawesi Barat telah memberikan pelayanan kepada seluruh lapisan masyarakat juga masyarakat juga kepada masyarakat miskin/tidak mampu. Dalam program Kementerian Kesehatan RI dijelaskan bahwa penguatan pelayanan kesehatan diberikan menuju cakupan kesehatan

semesta. Cakupan Kesehatan Semesta bermakna bahwa semua anggota masyarakat mendapatkan pelayanan kesehatan (*Promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan paliatif*) yang berkualitas, efektif sesuai kebutuhan dan tidak boleh ada kendala biaya dalam memanfaatkan pelayanan tersebut.

### **3. Penyebab Kebersihan/Kegagalan atau Peningkatan/ Penurunan Kinerja Serta Solusi Alternatif**

Penyebab keberhasilan/kegagalan atau peningkatan/penurunan kinerja, indikator kinerja tahun 2024 yaitu status akreditasi RS Paripurna dapat diraih dengan komitmen yang kuat dari seluruh karyawan/tenaga RSUD Provinsi Sulawesi Barat dan dengan duklungan penuh dari Pemerintah Daerah Provinsi Sulawesi Barat. Secara umum Faktor yang mempengaruhi keberhasilan pencapaian sasaran tersebut adalah:

- a) Adanya jejaring rujukan antara pelayanan kesehatan dasar dari PUSKESMAS dan praktek perorangan dengan pelayanan kesehatan rujukan dalam hal ini RSUD Provinsi Sulawesi Barat.
- b) Adanya kegiatan penggalangan lintas sector kesehatan dan organisasi profesi dalam rangka promosi pelayanan rumah sakit.
- c) Adanya kegiatan promosi pelayanan RSUD Provinsi Sulawesi Barat secara langsung maupun melalui media cetak ataupun elektronik.
- d) Adanya antrian online pasien (e-pasien).

- e) Adanya kebijakan dan program serta dukungan pemerintah pusat dan pemerintah daerah terhadap pengembangan RS antara lain pemberian Dana alokasi Khusus (DAK) dan DAU earmark Kesehatan yang dipergunakan untuk pemenuhan kebutuhan alat-alat kesehatan/kedokteran dan penambahan fasilitas pelayanan.
- f) Sebagai Badan Layanan Umum daerah (BLUD)

Selama tahun 2024 RSUD Provinsi Sulawesi Barat telah melakukan upaya efisiensi guna mendukung keberhasilan dari Nilai sakin dan Reformasi Birokrasi (RB) lingkup RSUD dan tidak terlepas dari perbaikan peningkatan pelayanan publik. Peningkatan tersebut tidak terlepas dari kerja keras semua bagian, bidang instalasi dan unit serta adanya komitmen Manajemen terhadap pengembangan pelayanan rumah sakit. Harapan kedepannya RSUD Provinsi Sulawesi Barat semakin meningkat kinerjanya sehingga mampu memberikan pelayanan yang lebih prima kepada masyarakat.

**Hambatan/masalah yang dihadapi dalam pencapaian sasaran adalah:**

- a) Adanya pembangunan dan renovasi gedung sehingga mengurangi kapasitas tempat pelayanan rumah sakit serta kenyamanan pasien dan penggunaan rumah sakit lainnya.

- b) Adanya aturan yang harus ditaati oleh pasien rawat jalan maupun rawat inap peserta jaminan kesehatan sehingga pelayanan kesehatannya di rumah sakit dapat dijamin.
- c) Pengembangan kerjasama BPJS dengan rumah sakit lain sehingga peserta BPJS dapat memilih pelayanan di rumah sakit yang diinginkan.
- d) Ketidakpatuhan terhadap SOP dan SOP yang tidak terimplemntasi dalam setiap pelayanan kesehatan yang dilakukan sehingga mempengaruhi performa pelayanan.
- e) Monitoring, evaluasi dan pelaporan yang tidak jalan
- f) Tidak tersosialisasinya target dan mutu yang diharapkan dicapai disetiap tahunnya. Akibatnya pengukuran kinerja sulit dilakukan di akhir tahunPengukuran Kinerja berdasarkan SPM RS yang dilaksanakan.

Pada tahun 2024 pengembangan pelayanan di RSUD Provinsi sulawesi barat fokus pada peningkatan layanan Cathlab, Hemodialisa, Kanker dan radioterapi, Sehingga perlu dukungan Sumber daya manusia kesehatan yang kompeten melaului melalui kegiatan pendidikan pelatihan tenaga kesehatan yang dalam pelaksanaannya membutuhkan penyerapan anggaran yang besar. Tidak tersedianya anggaran yang merupakan dukungan subsidi APBD untuk kegiatan pelayanan masyarakat Miskin, pemeliharaan RS dan minimnya anggaran untuk biaya air, telepon, listrik.

**Solusi atas hambatan/masalah diatas adalah sebagai berikut:**

- a) Peningkatan mutu pelayanan rumah sakit mulai dari penerapan standar pelayanan, peningkatan keterampilan SDM, serta keramah tamahan petugas di semua unit pelayanan.
- b) Menciptakan kenyamanan dan keamanan dilingkungan rumah sakit.
- c) Kegiatan promosi kesehatan untuk social marketing rumah sakit melalui media elektronik (siaran radio, TV dll) maupun media cetak (leaflet, kalender, majalah, buletindll) serta pemberian souvenir pada pasien secara berkala.
- d) Penggalangan lintas sektor PUSKESMAS, Organisasi Profesi, Perangkat desa, maupun kelompok masyarakat (TOMA, TOGA dll).

Adapun alternatif solusi untuk perbaikan kinerja kedepan yaitu Untuk Perbaikan Mutu pelayanan akan dilakukan adalah Penguatan Kebijakan Penerapan Standar pelayanan Minimal rumah Sakit, Penguatan Sistem Informasi Pelayanan dan Pengaduan Rumah Sakit, Pengembangan Inovasi pelayanan Rumah Sakit, Pengembangan jejaring pelayanan dalam mendukung program prioritas, Penguatan pelayanan unggulan dan pelayanan rujukan, Optimalisasi pemeliharaan sarana prasarana dan peralatan kesehatan, dan Peningkatan Profesionalitas Tenaga kesehatan Rumah Sakit. Dan Tetap berkoordinasi secara berkesinambungan dengan instansi terkait untuk pengelokasian anggaran

### C. REALISASI ANGGARAN

Program- program yang dilaksanakan pada RSUD Provinsi Sulawesi Barat merupakan program-program yang berkaitan langsung dengan sasaran yang akan dicapai. Program-program yang dilaksanakan tahun 2024 masih sesuai dengan tugas fungsi RS. Program kegiatan yang dilaksanakan dalam rangka pencapaian keselarasan program dan sasaran adalah sebagai berikut:

Tabel Keselarasan sasaran dan program

NO	SASARAN	PROGRAM
1	Meningkatnya mutu pelayanan kesehatan	<b>PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT</b>
		<b>PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN</b>
2	Meningkatnya Kualitas tata kelola dan Tingkat Kemandirian RSUD	<b>PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH PROVINSI</b>

Dari sasaran strategi meningkatkan mutu Pelayanan kesehatan ada beberapa program yang selaras dengan saran strategis tersebut, antara lain :

a) Program Pemenuhan Upaya kesehatan perorangan dan Upaya kesehatan Masyarakat

Program ini selaras juga program Kementerian Kesehatan RI ini mengharapkan pelayanan yang diberikan oleh RS dan semua masyarakat miskin terlayani semua. Hal ini tentunya selaras dengan sasaran strategis yang sudah ditetapkan oleh RS. Untuk mendukung hal tersebut, RS

menetapkan kegiatan penyediaan fasilitas pelayanan, sarana, prasarana Alat kesehatan, berupa pengembangan Rumah sakit dengan dibangunnya gedung radioterapi/bunker.

- b) Program peningkatan Kapasitas sumber daya kesehatan manusia kesehatan Program ini mampu meningkatkan kualitas SDM rumah sakit dengan harapan semakin meningkatnya jumlah SDM RS yang terpapar dengan kegiatan pendidikan formal dan pelatihan maka semakin berkualitas pelayanan yang diberikan kepada masyarakat.
- c) Program penunjang urusan pemerintahan daerah provinsi

Dengan adanya program ini Rumah sakit mampu mencapai target kinerja Rumah Sakit, Mampu meningkatkan kualitas dan kinerja tatakelola dan akuntabilitas RS. Hal ini dikarenakan anggaran BLUD sangat fleksibel. Dalam rangka pencapaian sasaran strategis, anggaran program digunakan untuk membiayai biaya oprasional, biaya umum dan biaya administrasi. Sebagai contoh berdasarkan analisis kebutuhan tenaga RS masih kekurangan tenaga kesehatan. Oleh karena itu RS telah melaksanakan rekrutmen dengan membebankan pada anggaran BLUD, Selain itu RS melakukan KSO dengan pihak ketiga terhadap beberapa alat kesehatan untuk menunjang pelayanan. Hal ini tentunya memiliki makna RS telah mamaksimalkan fungsi alat-alat canggih yang tersedia di rumah Sakit.

Tabel Analisis Efisiensi pencapaian sasaran strategis tahun 2024

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	TARGET	REALISASI	% CAPAIAN KINERJA	% PENYERAPAN ANGGARAN	TINGKAT EFISIENSI	KET
1	Meningkatnya mutu pelayanan kesehatan	Nilai Akreditasi RSUD Provinsi	Paripurna	Paripurna	100	94,14	5,86	Efisien
		Nilai Kelas RSUD Provinsi	Kelas B	C	66,67	94,14	-27,47	belum Efisien
		Rasio Daya Tampung Rumah Sakit	1,5 %	0,13	8,67	94,14	-85,47	Belum Efisien
2	Meningkatnya Kualitas tata kelola dan Tingkat Kemandirian RSUD	Nilai SAKIP Lingkup OPD	66,5 Poin	74,75	100	98,61	1,39	Efisien
		Tingkat tata kelola manajemen ASN Lingkup OPD	80%	81,64	100	98,61	1,39	Efisien
		Nilai Rapor SPBE Lingkup OPD	70 Poin	85	100	98,61	1,39	Efisien
		Tingkat Capaian Kinerja Anggaran Lingkup OPD	85%	99,69	100	98,61	1,39	Efisien
Jumlah					82,19	98,20	-16,01	Belum Efisien

Analisis efisiensi anggaran melalui perbandingan antara persentase rata-rata capaian kinerja sasaran dengan persentase penyerapan anggaran yang dijelaskan sebagai berikut :

- a) Efisien, jika persentase rata-rata capaian kinerja sasaran mencapai 100% atau lebih dan persentase penyerapan

anggaran kurang dari persentase rata-rata capaian kinerja sasaran.

- b) Tidak efisien, jika persentase rata-rata capaian kinerja sasaran kurang dari 100 % dan persentase penyerapan anggaran lebih besar dari persentase rata-rata capaian kinerja sasaran.

Biaya yang dialokasikan untuk mencapai 2 (Dua) sasaran strategis RSUD Provinsi Sulawesi Barat sesuai dengan perjanjian kinerja tahun 2024 setelah perubahan sebesar Rp. 125.461.786.671,- dengan realisasi sebesar Rp. 123.183.969.483,- atau 98,18%. Kondisi ini dapat dikatakan bahwa secara keseluruhan penggunaan sumber daya untuk mencapai sasaran masih belum efisien.

### **Capaian Kinerja Anggaran**

Adapun pencapaian indicator kinerja di atas melalui Program dan kegiatan serta anggaran yang dijabarkan dalam tabel berikut:

Tabel Pencapaian Indicator Kinerja di atas Melalui Program dan Kegiatan serta Anggaran

<b>Program dan Kegiatan</b>	<b>Pagu</b>	<b>Realisasi</b>	<b>% Capaian Anggaran</b>
<b>URUSAN PEMERINTAHAN WAJIB YANG BERKAITAN DENGAN PELAYANAN DASAR</b>			
<b>URUSAN PEMERINTAHAN BIDANG KESEHATAN</b>	<b>125,461,786,671</b>	<b>123,183,969,483</b>	<b>98.18</b>

<b>PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH PROVINSI</b>	<b>110,912,588,734</b>	<b>109,348,851,402</b>	<b>98.59</b>
<b>Administrasi Keuangan Perangkat Daerah</b>	<b>47,195,318,066</b>	<b>46,853,914,124</b>	<b>99.28</b>
Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	47,195,318,066	46,853,914,124	99.28
<b>Peningkatan Pelayanan BLUD</b>	<b>63,717,270,668</b>	<b>62,494,937,278</b>	<b>98.08</b>
Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD	63,717,270,668	62,494,937,278	98.08
<b>PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT</b>	<b>13,207,793,209</b>	<b>12,588,049,710</b>	<b>95.31</b>
<b>Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi</b>	<b>11,890,808,107</b>	<b>11,363,069,230</b>	<b>95.56</b>
Rehabilitasi dan Pemeliharaan Rumah Sakit	1,692,528,718	1,554,513,386	91.85
Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan	5,633,495,017	5,535,166,370	98.25
Penyediaan Telemedicine di Fasilitas Pelayanan Kesehatan	236,106,435	230,000,000	97.41
Pengembangan Rumah sakit	4,328,677,937	4,043,389,474	93.41
<b>Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan Secara Terintegrasi</b>	<b>481,815,649</b>	<b>439,963,840</b>	<b>91.31</b>
Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	481,815,649	439,963,840	91.31
<b>Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas B dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi</b>	<b>835,169,453</b>	<b>785,016,640</b>	<b>93.99</b>
Peningkatan Tata Kelola Rumah Sakit	36,821,143	31,943,337	86.75
Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan	798,348,310	753,073,303	94.33
<b>PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN</b>	<b>1,341,404,728</b>	<b>1,247,068,371</b>	<b>92.97</b>

<b>Perencanaan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKM dan UKP Provinsi</b>	<b>817,594,000</b>	<b>789,477,499</b>	<b>96.56</b>
Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan	817,594,000	789,477,499	96.56
<b>Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi</b>	<b>523,810,728</b>	<b>457,590,872</b>	<b>87.36</b>
Peningkatan Kompetensi dan Kualifikasi Sumber Daya Manusia Kesehatan	523,810,728	457,590,872	87.36

Tabel BLUD Tahun 2024

TAHUN	TARGET PENDAPATAN (Rp)	SILPA TAHUN 2023	REALISASI PENERIMAAN (Rp)	REALISASI BELANJA (Rp)
2024	60.470.939.315	3.246.331.353	59.314.143.203	62.519.986.410

### Penghargaan Atas Kinerja OPD

Selama kurun waktu tahun 2024, RSUD RSUD Provinsi Sulawesi Barat mendapatkan penghargaan sebagai berikut :



## BAB IV PENUTUP

### A. KESIMPULAN

Pada tahun 2024, RSUD Provinsi Sulawesi Barat telah menunjukkan pencapaian yang signifikan dalam berbagai aspek pelayanan kesehatan, tata kelola rumah sakit, serta manajemen sumber daya manusia dan keuangan. Berdasarkan hasil evaluasi kinerja, terdapat peningkatan dalam beberapa indikator utama, seperti mutu pelayanan kesehatan, akreditasi rumah sakit, dan tingkat efektivitas pengelolaan anggaran. Meskipun demikian, masih terdapat tantangan yang perlu diatasi guna mencapai target yang lebih optimal sesuai dengan perencanaan strategis yang telah ditetapkan.

Beberapa program dan strategi yang telah diterapkan terbukti mampu meningkatkan efisiensi dan efektivitas layanan kesehatan. Implementasi sistem manajemen rumah sakit berbasis digital serta peningkatan kapasitas sumber daya manusia berkontribusi terhadap perbaikan kualitas layanan. Selain itu, upaya pengelolaan anggaran yang lebih transparan dan akuntabel telah memberikan dampak positif dalam efisiensi penggunaan dana operasional rumah sakit.

Namun, masih terdapat beberapa kendala yang perlu mendapat perhatian lebih lanjut, seperti keterbatasan sarana dan prasarana, penyediaan obat yang masih mengalami keterlambatan, serta keterbatasan jumlah dan kualifikasi

SDM yang belum sepenuhnya sesuai dengan kebutuhan rumah sakit. Oleh karena itu, diperlukan langkah-langkah strategis untuk mengatasi hambatan tersebut guna mendukung pencapaian target kinerja yang lebih baik di masa mendatang.

Dengan adanya evaluasi yang mendalam terhadap kinerja tahun 2024, diharapkan RSUD Provinsi Sulawesi Barat dapat terus meningkatkan kualitas layanan dan tata kelola rumah sakit secara berkelanjutan. Kolaborasi dengan berbagai pihak, baik pemerintah pusat, pemerintah daerah, maupun masyarakat, tetap menjadi kunci utama dalam mencapai visi dan misi rumah sakit sebagai penyedia layanan kesehatan yang unggul di wilayah Sulawesi Barat.

## **B. SARAN**

Untuk meningkatkan kinerja dan kualitas layanan RSUD Provinsi Sulawesi Barat di masa mendatang, terdapat beberapa saran yang dapat dipertimbangkan, antara lain:

### **1. Peningkatan Kualitas Pelayanan Kesehatan**

- Optimalisasi sistem layanan berbasis digital (SIMRS) agar lebih terintegrasi.
- Penambahan fasilitas pelayanan kesehatan sesuai dengan kebutuhan pasien.
- Peningkatan mutu akreditasi rumah sakit dengan memperkuat standar pelayanan.

## 2. Penguatan Sumber Daya Manusia (SDM)

- Rekrutmen tenaga medis dan non-medis sesuai dengan analisis beban kerja.
- Pelatihan dan pengembangan kompetensi bagi tenaga kesehatan secara berkala.
- Peningkatan kesejahteraan dan motivasi kerja bagi pegawai rumah sakit.

## 3. Peningkatan Efisiensi dan Transparansi Anggaran

- Optimalisasi penggunaan anggaran berbasis kinerja untuk meningkatkan efisiensi.
- Penguatan sistem pengawasan dan audit internal guna memastikan transparansi pengelolaan dana rumah sakit.

## 4. Peningkatan Sarana dan Prasarana

- Penyediaan alat kesehatan yang lebih modern dan sesuai standar.
- Perbaikan dan pemeliharaan infrastruktur rumah sakit agar lebih representatif.
- Peningkatan kapasitas daya tampung rumah sakit untuk mengakomodasi kebutuhan masyarakat yang semakin meningkat.

## 5. Kolaborasi dan Inovasi Layanan

- Penguatan kerja sama dengan pemerintah daerah, akademisi, dan sektor swasta dalam pengembangan layanan kesehatan.
- Pengembangan layanan kesehatan berbasis komunitas guna meningkatkan akses masyarakat terhadap layanan kesehatan.
- Implementasi inovasi berbasis teknologi dalam layanan Kesehatan untuk meningkatkan efisiensi dan efektivitas pelayanan.

Dengan implementasi strategi dan saran di atas, diharapkan RSUD Provinsi Sulawesi Barat dapat terus berkembang dan memberikan layanan kesehatan yang lebih baik bagi masyarakat Sulawesi Barat.



PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI BARAT  
**RUMAH SAKIT UMUM DAERAH**  
Jalan : R.E. Marthadinata Simboro Mamuju 91512  
Website : <http://rsud.sulbarprov.go.id> Email : [rsud.provinsi.sulbar@gmail.com](mailto:rsud.provinsi.sulbar@gmail.com)

#### PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2024

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

Nama : **dr. Hj. MARINTANI ERNA DOCHRI**  
Jabatan : **DIREKTUR RSUD PROVINSI SULAWESI BARAT**

Selanjutnya disebut Pihak Pertama

Nama : **drg. H. ASRAN MASDY, SKG., M. AP**  
Jabatan : **KEPALA DINAS KESEHATAN PROVINSI SULAWESI BARAT**

Selaku atasan pihak pertama, selanjutnya disebut Pihak Kedua

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

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

Mamuju, 23 Januari 2024

Pihak Kedua,  
Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Barat

**drg. H. ASRAN MASDY, SKG., M. AP**  
Pangkat/Gol : Pembina Utama Muda /IV c  
NIP. 19710814 200501 1014

Pihak Pertama,  
Direktur RSUD Provinsi Sulawesi Barat

**dr. Hj. MARINTANI ERNA DOCHRI**  
Pangkat/Gol : Pembina Tk. I /IVb  
NIP. 19690524 200312 2 005

**LAMPIRAN PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2024  
DIREKTUR RSUD PROVINSI SULAWESI BARAT**

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	TARGET
(1)	(2)	(3)	(4)
1.	Meningkatnya mutu pelayanan kesehatan	Nilai Akreditasi RSUD Provinsi	Paripurna
		Nilai Kelas RSUD Provinsi	Kelas B
		Rasio Daya Tampung Rumah Sakit	1,5 %
2.	Meningkatnya kualitas tata kelola dan tingkat kemandirian RSUD	Nilai SAKIP Dan RB Lingkup RSUD	66,5 Poin
		Tingkat tata kelola manajemen ASN Lingkup RSUD	80 %
		Indeks SPBE Lingkup RSUD	70 Poin
		Tingkat Capaian Kinerja Anggaran Lingkup RSUD	85 %

Program	Anggaran	Keterangan
1 Program Penunjang Urusan Pemerintah Daerah Provinsi	Rp 104.094.841.882,00	APBD/BLUD
2 Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan	Rp 11.568.837.200,00	APBD
3 Program Peningkatan kapasitas Sumber Daya Manusia	Rp 1.544.052.800,00	APBD
<b>Jumlah</b>	<b>Rp 117.207.731.882,00</b>	

Mamuju, 23 Januari 2024

Pihak Kedua,  
Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Barat



**drg. H. ASRAN MASDY, SKG, M. AP**  
Pangkat/Gol : Pembina Utama Muda /IV c  
NIP. 19710814 200501 1014

Pihak Pertama,  
Direktur RSUD Provinsi Sulawesi Barat



**dr. Hj. MARINTANI ERNA DOCHRI**  
Pangkat/Gol : Pembina Tk. I /IVb  
NIP. 19690524 200312 2 005



PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI BARAT  
**RUMAH SAKIT UMUM DAERAH**  
 Jalan :R.E. Marthadinata Simboro Mamuju 91512  
 Website : <http://rsud.sulbarprov.go.id> Email : [rsud.provinsi.sulbar@gmail.com](mailto:rsud.provinsi.sulbar@gmail.com)

#### PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2024

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

Nama : **dr. Hj. MARINTANI ERNA DOCHRI**

Jabatan : **DIREKTUR RSUD PROVINSI SULAWESI BARAT**

Selanjutnya disebut Pihak Pertama

Nama : **drg. H. ASRAN MASDY, SKG., M.AP**

Jabatan : **KEPALA DINAS KESEHATAN PROVINSI SULAWESI BARAT**

Selaku atasan pihak pertama, selanjutnya disebut Pihak Kedua.

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

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

Mamuju, 26 Februari 2024

Pihak Kedua,  
Kepala Dinas

Pihak pertama,  
Direktur RSUD



drg. Asran Masdy, S.K.G., M.AP.  
 Pembina Utama Muda (IV/c)  
 NIP. 19710814 200501 1 014



dr. Hj. Marintani Erna Dochri  
 Pembina Tk. I (IV/b)  
 NIP. 19690524 200312 2 005

**LAMPIRAN PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2024**  
**RSUD PROVINSI SULAWESI BARAT**  
**ESELON II**

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja		Target
1	2	3		4
1.	Meningkatnya Mutu Pelayanan Kesehatan	1.	Nilai Akreditasi RSUD Provinsi	Paripurna
		2.	Nilai Kelas RSUD Provinsi	Kelas B
		3.	Rasio Daya Tampung Rumah Sakit	1,5%
2.	Meningkatnya Kualitas Tata Kelola dan Tingkat Kemandirian RSUD	1.	Nilai SAKIP Dan RB Lingkup RSUD	66,5%
		2.	Tingkat Tata Kelola Manajemen ASN Lingkup RSUD	80%
		3.	Indeks SPBE Lingkup RSUD	70 Poin
		4.	Tingkat Capaian Kinerja Anggaran Lingkup RSUD	85%

KegiatanAnggaranKeterangan

1. Program Penunjang Urusan Pemerintah Daerah Provinsi	Rp.	104,094,841,882.00	APBD/BLUD
2. Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan	Rp.	11,568,837,200,00	APBD
3. Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia	Rp.	1,544,052,800.00	APBD
Jumlah	Rp.	117,207,731,882.00	

Mamuju, 26 Februari 2024

Pihak Kedua,  
Kepala Dinas

Pihak pertama,  
Direktur RSUD



dr. Asran Masdy, S.K.G., M.AP.  
Pembina Utama Muda/(IV/c)  
NIP. 19710814 200501 1 014



dr. Hj. Marintani Erna Dochri  
Pembina TK.I/(IV/b)  
NIP. 19690524 200312 2 005