



Kemenkes
RS Persahabatan



LAPORAN AKUNTABILITAS KINERJA INSTANSI PEMERINTAH TAHUN 2025



RUMAH SAKIT PERSAHABATAN

Jl. Persahabatan Raya No.1
Jakarta Timur 13230

BerAKHLAK  **bangga
melayani
bangsa**
Emanasi Pelayanan Akuntabel Kompeten
Harmonis Loyal Adaptif Kolaboratif



rpersahabatan.co.id



@rsupersahabatan



@rs_persahabatan



RSUPersahabatan



(021)22472222

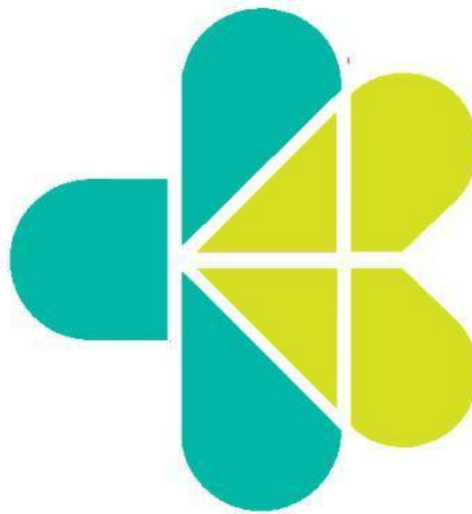


Info@rsupersahabatan.co.id

RSUP PERSAHABATAN

DIREKTORAT JENDERAL KESEHATAN LANJUTAN

KEMENTERIAN KESEHATAN RI



LAPORAN AKUNTABILITAS KINERJA

INSTANSI PEMERINTAH

TAHUN 2025

Jl. Persahabatan Raya No. 1 Jakarta Indonesia

Telp. (62-21) 4891708, 4891745, Faksimile (62-21) 4711222

Pos-el (email): info@rsuppersahabatan.co.id

Web: www.rsuppersahabatan.co.id

KATA PENGANTAR

Berdasarkan Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 23 tahun 2005, dan diubah dengan PP 74 tahun 2012 perihal Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum dan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 9 Tahun 2024 tentang Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit di Lingkungan Kementerian Kesehatan, RSUP Persahabatan sebagai RS Tipe II adalah Unit Pelaksana Teknis (UPT) di lingkungan Kementerian Kesehatan yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan. Pada tahun 2021 RSUP Persahabatan ditetapkan sebagai Pusat Respirasi Nasional melalui Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/6670/2021.

Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) disusun sebagai bentuk pertanggungjawaban kegiatan yang telah diamanatkan kepada pimpinan organisasi dalam rangka mencapai visi dan misi organisasi secara terukur dengan sasaran/target kinerja yang telah ditetapkan melalui program kerja RSUP Persahabatan yang disusun pada triwulan III tahun 2024, yang tertuang pada Rencana Bisnis Anggaran (RBA) serta Daftar Isian Pelaksanaan Anggaran (DIPA) Nomor: SP DIPA-024.04.2.415448/2025 tanggal 02 Desember 2024 beserta revisinya. Penyusunan LAKIP mengacu pada Peraturan Menteri Kesehatan No 2416/Menkes/Per/XII/2011 tentang Petunjuk Pelaksanaan Penetapan Kinerja dan Pelaporan Akuntabilitas Kinerja Kementerian Kesehatan RI, Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi No 53 tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu Atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah, dan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/2015/2024 tentang Pedoman Implementasi Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah di Lingkungan Kementerian Kesehatan. Laporan ini diharapkan sebagai salah satu cara untuk evaluasi kinerja selama tahun 2025, mengacu kepada Tugas Pokok dan Fungsi Organisasi dan Tata Kerja yang dijabarkan pada Daftar Isian Pelaksanaan Anggaran (DIPA) tahun 2025 dan Rencana Bisnis Anggaran (RBA), yang merupakan pelaksanaan dari program-program yang ditetapkan dalam Perjanjian Kinerja yang dirangkum menjadi LAKIP RSUP Persahabatan tahun 2025.

Demikian LAKIP ini disusun sebagai informasi kinerja RSUP Persahabatan tahun 2025. Kami menyadari bahwa masih ada kekurangan dari pembuatan LAKIP ini, baik dari materi maupun teknik penyajiannya. Oleh karena itu, kritik dan saran yang membangun sangat diharapkan untuk kesempurnaan penyusunan LAKIP tahun 2025.

Jakarta, 29 Januari 2026
Direktur Utama,



Prof. Dr. dr. Agus Dwi Susanto, Sp.P(K), MHPM

RINGKASAN EKSEKUTIF

RSUP Persahabatan telah menyusun Rencana Strategis Bisnis (RSB) periode 2025-2029 yang di dalamnya meliputi Visi, Tujuan Organisasi, Misi, Sasaran Strategis, Indikator Kinerja Utama, Target Kinerja yang harus dicapai, dan Program kerja yang akan dicapai setiap tahun periode RSB. Dalam rangka mewujudkan Visi RSUP Persahabatan, yaitu rumah sakit bertaraf dunia yang memiliki pelayanan unggulan respirasi dengan pertumbuhan berkelanjutan, maka RSUP Persahabatan memiliki misi memperbaiki fasilitas pendukung dan waktu tunggu pelayanan untuk meningkatkan kepuasan pasien, meningkatkan produktivitas kerja dengan melakukan perbaikan sistem remunerasi, pelatihan dan pengembangan karir yang berkeadilan, standarisasi pelayanan dengan Panduan Praktik Klinis (PPK) dan *clinical pathway*, serta peningkatan riset medis, memperbaiki sistem, proses, dan manajemen operasional rumah sakit secara efektif dan efisien melalui digitalisasi pelayanan, mengampu rumah sakit daerah untuk turut serta dalam peningkatan kapabilitas jaringan rumah sakit dalam skala nasional secara merata, serta meningkatkan kemampuan penyelenggaraan pendidikan dan penelitian untuk mendukung pengembangan layanan berbasis riset.

Dalam rangka mendukung tujuan rumah sakit, RSUP Persahabatan menetapkan 11 sasaran strategis (10 sasaran strategis dan 1 sasaran strategis mandatory) yaitu : 1). Terwujudnya pengelolaan keuangan yang andal, 2). Terwujudnya layanan terbaik level dunia, terwujudnya penyelenggaraan pengampunan nasional untuk penyakit prioritas, 3). Terwujudnya pusat pendidikan, pelatihan, dan penelitian yang berkesinambungan, 4). Terwujudnya sistem IT dan teknologi kesehatan yang andal, 5). Terwujudnya tata kelola yang bersih dan akuntabel, 6). Terwujudnya proses bisnis yang efektif dan efisien, 7). Terwujudnya mutu layanan klinis yang baik dan konsisten, 8). Terwujudnya kegiatan pemasaran yang inovatif dan berfokus kepada pelanggan, 9). Terwujudnya sumber daya manusia yang andal, 10). Terwujudnya budaya organisasi yang berAKHLAK, 11). Meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya.

RSUP Persahabatan, sebagai rumah sakit vertikal di bawah Kementerian Kesehatan, wajib mendukung Rencana Strategis Kementerian Kesehatan TA 2025-2029 dan mendukung program pemerintah dalam Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional (RPJPN) 2025-2045 serta Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2025-2029. Oleh karena itu, Indikator Kinerja Utama yang tertuang dalam perjanjian kinerja tahun 2025 merupakan indikator *mandatory* dari Kementerian Kesehatan. Perjanjian Kinerja Tahun 2025 terdiri dari 11 sasaran strategis dan 14 Indikator Kinerja Utama. Untuk mencapai target Indikator Kinerja Utama tahun 2025 maka disusun Program Kerja Strategis dan rencana

kegiatan serta anggaran yang tercantum pada Rencana Kinerja Tahun 2025 (RKT) dengan total pagu anggaran tahun 2025 sebesar Rp. 859.828.738.000.

Upaya yang telah dilakukan oleh RSUP Persahabatan selama periode tahun 2025 untuk mencapai target kinerja, antara lain:

1. Perspektif *Learning & Growth*:

- a. Implementasi remunerasi berkeadilan dengan kebijakan *reward & consequence* berdasarkan perhitungan mekanisme pembayaran *fee for service* (FFS) untuk tenaga medis, perawat dan nakes lainnya, serta pembayaran remunerasi berdasarkan klaster rumah sakit untuk tenaga non nakes (manajemen dan pelaksana).
- b. Peningkatan kualitas tenaga Kesehatan, tenaga medis dan tenaga non kesehatan melalui peningkatan kompetensi yang tersertifikasi serta pelatihan untuk seluruh pegawai sesuai tugas pokok dan fungsi di setiap unit kerja, serta memberikan izin belajar atau tugas belajar untuk melanjutkan pendidikan formal
- c. Optimalisasi beban kerja SDM sesuai dengan kompetensinya dengan beban kerja maksimal
- d. Pemenuhan pegawai baik melalui tenaga CASN maupun pegawai kontrak dan magang yang didasarkan pada pengembangan layanan rumah sakit dan alokasi anggaran.
- e. Peningkatan Produktivitas tenaga dokter spesialis pada kuadran 1 dengan target layanan dan revenue sesuai standar yang ditetapkan oleh Direktorat Tata Kelola Pelayanan Kesehatan Rujukan, serta tenaga medis dan non medis berdasarkan capaian kinerja dan pemenuhan jam efektif
- f. Pengusulan kenaikan pangkat dan jenjang fungsional serta gaji berkala
- g. Penerapan Budaya Kerja
- h. Penegakan Disiplin Pegawai

2. Perspektif Proses Bisnis Internal:

- a. Perbaikan alur pelayanan pasien untuk menurunkan waktu tunggu dan meningkatkan *continue of care*, melalui : pengaturan jadwal kontrol pasien JKN, pengantaran obat dengan PT POS Indonesia, pembacaan ekspertise radiologi konvensional max 2x24 jam, komitmen jam praktek dokter di poli dan visite dokter ranap, perbaikan alur H-1 dan waktu tunggu IGD

- b. Pengembangan layanan fast track pada kasus tertentu yang bertujuan untuk efisiensi dan kepuasan pasien, yaitu fast track brakhiterapi reguler 5 hari dan eksekutif 2 hari, fast track pasien PNS Kemenkes dan keluarga inti serta layanan transit out
- c. Penguatan digitalisasi pelayanan klinis (EMR) melalui finger print DPJP untuk login akses EMR
- d. Peningkatan produksi labu darah mandiri dengan memperbanyak kerja sama donor darah sukarela baik internal maupun eksternal, serta mobile unit donor darah
- e. Strategis peningkatan utilisasi alkes melalui produktivitas kamar operasi dengan target 45 s/d 50 pasien per hari, peningkatan produksi LINAC (50 pasien/alat/hari) dan brakhiterapi (3 pasien/hari)
- f. Pengembangan Rekam Medik Elektronik yang terintegrasi dengan SATUSEHAT.
- g. Kerja sama penelitian dengan instansi dalam negeri dan luar negeri untuk pengembangan layanan kesehatan.
- h. Optimalisasi layanan di Gedung Respirasi Ibu dan Anak dengan menambah layanan ICU di lantai 3 (14 bed ICU) dan mengaktifkan ruang rawat di seluruh lantai 4 hingga lantai 7 untuk meningkatkan BOR.
- i. Pengembangan layanan non-jaminan kesehatan nasional (non-JKN), seperti klinik estetika, layanan perawatan *home care*, *medical checkup mobile* dan layanan eksekutif.
- j. Efisiensi Belanja Farmasi, antara lain melalui konsolidasi pengadaan RS Vertikal (15 golongan obat) gas medis - implant cath lab dan ortopedi, *sharing used* dispensing kemoterapi, pengajuan e-ACC obat diluar formularium nasional atau tidak sesuai dengan restriksi formularium nasional, re-use AMHP, *sharing used* AMHP bronkoskopi (stent dumon) 2 pcs alat baru biasa dipakai sampai dengan 5 pasien.

3. Perspektif *Stakeholder*:

- a. Perbaikan fasilitas parkir, toilet pasien, ruang tunggu rawat jalan, dan taman untuk kenyamanan pengunjung.
- b. *Handling complaint* mulai dari menindaklanjuti hasil komplain dari pasien/pengunjung yang disampaikan secara lisan dan tulisan di media *offline* dan *online* sampai dengan memberikan umpan balik tindak lanjut kritik saran dan komplain kepada pelanggan.
- c. Internalisasi standar mutu pelayanan sesuai standar akreditasi KARS dan JCI kepada seluruh pegawai secara periodik.

- d. Penyelenggaraan survei kepuasan masyarakat secara internal dan eksternal untuk peningkatan mutu layanan.
- e. Penyelenggaraan survei kepuasan pegawai secara eksternal untuk peningkatan kinerja RS.
- f. Tindak lanjut hasil survei budaya keselamatan tahun 2024 untuk meningkatkan performa layanan.

4. Perspektif Keuangan:

- a. Reviu tarif berdasarkan *unit cost* di seluruh layanan untuk penetapan tarif baru.
- b. Menindaklanjuti hasil rekomendasi Badan Pemeriksa Keuangan (BPK) hingga tuntas
- c. Perbaikan pencatatan pendapatan dari hulu sampai hilir mulai dari pendapatan pelayanan dengan merapikan alur piutang dan monitoring penagihan, perbaikan pencatatan pendapatan hibah – sponsor penelitian dan biaya penelitian.
- d. Evaluasi sistem digitalisasi keuangan untuk integrasi pendapatan dengan layanan.
- e. Implementasi pola tarif non-JKN dan *range* tarif per tindakan sesuai regulasi.
- f. Evaluasi kinerja keuangan secara berkala untuk efisiensi penggunaan anggaran.
- g. Pergeseran pagu anggaran sesuai prioritas belanja.

Penggunaan anggaran tahun 2025 sebesar Rp816.169.946.597, yang terdiri dari pagu APBN Rp115.340.422.246, pagu BLU Rp654.258.961.851, dan pinjaman luar negeri (PLN) Rp46.570.562.500. Realisasi anggaran telah terserap 94,92% dari total pagu Rp. 859.828.738.000.

Selama tahun 2025, RSUP Persahabatan meraih penghargaan sebagai berikut: Penelitian Klinis Terbaik dengan Peringkat II Rumah Sakit Kementerian Kesehatan pada Januari 2025, *Global Hospital Rating 4* dari statista *Newsweek* pada Maret 2025, *Patient Care Initiative of the Year-Indonesia & Employee Engagement of The Year-Indonesia* di ajang *Healthcare Asia Awards 2025* pada tanggal 10 April 2025, dan Penghargaan *Respiratory Service Provider of The Year and Multidicipline health Care Provider of The Year In Asia-Pacific* di ajang *Global Health Awards 2025*, pemenang 1 kategori green hospital pada *Persi Award 2025*, Penghargaan Peringkat Rumah Sakit Tahun 2025 sebagai RS Berkinerja Baik di Bidang Layanan Jantung dan Kanker, meraih Bintang 5 pada *Best Specialized Hospitals (in Oncology) Asia Pacific 2025 by Statista*, Penghargaan dari Menteri Kesehatan untuk Pemantauan dan Evaluasi Kinerja Penyelenggaraan Pelayanan Publik (PEKPPP) Mandiri Tahun 2025 dengan Predikat Prima, Penghargaan Kepatuhan Interaksi Pelayanan Publik

Tahun 2025 dengan Predikat Sangat Baik, Juara 1 Instansi Pengelola Jabatan Fungsional Kesehatan Terbaik kategori Rumah Sakit Kementerian Kesehatan.

Adapun beberapa kendala yang dihadapi dalam mencapai target selama tahun 2025, antara lain :

1. Adanya blokir pagu anggaran sesuai instruksi presiden sehingga belanja menyesuaikan pagu yang tersedia.
2. Pasien rawat inap yang dirujuk ke RSUP Persahabatan rata-rata memiliki *severity level* berat dan beberapa telah terinfeksi di faskes sebelumnya mengakibatkan tingginya angka surveilans *Healthcare-Associated Infections* (HAIs).
3. Beban operasional RS lebih tinggi dari pendapatan RS.
4. Tingginya perbedaan tarif rumah sakit dibandingkan dengan tarif BPJS, dimana ada beberapa layanan/tindakan dengan nilai alat medis habis pakai/bahan medis habis pakai (AMHP/BMHP) lebih tinggi dari tarif BPJS.
5. Rasio belanja pegawai terhadap pendapatan dan rasio belanja farmasi terhadap pendapatan cukup tinggi.

Langkah antisipatif untuk menanggulangi kendala yang mungkin akan terjadi pada periode mendatang adalah sebagai berikut :

1. Melakukan mitigasi risiko pada setiap unit kerja dan melakukan monitoring dan evaluasi secara berkala.
2. Melakukan monitoring dan evaluasi kinerja dan serapan anggaran setiap bulan, triwulan, dan semester.
3. Melakukan rapat koordinasi secara berkala antar unit dan pimpinan untuk memberikan rekomendasi terhadap kendala pencapaian target kinerja.
4. Melaporkan hasil tindak lanjut atas rekomendasi yang telah diberikan oleh pimpinan pada periode sebelumnya.
5. Melakukan reviu RSB secara berkala dan melakukan revisi RSB sesuai hasil reviu atau jika ada perubahan peraturan dari Kementerian Kesehatan.
6. Peningkatan jumlah kerja sama maupun nilai benefit pelayanan kesehatan dengan perusahaan/Kementerian/Lembaga.
7. Peningkatan layanan non-JKN dengan membuka layanan di luar jam kerja (poli eksekutif Sabtu) dan IGD eksekutif.
8. Meningkatkan promosi layanan kesehatan, pendidikan dan pelatihan tenaga kesehatan, dan kerja sama penelitian dan pengembangan layanan kesehatan dengan instansi dalam dan luar negeri.
9. Audit PPK dan clinical pathway pada NDR dengan kasus terbanyak

10. Peningkatan kerja sama dengan rumah sakit sekitar maupun dengan klinik swasta khusus untuk tindakan penunjang saja (rujukan parsial).
11. Peningkatan kerja sama dengan rumah sakit sekitar maupun dengan klinik swasta khusus untuk tindakan penunjang saja (rujukan parsial).
12. Memfasilitasi sistem informasi agar named dan nakes dapat melakukan *update* data secara mandiri di aplikasi PRIMA.
13. Mengintegrasikan pelatihan atau webinar yang diselenggarakan oleh rumah sakit ke dalam sistem LMS Kementerian Kesehatan agar dapat diakses 24 jam.
14. Untuk pelatihan *self paced learning* dapat diperbanyak khususnya untuk pelatihan dasar terkait layanan unggulan rumah sakit
15. Review *unit cost* dan evaluasi tarif layanan secara berkala.
16. Pemanfaatan hasil penelitian untuk pengembangan layanan kesehatan.

Penyusunan LAKIP tahun 2025 ini merupakan evaluasi atas kinerja RSUP Persahabatan selama tahun 2025 untuk perbaikan kinerja periode tahun 2026 serta dalam rangka mencapai tujuan RSB 5 tahunan.

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	1
RINGKASAN EKSEKUTIF	2
DAFTAR ISI	8
DAFTAR TABEL.....	8
DAFTAR GAMBAR	9
DAFTAR LAMPIRAN.....	9
BAB I.....	10
PENDAHULUAN.....	10
A. Latar Belakang	10
B. Isu Strategis	21
C. Sistematika Penulisan.....	23
BAB II.....	25
PERENCANAAN KINERJA.....	25
BAB III.....	37
AKUNTABILITAS KINERJA	37
BAB IV	70
PENUTUP	70

DAFTAR TABEL

Table 1. Rekapitulasi jenis tenaga di RSUP Persahabatan	20
Table 2. Jumlah alat kesehatan pada aplikasi SAMRS	20
Table 3. Persentase kelengkapan alat medik pada aplikasi ASPAK	20
Table 4. Aset tetap.....	21
Table 5. Tujuan, sasaran strategis, dan KPI	27
Table 6. Rencana kinerja tahun 2025	28
Table 7. Perbandingan antara target dan realisasi kinerja tahun 2025.....	38
Table 8. Capaian CSAT (Skor Kepuasan Pelanggan).....	39
Table 9. Capaian persentase pencapaian Lokasi (Lokus) yang dikelola/diampu sesuai target	41
Table 10. Persentase pendapatan yang diperoleh dari semua penelitian.....	43
Table 11. Capaian persentase penerapan sistem informasi rumah sakit (IHS) terintegrasi untuk seluruh layanan	45
Table 12. Capaian Skor BLU Maturity Rating.....	47
Table 13. Capaian Bed occupancy rate	50

Table 14. Capaian healthcare associated infections (HAIs) rates.....	51
Table 15. Capaian persentase standar klinis yang tercapai	53
Table 16. Capaian persentase pendapatan non-JKN terhadap pendapatan keseluruhan RS	54
Table 17. Capaian skor Tingkat kepuasan pegawai.....	56
Table 18. Capaian Training effectiveness index (TEI).....	58
Table 19. EBITDA margin	59
Table 20. Capaian nilai kinerja penganggaran	60
Table 21. Capaian realisasi anggaran.....	62
Table 22. Efisiensi sumber daya	63
Table 23. Realisasi anggaran tahun 2025.....	65
Table 24. Realisasi anggaran berdasarkan sumber dan jenis belanja.....	69

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Perjanjian Kinerja RSUP Persahabatan Tahun 2025	35
Gambar 2. Perbaikan fasilitas taman dan parkir.....	41
Gambar 3. Pengampunan TB dan KIA.....	42
Gambar 4. Kunjungan Clinical Research Siloam Hospital	45
Gambar 5. Integrasi RME dengan Sistem Satu Sehat	47
Gambar 6. Hasil Penilaian Maturity Rating 2024	49
Gambar 7. Ruang Rawat Inap dan ICU Gedung Respirasi Ibu dan Anak.....	51
Gambar 8. Edukasi tentang penyakit Tuberculosis	54
Gambar 9. Kerja sama layanan Medical Check Up pegawai.....	55
Gambar 10. Nilai kinerja anggaran pada aplikasi Sistem Monitoring dan Evaluasi Kinerja Terpadu	61

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Realisasi anggaran tahun 2025.....	73
Lampiran 2. Penghargaan tahun 2025.....	75
Lampiran 3. Daftar singkatan	76

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

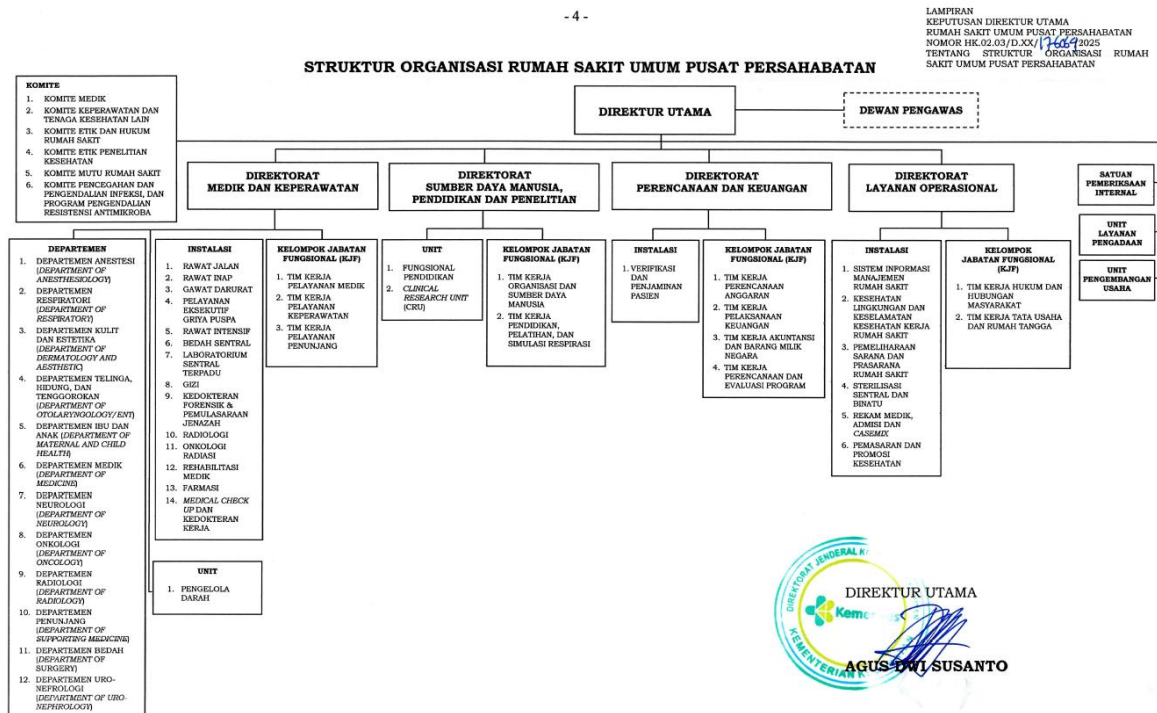
Cita-cita Indonesia dalam Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional (RPJPN) 2025–2045 yaitu Indonesia Emas 2045 dijabarkan dalam RPJMN 2025-2029 menjadi “Bersama Indonesia Maju Menuju Indonesia Emas 2045”. Selaras dengan visi pada RPJMN 2025-2029, Kementerian Kesehatan menetapkan visi 2025-2029, yaitu Masyarakat yang Sehat dan Produktif Guna Mewujudkan Indonesia Emas 2045. Kementerian Kesehatan melaksanakan Misi (Asta Cita) Presiden dan Wakil Presiden 2025-2029 terutama pada Asta Cita nomor 4 (empat) yang merupakan Prioritas nasional (PN) ke-4 dalam RPJMN, yaitu “memperkuat Pembangunan sumber daya manusia (SDM), sains, teknologi, Pendidikan, Kesehatan, prestasi olahraga, kesetaraan gender, serta penguatan peran Perempuan, pemuda (generasi milenial dan generasi Z), dan penyandang disabilitas”. Untuk mendukung PN 4 pada RPJMN dan mewujudkan Visi Kementerian Kesehatan Periode 2025-2029, maka ditetapkan 7 (tujuh) Misi Kementerian Kesehatan, 7 (tujuh) Indikator Tujuan, 7 (tujuh) Sasaran Strategis, satu arah kebijakan yaitu menjamin pemerataan akses dan kualitas pelayanan kesehatan bagi seluruh penduduk di setiap kelompok umum dan wilayah melalui penguatan transformasi kesehatan untuk mencapai peningkatan derajat kesehatan Masyarakat setinggi-tingginya. Kementerian Kesehatan berkomitmen melanjutkan transformasi sistem kesehatan melalui enam pilar transformasi, yaitu Layanan Primer, Layanan Lanjutan, Ketahanan Kesehatan, Tata Kelola dan Pembiayaan Kesehatan, SDM Kesehatan dan Teknologi Kesehatan. Program pilar transformasi layanan lanjutan Adalah meningkatkan pelayanan untuk 10 penyakit prioritas, peningkatan akses dan mutu pelayanan kesehatan, pengembangan RS Kemenkes. Program Pengembangan Rumah Sakit Kemenkes dengan perencanaan strategis yang tertuang dalam Rencana Strategis Bisnis (RSB) RS Kemenkes dan memiliki tiga pilar strategis, yaitu layanan terbaik level Asia, pengampunan nasional, dan pengembangan riset.

Rumah Sakit Umum Pusat (RSUP) Persahabatan sebagai RS Kemenkes yang ditetapkan menjadi rumah sakit rujukan respirasi nasional turut mendukung tercapainya transformasi kesehatan. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No. 9 Tahun 2024 tentang Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit di Lingkungan Kementerian Kesehatan, RSUP Persahabatan memiliki tugas menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna, pendidikan dan pelatihan, dan pengembangan secara serasi, terpadu, dan berkesinambungan. Dalam melaksanakan tugas pokok tersebut,

RSUP Persahabatan menyelenggarakan fungsi:

- 1) Penyusunan rencana, program, dan anggaran;
- 2) Pengelolaan pelayanan medis dan penunjang medis;
- 3) Pengelolaan pelayanan non medis;
- 4) Pengelolaan pelayanan keperawatan dan kebidanan;
- 5) Pengelolaan pendidikan dan pelatihan di bidang pelayanan kesehatan;
- 6) Pengelolaan penelitian, pengembangan, dan penapisan teknologi di bidang pelayanan kesehatan;
- 7) Pengelolaan keuangan dan barang milik negara;
- 8) Pengelolaan organisasi dan sumber daya manusia;
- 9) Pelaksanaan urusan hukum, kerja sama dan hubungan masyarakat;
- 10) Pengelolaan sistem informasi;
- 11) Pemantauan, evaluasi dan pelaporan; dan
- 12) Pelaksanaan urusan administrasi rumah sakit.

Dalam menjalankan tugas pokok dan fungsi, RSUP Persahabatan memiliki Struktur Organisasi sebagai berikut:



RSUP Persahabatan sebagai rumah sakit milik Kementerian Kesehatan RI memiliki kemampuan untuk memberikan pelayanan medis spesialistik, sub spesialistik, dan penunjang. Pelayanan medik dan penunjang tersebut adalah:

- a. Pelayanan Gawat Darurat

- 1) Gawat Darurat Umum
- 2) Gawat Darurat Paru
- 3) Gawat Darurat Bedah
- 4) Gawat Darurat Kebidanan
- 5) Gawat Darurat Anak
- 6) Gawat Darurat PINERE (Penyakit Infeksi Emerging dan Reemerging)
- 7) Ruang Dekontaminasi
- 8) Pelayanan Kamar Operasi IGD
- 9) Pelayanan ICU IGD
- 10) Pelayanan Ambulance
- 11) Pelayanan Penunjang (Radiologi, Laboratorium, USG)
- 12) Pelayanan Kedokteran Forensik-Medikolegal dan *Visum et Repertum*

b. Pelayanan Rawat Inap

- 1) Pelayanan Rawat Inap terdiri dari:
 - a) Rawat Inap Reguler Kelas I, II, III
 - b) Rawat Inap VIP dan VVIP (Griya Puspa)
 - c) Rawat Inap Perinatologi
 - d) Rawat Inap Kemoterapi
- 2) Rawat Inap Isolasi Khusus meliputi:
 - a) Penyakit Infeksi *Emerging* dan *Re Emerging* (PINERE)
 - b) Ruang Isolasi MDR-TB
 - c) Ruang Isolasi Covid-19
- 3) Pelayanan Intensif:
 - a) ICU (*Intensive Care Unit*)
 - b) ICCU (*Intensive Coronary Care Unit*)
 - c) PICU (*Pediatric Intensive Care Unit*)
 - d) RICU (*Respiratory Intensive Care Unit*)
 - e) NICU (*Neonatal Intensive Care Unit*)

c. Pelayanan Rawat Jalan

- 1) Poliklinik Paru meliputi:
 - a) Klinik Paru
 - b) Klinik Infeksi Paru
 - c) Klinik Asma dan PPOK (Penyakit Paru Obstruktif Kronis)
 - d) Klinik Onkologi Thoraks
 - e) Klinik Faal Paru

- f) Klinik Immunologi Paru
- g) Klinik Pulmonologi Intervensi
- h) Klinik TB MDR (*Tuberculosis Multiple Drug Resistant*)
- 2) Poliklinik THT meliputi:
 - a) Klinik Onkologi Kepala dan Leher
 - b) Klinik Neurologi dan THT Komunitas
 - c) Klinik Otologi
 - d) Klinik Rinologi
- 3) Poliklinik Kebidanan dan Kandungan meliputi:
 - a) Klinik Obstetri dan Ginekologi
 - b) Klinik Fetomaternal
 - c) Klinik Onkologi Ginekologi
 - d) Klinik Uroginekologi dan Rekonstruksi
 - e) Klinik Fertilitas Endokrinologi
 - f) Klinik Obstetri Ginekologi Sosial
- 4) Poliklinik Bedah meliputi:
 - a) Klinik Bedah Onkologi
 - b) Klinik Bedah Digestif
 - c) Klinik Bedah Orthopedi
 - d) Klinik Bedah Urologi
 - e) Klinik Bedah Anak
 - f) Klinik Bedah Plastik, Rekonstruksi, dan Luka Bakar
 - g) Klinik Bedah Saraf
 - h) Klinik Bedah Rekonstruksi dan Estetik
 - i) Klinik Bedah Thorax, Kardiak, dan Vaskular
- 5) Poliklinik Penyakit Dalam meliputi:
 - a) Klinik Penyakit Dalam
 - b) Klinik Penyakit Tropik Infeksi
 - c) Klinik Hematologi Onkologi Medik
 - d) Klinik Gastroentero Hepatologi
 - e) Klinik Alergi-immunologi Klinik
 - f) Klinik Ginjal Hipertensi
- 6) Poliklinik Kesehatan Anak meliputi:
 - a) Klinik Respirologi Anak
 - b) Klinik Neurologi Anak
 - c) Klinik Neonatologi

- d) Klinik Hematologi Onkologi Anak
 - 7) Poliklinik Jantung dan Pembuluh Darah
 - 8) Poliklinik Saraf
 - 9) Poliklinik Mata
 - 10) Poliklinik Gigi dan Mulut
 - a) Klinik Gigi dan Mulut
 - b) Klinik Gigi Bedah Mulut
 - c) Klinik Gigi Endodonsi
 - d) Klinik Gigi Orthodonti
 - e) Klinik Gigi Periodonsia
 - f) Klinik Gigi Penyakit Mulut
 - g) Klinik Gigi Prosthodonti
 - h) Klinik Gigi Pedodontis
 - 11) Poliklinik Kesehatan Jiwa meliputi:
 - a) Klinik Jiwa
 - b) Klinik Adiksi
 - c) Klinik Pelayanan Psikologi
 - 12) Poliklinik Anestesi meliputi:
 - a) Klinik Manajemen Nyeri
 - b) Klinik Anestesi
 - 13) Poliklinik Kulit dan Kelamin
 - 14) Poliklinik Estetika
 - 15) Poliklinik Rehabilitasi Medik
 - 16) Poliklinik Konseling Gizi
 - 17) Poliklinik Kedokteran Okupasi
 - 18) Poliklinik Akupunktur
 - 19) Poliklinik Pegawai
 - 20) Poliklinik Onkologi Radiasi
 - a) Klinik Radioterapi
 - b) Klinik Sarana Radioterapi
 - c) Klinik Onkologi Radiasi
 - 21) Poliklinik Forensik dan Medikolegal
 - 22) Poliklinik Diagnostik Terpadu
 - 23) Unit Pelayanan Vaksinasi
 - 24) Poliklinik Eksekutif Griya Puspa
- d. Pelayanan Rawat Jalan Khusus

- 1) Klinik Gangguan Tidur
- 2) Klinik Berhenti Merokok
- 3) Pelayanan Telemedicine
- 4) Pelayanan ESWL (*Extracorporeal Shock Wave Lithotripsy*)
- 5) Klinik Geriatri
- 6) Klinik Endokrin-Metabolik-Diabetes (UPTD)
- 7) Unit One Day Care
 - a) Hemodialisis
 - b) Kemoterapi
- 8) Poliklinik Diagnostik Terpadu
 - a) USG Penyakit Dalam
 - b) USG Kebidanan
 - c) EEG Dewasa dan Anak
 - d) EMG
- e. Layanan Kamar Bedah Sentral
 - 1) Pelayanan Operasi Bedah Elektif
 - 2) Pelayanan Operasi Bedah Cito
- f. Pelayanan *Medical Check Up* / MCU Terpadu
 - 1) MCU *Executive* Pria
 - 2) MCU *Executive* Wanita
 - 3) MCU Basic
 - 4) MCU Haji Pria
 - 5) MCU Haji Wanita
 - 6) MCU Umroh Pria
 - 7) MCU Umroh Wanita
 - 8) MCU *Coronary*
 - 9) MCU Luar Negeri
 - 10) MCU WNI
 - 11) MCU Karir
 - 12) MCU Adopsi
 - 13) MCU Pra Nikah Dasar
 - 14) MCU Pra Nikah Lengkap Pria
 - 15) MCU Pra Nikah Lengkap Wanita
 - 16) MCU *Screening* Kanker Paru
 - 17) MCU *Screening* Kanker Mammae
 - 18) MCU *Screening* Prostate

- 19) MCU *Screening* Kanker Lengkap Pria
- 20) MCU *Screening* Kanker Lengkap Wanita
- 21) MCU TB Paru
- 22) MCU Bebas Rokok
- 23) MCU Pekerja *Fit-To-Work* Kasus Respirasi
- 24) MCU Pasca Covid
- 25) MCU Lansia
- 26) MCU *Dementia*
- 27) MCU *Screening Skoliosis Basic*
- 28) MCU Pekerja Paket D (Berisiko Tinggi)
- 29) MCU Kesehatan Perjalanan
- 30) MCU Pendidikan
- 31) Surat Keterangan Kesehatan
- 32) Surat Keterangan Bebas Narkoba
- 33) Surat Keterangan Kesehatan Jiwa + MMPI
- 34) MMPI (*Minnesota Multiphasic Personality Inventory*)
- 35) Pemeriksaan Rohani
- 36) Konsultasi Dokter Spesialis
- 37) Pemeriksaan Dokter
- 38) Visus
- 39) Buta Warna
- 40) *Body Impedance Analysis* (BIA) Umum
- 41) *Review* hasil *Medical Check Up* / Dokter Spesialis Okupasi
- 42) EKG (*Elektrokardiogram*)
- 43) *Treadmill*
- 44) Spirometri
- 45) Audiometri
- g. Layanan Penunjang Medik
 - 1) Layanan Laboratorium Sentral Terpadu
 - a) Laboratorium Patologi Klinik
 - Hematologi
 - Hemostasis
 - Kimia Klinik
 - Imunoserologi
 - Cairan Tubuh
 - Biologi Molekuler Penyakit Infeksi

- b) Laboratorium Mikrobiologi Klinik
 - Layanan Tuberkulosis dan Tuberkulosis resisten Obat
 - Layanan Kultur dan Resistensi
 - Layanan Mikrobiologi Molekuler Bakteri, Virus, dan Jamur
- c) Laboratorium Patologi Anatomi
 - Histopatologi
 - Sitologi
 - Imunohistokimia
 - Patologi Molekuler
- e) Unit Transfusi Darah
 - Produk darah: PRC, TC, FFP
 - *Plasmapheresis*
- 2) Layanan Radioterapi
 - a) Pemetaan area Radiasi: Simulator, CT Simulator dan Alat Fiksasi
 - b) *Treatment Planing System* (TPS): 2D, 3DCRT dan IMRT
 - c) Radiasi: 2D, 3DCRT, dan IMRT
- 3) Layanan Radiologi
 - a) CT Scan 128 *slice*
 - b) MRI 1.5T
 - c) Fluoroskopi
 - d) *Digital panoramic*
 - e) *Digital cephalometry*
 - f) 3D Panoramic
 - g) DSA (Radiologi Intervensi)
 - h) *Long Bone View Radiography*
 - i) USG (Termasuk USG *Doppler*)
 - j) Dental X-Ray
- 4) Layanan Kedokteran Forensik dan Pemulasaraan Jenazah
 - a) Kedokteran Forensik-Medikolegal
 - b) Pemulasaraan Jenazah
 - c) Rumah Duka
- 5) Layanan Rehabilitasi Medik
 - a) Rehabilitasi Kardiorespirasi (*indoor* dan *outdoor/garden exercise therapy*)
 - b) Layanan Nyeri Myofascial dengan injeksi kering (*dry needling technique*) serta Kinesiotaping

- c) Layanan non Invasif Penanganan Nyeri *Neuromuskuloskeletal* dengan alat-alat terkini, seperti:
 - Layanan *Laser rehabilitative (low energy level laser therapy, high laser therapy)*
 - *Radial Shock Wave Therapy* (RSWT)
 - Layanan Rehabilitasi Tumbuh Kembang Pediatri
 - Layanan Rehabilitasi Geriatri
 - Layanan Rehabilitasi Paliatif
 - Layanan Rehabilitasi Tuna Laring
- 6) Layanan Penunjang Paru
 - a) Uji Provokasi *Bronchus* (Astograph)
 - b) DLCO (*Diffusing capacity of the Lung for Carbon monoxide*)
 - c) *Cardio Pulmonary Exercise Test*
 - d) *Biopsy Transthoracic Needle Aspiration* (TTNA), *Core Biopsy*
 - e) *Pleuroscopy* Medik
 - f) *Bodyplethysmography*
 - g) *Bronchoscopy Suite* meliputi:
 - Bilasan
 - Sikatan dan biopsi saluran napas
 - *Endobronchial Ultrasound-Transbronchial Needle Aspiration* (EBUS-TBNA)
 - *Transbronchial Lung Biopsy* (TBLB)
- 7) Layanan Penunjang Kardiologi
 - a) *Echocardiografi*
 - b) *Cath Lab*
 - c) TEE (*Transesophageal Echocardiogram*)
- 8) Layanan Penunjang Saraf
 - a) EEG (*Electroencephalography*)
 - b) EMG (*Elektromiografi*)
- 9) Layanan Minimal *Invasive*
 - a) Endoskopi
 - b) Kolonoskopi
 - c) Anuskopi
 - d) Audiometri
 - e) Laparoskopi
- 10) Layanan Farmasi

- a) Depo Farmasi Rawat Inap
 - b) Depo Farmasi Rawat jalan
 - c) Depo Farmasi IGD
 - d) Depo Farmasi Griya Puspa
 - e) Depo Farmasi IPI
 - f) Depo Farmasi IBS
 - g) Depo Farmasi Cath Lab
 - h) Depo Farmasi Produksi
- 11) Layanan Kefarmasi
- a) Konseling
 - b) Rekonsiliasi
 - c) Pemantauan terapi obat
 - d) Pelayanan informasi obat
 - e) Dispensing sediaan steril dan sitostatika
- 12) Layanan Penunjang Non Medik
- a) Gizi
 - b) Sterilisasi Sentral
 - c) Laundry
 - d) Logistik
 - e) Verifikasi dan Jaminan Pasien
 - f) Sistem Informasi Rumah Sakit
 - g) Tim Kerja Pendidikan, Pelatihan, dan Simulasi Respirasi
 - h) Pelayanan Pengadaan Barang/Jasa
 - i) Kesehatan dan Keselamatan Kerja
 - j) Promosi Kesehatan Rumah Sakit
 - k) Sanitasi dan Pertamanan Rumah Sakit
 - l) Pemeliharaan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit

Dalam menjalankan fungsi dan tugas pokok, RSUP Persahabatan didukung oleh sumber daya yang ada, baik itu sumber daya manusia, sarana, dan prasarana. RSUP Persahabatan memiliki sumber daya manusia berjumlah 2.149 (per 31 Desember 2025), terdiri dari tenaga dokter, keperawatan dan kebidanan, tenaga kesehatan lainnya, dan tenaga non kesehatan. Komposisi sumber daya manusia berdasarkan jenis tenaga pada tabel di bawah ini:

Table 1. Rekapitulasi jenis tenaga di RSUP Persahabatan

NO	JENIS TENAGA	PNS	PPPK	DOKTER TAMU/MITRA	NON ASN	TOTAL
1	TENAGA DOKTER					
	Dokter Umum	32	19	0	4	55
	Dokter Spesialis	66	18	9	0	93
	Dokter Sub Spesialis	96	5	2	0	103
	Dokter Gigi	2	0	0	0	2
	Dokter Gigi Spesialis	7	1	0	1	9
	Dokter Gigi Sub Spesialis	3	0	0	0	3
	SUBTOTAL :	206	43	11	5	265
2	TENAGA KEPERAWATAN DAN KEBIDANAN					
	Tenaga Keperawatan	467	260	0	88	815
	Tenaga Kebidanan	25	18	0	2	45
	SUBTOTAL :	492	278	0	90	860
3	TENAGA KESEHATAN LAINNYA					
	Psikologi Klinis	2	0	0	0	2
	Tenaga Kefarmasian	59	63	0	18	140
	Tenaga Kesehatan Lingkungan	10	0	0	0	10
	Tenaga Gizi	17	7	0	0	24
	Tenaga Keterampilan Fisik	15	5	0	1	21
	Tenaga Keteknisian Medis	50	32	0	7	89
	Tenaga Biomedika	64	38	0	14	116
	Tenaga Kesehatan Masyarakat	12	8	0	0	20
	SUBTOTAL :	229	153	0	40	422
4	NON MEDIS					
	Non Kesehatan	196	405	0	1	602
	SUBTOTAL :	196	405	0	1	602
	JUMLAH	1123	879	11	136	2149

Sarana, prasarana dan alat kesehatan yang dimiliki RSUP Persahabatan terdokumentasi dalam aplikasi Sistem Aset Manajemen Rumah Sakit (SAMRS), Aplikasi Sarana Prasarana Alat Kesehatan (ASPAK), dan Rencana Kebutuhan Barang Milik Negara. Data alat kesehatan dan aset per 31 Desember 2025 adalah sebagai berikut:

Table 2. Jumlah alat kesehatan pada aplikasi SAMRS

Keterangan	Jumlah Alat	Persentase (%)
Jumlah alat kesehatan keseluruhan	5.482	100
Jumlah alat kesehatan yang berfungsi baik	5.481	99,98
Jumlah alat kesehatan yang rusak	1	0,02

Table 3. Persentase kelengkapan alat medik pada aplikasi ASPAK

Unit/Instalasi	Persentase (%)
Pelayanan rawat jalan	96,04
Pelayanan gawat darurat	100

Unit/Instalasi	Persentase (%)
Pelayanan ICU	97,78
Pelayanan IBS	93,54
Pelayanan rawat inap	92,63
Pelayanan obstetri dan ginekologi	92,86
Pelayanan NICU	100
Pelayanan PICU	100
Pelayanan HCU	87,50
Instalasi pemulasaran jenazah	62,50
Unit HD	100
Instalasi laboratorium	92,24
Instalasi Radiodiagnostik	95,14
Instalasi Rehabilitasi Medik	57,39

Table 4. Aset tetap

No	Keterangan	(Beginning Balance) Per 31/12/2024	Penambahan	(Ending Balance) Per 31/12/2025
	Harga Perolehan			
1	Tanah	3.446.594.430.000,00	-	3.446.594.430.000,00
2	Peralatan dan Mesin	816.473.904.407,00	66.095.589.158	882.569.493.565,00
3	Gedung dan Bangunan	490.223.583.645,00	-	490.223.583.645,00
4	Jalan, Irigrasi dan Jaringan	7.276.848.115,00	234.783.581	7.511.631.696,00
5	Aset Tetap lainnya	39.879.643.168,00	-1.140.049.381	38.739.593.787,00
6	Konstruksi dalam pengerjaan	582.751.535.734,00	47.498.849.305	630.250.385.039,00
Sub Jumlah		5.383.199.945.069,00	40.634.781.545	5.423.834.726.614,00

B. Isu Strategis

Aspek strategis dan isu strategis dirumuskan berdasarkan analisa SWOT sebagai berikut:

No	Faktor Kekuatan
1	Memiliki sarana prasarana dan alat kesehatan yang canggih antara lain Lab Robotic, BC TBLB, BC Rigid, BC TBNA, Endoskopi RCP, USG Fusion
2	Memiliki sumber daya manusia lengkap dan multidisiplin ilmu, berpendidikan tinggi, dan kompeten baik di bidang Respirasi dan Non Respirasi
3	Memiliki lembaga pendidikan dan pelatihan
4	Menjadi pengampu Nasional pelayanan TB dan respirasi
5	Pelayanan berbasis <i>evidence based</i> , kolaboratif, inovatif, dan digital
6	Memiliki kerja sama pelayanan kesehatan dalam lingkup nasional dan internasional di bidang respirasi
7	Penelitian yang terpublikasi internasional sangat tinggi dari berbagai bidang ilmu, baik Respirasi maupun non Respirasi
8	Tenaga Spesialis dan Sub Spesialis bidang Respirasi dan non Respirasi menjadi pembicara nasional dan internasional
9	RSUP Persahabatan sebagai <i>green hospital</i> yang memiliki ruang terbuka hijau 67%

No	Faktor Kelemahan
1	Implementasi <i>Clinical Pathway</i> dan evaluasi PPK belum maksimal
2	SDM belum mampu mengikuti kecepatan perkembangan teknologi
3	Waktu tunggu pelayanan belum sesuai standar
4	Hasil penelitian yang terpublikasi belum berdampak pada perbaikan layanan
5	Keterbatasan anggaran untuk pengembangan pelayanan non prioritas
6	Rasio beban farmasi terhadap pendapatan belum sesuai standar
7	Kerja sama dengan semua asuransi swasta belum optimal

No	Faktor Peluang
1	Pengembangan infrastruktur transportasi di sekitar RS
2	Sarana edukasi ke masyarakat melalui media sosial terbuka luas
3	Ada dana bantuan dari nasional dan internasional untuk layanan respirasi
4	Peningkatan keikutsertaan masyarakat ke program JKN
5	Peningkatan insiden penyakit tidak menular
6	Dikenal banyak masyarakat sebagai rumah sakit pemberi layanan respirasi
7	Dana penelitian atau riset internasional terkait data respirasi
8	Peningkatan rujukan dari jejaring RS Pengampu (<i>severity level 3</i>)
9	Pemanfaatan <i>website</i> dan <i>digital marketing</i> untuk promosi rumah sakit
10	Peningkatan kasus penyakit respirasi pada dewasa dan anak (paru obstruktif, asma, kanker paru), penyakit kardiorespirasi akibat perubahan iklim dan pemanasan global
11	Pemanfaatan teknologi AI untuk mempercepat kinerja dan meningkatkan produktivitas

No	Faktor Ancaman
1	Tingginya harga alat kesehatan dan obat yang dipengaruhi inflasi
2	Data security terkait <i>cyber crime</i>
3	Perubahan kebijakan dari Pemerintah Pusat khususnya terkait dokter asing
4	Banyaknya fasyankes kompetitor, baik di dalam maupun luar negeri, baik swasta maupun pemerintah, termasuk pengobatan tradisional
5	Kecepatan perkembangan teknologi

Untuk mengantisipasi permasalahan tersebut, berdasarkan hasil analisis SWOT, posisi RSUP Persahabatan periode 2025-2029 berada di kuadran I pada diagram

kartesian yaitu *Growth*, artinya RSUP Persahabatan harus melakukan prioritas strategis untuk melakukan investasi pengembangan layanan dengan terus meningkatkan kemampuan internal organisasi serta memaksimalkan peluang-peluang yang ada. Atas dasar ini dalam RSB RSUP Persahabatan 2025-2029 terdapat 11 sasaran strategis, 24 inisiatif strategis, dan 51 program strategis.

C. Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan LAKIP RSUP Persahabatan periode Tahun 2025 adalah sebagai berikut:

Pendahuluan yang berisi kata pengantar, ringkasan eksekutif, dan daftar isi

BAB I PENDAHULUAN

Pada bab ini disajikan penjelasan umum organisasi, dengan penekanan kepada aspek strategis organisasi serta permasalahan utama (*strategic issues*) yang sedang dihadapi RSUP Persahabatan.

BAB II PERENCANAAN KINERJA

Dalam bab ini diuraikan ringkasan/ikhtisar dan perjanjian kinerja tahun 2025.

BAB III AKUNTABILITAS KINERJA

A. Capaian Kinerja Organisasi

Pada sub bab ini disajikan capaian kinerja organisasi untuk setiap pernyataan kinerja sasaran strategis organisasi sesuai dengan hasil pengukuran kinerja organisasi. Untuk setiap pernyataan kinerja sasaran strategis tersebut dilakukan analisis capaian kinerja sebagai berikut:

1. Membandingkan antara target dan realisasi kinerja tahun ini;
2. Membandingkan antara realisasi kinerja serta capaian kinerja tahun ini dengan tahun lalu;
3. Membandingkan realisasi kinerja sampai dengan tahun ini dengan target jangka menengah yang terdapat dalam dokumen perencanaan strategis organisasi;
4. Membandingkan realisasi kinerja tahun ini dengan standar nasional (jika ada);
5. Analisis penyebab keberhasilan/kegagalan atau peningkatan/penurunan kinerja serta *alternatif* solusi yang telah dilakukan;

6. Analisis atas efisiensi penggunaan sumber daya;
7. Analisis program/kegiatan yang menunjang keberhasilan ataupun kegagalan pencapaian pernyataan kinerja.

B. Realisasi Anggaran

Pada sub bab ini diuraikan realisasi anggaran yang digunakan dan telah digunakan untuk mewujudkan kinerja organisasi sesuai dengan dokumen Perjanjian Kinerja.

BAB IV PENUTUP

Pada bab ini diuraikan simpulan umum atas capaian kinerja organisasi serta langkah di masa mendatang yang akan dilakukan organisasi untuk meningkatkan kinerjanya.

LAMPIRAN-LAMPIRAN

BAB II

PERENCANAAN KINERJA

Rumah Sakit Umum Pusat Persahabatan, sebagai UPT Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan Kementerian Kesehatan, dalam rangka melaksanakan tugas pokok dan fungsinya telah menyusun rencana strategis (Renstra) lima tahunan yang berpedoman pada Renstra Kementerian Kesehatan. Adapun gambaran umum dari Renstra RSUP Persahabatan Tahun 2025–2029 adalah sebagai berikut:

1. Visi:

Rumah Sakit Bertaraf Dunia yang Memiliki Pelayanan Unggulan Respirasi dengan Pertumbuhan Berkelanjutan

2. Misi:

- Memperbaiki fasilitas pendukung dan waktu tunggu pelayanan untuk meningkatkan kepuasan pasien
- Meningkatkan produktivitas kerja dengan melakukan perbaikan sistem remunerasi, pelatihan, dan pengembangan karir yang berkeadilan
- Standarisasi pelayanan dengan Panduan Praktik Klinis (PPK) dan *clinical pathway*, serta peningkatan riset medis
- Memperbaiki sistem, proses, dan manajemen operasional rumah sakit secara efektif dan efisien melalui digitalisasi pelayanan
- Mengampu rumah sakit daerah untuk turut serta dalam peningkatan kapabilitas jaringan rumah sakit dalam skala nasional secara merata
- Meningkatkan kemampuan penyelenggaraan pendidikan dan penelitian untuk mendukung pengembangan layanan berbasis riset

3. Tujuan:

- Menjadi rumah sakit dengan layanan unggulan respirasi terbaik level dunia
- Menjadi rumah sakit pengampu nasional respirasi
- Penyelenggarakan penelitian, pelatihan, dan pendidikan pada pelayanan respirasi level dunia

4. Motto:

Dengan menjunjung tinggi nilai-nilai tersebut diatas maka RSUP Persahabatan mempunyai motto:

“Caring with friendship” (Melayani secara bersahabat)

Melalui nilai-nilai dan motto yang ada diharapkan Manajemen dan Pegawai secara

sinergi dapat memberikan pelayanan yang terbaik, tidak hanya secara fisik tetapi juga dengan hati. Program transformasi budaya organisasi di RSUP Persahabatan mempercepat proses internalisasi nilai-nilai yang perlu dimiliki oleh setiap pegawai RSUP Persahabatan.

5. Tata Nilai

Berorientasi pelayanan, Akuntabel, Kompeten, Harmonis, Loyal, Adaptif, Kolaboratif.

6. Strategi

Rumah sakit vertikal mempunyai tiga pilar strategis sebagai penyedia layanan kesehatan rujukan di bawah Kementerian Kesehatan, yaitu layanan terbaik level Asia, pengampu nasional, dan pengembangan riset. Tiga pilar strategis transformasi rumah sakit vertikal telah diturunkan dalam 24 inisiatif strategis yang harus dijalankan dan diterjemahkan ke dalam Rencana Strategis Bisnis (RSB) RS Kementerian Kesehatan, yaitu memperbaiki fasilitas pendukung, memperbaiki waktu pelayanan pasien *end-to-end*, mengurangi jumlah dan mempercepat penanganan keluhan pasien, menguatkan kapabilitas pelayanan untuk RS jejaring, mengembangkan pelayanan unggulan berdasarkan hasil riset, meningkatkan jumlah publikasi di jurnal internasional melalui penelitian translasional, mengembangkan program BGSi, menerapkan digitalisasi sistem dan administrasi yang terintegrasi, data antrian pendaftaran dan *medical record* yang terintegrasi, menerapkan digitalisasi sistem *inventory* RS Kemenkes yang terintegrasi, menguatkan fungsi pengadaan barang dan jasa menggunakan *e-catalogue*, meningkatkan kualitas aspek finansial, pelayanan, dan *total quality management* (TQM), meningkatkan utilisasi *bed* rawat inap, meningkatkan produktivitas rawat jalan RS Kemenkes, meningkatkan produktivitas ruang OK RS Kemenkes, melakukan pengadaan barang dan jasa secara konsolidasi untuk efisiensi biaya, penerapan standar klinis menggunakan PPK dan *clinical pathway*, meningkatkan mutu layanan unggulan, meningkatkan pendapatan layanan non-JKN, meningkatkan kepatuhan pada jam kerja ditunjang dengan remunerasi berkeadilan, meningkatkan kualitas tenaga kesehatan (*nakes*) dan tenaga medis (*named*) melalui peningkatan kompetensi yang tersertifikasi, meningkatkan efisiensi keuangan RS Kemenkes, memperkuat cadangan modal strategis, serta meningkatkan pengelolaan dan pelaporan keuangan.

7. Sasaran Strategis

Berdasarkan strategi tersebut maka sasaran strategis tahun 2025–2029 RSUP Persahabatan disusun dalam empat perspektif *balance scorecard*, yaitu perspektif pembelajaran dan pertumbuhan, perspektif proses bisnis internal, perspektif *stakeholder*, dan perspektif finansial yang masing-masing ditentukan indikator, ukuran

target, dan capaiannya.

Terdapat 11 sasaran strategis dan 14 *Key Performance Indicator* (KPI) RSUP Persahabatan 2025–2029, sebagai berikut:

Table 5. Tujuan, sasaran strategis, dan KPI

Tujuan	No	Sasaran Kegiatan	No	Indikator Kinerja Kegiatan (KPI) Tahun 2025
IKU RSB				
Menjadi rumah sakit dengan layanan unggulan respirasi terbaik level dunia	1	Terwujudnya layanan terbaik level Asia	1	CSAT (Skor Kepuasan Pelanggan)
	2	Terwujudnya kegiatan pemasaran yang inovatif dan berfokus pada pelanggan	2	Persentase Pendapatan non-JKN terhadap pendapatan keseluruhan RS
	3	Terwujudnya tata kelola yang bersih dan akuntabel	3	Skor BLU Maturity Rating
	4	Terwujudnya proses bisnis yang efektif dan efisien	4	<i>Bed occupancy rate</i> (BOR)
	5	Terwujudnya SDM yang andal dan budaya organisasi yang berAKHLAK	5	Skor Tingkat Kepuasan Pegawai
			6	Training Effectiveness Index (TEI)
	6	Terwujudnya pengelolaan keuangan yang andal	7	EBITDA margin (Persentase terhadap pendapatan operasional netto)
Menjadi rumah sakit pengampu nasional respirasi	7	Terwujudnya penyelenggaraan pengampunan nasional untuk penyakit prioritas	8	Persentase pencapaian lokasi (lokus) yang dikelola/ diampu sesuai target
	8	Terwujudnya sistem IT dan teknologi kesehatan yang andal	9	penerapan Sistem Informasi Rumah Sakit (IHS) Terintegrasi untuk seluruh layanan
Menyelenggarakan penelitian, pelatihan, dan pendidikan pada pelayanan respirasi level dunia	9	Terwujudnya mutu layanan klinis yang baik dan konsisten	10	<i>Healthcare Associated Infections</i> (HAIs) rates
			11	Persentase standar klinis yang tercapai (sesuai dengan layanan unggulan yang dipilih RS)
	10	Terwujudnya pusat pendidikan, pelatihan, dan penelitian yang berkesinambungan	12	Persentase pendapatan yang diperoleh dari semua penelitian
IKU DIREKTIF				
	11	Meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya	13	Nilai Kinerja Penganggaran
			14	Realisasi Anggaran

A. Rencana Kerja Tahun 2025

Untuk mewujudkan VISI dan MISI RSUP Persahabatan maka manajemen dalam mengarahkan dan memastikan langkah-langkah strateginya mengacu pada KPI, yang dituangkan dalam rencana kinerja tahunan sebagai berikut:

Table 6. Rencana kinerja tahun 2025

No	Sasaran Program/ Kegiatan	Indikator Kinerja		Program Kerja Strategis 2025	Kegiatan	Indikator	Time Table (Bulan)												Anggaran per kegiatan pada RKAKL
							1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
1	Terwujudnya layanan terbaik level Asia	1	CSAT (Skor Kepuasan Pelanggan)	1. Memperbaiki fasilitas pendukung: parkir, taman, toilet, dan ruang tunggu untuk meningkatkan kenyamanan pengunjung 2. Memperbaiki waktu pelayanan pasien secara <i>end-to-end</i> : antrian pasien RJ, RI, OK dan IGD 3. Mengurangi jumlah dan mempercepat penanganan keluhan pasien	Memperbaiki fasilitas parkir: 1. % zonasi parkir untuk pasien dari kapasitas parkir total (75%) 2. % keluhan fasilitas parkir yang berhasil diatasi (80%)	1. Pemasangan CCTV di area parkir mobil dan motor 2. Penyediaan parkir khusus untuk penyandang disabilitas, ibu hamil dan pasien dengan kebutuhan khusus. 3. Penyediaan parkir sepeda, untuk memfasilitasi pegawai yang menggunakan sepeda atau pengunjung (misal, di MCU) sebagai salah satu media promosi hidup sehat. 4. Kerja sama dengan Bank Mandiri/BRI untuk menyediakan (penjualan) <i>e-money</i> untuk pengunjung yang belum memiliki <i>e-money</i> untuk pembayaran parkir cashless.													Rp2.158.351.000
					Memperbaiki fasilitas taman: 1. % ketersediaan ruang terbuka hijau dibanding luas lahan (65.91%) 2. % keluhan fasilitas taman yang berhasil diatasi (80%)	1. Penghiasan taman dengan jenis tanaman hias dan tanaman perdu, <i>vertical garden</i> , dan tanaman indoor. 2. Pemanfaatan air olahan Instalasi Pengolahan Air Limbah yang telah memenuhi mutu baku untuk penyiraman taman dengan penyiraman otomatis. 3. Pembuatan komposter untuk mengolah sampah organik di RS menjadi kompos 4. Pemilahan sampah dari unit-unit/instalasi untuk dapat diolah menjadi kompos (penyediaan tempat sampah sesuai kategori sampah) 5. Pemanfaatan kompos untuk media tanam (tanaman hias dan kebun organik)													Rp275.902.000

No	Sasaran Program/ Kegiatan	Indikator Kinerja	Program Kerja Strategis 2025	Kegiatan	Indikator	Time Table (Bulan)												Anggaran per kegiatan pada RKAKL
						1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
				Memperbaiki fasilitas toilet: 1. % jumlah toilet berkebutuhan khusus dibanding keseluruhan jumlah toilet (10%) 2. % keluhan fasilitas toilet yang berhasil diatasi (80%)	1. Kontrak dengan vendor untuk toilet bersih, kering, dan tidak berbau 2. Perlengkapan sarpras toilet sehingga dapat diakses oleh penyandang disabilitas 3. Pemeliharaan bangunan toilet Gedung IRJ													Rp1.369.950.000
				Memperbaiki fasilitas ruang tunggu: 1. Rasio ruang tunggu per pasien 2. % keluhan fasilitas ruang tunggu yang berhasil diatasi (80%)	1. Penambahan fasilitas ruang tunggu berupa media informasi elektronik (TV untuk informasi kesehatan dan hiburan ringan) 2. Penyediaan kursi yang nyaman dengan jarak yang cukup 3. Penyediaan majalah, buku, dan brosur yang relevan 4. Penyediaan AC/Kipas angin yang memadai di ruang tunggu. 5. Renovasi ruang tunggu ICU di Gd RR													Rp9.131.080.000
				Memperbaiki waktu pelayanan rawat inap 1. Durasi rata-rata waktu administrasi pasien saat administrasi pendaftaran rawat inap (80%) 2. Durasi rata-rata waktu administrasi pasien rawat inap saat pulang (discharge) (80%)	1. Pelaksanaan audit proses untuk mengetahui area yang memerlukan perbaikan. 2. Pengumpulan umpan balik dari staf administrasi dan pasien untuk mengetahui area yang memerlukan perbaikan. 3. Peningkatan penggunaan sistem manajemen informasi rumah sakit (SIMRS) untuk mempermudah akses data dan proses administrasi.													Rp6.244.506.000

No	Sasaran Program/ Kegiatan	Indikator Kinerja	Program Kerja Strategis 2025	Kegiatan	Indikator	Time Table (Bulan)												Anggaran per kegiatan pada RKAKL
						1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
				Memperbaiki waktu pelayanan rawat jalan 1. Durasi rata-rata waktu administrasi pasien saat administrasi rawat jalan, termasuk pendaftaran dan pembayaran (80%) 2. Durasi rata-rata waktu tunggu pelayanan rawat jalan ≤120 menit (80%)	1. Peningkatan kepatuhan kehadiran dokter sesuai jadwal poliklinik 2. Monitoring petugas terhadap cetak SEP rawat jalan (30 menit sebelum jam pendaftaran di poliklinik) 3. Monitoring perawat terhadap kehadiran DPJP di poliklinik 4. Penyempurnaan sistem waktu tunggu rawat jalan 5. Monev kepatuhan PPA mengisi RME secara <i>realtime/segera</i> setelah pelayanan, 80% mengisi <i>realtime</i> 6. Monev kehadiran DPJP sesuai jadwal, 80% hadir tepat waktu 7. Penampilan 5 poliklinik dengan waktu tunggu terbaik (di RAKOR) 8. Review kuota pasien per DPJP 9. Membuat standarisasi proses pemeriksaan dan diagnosis untuk mengurangi waktu yang dibutuhkan 10. Koordinasi dengan berbagai departemen (laboratorium, radiologi dll) untuk menghindari penundaan 11. Survey untuk mendapatkan umpan balik pasien tentang waktu tunggu dan kualitas layanan.													Rp6.027.867.000
				Memperbaiki waktu pelayanan operasi elektif 1. Durasi rata-rata waktu tunggu antrian operasi elektif (80%)	1. Pengembangan sistem antrian dan penjadwalan operasi 2. Pengembangan layanan operasi elektif 24 jam (8-10 operasi per OK)													Rp14.354.733.000

No	Sasaran Program/ Kegiatan	Indikator Kinerja		Program Kerja Strategis 2025	Kegiatan	Indikator	Time Table (Bulan)												Anggaran per kegiatan pada RKAKL
							1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
					Memperbaiki waktu pelayanan IGD 1. Durasi rata-rata waktu tunggu pelayanan IGD ≤4 jam (80%)	1. Durasi rata-rata waktu administrasi pasien saat administrasi pendaftaran rawat inap 2. Durasi rata-rata waktu administrasi pasien rawat inap saat pulang (<i>discharge</i>)													Rp76.818.000.000
2	Terwujudnya penyelenggaraan pengampunan nasional untuk penyakit prioritas	2	% pencapaian lokasi (lokus) yang dikelola/ diampu sesuai target	Melakukan pembinaan (konsultasi, advokasi, dan monitoring) terhadap RS yang diampu	Melakukan kegiatan visitasi, proctorship, pelatihan, diskusi kasus sulit dan monev terhadap 50% RS yang menjadi target pengampunan	Jumlah kegiatan pengampunan yang dilakukan bersama RS jejaring untuk 1 jenis layanan													Rp1.000.000.000
3	Terwujudnya pusat pendidikan, pelatihan, dan penelitian yang berkesinambungan	3	% pendapatan yang diperoleh dari semua penelitian	Memiliki layanan unggulan berbasis riset	Jumlah pengembangan program inovasi yang berasal dari riset Meningkatkan jumlah publikasi di jurnal internasional melalui penelitian translasional Mengembangkan program BGSi	1. Persentase riset yang memberikan pendapatan, termasuk hibah, penelitian translasional, dan uji klinis 2. Jumlah penelitian translasional yang sudah dipublikasikan di jurnal internasional 3. Jumlah populasi direkrut di RS Hubs untuk program BGSi													Rp1.000.000.000
4	Terwujudnya sistem IT dan teknologi kesehatan yang andal	4	% penerapan sistem informasi rumah sakit (IHS) terintegrasi untuk seluruh layanan	Implementasi sistem dan administrasi pelayanan yang terintegrasi	Menerapkan digitalisasi sistem dan administrasi yang terintegrasi data antrian pendaftaran, dan medical record yang terintegrasi	1. Penyelesaian <i>blueprint</i> , 2. Digitalisasi <i>signage</i> , 3. Pengembangan antrian pasien, 4. Pengembangan dan implementasi digitalisasi sistem informasi kesehatan meliputi integrasi rekam medis elektronik (RME) ke SatuSehat, Integrasi pendaftaran RS Online dg antrian BPJS, integrasi sistem <i>inventory</i> , integrasi HRS System, Integrasi <i>Finance System</i> dengan SIRS													Rp2.540.426.000

No	Sasaran Program/ Kegiatan	Indikator Kinerja		Program Kerja Strategis 2025	Kegiatan	Indikator	Time Table (Bulan)												Anggaran per kegiatan pada RKAKL
							1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
					Perencanaan, pengembangan, dan implementasi sistem RME yang terintegrasi	1. Pengembangan integrasi RME 2. Pelaksanaan/keikutsertaan dalam <i>workshop mapping</i> RME sesuai kode SNOMAD CT 3. Pembuatan rencana pengembangan DMS													Rp1.165.878.000
5	Terwujudnya tata kelola yang bersih dan akuntabel	5	Skor BLU <i>Maturity Rating</i>	Memastikan indikator kinerja keuangan untuk <i>maturity rating</i> aspek finansial Memastikan indikator kinerja keuangan untuk <i>maturity rating</i> aspek pelayanan	1. Mengoptimalkan kas dan meningkatkan rasio lancar 2. Optimalisasi penggunaan aset 3. Mengusulkan pemusnahan aset rusak atau tidak dapat digunakan, kadaluarsa dan cacat berat	Aspek Finansial 1. Optimalisasi kas dan peningkatan rasio lancar 2. Optimalisasi penggunaan aset 3. Pengusulan pemusnahan aset rusak atau tidak dapat digunakan, kadaluarsa, dan cacat berat Aspek Pelayanan 1. Peningkatan capaian survei kepuasan masyarakat Pelanggan 2. Perbaikan waktu layanan 3. Peningkatan produktivitas layanan													Rp16.894.304.000
6	Terwujudnya proses bisnis yang efektif dan efisien	6	<i>Bed Occupancy Rate</i> (BOR)	Meningkatkan efisiensi perawatan pasien	# <i>Bed turnover</i> (BTO) <i>Average length of stay</i> (Avlos) # <i>Turnover interval</i> (TOI)	1. Peningkatan kepatuhan terhadap <i>clinical pathway</i> 2. Optimalisasi TOI dan AvLOS													Rp231.100.000
				Meningkatkan produktivitas SDM dan alat	% rata-rata utilisasi alkes yang mendukung pelayanan	Peningkatan utilitas alat kesehatan												Rp46.356.000.000	
7	Terwujudnya pelayanan kolaboratif yang unggul	7	<i>Healthcare Associated Infections</i> (HAIs) Rates	Mengadakan pelatihan dan pendidikan kepada tenaga medis dalam mengimplementasikan PPK dan clinical pathway	Mengadakan pelatihan dan pendidikan kepada tenaga medis dalam mengimplementasikan PPK dan Clinical Pathway	Pelatihan Audit <i>Clinical Pathway</i>													Rp72.538.655.000

No	Sasaran Program/ Kegiatan	Indikator Kinerja		Program Kerja Strategis 2025	Kegiatan	Indikator	Time Table (Bulan)												Anggaran per kegiatan pada RKAKL
							1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
		8	% standar klinis yang tercapai (sesuai dengan layanan unggulan yang dipilih RS)	Melakukan monitoring dan evaluasi terhadap penerapan standar klinis menggunakan PPK dan clinical pathway	Melakukan monitoring dan evaluasi terhadap penerapan standar klinis menggunakan panduan praktek klinik dan clinical pathway	1. Implementasi CP 2. Penyusunan PPK dan CP Multidisiplin 3. Workshop penyusunan PPK dan CP													Rp47.648.798.000
8	Terwujudnya kegiatan pemasaran yang inovatif dan berfokus pada pelanggan	9	% pendapatan non-JKN terhadap pendapatan keseluruhan RS	Meningkatkan jangkauan channel digital RS	Meningkatkan pendapatan layanan non-JKN	1. <i>Updating</i> konten layanan di media sosial yang menjangkau seluruh lapisan generasi terutama generasi muda 2. Monev keberhasilan konten layanan di media sosial dengan peningkatan jumlah pengunjung di masing-masing channel digital													Rp150.517.031.000
9	Terwujudnya SDM yang andal dan budaya organisasi yang ber-AKHLAK	10	Skor Tingkat Kepuasan Pegawai	Memantau kehadiran pemberi layanan poliklinik	Meningkatkan kepatuhan pada jam kerja ditunjang dengan remunerasi yang berkeadilan	1. Kepatuhan jadwal dokter terhadap jadwal poliklinik 2. Monitoring petugas terhadap cetak SEP rawat jalan (30 menit sebelum jam pendaftaran di poliklinik) 3. Monitoring perawat terhadap kehadiran DPJP di poliklinik 4. Pengukuran kepatuhan kehadiran DPJP di poliklinik sesuai jadwal 5. Evaluasi kinerja DPJP dengan memperhatikan kehadiran sesuai dengan jadwal dan tidak adanya komplain terkait keterlambatan DPJP													Rp276.730.735.000

No	Sasaran Program/ Kegiatan	Indikator Kinerja		Program Kerja Strategis 2025	Kegiatan	Indikator	Time Table (Bulan)												Anggaran per kegiatan pada RKAKL
							1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
		11	Persentase kasus respirasi <i>Training Effectiveness Index</i> (TEI)		Meningkatkan kualitas Nakes dan Named melalui peningkatan kompetensi yang tersertifikasi	1. Penyelenggaraan peningkatan kompetensi melalui pelatihan, webinar dan pendidikan tersertifikasi untuk nakes dan named masing-masing 40JPL/orang 2. Monev keberhasilan penyelenggaraan peningkatan kompetensi named dan nakes													Rp116.424.507.000
10	Terwujudnya pengelolaan keuangan yang andal	12	EBITDA <i>margin</i> (% terhadap pendapatan operasional netto)	Meningkatkan pertumbuhan kinerja pendapatan	<i>Operating revenue</i>	1. Rasio Beban Pegawai terhadap Pendapatan Operasional 2. Rasio Beban Persediaan Farmasi terhadap Pendapatan Operasional 3. Rasio Beban Persediaan Non Farmasi terhadap Pendapatan Operasional													Rp8.692.265.000
11	Meningkatnya dukungn manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya	13	Nilai kinerja penganggara n	Nilai kinerja penganggaran	Nilai kinerja penganggaran	Nilai kinerja penganggaran													Rp854.325.000
		14	Realisasi Anggaran	Realisasi Anggaran	Realisasi Anggaran	Realisasi Anggaran													Rp854.325.000
Total Pagu Anggaran Tahun 2025																			Rp859.828.738.000

B. Perjanjian Kinerja

Perjanjian kinerja merupakan suatu dokumen pernyataan kinerja/kesepakatan kinerja antara Direktur Utama RSUP Persahabatan dengan Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan untuk mewujudkan target kinerja berdasarkan sumber daya yang dimiliki oleh RSUP Persahabatan. Tujuan penyusunan perjanjian kinerja adalah sebagai komitmen antara RSUP Persahabatan untuk meningkatkan integritas, akuntabilitas, transparansi dan kinerja, menciptakan tolok ukur kinerja sebagai dasar evaluasi kinerja, sebagai dasar penilaian keberhasilan/kegagalan pencapaian tujuan dan sasaran organisasi dan sebagai dasar pemberian *reward* dan konsekuensi, sebagai dasar bagi Kementerian Kesehatan untuk melakukan monitoring, evaluasi dan supervisi atas pencapaian kinerja rumah sakit dan sebagai dasar dalam penetapan sasaran kinerja pegawai. Tahun 2025 merupakan awal tahun implementasi Renstra RSUP Persahabatan periode 2025–2029. Penandatanganan perjanjian kinerja dilakukan pada Januari 2025 namun pada Oktober 2025 setelah terbit renstra Kementerian Kesehatan terdapat perubahan target indikator sehingga target indikator direktif pada Perjanjian Kinerja seluruh Rumah Sakit Kementerian mengalami perubahan sesuai surat dari Sekretaris Direktur Jenderal Kesehatan Lanjutan Nomor: PR.03.03/D.I/622/2026 tanggal 22 Januari 2026 perihal Revisi Perjanjian Kinerja UPT Tahun 2025, dimana poin dalam revisi tersebut adalah merubah target pada indikator Nilai Kinerja Penganggaran dan Realisasi Anggaran TA 2025. Oleh karena hal tersebut terdapat revisi Perjanjian Kinerja Tahun 2025 yang ditandatangani pada tanggal 31 Desember 2025, sebagai berikut:

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DITJEN PELAYANAN KESEHATAN
RUMAH SAKIT UMUM PUSAT PERSAHABATAN



PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

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

Nama : Prof. DR.dr. Agus Dwi Susanto, Sp.P(K)
Jabatan : Direktur Utama RSUP Persahabatan

selanjutnya disebut pihak pertama

Nama : dr. Azhar Jaya, S.H., SKM, MARS
Jabatan : Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan

selaku atasan pihak pertama, selanjutnya disebut pihak kedua

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

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

Jakarta, 31 Desember 2025

Pihak Kedua,



dr. Azhar Jaya, S.H., SKM, MARS
NIP 197106262000031002

Pihak Pertama,



Prof. Dr. dr. Agus Dwi Susanto, Sp.P(K)
NIP 197408142006041010

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Badan Penyelenggara Sertifikasi Elektronik (BPSERT) Kementerian Kesehatan

Gambar 1. Perjanjian Kinerja RSUP Persahabatan Tahun 2025

**PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025
RSUP PERSAHABATAN**

Sasaran Program/Kegiatan	Indikator Kinerja	Target
(1)	(2)	(3)
IKU RSB		
1 Terwujudnya layanan trbaik level Asia	1 CSAT (Skor Kepuasan Pelanggan)	Baik (76.61-88.3)
2 Terwujudnya penyelenggaraan pengempuan nasional untuk penyakit prioritas	2 Persentase pencapaian lokasi (lokus) yang dikelola/diampu sesuai target	50%
3 Terwujudnya pusat pendidikan, pelatihan, dan penelitian yang berkesinambungan	3 Persentase pendapatan yang diperoleh dari semua penelitian	2%
4 Terwujudnya sistem IT dan teknologi kesehatan yang andal	4 Persentase penerapan sistem informasi rumah sakit (IHS) Terintegrasi untuk seluruh layanan	25%
5 Terwujudnya tata kelola yang bersih dan akuntabel	5 Skor Blu Maturity Rating	Level 3
6 Terwujudnya proses bisnis yang efektif dan efisien	6 Bed occupancy rate (BOR)	70%
7 Terwujudnya pelayanan kolaboratif yang unggul	7 Healthcare Associated Infections(HAIs) Rates	CAUTI <1.0% VAP <1.0% CLABSI <1.0% IDO <1.0%
	8 Persentase standar klinis yang tercapai (sesuai dengan layanan unggulan yang dipilih RS)	80%
8 Terwujudnya kegiatan pemasaran yang inovatif dan berfokus pada pelanggan	9 Persentase pendapatan non-JKN terhadap pendapatan keseluruhan RS	25%
9 Terwujudnya SDM yang andal dan budaya organisasi yang ber-AKHLAK	10 Skor Tingkat Kepuasan Pegawai	Puas (76.61-88.3)
	11 Persentase kasus respirasi Training Effectiveness Index (TEI)	70%

Sasaran Program/Kegiatan	Indikator Kinerja	Target
(1)	(2)	(3)
10 Terwujudnya pengelolaan keuangan yang andal	12 EBITDA margin (Persentase terhadap pendapatan operasional netto)	10%
IKU Direktif		
11 Meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya	13 Nilai kinerja penganggaran	92,35 index
	14 Realisasi Anggaran	96%

Program	Anggaran
1. Program Pelayanan Kesehatan & JKN	Rp 743.404.231.000
2. Program Dukungan Manajemen	Rp 116.424.507.000
Total	Rp 859.828.738.000

Pihak Kedua,



dr. Azhar Jaya, S.H., SKM, MARS
NIP 197106262000031002

Jakarta, 31 Desember 2025
Pihak Pertama,



Prof. Dr. dr. Agus Dwi Susanto, Sp.P(K)
NIP 197408142006041010

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Badan Sertifikasi Elektronik (BdSE), Badan Siber dan Sandi Negara

Dalam rangka pencapaian kinerja tersebut, jumlah dana menggunakan anggaran sebesar Rp691.231.180.000,- (DIPA awal), dan selama satu tahun terdapat 12 kali revisi RKA/KL karena adanya penggunaan saldo awal, revisi anggaran sesuai instruksi presiden dan prioritas belanja sehingga total pagu anggaran tahun 2025 sebesar Rp859.828.738.000. Sumber dana berasal dari Rupiah Murni sebesar Rp118.424.507.000,- dan Penerimaan Negara Bukan Pajak (PNBP) BLU sebesar Rp694.817.131.000,- serta Pinjaman Luar Negeri (PLN) (dari Islamic Development Bank/IsDB) sebesar Rp46.587.100.000,-.

BAB III

AKUNTABILITAS KINERJA

A. Capaian Kinerja Organisasi

Pengukuran kinerja adalah kegiatan membandingkan tingkat kinerja yang dicapai dengan standar, rencana, atau target dengan menggunakan indikator kinerja yang telah ditetapkan. Pengukuran kinerja diperlukan untuk mengetahui sampai sejauh mana realisasi atau capaian kinerja yang telah dicapai oleh satuan kerja sehingga dapat menilai keberhasilan satuan kerja. Pelaksanaan pengukuran kinerja RSUP Persahabatan dilakukan terhadap Target Indikator Kinerja yang telah ditetapkan dalam Perjanjian Kinerja antara Rumah Sakit Umum Pusat Persahabatan tahun 2025 dengan Kementerian Kesehatan. Pengukuran kinerja dilakukan dengan membandingkan:

- Target pada perjanjian kinerja tahun 2025, target akhir tahun RSB 2029, dan target nasional (jika ada) dengan realisasi tahun berjalan.
- Capaian kinerja dengan target antara tahun berjalan dengan capaian kinerja tahun-tahun sebelumnya (sepanjang indikatornya sama).

Dalam membandingkan capaian kinerja nyata atau realisasi dengan target, dilakukan analisis per indikator dengan mengungkapkan kegiatan-kegiatan yang terkait langsung dengan indikator maupun yang bersifat pendukung.

Analisis mengenai pencapaian sasaran strategis dilakukan terhadap realisasi sasaran strategis yang bersifat keluaran (*output*) yang penting maupun *output* lainnya. Berikut adalah *Key Performance Indicator* (KPI) yang dilengkapi dengan program kerja strategis, indikator yang menunjang terwujudnya program kerja strategis, serta target yang ditetapkan untuk RSUP Persahabatan Tahun 2025. Rincian gambaran tentang pencapaian kinerja RSUP Persahabatan menurut sasaran strategis adalah sebagai berikut:

Table 7. Perbandingan antara target dan realisasi kinerja tahun 2025

No	Sasaran Program/Kegiatan	No	Indikator Kinerja	Target Indikator Kinerja Tahun 2025	Realisasi Target Indikator Kinerja Tahun 2025	Realisasi Tahun 2024
1	Terwujudnya layanan terbaik level Asia	1	CSAT (Skor Kepuasan Pelanggan)	Baik (76.61-88.3)	87,69	87,68
2	Terwujudnya penyelenggaraan pengampunan nasional untuk penyakit prioritas	2	Persentase pencapaian lokasi (lokus) yang dikelola/diampu sesuai target	50%	100%	Pengampunan KIA mulai tahun 2025
3	Terwujudnya pusat pendidikan, pelatihan, dan penelitian yang berkesinambungan	3	Persentase pendapatan yang diperoleh dari semua penelitian	2%	0,82%	Indikator dihitung sejak tahun 2025
4	Terwujudnya sistem IT dan teknologi kesehatan yang andal	4	Penerapan Sistem Informasi Rumah Sakit (IHS) Terintegrasi untuk seluruh layanan	25%	40%	25%
5	Terwujudnya tata kelola yang bersih dan akuntabel	5	Skor BLU <i>Maturity Rating</i>	Level 3	3,78	3,77
6	Terwujudnya proses bisnis yang efektif dan efisien	6	<i>Bed occupancy rate</i> (BOR)	70%	71,95%	74,73%
7	Terwujudnya mutu layanan klinis yang baik dan konsisten	7	<i>Healthcare Associated Infections</i> (HAIs) rates	<1,0‰	1,22‰	2,25‰
		8	Persentase standar klinis yang tercapai (sesuai dengan layanan unggulan yang dipilih RS)	80%	100%	100%
8	Terwujudnya kegiatan pemasaran yang inovatif dan berfokus pada pelanggan	9	Persentase Pendapatan non-JKN terhadap pendapatan keseluruhan RS	25%	13%	12%
9	Terwujudnya SDM yang andal dan budaya organisasi yang berAKHLAK	10	Skor Tingkat Kepuasan Pegawai	Puas (76.61-88.3)	77,37	Indikator dihitung sejak tahun 2025
		11	<i>Training Effectiveness Index</i> (TEI)	70%	93,16%	73,04%
10	Terwujudnya pengelolaan keuangan yang andal	12	EBITDA <i>margin</i> (Persentase terhadap pendapatan operasional netto)	10%	-15%	-19%
11	Meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya	13	Nilai Kinerja Penganggaran	92,35 Indeks	92,56	Indikator dihitung sejak tahun 2025
		14	Realisasi Anggaran	96%	96,49%	95,49%

1. Analisis Capaian Kinerja

1) CSAT (Skor Kepuasan Pelanggan)

Perbandingan capaian kinerja tahun 2025, target akhir tahun 2025, target akhir RSB tahun 2029 dan target nasional, yaitu:

Table 8. Capaian CSAT (Skor Kepuasan Pelanggan)

Realisasi CSAT (Skor Kepuasan Pelanggan)	Tahun 2025		Realisasi 2024	Target 2029	Target Nasional
	Target	Realisasi			
	Baik (76,61-88,3)	87,69			
Persentase Capaian (persentase realisasi dibanding target)	114,46%		114,45%	99,30%	114,46%

Definisi Operasional Indikator:

Survei kepuasan pasien diselenggarakan sebagaimana diatur di Peraturan Menteri PANRB No 14 Tahun 2017 tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat. Sasaran responden survei kepuasan pasien ditujukan kepada pasien dan pendamping pasien, dan dikumpulkan di setiap unit rumah sakit, termasuk namun tidak terbatas pada Poliklinik, Rawat inap, IGD, dan Laboratorium.

Pertanyaan survei kepuasan pasien diturunkan dari 9 unsur Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) dan mencakup persyaratan, prosedur, waktu pelayanan, biaya/tarif, produk spesifikasi jenis pelayanan, kompetensi pelaksana, penanganan pengaduan, dan sarana prasarana. Pengukuran respon survei menggunakan Skala Likert, di mana responden memberikan nilai satu sampai empat untuk tiap pertanyaan.

Metode pelaksanaan survei mengikuti teknik kuesioner dengan tatap muka, wawancara, atau survei secara elektronik (e-survei). Survei diselenggarakan oleh pihak eksternal.

Formula Perhitungan:

Bobot nilai rata-rata tertimbang = $(1) \div (\text{Jumlah Unsur})$
 Nilai Survei Kepuasan = $(\text{Total dari Nilai Persepsi Per unsur} \div \text{Total Unsur yang Terisi}) \times \text{Nilai Penimbang}$
 Konversi Nilai Survei Kepuasan = $\text{Nilai Survei Kepuasan} \times 25$
 Total Nilai Kepuasan = Penjumlahan semua konversi nilai survei kepuasan tiap unsur.

No.	Unsur Penilaian	Nilai Rata-rata	Nilai Konversi	Mutu Pelayanan	Status Kinerja
U1.	Persyaratan Pelayanan	3,51	87,66	B	Baik
U2.	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	3,49	87,20	B	Baik
U3.	Waktu Penyelesaian	3,23	80,84	B	Baik
U4.	Biaya/Tarif	3,76	93,97	A	Sangat Baik
U5.	Produk Spesifikasi Jenis Pelayanan	3,51	87,71	B	Baik
U6.	Kompetensi Pelaksana	3,51	87,71	B	Baik
U7.	Perilaku Pelaksana	3,51	87,76	B	Baik
U8.	Penanganan Pengaduan, Saran, dan Masukan	3,61	90,26	A	Sangat Baik
U9.	Sarana dan Prasarana	3,44	86,09	B	Baik
Total Semua Unsur		3,51	87,69	B	Baik

Survei kepuasan pelanggan dilaksanakan satu kali dalam satu tahun pada semester II, survei diselenggarakan hasil kerja sama dengan lembaga survei CHAMPS UI. Nilai konversi survei kepuasan pelanggan adalah 87,69 dengan predikat Baik, capaian telah melebihi target (76,61).

Analisis program/kegiatan yang menunjang keberhasilan maupun kegagalan pencapaian kinerja:

Rencana kegiatan tahun 2025	Realisasi kegiatan tahun 2025	Analisis keberhasilan/kegagalan capaian kinerja
1. Memperbaiki fasilitas parkir 2. Memperbaiki fasilitas taman 3. Memperbaiki fasilitas toilet 4. Memperbaiki fasilitas ruang tunggu 5. Memperbaiki waktu pelayanan rawat inap 6. Memperbaiki waktu pelayanan rawat jalan 7. Memperbaiki waktu pelayanan operasi elektif 8. Memperbaiki waktu pelayanan IGD	1. Perbaikan fasilitas parkir: pemasangan cctv di area parkir, tempat parkir khusus disabilitas di depan Gedung Rasmin Rasjid, parkir untuk sepeda di Gedung Cempaka, perbaikan jalan lingkar di Gedung Respirasi Ibu dan Anak, dan pemasangan rambu parkir. 2. Pemeliharaan taman sebelah Gedung anggrek, taman anggrek, taman Gedung Respirasi Ibu dan Anak, Pemangkasan dan penebangan pohon di lingkungan RS. 3. Perbaikan toilet di rawat inap & rawat jalan 4. Pemenuhan kursi tunggu pasien di Gedung Respirasi Ibu dan Anak 5. Perbaikan rawat inap dengan perubahan regulasi pasien pulang H-1, penambahan form order e-resep untuk pasien pulang. 6. Perbaikan waktu pelayanan rawat jalan dengan memperbaiki jam mulai pemeriksaan dokter 7. Perbaikan waktu pelayanan operasi elektif dengan memastikan kehadiran dokter operator di OK	Survei kepuasan pelanggan eksternal tahun 2025 memperoleh nilai 87,69 (capaian telah melebihi target). Telah terlaksana Keberhasilan capaian karena adanya perbaikan sarpras, kinerja layanan dan perbaikan kinerja sesuai hasil komplain dan saran dari pelanggan serta tindak lanjut rekomendasi perbaikan kinerja dari pimpinan.

Rencana kegiatan tahun 2025	Realisasi kegiatan tahun 2025	Analisis keberhasilan/kegagalan capaian kinerja
	secara tepat waktu 8. Perbaikan waktu pelayanan IGD dengan koordinasi antara IGD, IBS, Ranap dan IPI untuk pemindahan pasien dari IGD	

Kendala:

Survei kepuasan pelanggan oleh pihak eksternal dilakukan hanya satu kali dalam satu tahun karena survei membutuhkan biaya yang besar.

Langkah strategis perbaikan:

1. Melaksanakan survei kepuasan pelanggan oleh RS setiap bulan dan menindaklanjuti hasil survei serta keluhan pelanggan setiap bulannya.
2. Melakukan perbaikan fasilitas dan perbaikan waktu tunggu secara berkala.



Gambar 2. Perbaikan fasilitas taman dan parkir

Rekomendasi:

1. Konsolidasi pelaksanaan survei kepuasan pelanggan dengan pihak eksternal untuk seluruh Rumah Sakit Kementerian Kesehatan sehingga mendapatkan harga yang terjangkau.
 2. Tindak lanjut hasil survei pada aspek yang memerlukan perhatian khusus.
- 2) Persentase pencapaian Lokasi (Lokus) yang dikelola/diampu sesuai target**
 Perbandingan capaian kinerja tahun 2025, target akhir tahun 2025, target akhir RSB tahun 2029, dan target nasional, yaitu :

Table 9. Capaian persentase pencapaian Lokasi (Lokus) yang dikelola/diampu sesuai target

Realisasi persentase pencapaian Lokasi (Lokus) yang dikelola/diampu sesuai target	Tahun 2025		Realisasi 2024	Target 2029	Target Nasional
	Target	Realisasi			
	50%	100%	NA	80%	50%
Persentase Capaian (persentase realisasi dibanding target)	200%		Pengampunan KIA mulai tahun 2025	125%	200%

Definisi Operasional Indikator:

Persentase lokus atau jumlah rumah sakit yang berhasil diampu untuk pelayanan

KJSU-KIA untuk Rumah Sakit Umum dan pelayanan spesialisasi untuk Rumah Sakit Khusus dibandingkan dengan total rumah sakit yang seharusnya diampu. Indikator ini ditujukan untuk rumah sakit yang ditetapkan sebagai Rumah Sakit Pengampu yang mengacu pada Keputusan Menteri Kesehatan No.HK.01.07/Menkes/1277/2024 tentang Rumah Sakit Jejaring Pengampuan Pelayanan Kanker, Jantung dan Pembuluh Darah, Stroke, Uronefrologi, dan Kesehatan Ibu dan Anak.

Formula Perhitungan:

$$\begin{aligned}
 &= (\text{rumah sakit yang berhasil diampu} \div \text{jumlah total rumah sakit yang seharusnya diampu}) \times 100\% \\
 &= (4 \div 4) \times 100\% \\
 &= 100\%
 \end{aligned}$$

Realisasi capaian lokus yang diampu tahun 2025 mencapai 100% dari target 50%. Total lokus KIA terdiri dari 4 RS di Lampung yaitu RSUD Demang Sepulau Raya, RSUD Menggala, RSUD dr. A. Dadi Tjokrodipo, RSUD Abdul Mulu.



Gambar 3. Pengampuan TB dan KIA

Analisis program/kegiatan yang menunjang keberhasilan maupun kegagalan pencapaian kinerja:

Rencana Kegiatan Tahun 2025	Realisasi kegiatan tahun 2025	Analisis Keberhasilan/kegagalan capaian kinerja
Melakukan kegiatan visitasi, <i>proctorship</i> , pelatihan, diskusi kasus sulit, dan monev terhadap 50% RS yang menjadi target pengampuan	Kegiatan pengampuan layanan KIA dilakukan secara <i>hybrid</i> dan telah terlaksana visitasi ke RSUD untuk pengampuan KIA.	Realisasi kinerja telah tercapai 100% dari target satu tahun yaitu 50%. Kegiatan pengampuan telah terlaksana sesuai <i>time schedule</i> .

Kendala:

Keterbatasan kesediaan sarana, tenaga kesehatan, dan sistem tata kelola klinis menjadi kendala implementasi pelayanan KIA sesuai standar dan peningkatan strata pelayanan KIA di RS yang diampu.

Langkah strategis perbaikan:

1. Melaksanakan kegiatan pengampunan sesuai *time schedule*.
2. Melakukan monitoring dan evaluasi kegiatan pengampunan secara berkala.

Rekomendasi:

Meningkatkan sinergi antara manajemen rumah sakit yang diampu, pemerintah daerah dan tim pengampunan untuk implementasi pelayanan KIA.

3) Persentase pendapatan yang diperoleh dari semua penelitian:

Perbandingan capaian kinerja tahun 2025, target akhir tahun 2025, target akhir RSB tahun 2029, dan target nasional, yaitu:

Table 10. Persentase pendapatan yang diperoleh dari semua penelitian

Realisasi persentase pendapatan yang diperoleh dari semua penelitian	Tahun 2025		Realisasi 2024	Target 2029	Target Nasional
	Target	Realisasi			
	2%	0,82%	NA	2%	2%
Persentase Capaian (persentase realisasi dibanding target)	41%		Indikator dihitung sejak tahun 2025	41%	41%

Definisi Operasional Indikator:

Proporsi pendapatan yang didapat dari aktivitas penelitian dibandingkan dengan total Pendapatan Operasional rumah sakit.

Pendapatan operasional merupakan seluruh pendapatan yang berasal dari pelayanan medis, mencakup pelayanan untuk pasien JKN dan pasien non JKN. Pendapatan yang diakui adalah seluruh pendapatan yang berhubungan dengan kegiatan penelitian, termasuk penelitian translasional, hibah, dan uji klinis.

Pencapaian target pendapatan yang diperoleh dari aktivitas penelitian tiap RS ditentukan berdasarkan pengelompokan, merujuk kepada Permenkes No. 31 tahun 2022 dan/atau perbaruannya.

Pengelompokan RS dapat berubah sewaktu-waktu sesuai dengan peraturan atau kebijakan yang mengatur RS pendidikan.

Formula Perhitungan:

$$\begin{aligned}
 &= (\text{total pendapatan dari semua penelitian} \div \text{total Pendapatan Operasional}) \times 100\% \\
 &= (\text{Rp}5.551.811.987 \div \text{Rp}675.000.633.529) \times 100\% \\
 &= 0,82\%
 \end{aligned}$$

Realisasi persentase pendapatan yang diperoleh dari semua penelitian sebesar

0,82%, capaian belum memenuhi target tahun 2025 (2%). Total pendapatan penelitian tahun 2025 adalah Rp5.551.811.987,- dan total pendapatan operasional rumah sakit tahun 2025 sebesar Rp675.000.633.529,-.

Analisis program/kegiatan yang menunjang keberhasilan maupun kegagalan pencapaian kinerja:

Rencana Kegiatan Tahun 2025	Realisasi kegiatan tahun 2025	Analisis Keberhasilan/kegagalan capaian kinerja
1. Mengembangkan program inovasi yang berasal dari riset 2. Meningkatkan jumlah publikasi di jurnal internasional melalui penelitian translasional 3. Mengembangkan program BGSi	1. Jumlah pengembangan program inovasi yang berasal dari riset selama tahun 2025 telah tercapai 22 inovasi yang menghasilkan HAKI, yaitu inovasi aplikasi <i>v-claim</i> farmasi, program komputer SIDIK sahabat, aplikasi <i>early warning system</i> kadaluarsa barang farmasi, SIMPEL (Sistem Integrasi Manajemen Penelitian Terpadu), <i>oatslimmy</i> , proses pembuatan formulasi nanosuspensi kurkumin untuk inhalasi, Osteo Secret: Pengembangan dan Pre Komersialisasi Injectable Bone Substitute Berbasis Bioteknologi dan Nanoteknologi untuk Regenerasi Kulit, Pengembangan Mikrosfer Berpori 3D untuk Rekayasa Jaringan Tulang: Aplikasi pada Radioterapi dan Orto Biologi, Pengembangan Perancah Nanofiber Strontium-Hidroksiapatit/Kitosan Pembawa Ekstraseluler Vesikel sebagai Sistem Penghantar Obat Lokal untuk Terapi Kanker, program aplikasi komputer untuk pelayanan RS, Buku/panduan pengembangan pelayanan klinis. 2. Publikasi penelitian di jurnal internasional dengan membuat <i>website</i> jurnal berbasis <i>open journal system</i> sebanyak 17 riset 3. Pengembangan program BGSi: saat ini RS berkoordinasi dengan jejaring hub Balai Lab Kesehatan Jateng dan RS Kariadi untuk pencapaian target <i>sequencing</i> .	Capaian pendapatan penelitian tahun 2025 belum mencapai target karena jumlah penelitian bersponsor belum optimal.

Kendala:

1. Penelitian di dominasi oleh penelitian mahasiswa, untuk penelitian bersponsor terdapat seleksi dari CRO (*Clinical Research Organisation*) sehingga rumah sakit hanya menunggu calon penelitian bersponsor dari CRO.
2. Promosi terkait CRU RS belum optimal.

Langkah strategis perbaikan:

Upaya CRU (*Clinical Research Unit*) adalah menindaklanjuti sponsor yang akan melakukan penelitian dan menjalin kerja sama penelitian antar instansi.



rspersahabatan.co.id, - Jakarta, 21 Mei 2025 — Rumah Sakit Persahabatan menerima kunjungan dari Clinical Research Siloam Hospitals Group dalam rangka mempererat jejaring dan kerja sama di bidang penelitian klinis. Kegiatan berlangsung di ruang pertemuan lantai 7 Gedung Rasmin Rasjid RS Persahabatan.

Kegiatan ini dibuka secara resmi oleh Direktur Sumber Daya Manusia, Pendidikan, dan Penelitian RS Persahabatan, Emmy Amalia, SKM, MPH, yang menyampaikan apresiasi atas inisiatif kunjungan ini sebagai langkah positif dalam membangun kolaborasi riset yang bermanfaat bagi peningkatan mutu layanan kesehatan.

Kunjungan ini dihadiri oleh jajaran Instalasi Clinical Research Unit (CRU) RS Persahabatan, serta tim dari Komite Etik Penelitian Kesehatan (KEPK). Rangkaian acara mencakup sesi perkenalan unit-unit terkait penelitian baik dari RS Persahabatan maupun Siloam Hospitals Group. Diskusi interaktif pun berlangsung hangat, membahas tantangan dan solusi dalam pelaksanaan riset klinis di lingkungan rumah sakit.

Acara ditutup dengan sesi tur fasilitas ke beberapa area pendukung riset di lingkungan RS Persahabatan. Kunjungan ini diharapkan menjadi awal dari komunikasi intensif dan strategis di antara kedua pihak dalam bidang penelitian dan pengembangan pelayanan kesehatan berbasis riset. (Hukmas)

Gambar 4. Kunjungan Clinical Research Siloam Hospital

Rekomendasi:

Aktif menjalin kerja sama penelitian antar instansi pemerintah maupun dengan instansi swasta.

4) Persentase penerapan sistem informasi rumah sakit (IHS) terintegrasi untuk seluruh layanan

Perbandingan capaian kinerja tahun 2025, target akhir tahun 2025, target akhir RSB tahun 2029, dan target nasional, yaitu:

Table 11. Capaian persentase penerapan sistem informasi rumah sakit (IHS) terintegrasi untuk seluruh layanan

Realisasi persentase penerapan sistem informasi rumah sakit (IHS) terintegrasi untuk seluruh layanan	Tahun 2025		Realisasi 2024	Target 2029	Target Nasional
	Target	Realisasi			
	25%	40%			
Persentase Capaian (persentase realisasi dibanding target)	160%		100%	40%	160%

Definisi Operasional Indikator:

Pengukuran implementasi Sistem Informasi Rumah Sakit (IHS) Terintegrasi merujuk kepada Permenkes No. 82 Tahun 2013 Standar Modul untuk pengembangan *Back Office*. Pengukuran keberhasilan implementasi Sistem Informasi Rumah Sakit (IHS) Terintegrasi mencakup:

- Persentase integrasi Rekam Medis Elektronik (RME) ke SatuSehat¹⁾ (W: 20%)
- Persentase integrasi pendaftaran RS Online dengan Antrian BPJS (W: 20%)
- Persentase integrasi sistem inventory²⁾ (W: 20%)

- d) Persentase integrasi *Human Resources Information System* (HRIS) data dan administrasi pegawai dengan SIRS³⁾ (W: 20%)
- e) Persentase integrasi *Finance Information System* dengan SIRS⁴⁾ (W: 20%)

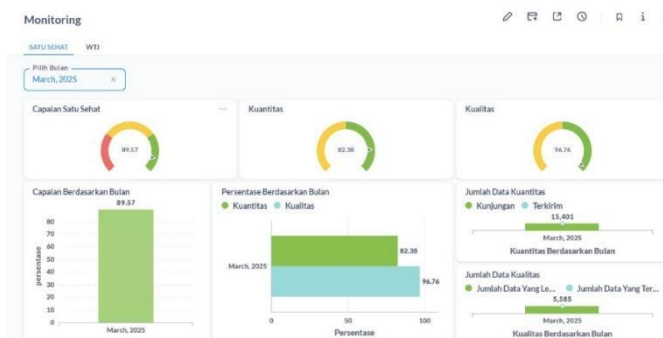
Catatan:

- 1) Sistem RME terintegrasi dengan Sistem Informasi Kesehatan Nasional (SIKN) Satu Sehat; 100% data pasien sukses terkirim dan ter-*update* di dalam Satu Sehat
- 2) Sistem *inventory* sudah terintegrasi dengan menerapkan Laporan “*Back Office*” dalam *Enterprise Resource Planning* (ERP) System untuk Laporan Inventori
- 3) Sistem HRIS sudah terintegrasi dengan sistem remunerasi yang memperhitungkan kuantitas dan kualitas jasa/pelayanan yang diberikan, dan menerapkan Laporan “*Back Office*” dalam *ERP System* untuk Laporan SDM/HRD
- 4) Sistem *finance* terintegrasi dengan SAKTI (untuk pelaporan dengan metode Standar Akuntansi Pemerintah (SAP) serta dapat menghasilkan 12 indikator keuangan dan laporan keuangan berbasis Standar Akuntansi Keuangan (SAK) dan SAP, dan menerapkan Laporan “*Back Office*” dalam ERP System untuk Laporan Keuangan/*Finance* berbasis Standar Akuntansi (SA).

Formula Perhitungan:

$$\begin{aligned}
 &= (\sum (A \times W) + (B \times W) + (C \times W) + (D \times W) + \\
 & \quad (**E \times W)) \times W \\
 &= \text{weight/bobot} \\
 &= ((100\% \times 20\%) + (100\% \times 20\%) + (0 \times 20\%) + (0 \times 20\%) + (0 \times 20\%)) \\
 &= 40\%
 \end{aligned}$$

Realisasi penerapan sistem informasi rumah sakit (IHS) terintegrasi untuk seluruh layanan tahun 2025 telah terlaksana integrasi sistem RME dengan sistem informasi Kesehatan nasional Satu Sehat dan integrasi pendaftaran RS Online dengan antrian BPJS.



Gambar 5. Integrasi RME dengan Sistem Satu Sehat

Analisis program/kegiatan yang menunjang keberhasilan maupun kegagalan pencapaian kinerja:

Rencana Kegiatan Tahun 2025	Realisasi kegiatan tahun 2025	Analisis Keberhasilan/kegagalan capaian kinerja
1. Menerapkan digitalisasi sistem dan administrasi yang terintegrasi data antrian pendaftaran, dan <i>medical record</i> yang terintegrasi 2. Perencanaan, pengembangan, dan implementasi sistem RME yang terintegrasi	Penerapan IHS telah terimplementasi integrasi RME dengan Satu Sehat dan integrasi pendaftaran RS online dengan antrian BPJS.	Realisasi tercapai 40% dari target 25%, implementasi RME ke SatuSehat telah terlaksana dengan melakukan move pengisian RME dan perbaikan formulir pengisian RME agar terbaca oleh sistem Satu Sehat dan integrasi RS online dengan antrian BPJS.

Kendala:

Sesuai dengan Keputusan Direktur Jenderal Kesehatan Lanjutan Nomor HK.02.02/D/5038/2025 tentang *Roadmap Sistem Enterprise Resource planning* (ERP), RSUP Persahabatan telah terjadwal untuk penerapan ERP pada tahun 2027, sehingga tahun 2025-2026 tahapan hanya dokumentasi data base untuk modul keuangan dan akuntansi, inventory, sumber daya manusia, manajemen asset, perencanaan dan kinerja, manajemen layanan dan operasional RS.

Langkah strategis perbaikan:

Mengikuti tahapan proyek ERP, saat ini sedang tahap pengiriman kerangka acuan kerja ke Kementerian Kesehatan.

Rekomendasi:

Evaluasi pengisian rekam medik elektronik secara berkala agar dapat terintegrasi 100% ke sistem Satu Sehat.

5) Skor BLU *Maturity Rating*

Perbandingan capaian kinerja tahun 2025, target akhir tahun 2025, target akhir RSB tahun 2029, dan target nasional, yaitu:

Table 12. Capaian Skor BLU *Maturity Rating*

Realisasi skor BLU <i>maturity rating</i>	Tahun 2025		Realisasi 2024	Target 2029	Target Nasional
	Target	Realisasi			
	Level 3	3,78	3,77	Level 3	Level 3
Persentase Capaian (persentase realisasi dibanding target)	126%		125,67%	126%	126%

Definisi Operasional Indikator:

RSV mengukur BLU *Maturity Rating* merujuk kepada Perdirjen Perbendaharaan No. PER-11/PB/2021 tentang Pedoman Penilaian Tata Kelola dan Kinerja

(Tingkat Maturitas) Badan Layanan Umum. Kerangka yang digunakan dalam penilaian adalah BLU *Service and Governance Maturity Rating* (BLUSmart).

Result Based:

- Penilaian dilakukan berdasarkan target capaian yang telah ditetapkan pada setiap tingkatan maturitas, dengan mempertimbangkan juga tren capaian. Pada konteks ini, penilaian maturitas dilakukan berdasarkan *output* yang dihasilkan dari suatu aktivitas dan bersifat kuantitatif.
- Pada *result based*, aspek yang akan diperhitungkan adalah aspek keuangan dan aspek pelayanan.

Process Based:

- Penilaian dilakukan berdasarkan pemenuhan atas proses yang akan diukur, dimana masing-masing level memiliki kriteria tersendiri. Pada konteks ini, penilaian maturitas dilakukan berdasarkan *input* maupun *output* yang mendeskripsikan proses secara keseluruhan.
- Pada *process-based*, aspek yang akan diperhitungkan adalah aspek kapabilitas internal, aspek tata kelola dan kepemimpinan, aspek inovasi, dan aspek lingkungan.

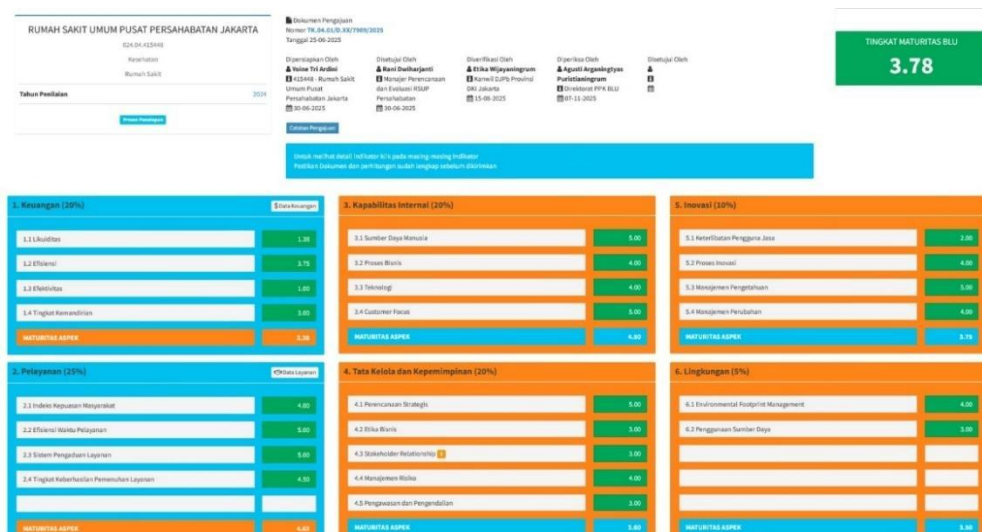
Dari kedua aspek tersebut terdapat lima level maturitas: Level 1: *Initial or ad hoc*; Level 2: *Managed*; Level 3: *Defined*; Level 4: *Predictable*; dan Level 5: *Optimizing*.

Capaian yang diakui adalah sesuai penilaian dari Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (PPK-BLU) Kementerian Keuangan.

Formula Perhitungan:

$ \begin{aligned} \text{Total Skor} &= \text{Bobot} \times \text{Capaian Maturitas} \\ &= (20\% \times 2,28) + (25\% \times 4,63) + (20\% \times 4,5) + (20\% \times 3,6) + (10\% \times 3,75) + (5\% \times 3,5) \\ &= 0,426 + 1,16 + 1 + 1 + 0,5 + 0,25 \\ &= 3,78 \end{aligned} $

Hasil Penilaian *maturity rating* tahun 2024 adalah level 3,78.



Gambar 6. Hasil Penilaian Maturity Rating 2024

Analisis program/kegiatan yang menunjang keberhasilan maupun kegagalan pencapaian kinerja:

Rencana Kegiatan Tahun 2025	Realisasi kegiatan tahun 2025	Analisis Keberhasilan/kegagalan capaian kinerja
1. Mengoptimalkan kas dan meningkatkan rasio lancar 2. Optimalisasi penggunaan aset 3. Mengusulkan pemusnahan aset rusak atau tidak dapat digunakan, kadaluarsa, dan cacat berat	1. Melakukan pembayaran sesuai kontrak, menjaga <i>cash flow</i> agar sesuai standar 2. Pengadaan alat medik dan non medik dengan justifikasi jika alat rusak berat atau utilitas tinggi 3. Tim Kerja Akuntansi dan Barang Milik Negara (BMN) saat ini sedang proses lelang alat rusak berat.	Faktor keberhasilan capaian adalah dengan mengadakan desk dengan PIC unit untuk pemenuhan dokumen <i>maturity rating</i> dan perbaikan kinerja di semua aspek penilaian.

Kendala:

1. Pada penilaian inovasi berbasis riset terkendala pada terbatasnya penelitian manajerial karena anggaran pada umumnya hanya tersedia untuk penelitian klinis. Selain itu, penelitian membutuhkan tenaga serta waktu yang cukup lama.
2. Perbedaan interpretasi antara PKBLU dan RS untuk pemenuhan dokumen pada maturity sehingga menyebabkan adanya dokumen yang tidak diakui saat penilaian oleh PKBLU.

Langkah strategis perbaikan:

1. Berkolaborasi dengan peserta didik untuk melakukan penelitian manajerial.
2. mengadakan desk kepada PIC unit untuk pemenuhan dokumen maturity rating dan perbaikan kinerja di semua aspek penilaian.

Rekomendasi:

Menyusun kebijakan terkait kebijakan inovasi dan kebijakan penelitian manajerial.

6) *Bed occupancy rate (BOR)*

Perbandingan capaian kinerja tahun 2025, target akhir tahun 2025, target akhir RSB tahun 2029, dan target nasional, yaitu:

Table 13. Capaian Bed occupancy rate

Realisasi <i>bed occupancy rate</i> (BOR)	Tahun 2025		Realisasi 2024	Target 2029	Target Nasional
	Target	Realisasi			
	70%	71,95%	74,73%	70%	70%
Persentase Capaian (persentase realisasi dibanding target)	102,79%		106,76%	102,79%	102,79%

Definisi Operasional Indikator:

Bed Occupancy Rate adalah persentase pemakaian tempat tidur pada satuan waktu tertentu.

Formula Perhitungan:

$$\begin{aligned}
 &= [\text{Jumlah hari perawatan di rumah sakit} \div (\text{Jumlah tempat tidur} \times \text{Jumlah hari dalam satu periode})] \times 100\% \\
 &= 38524 \div (582 \times 92) \\
 &= 71,95\%
 \end{aligned}$$

Realisasi BOR pada Desember 2025 adalah 71,95%. Realisasi telah mencapai target (70%).

Analisis program/kegiatan yang menunjang keberhasilan maupun kegagalan pencapaian kinerja:

Rencana Kegiatan Tahun 2025	Realisasi kegiatan tahun 2025	Analisis Keberhasilan/kegagalan capaian kinerja
1. Meningkatkan efisiensi perawatan pasien 2. Meningkatkan produktivitas SDM dan alat	1. Pemenuhan sarana, prasarana, dan alkes untuk penambahan 14 bed ICU di Gd RIA IsDB 2. Perbaikan capaian indikator resume pasien pulang H-1 dan waktu tunggu layanan IGD <= 4 jam	Capaian BOR tahun 2025 telah mencapai target, BOR dengan nilai 71,95% pada bulan Januari, Maret dan April karena penambahan tempat tidur baru di triwulan I di Gedung RIA dari total 450 TT menjadi 502 TT sehingga BOR mulai beranjak naik di TW.II.

Kendala:

Penurunan BOR terjadi pada triwulan I. Ruang rawat yang memiliki BOR dibawah 70% pada semester I yaitu ruang ICCU, PERINA, Ruang rawat kelas II: Anggrek, wijaya kusuma, Ruang rawat kelas I: mawar atas, mawar bawah, wijaya kusuma, PINERE, Ruang VIP dan SVIP Griya Puspa. Kendala capaian adalah untuk ruang VIP dan SVIP karena rata-rata pasien yang berkunjung adalah pasien BPJS dan pada triwulan IV tahun 2024 - triwulan I tahun 2025 adalah masa transisi penambahan tempat tidur di gedung RIA (dari total 450 TT menjadi 502 TT).

Langkah strategis perbaikan:

1. Pemenuhan rasio perawat dengan kapasitas tempat tidur yang tersedia.
2. meningkatkan mutu layanan di setiap unit kerja dengan pemenuhan sarpras dan meningkatkan kompetensi pegawai.



Gambar 7. Ruang Rawat Inap dan ICU Gedung Respirasi Ibu dan Anak

Rekomendasi:

Mengoptimalkan seluruh ruang rawat inap yang ada di rumah sakit dengan perbaikan sarana, prasarana, dan pemenuhan tenaga.

7) *Healthcare associated infections (HAIs) rates*

Perbandingan capaian kinerja tahun 2025, target akhir tahun 2025, target akhir RSB tahun 2029, dan target nasional, yaitu:

Table 14. Capaian healthcare associated infections (HAIs) rates

Realisasi <i>healthcare associated infections</i> (HAIs) rates	Tahun 2025		Realisasi 2024	Target 2029	Target Nasional
	Target	Realisasi			
	<1.0‰	1,22‰	2,25‰	<1.0‰	<1.0‰
Persentase Capaian (persentase realisasi dibanding target)	81,95%		44%	81,95%	81,95%

Definisi Operasional Indikator:

Surveillance HAIs merujuk kepada Permenkes Nomor 27 Tahun 2017 tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Fasilitas Pelayanan Kesehatan dengan menghitung jumlah insiden untuk 4 poin infeksi: CAUTI (*Catheter Associated Urinary Tract Infection*), VAP (*Ventilator Associated Pneumonia*), CLABSI (*Central Line Associated Bloodstream Infection*) di ruang ICU, HCU, NICU dan PICU, SSI (*Surgical Site Infection*) - dengan jenis tindakan operasi di RS: Bedah Orthopedi (ORIF atau Total Hip Replacement), Seksio

Sesaria, Apendektomi, Herniotomi, Katarak, CABG, dan Tumor Jinak Payudara. Sumber: Definisi Operasional dan detail formula jumlah insiden CAUTI, VAP, CLABSI dan SSI dapat mengacu pada: Kepdirjen Yankes No. YM.01.02/D.VI/97/2024.

Formula perhitungan:

A: $\sum$ insiden CAUTI
 B: $\sum$ insiden VAP
 C: $\sum$ insiden CLABSI
 D: $\sum$ insiden SSI
 A: (jumlah kasus CAUTI 1 ÷ jumlah lama hari pemakaian kateter urin menetap) x 1,000 catheter urinary-days
 B: (jumlah kasus VAP1÷ jumlah lama hari pemakaian ventilator) x 1,000 ventilator days
 C: (jumlah kasus CLABSI 1÷ jumlah lama hari pemakaian kateter vena sentral) x 1,000 central-days
 D: (jumlah kasus SSI 1 ÷ jumlah tindakan operasi) x 100
 1: Jumlah terjadinya kasus (bukan per orang)
 = (0,79+2,13+1,37+0,93) ÷ 4
 = 1,22‰

Realisasi hasil surveillance HAIs bulan Desember 2025 adalah 1,22‰ sehingga belum mencapai target (<1,0‰).

Analisis program/kegiatan yang menunjang keberhasilan maupun kegagalan pencapaian kinerja:

Rencana Kegiatan Tahun 2025	Realisasi kegiatan tahun 2025	Analisis Keberhasilan/kegagalan capaian kinerja
Mengadakan pelatihan dan pendidikan kepada tenaga medis dalam mengimplementasikan PPK dan <i>Clinical Pathway</i>	Pelatihan <i>clinical pathway</i> belum terlaksana di semester I.	Realisasi kinerja belum mencapai target karena pasien yang dirujuk rata-rata sudah memiliki infeksi dari faskes sebelumnya.

Kendala:

HAIs *rates* di RSUP Persahabatan belum memenuhi target karena RSUP Persahabatan merupakan RS rujukan tingkat akhir dengan kondisi pasien rawat inap yang dirujuk rata-rata level berat dan sudah memiliki infeksi sebelumnya.

Langkah strategis perbaikan:

Melakukan investigasi penyebab utama tingginya insiden infeksi

Rekomendasi:

1. Evaluasi area dengan HAIs *rates* tinggi
2. Surveilans aktif HAIs berbasis digital observation dan EMR

8) Persentase standar klinis yang tercapai

Perbandingan capaian kinerja tahun 2025, target akhir tahun 2025, target akhir

RSB tahun 2029, dan target nasional, yaitu:

Table 15. Capaian persentase standar klinis yang tercapai

Realisasi persentase standar klinis yang tercapai	Tahun 2025		Realisasi 2024	Target 2029	Target Nasional
	Target	Realisasi			
	80%	100%	100%	80%	80%
Persentase Capaian (persentase realisasi dibanding target)	125%		125%	125%	125%

Definisi Operasional Indikator:

RSUP Persahabatan merupakan rumah sakit rujukan nasional untuk penyakit respirasi. Oleh karena itu, layanan unggulan RSUP Persahabatan adalah di bidang respirasi. Indikator standar klinis untuk penyakit respirasi, yaitu:

- 1) Keberhasilan pengobatan TB Paru Sensitif Obat (SO) > 60%
- 2) Keberhasilan pengobatan TBC Resisten Obat (RO) dengan Panduan Jangka Pendek 50%
- 3) Keberhasilan pengobatan TBC Resisten Obat (RO) dengan Panduan Jangka Panjang 50%
- 4) Inisiasi pengobatan TBC Resisten Obat (RO) > 60%

Formula perhitungan:

$$= (\text{Jumlah Indikator Tercapai}) \div (\text{Jumlah Seluruh Indikator yang diukur RS}) \times 100\%$$
 keberhasilan pengobatan TB SO = 81,82%
 keberhasilan pengobatan TB RO jangka pendek = 76,92%
 keberhasilan pengobatan TB RO jangka Panjang = 58,44%
 inisiasi pengobatan TB RO = 93,94%

$$= (4 \div 4) \times 100\%$$

$$= 100\%$$

Realisasi standar klinis yang tercapai targetnya sampai dengan bulan Desember 2025 adalah 100% telah mencapai target (80%).

Analisis program/kegiatan yang menunjang keberhasilan ataupun kegagalan pencapaian kinerja:

Rencana Kegiatan Tahun 2025	Realisasi kegiatan tahun 2025	Analisis Keberhasilan/kegagalan capaian kinerja
Melakukan monitoring dan evaluasi terhadap penerapan standar klinis menggunakan panduan praktek klinik dan <i>clinical pathway</i>	Evaluasi <i>clinical pathway</i> telah terlaksana setiap semester	Capaian kinerja telah mencapai target. Capaian dibawah 60% pada indikator keberhasilan pengobatan TB RO jangka Panjang karena rata-rata pasien TB RO terdapat penyakit penyerta.

Kendala:

Pada pasien TB RO terdapat penyakit penyerta sehingga mempengaruhi pengobatan TB.

Langkah strategis perbaikan:

Memberikan edukasi kepada pasien dan keluarga pasien serta edukasi ke masyarakat luas melalui media sosial atau seminar terkait pencegahan dan penanganan penyakit respirasi, khususnya penyakit tuberculosis.



rspersahabatan.co.id, Jakarta - Rumah Sakit Umum Pusat Persahabatan menyelenggarakan Edukasi TB dalam rangka Peringatan Hari Tuberkulosis Sedunia 24 Maret 2025 di Gazebo Soka Bawah dan Poli Anak Gedung Respirasi Ibu & Anak, Senin (24/3/2025).

Direktur Utama RSUP Persahabatan Prof. Dr.dr. Agus Dwi Susanto, Sp.P(K),MHPM,FISR, FAPSR membuka acara edukasi TB yang dihadiri oleh jajaran Direksi, Dharma Wanita dan tamu undangan.

Edukasi TB ini ditujukan kepada keluarga dan pasien yang sedang berobat. Pemaparan materi diawali dengan tema pencegahan TBC mulai dari diri sendiri dilanjutkan makanan yang baik untuk pasien TB, lindungi anak dari TB dan pengobatan TB. Acara

Gambar 8. Edukasi tentang penyakit Tuberculosis

Rekomendasi:

Meningkatkan koordinasi dengan faskes di bawah RSUP Persahabatan dan pemerintah DKI Jakarta untuk tracking dan follow-up sebagai upaya pencegahan dan penanganan kasus TB.

9) Persentase pendapatan non-JKN terhadap pendapatan keseluruhan RS

Perbandingan capaian kinerja tahun 2025, target akhir tahun 2025, target akhir RSB tahun 2029, dan target nasional, yaitu:

Table 16. Capaian persentase pendapatan non-JKN terhadap pendapatan keseluruhan RS

Realisasi persentase pendapatan non-JKN terhadap pendapatan keseluruhan RS	Tahun 2025		Realisasi 2024	Target 2029	Target Nasional
	Target	Realisasi			
	25%	13%	12%	50%	25%
Persentase Capaian (persentase realisasi dibanding target)	52%		48%	24%	48%

Definisi Operasional Indikator:

Pendapatan non-JKN adalah pendapatan yang didapatkan pada tahun berjalan dari layanan kesehatan yang diberikan kepada pasien selain dari pasien dengan pembiayaan JKN (BPJS Kesehatan). Dalam hal terdapat pasien JKN yang naik kelas, maka selisih pendapatan yang tidak ditanggung oleh JKN (BPJS Kesehatan) dihitung menjadi pendapatan non-JKN.

Pendapatan operasional merupakan seluruh pendapatan yang berasal dari pelayanan medis, mencakup pelayanan untuk pasien JKN dan pasien non-JKN.

Formulasi Perhitungan:

$$= (\text{Pendapatan non-JKN} \div \text{total Pendapatan Operasional}) \times 100\%$$

$$= (\text{Rp}85.650.547.848 / \text{Rp}675.000.633.529,38) \times 100\% \\ = 13\%$$

Realisasi pendapatan non JKN 2025 adalah Rp85.650.547.848,- atau 13% dari total pendapatan operasional sebesar Rp675.000.633.529,38,- Capaian belum memenuhi target tahun 2025.

Analisis program/kegiatan yang menunjang keberhasilan ataupun kegagalan pencapaian kinerja:

Rencana Kegiatan Tahun 2025	Realisasi kegiatan tahun 2025	Analisis Keberhasilan/kegagalan capaian kinerja
Meningkatkan pendapatan layanan non-JKN	1. Promosi masif di media sosial rumah sakit 2. Meningkatkan kerja sama dengan Perusahaan untuk MCU pegawai 3. membuka layanan rawat jalan sore 4. membuka layanan rawat jalan eksekutif di hari sabtu	1. Capaian belum mencapai target karena Kunjungan layanan masih didominasi oleh pasien JKN 2. Paket layanan di poli non JKN masih kurang

Kendala:

RSUP Persahabatan merupakan rumah sakit rujukan nasional untuk penyakit respirasi sehingga pasien yang berkunjung lebih banyak pasien JKN.

Langkah strategis perbaikan:

Meningkatkan kerja sama dengan instansi pemerintah dan swasta untuk pelayanan kesehatan non-JKN seperti *medical check up*.



rspersahabatan.co.id, Jakarta- Rumah Sakit Umum Pusat Persahabatan menyelenggarakan Seminar Medical Check Up Pekerja Berbasis Risiko & Layanan Kedokteran Kerja Dalam Rangka Meningkatkan Produktifitas Kerja, bertempat di Auditorium dr Soepandi Moekajin, Sp. P. Gd. Griya Puspa Lt. 2, Selasa (29/4/2025).

Acara diawali dengan sambutan oleh Direktur Utama RSUP Persahabatan Prof. Dr. dr. Agus Dwi Susanto, Sp. P(K), MHPM, FISR, FAPSR menyampaikan, "Peserta bisa melihat bagaimana pemeriksaan Medical Check Up dilakukan di RSUP Persahabatan, kami adalah Rumah Sakit Umum yang memberikan pelayanan mulai dari skrining sampai tatalaksana.

Gambar 9. Kerja sama layanan Medical Check Up pegawai

Rekomendasi:

1. Meningkatkan *service excellence* di setiap unit terutama unit layanan non JKN
2. Pembuatan paket layanan non JKN sesuai dengan high volume dan high cost
3. Pengembangan layanan non JKN
4. Fast track layanan non JKN

10) Skor tingkat kepuasan pegawai

Perbandingan capaian kinerja tahun 2025, target akhir tahun 2025, target akhir RSB tahun 2029, dan target nasional, yaitu:

Table 17. Capaian skor Tingkat kepuasan pegawai

Realisasi skor Tingkat kepuasan pegawai	Tahun 2025		Realisasi 2024	Target 2029	Target Nasional
	Target	Realisasi			
	Puas (76,61-88,3)	77,37	NA	Sangat puas (88,31-100)	Puas (76,61-88,3)
Persentase Capaian (persentase realisasi dibanding target)	101%		Indikator dihitung sejak tahun 2025	88%	101%

Definisi Operasional Indikator:

Survei kepuasan pegawai mengikuti prosedur diselenggarakannya survei kepuasan pasien, sebagaimana diatur dalam Peraturan Menteri PANRB No 14 Tahun 2017 tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik. Sasaran responden survei kepuasan pegawai ditujukan kepada seluruh pegawai rumah sakit, dan dikumpulkan di setiap direktorat rumah sakit. Unsur Survei Kepuasan Pegawai Pertanyaan survei kepuasan pegawai diturunkan dari 8 unsur, yaitu Lingkungan kerja, Hubungan dengan atasan, Penghargaan dan pengukuran, Kesempatan pengembangan karier, Gaji dan kompensasi, Keseimbangan kerja dan kehidupan, Komunikasi dalam rumah sakit, serta Budaya rumah sakit.

Pengukuran respon survei menggunakan Skala Likert, di mana responden memberikan nilai satu sampai empat untuk tiap pertanyaan.

Metode Pelaksanaan survei mengikuti teknik kuesioner dengan tatap muka, wawancara, atau survei secara elektronik (e-survei). Survei diselenggarakan oleh pihak eksternal.

Formula Perhitungan:

Bobot nilai rata-rata tertimbang = $(1) \div (\text{Jumlah Unsur})$
 Nilai Survei Kepuasan = $(\text{Total dari Nilai Persepsi Per unsur} \div \text{Total Unsur yang Terisi}) * \text{Nilai Penimbang}$
 Konversi Nilai Survei Kepuasan = $\text{Nilai Survei Kepuasan} * 25$
 Kepuasan = Penjumlahan semua konversi nilai survei kepuasan tiap unsur

No.	Unsur Penilaian	Nilai	Nilai Konversi	Mutu Pelayanan	Kinerja Unit Pelayanan
A.	Lingkungan Kerja	3,1958	79,89	B	Baik
B.	Hubungan dengan Atasan	3,1791	79,48	B	Baik
C.	Penghargaan dan Pengakuan	3,0031	75,08	C	Kurang Baik
D.	Kesempatan Pengembangan Karir	2,9938	74,85	C	Kurang Baik
E.	Gaji dan Kompensasi	2,9924	74,81	C	Kurang Baik
F.	Keseimbangan Kerja dan Kehidupan	3,0850	77,12	B	Baik
G.	Komunikasi dalam Rumah Sakit	3,0022	75,05	C	Kurang Baik
H.	Budaya Rumah Sakit	3,3070	82,68	B	Baik
Indeks Kepuasan Pegawai RS Persahabatan		3.0948	77,37	B	Baik

Survei kepuasan pegawai tahun 2025 memperoleh skor 77,37, capaian telah memenuhi target (76,61). Survei diselenggarakan pada bulan November 2025 bekerja sama dengan Lembaga survei CHAMPS UI.

Analisis program/kegiatan yang menunjang keberhasilan ataupun kegagalan pencapaian kinerja:

Rencana Kegiatan Tahun 2025	Realisasi kegiatan tahun 2025	Analisis Keberhasilan/kegagalan capaian kinerja
Meningkatkan kepatuhan pada jam kerja ditunjang dengan remunerasi yang berkeadilan	Pemberian remunerasi berdasarkan efektifitas jam kerja dan capaian kinerja setiap bulan telah terlaksana.	Berdasarkan hasil perhitungan yang merujuk pada PermenPAN-RB No 14 tahun 2017 diperoleh nilai indeks kepuasan pelanggan internal RS Persahabatan tahun 2025 sebesar 77,37. Dengan capaian tersebut, pelayanan manajemen RS Persahabatan termasuk ke dalam kategori mutu pelayanan "B" dengan klasifikasi kinerja pelayanan "Baik"

Kendala:

Jumlah responden hanya 390 orang saja yang mewakili setiap bagian dan jumlah tersebut telah sesuai dengan metode survei karena biaya survei dihitung berdasarkan jumlah responden, semakin besar jumlah responden biaya semakin tinggi.

Langkah strategis perbaikan:

Mengusulkan konsolidasi dengan RS Kemenkes lainnya untuk penyelenggara survei oleh pihak eksternal.

Rekomendasi:

Follow-up usulan konsolidasi dan tindak lanjut survei kepuasan pegawai internal.

11) Training Effectiveness Index (TEI)

Perbandingan capaian kinerja tahun 2025, target akhir tahun 2025, target akhir RSB tahun 2029, dan target nasional, yaitu:

Table 18. Capaian Training effectiveness index (TEI)

Realisasi <i>Training effectiveness index</i> (TEI)	Tahun 2025		Realisasi 2024	Target 2029	Target Nasional
	Target	Realisasi			
	70%	93,16%	NA	85%	70%
Persentase Capaian (persentase realisasi dibanding target)	133,09%		Indikator dihitung sejak tahun 2025	110%	133,09%

Definisi Operasional Indikator:

Training Effectiveness Index (TEI)

Nakes dan named diharapkan mendapatkan 40 jam pembelajaran (JPL) dalam satu tahun. Peningkatan kompetensi yang dimaksud adalah peningkatan kapabilitas nakes atau named yang difasilitasi oleh rumah sakit. Contoh pemfasilitasan rumah sakit adalah pembiayaan pelatihan.

Formula Perhitungan:

= Persentase nakes dan named yang mencapai 40 JPL dari peningkatan kompetensi yang difasilitasi oleh RS
 $= (1349 \div 1448) \times 100\%$
 $= 93,16\%$

Realisasi TEI tahun 2025 sebesar 93,16% dari total nakes dan named (1448 pegawai), yang telah melaksanakan pelatihan selama 40 JPL berjumlah 1349 pegawai. Realisasi telah mencapai target satu tahun (70%).

Analisis program/kegiatan yang menunjang keberhasilan maupun kegagalan pencapaian kinerja:

Rencana Kegiatan Tahun 2025	Realisasi kegiatan tahun 2025	Analisis Keberhasilan/kegagalan capaian kinerja
Meningkatkan kualitas Nakes dan Named melalui peningkatan kompetensi yang tersertifikasi	Selama tahun 2025 RS telah memberikan fasilitas pelatihan baik <i>online</i> maupun <i>offline</i> untuk named, nakes, dan non nakes.	Realisasi kinerja telah mencapai target satu tahun strategi yang dilakukan adalah rutin menyelenggarakan pelatihan/workshop baik dengan narasumber internal maupun eksternal yang sudah tersertifikasi

Kendala:

Nakes dan Named belum realtime mengupdate/melaporkan pencapaian JPL yang diperoleh atas penugasan untuk mengikuti Pelatihan/workshop/webinar yang diselenggarakan oleh pihak eksternal pada aplikasi PRIMA.

Langkah strategis perbaikan:

1. Memfasilitasi sistem informasi agar yang bersangkutan dapat melakukan *update* data secara mandiri di aplikasi PRIMA
2. Mengintegrasikan pelatihan atau webinar yang diselenggarakan oleh rumah sakit ke dalam sistem LMS Kementerian Kesehatan agar dapat diakses di luar

jam kerja.

Rekomendasi:

1. pelatihan *self paced learning* dapat diperbanyak khususnya untuk pelatihan dasar terkait layanan unggulan rumah sakit
2. Meningkatkan koordinasi antar direktorat untuk mengadakan pelatihan dan webinar di RSUP Persahabatan.

12) EBITDA *margin* (persentase terhadap pendapatan operasional netto)

Perbandingan capaian kinerja tahun 2025, target akhir tahun 2025, target akhir RSB tahun 2029, dan target nasional, yaitu:

Table 19. EBITDA margin

Realisasi EBITDA margin	Tahun 2025		Realisasi 2024	Target 2029	Target Nasional
	Target	Realisasi			
	10%	-15%	-19%	15%	10%
Persentase Capaian (persentase realisasi dibanding target)	-150%		-190%	-93%	-150%

Definisi Operasional Indikator:

EBITDA *margin* adalah rasio surplus atau defisit sebelum pendapatan (Beban) keuangan dan pajak ditambah beban penyusutan, amortisasi dan cadangan penyisihan piutang dibandingkan dengan pendapatan operasional neto rumah sakit vertikal.

Pendapatan Operasional Neto adalah pendapatan operasional dikurangi dengan uang pasien (biaya yang dikeluarkan rumah sakit vertikal untuk para dokter yang telah memberikan layanan jasa medis). Khusus pada kegiatan non operasional/lain-lain yang bersifat insidentil dan berdampak sangat material (contoh: kegiatan *demolish* gedung, dan lain-lain), maka kegiatan non operasional tersebut tidak dimasukkan dalam perhitungan EBITDA.

Formula Perhitungan:

$$\begin{aligned}
 &= (\text{EBITDA} \div \text{Pendapatan Operasional Netto}) \times 100\% \\
 &= -85.433.640.097,50 \div 568.318.449.518,38 \\
 &= -15\%
 \end{aligned}$$

Realisasi ebitda margin tahun 2025 sebesar -15%, capaian belum memenuhi target akhir tahun 2025 (10%).

Analisis program/kegiatan yang menunjang keberhasilan maupun kegagalan pencapaian kinerja:

Rencana Kegiatan Tahun 2025	Realisasi kegiatan tahun 2025	Analisis Keberhasilan/kegagalan capaian kinerja
Meningkatkan pertumbuhan	Meningkatkan kerja sama untuk	Kegagalan capaian kinerja

Rencana Kegiatan Tahun 2025	Realisasi kegiatan tahun 2025	Analisis Keberhasilan/kegagalan capaian kinerja
kinerja pendapatan	layanan non JKN	karena sebagian besar kunjungan pasien berasal dari pasien JKN dan terdapat perbedaan tarif antara tarif rumah sakit dan tarif JKN sehingga membuat pendapatan rumah sakit belum optimal serta tingginya beban operasional.

Kendala:

Pendapatan operasional setiap bulan belum mencapai target dan tingginya beban operasional yang melebihi pendapatan operasional.

Langkah strategis perbaikan:

1. Efisiensi Belanja Farmasi, antara lain melalui konsolidasi pengadaan RS Vertikal (15 golongan obat) gas medis - implant cath lab dan ortopedi, *sharing used* dispensing kemoterapi, pengajuan e-ACC obat diluar formularium nasional atau tidak sesuai dengan restriksi formularium nasional, re-use AMHP, *sharing used* AMHP bronkoskopi (stent dumon) 2 pcs alat baru biasa dipakai sampai dengan 5 pasien
2. Peningkatan utilisasi alkes melalui produktivitas kamar operasi dengan target 45 s/d 50 pasien per hari, peningkatan produksi LINAC (50 pasien/alat/hari) dan brakhiterapi (3 pasien/hari)
3. Melakukan perhitungan EBITDA di setiap unit layanan

Rekomendasi:

1. Melakukan review tarif layanan sesuai *unit cost*.
2. Efisiensi di sektor non layanan seperti efisiensi beban non farmasi
3. Peningkatan pendapatan non JKN

13) Nilai kinerja penganggaran

Perbandingan capaian kinerja tahun 2025, target akhir tahun 2025, target akhir RSB tahun 2029, dan target nasional, yaitu:

Table 20. Capaian nilai kinerja penganggaran

Realisasi nilai kinerja penganggaran	Tahun 2025		Realisasi 2024	Target 2029	Target Nasional
	Target	Realisasi			
	92,35	92,56	NA	92,56	92,56
Persentase Capaian (persentase realisasi dibanding target)	100,23%		Indikator dihitung sejak tahun 2025	100,23%	100,23%

Definisi Operasional Indikator:

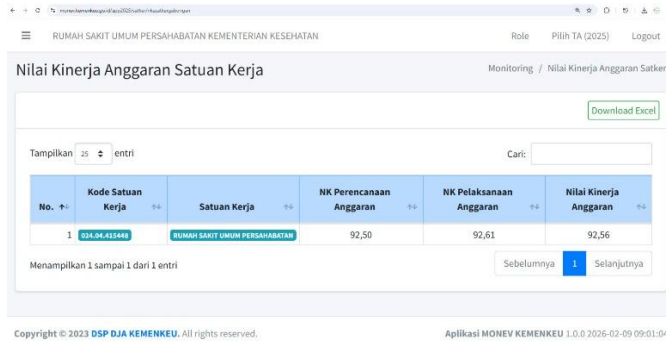
Besarnya nilai kinerja penganggaran yang diperoleh melalui perhitungan kinerja

menggunakan aplikasi Sistem Monitoring dan Evaluasi Kinerja Terpadu (SMART) Kementerian Keuangan yang diformulasikan dari semua aspek pada aplikasi tersebut.

Formula Perhitungan:

Hasil perhitungan dari aplikasi SMART
 = 92,56

Realisasi nilai kinerja penganggaran sampai Desember 2025 adalah 92,56.



The screenshot shows a web application interface for 'RUMAH SAKIT UMUM PERSAHABATAN KEMENTERIAN KESEHATAN'. The main section is titled 'Nilai Kinerja Anggaran Satuan Kerja'. It displays a table with the following data:

No.	Kode Satuan Kerja	Satuan Kerja	NK Perencanaan Anggaran	NK Pelaksanaan Anggaran	Nilai Kinerja Anggaran
1	024.04.435440	RUMAH SAKIT UMUM PERSAHABATAN	92,50	92,61	92,56

Below the table, it indicates 'Menampilkan 1 sampai 1 dari 1 entri'. Navigation buttons 'Sebelumnya' and 'Selanjutnya' are visible. A 'Download Excel' button is in the top right. The footer shows 'Copyright © 2023 DSP DJA KEMENKEU. All rights reserved.' and 'Aplikasi MONEV KEMENKEU 1.0.0 2026-02-09 09:01:04'.

Gambar 10. Nilai kinerja anggaran pada aplikasi Sistem Monitoring dan Evaluasi Kinerja Terpadu

Analisis program/kegiatan yang menunjang keberhasilan maupun kegagalan pencapaian kinerja:

Rencana Kegiatan Tahun 2025	Realisasi kegiatan tahun 2025	Analisis Keberhasilan/kegagalan capaian kinerja
1. Input dokumen pengesahan pada aplikasi SAKTI secara <i>real time</i> 2. Monitoring capaian output berdasarkan realisasi kegiatan 3. Pengembangan digitalisasi monitoring capaian output	1. Penginputan dokumen pengesahan pada aplikasi SAKTI telah dilakukan secara <i>realtime</i> . 2. Monitoring capaian output berdasarkan realisasi kegiatan telah terlaksana 3. Pengembangan digitalisasi monitoring capaian output belum terlaksana 4. Adanya pagu blokir sehingga masih ada kegiatan yang belum bisa terlaksana di tahun 2025	Capaian kinerja telah mencapai target 92.35% karena penginputan perencanaan anggaran dan pelaksanaan anggaran dilakukan secara real time.

Kendala:

Digitalisasi monitoring capaian output pada aplikasi internal RS belum terlaksana.

Langkah strategis perbaikan:

Berkoordinasi dengan Tim Kerja Perencanaan Anggaran (TKPA), Instalasi Pengadaan Barang dan Jasa (IPBJ), dan Tim Kerja Pelaksanaan Keuangan (TKPK) untuk monitoring capaian output.

Rekomendasi:

Percepatan digitalisasi monitoring capaian *output*.

14) Realisasi anggaran

Perbandingan capaian kinerja tahun 2025, target akhir tahun 2025, target akhir RSB tahun 2029, dan target nasional, yaitu:

Table 21. Capaian realisasi anggaran

Capaian realisasi anggaran	Tahun 2025		Realisasi 2024	Target 2029	Target Nasional
	Target	Realisasi			
	96%	96,49%	95,49%	96%	96%
Persentase Capaian (persentase realisasi dibanding target)	100%		99,47%	100%	100%

Definisi Operasional Indikator:

Besarnya nilai persentase realisasi anggaran satuan kerja diperoleh dari aplikasi *Online Monitoring Sistem Perbendaharaan dan Anggaran Negara (OMSPAN)* Kementerian Keuangan. Nilai ini menghitung nilai nominal realisasi anggaran satuan kerja yang telah disahkan dalam OMSPAN dibandingkan dengan total pagu belanja rumah sakit.

Formula Perhitungan:

$$\begin{aligned}
 &= (\text{realisasi anggaran} \div \text{total pagu anggaran}) \times 100\% \\
 &= (816.169.946.597 \div 845.882.259.000) \times 100\% \\
 &= 100\%
 \end{aligned}$$

Realisasi anggaran tahun 2025 adalah Rp. 816.169.946.597 dari total pagu Rp. 845.882.259.000. Persentase realisasi anggaran adalah sebesar 96,49% dari target satu tahun 96%, capaian telah mencapai target.

Analisis program/kegiatan yang menunjang keberhasilan maupun kegagalan pencapaian kinerja:

Rencana Kegiatan Tahun 2025	Realisasi kegiatan tahun 2025	Analisis Keberhasilan/kegagalan capaian kinerja
1. Input dokumen pengesahan pada aplikasi SAKTI secara <i>real time</i> 2. Monitoring capaian output berdasarkan realisasi kegiatan 3. Pengembangan digitalisasi monitoring capaian output	1. Penginputan dokumen pengesahan pada aplikasi SAKTI telah dilakukan secara realtime. 2. Monitoring capaian output berdasarkan realisasi kegiatan telah terlaksana. 3. Pengembangan digitalisasi monitoring capaian output belum terlaksana.	Capaian telah mencapai target 96% karena adanya pemblokiran anggaran dari pusat sehingga pagu anggaran yang dibelanjakan hanya menggunakan pagu efektif.

Kendala:

Adanya pemblokiran anggaran dari pusat sehingga belanja disesuaikan dengan pagu efektif.

Langkah strategis perbaikan:

Prioritas belanja disesuaikan dengan RKA-KL.

Rekomendasi:

Melakukan pembayaran belanja sesuai kontrak dan prioritas belanja sesuai RKA-KL.

2. Efisiensi

Dalam rangka mewujudkan tujuan, visi, dan misi, RSUP Persahabatan melaksanakan program kegiatan dengan mempertimbangkan efisiensi sumber daya dan anggaran.

Berikut efisiensi pada realisasi kinerja dan realisasi anggaran tahun 2025:

Table 22. Efisiensi sumber daya

No	Sasaran Kegiatan	No	Indikator Kinerja Kegiatan (KPI) Tahun 2025	% Realisasi Kinerja	% Realisasi Anggaran	Efisiensi (5-6)
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
1	Terwujudnya layanan terbaik level Asia	1	CSAT (Skor Kepuasan Pelanggan)	114,46%	83,98%	30,48%
2	Terwujudnya penyelenggaraan pengampunan nasional untuk penyakit prioritas	2	Persentase pencapaian lokasi (lokus) yang dikelola/diampu sesuai target	200%	49,98%	150,02%
3	Terwujudnya pusat pendidikan, pelatihan, dan penelitian yang berkesinambungan	3	Persentase pendapatan yang diperoleh dari semua penelitian	41,00%	10,87%	30,13%
4	Terwujudnya sistem IT dan teknologi kesehatan yang andal	4	Penerapan Sistem Informasi Rumah Sakit (IHS) Terintegrasi untuk seluruh layanan	160%	78,91%	81,09%
5	Terwujudnya tata kelola yang bersih dan akuntabel	5	Skor BLU <i>Maturity Rating</i>	126%	88,03%	37,97%
6	Terwujudnya proses bisnis yang efektif dan efisien	6	<i>Bed occupancy rate</i> (BOR)	103%	99,96%	3,04%
7	Terwujudnya mutu layanan klinis yang baik dan konsisten	7	<i>Healthcare Associated Infections</i> (HAIs) rates	81,95%	95,12%	-13,17%
		8	Persentase standar klinis yang tercapai (sesuai dengan layanan unggulan yang dipilih RS)	125%	91,03%	33,97%
8	Terwujudnya kegiatan pemasaran yang inovatif dan berfokus pada pelanggan	9	Persentase Pendapatan non-JKN terhadap pendapatan keseluruhan RS	50,76%	95,43%	-44,67%
9	Terwujudnya SDM yang andal dan budaya organisasi yang ber-AKHLAK	10	Skor Tingkat Kepuasan Pegawai	101%	98,81%	2,19%
		11	<i>Training Effectiveness Index</i> (TEI)	133,09%	98,55%	34,54%
10	Terwujudnya pengelolaan keuangan yang andal	12	EBITDA <i>margin</i> (Persentase terhadap pendapatan operasional netto)	-150%	97,42%	-247,42%
11	Meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya	13	Nilai Kinerja Penganggaran	98,68%	48,36%	50,32%
		14	Realisasi Anggaran	100%	48,36%	51,64%

Efisiensi anggaran berdasarkan penggunaan sumber daya:

Sasaran strategis/sasaran kegiatan	Kegiatan	Pagu Anggaran Tahun 2025	Realisasi Anggaran Tahun 2025	Efisiensi Biaya	% efisiensi	Analisis
Terwujudnya proses bisnis yang efektif dan efisien	Belanja Jasa (listrik, telepon, air, internet pengelolaan limbah B3 pada dan tajam)	Rp 16.951.854.000	Rp 16.654.961.992	Rp 296.892.008	2%	Penghematan pemakaian sumber daya di setiap unit kerja seperti penggunaan telepon, air, listrik, internet dan pengelolaan limbah.
	Foto Copy / Penggandaan	Rp 43.550.000	Rp 16.973.344	Rp 26.576.656	61%	untuk mewujudkan green hospital dengan mengurangi penggunaan kertas (penggandaan dokumen atau surat diprioritaskan menggunakan media elektronik) di setiap unit/instalasi dengan mengurangi biaya foto copy.
	Belanja Barang Persediaan Barang Konsumsi (barang rumah tangga, barang cetakan, ATK, solar, gas elpiji, perlengkapan komputer)	Rp 8.692.265.000	Rp 8.467.677.930	Rp 224.587.070	3%	Penggunaan EMR yang terintegrasi mengurangi biaya cetakan medik dan penghematan pemakaian sumber daya di setiap unit kerja seperti ATK, barang rumah tangga, perlengkapan komputer.
	suku cadang peralatan non medik ipsrs	Rp 600.000.000	Rp 232.695.000	Rp 367.305.000	61%	mengoptimalkan pemeliharaan sarpras IPSRS untuk mengurangi belanja barang IPSRS.
	Belanja perjalanan dinas dalam kota dan luar kota	Rp 1.708.650.000	Rp 826.333.808	Rp 882.316.192	52%	memanfaatkan media online untuk kegiatan diluar rumah sakit untuk efisiensi biaya perjalanan dinas.

B. Realisasi Anggaran

Anggaran RSUP Persahabatan tahun 2025 berjumlah Rp859.828.738.000,- (DIPA revisi 12), yang terdiri dari APBN (RM) p118.424.507.000,- PNPB (BLU) Rp694.817.131.000,- dan pinjaman luar negeri (ISDB) Rp46.587.100.000,-, terdapat pagu blokir sehingga total pagu efektif adalah Rp845.882.259.000 Realisasi dalam mendukung tercapainya kinerja RSUP Persahabatan selama tahun 2025 adalah sejumlah Rp816.169.946.597,- atau 96,49%, terdapat blokir pagu anggaran sebesar Rp13.946.479.000 sesuai instruksi presiden. Alokasi realisasi anggaran berdasarkan perjanjian kinerja adalah sebagai berikut:

Table 23. Realisasi anggaran tahun 2025

No	Sasaran Program/Kegiatan	Indikator Kinerja	Program Kerja Strategis 2025	Kegiatan	Total Anggaran Per Indikator (Rp)	Anggaran per kegiatan pada RKAKL (Rp)	Realisasi Anggaran Tahun 2025 (Rp)
1	Terwujudnya layanan terbaik level Asia	1	CSAT (Skor Kepuasan Pelanggan)	1. Memperbaiki fasilitas pendukung: parkir, taman, toilet, dan ruang tunggu untuk meningkatkan kenyamanan pengunjung	116.380.389.000	2.158.351.000	1.571.623.793
				2. Memperbaiki waktu pelayanan pasien secara <i>end-to-end</i> : antrian pasien RJ, RI, OK dan IGD		275.902.000	234.783.581
				3. Mengurangi jumlah dan mempercepat penanganan keluhan pasien		1.369.950.000	710.769.732
				Memperbaiki fasilitas toilet: 1. % jumlah toilet berkebutuhan khusus dibanding keseluruhan jumlah toilet (10%) 2. % keluhan fasilitas toilet yang berhasil diatasi (80%)		9.131.080.000	1.417.716.725
				Memperbaiki fasilitas ruang tunggu: 1. Rasio ruang tunggu per pasien 2. % keluhan fasilitas ruang tunggu yang berhasil diatasi (80%)		6.244.506.000	5.831.885.846
				Memperbaiki waktu pelayanan rawat inap 1. Durasi rata-rata waktu administrasi pasien saat administrasi pendaftaran rawat inap (80%) 2. Durasi rata-rata waktu administrasi pasien rawat inap saat pulang (<i>discharge</i>) (80%)			

No	Sasaran Program/Kegiatan	Indikator Kinerja		Program Kerja Strategis 2025	Kegiatan	Total Anggaran Per Indikator (Rp)	Anggaran per kegiatan pada RKAKL (Rp)	Realisasi Anggaran Tahun 2025 (Rp)
					Memperbaiki waktu pelayanan rawat jalan 1. Durasi rata-rata waktu administrasi pasien saat administrasi rawat jalan, termasuk pendaftaran dan pembayaran (80%) 2. Durasi rata-rata waktu tunggu pelayanan rawat jalan ≤120 menit (80%)		6.027.867.000	6.004.009.247
					Memperbaiki waktu pelayanan operasi elektif 1. Durasi rata-rata waktu tunggu antrian operasi elektif (80%)		14.354.733.000	6.999.935.187
					Memperbaiki waktu pelayanan IGD 1. Durasi rata-rata waktu tunggu pelayanan IGD ≤4 jam (90%)		76.818.000.000	74.962.886.436
2	Terwujudnya penyelenggaraan pengampunan nasional untuk penyakit prioritas	2	% pencapaian lokasi (lokus) yang dikelola/diampu sesuai target	Melakukan pembinaan (konsultasi, advokasi, dan monitoring) terhadap RS yang diampu	Melakukan kegiatan visitasi, proctorship, pelatihan, diskusi kasus sulit dan monev terhadap 50% RS yang menjadi target pengampunan	1.000.000.000	1.000.000.000	499.833.220
3	Terwujudnya pusat pendidikan, pelatihan, dan penelitian yang berkesinambungan	3	% pendapatan yang diperoleh dari semua penelitian	Memiliki layanan unggulan berbasis riset	Jumlah pengembangan program inovasi yang berasal dari riset Meningkatkan jumlah publikasi di jurnal internasional melalui penelitian translasional Mengembangkan program BGSi	1000.000.000	1.000.000.000	108.668.720

No	Sasaran Program/Kegiatan	Indikator Kinerja		Program Kerja Strategis 2025	Kegiatan	Total Anggaran Per Indikator (Rp)	Anggaran per kegiatan pada RKAKL (Rp)	Realisasi Anggaran Tahun 2025 (Rp)
4	Terwujudnya sistem IT dan teknologi kesehatan yang andal	4	% penerapan sistem informasi rumah sakit (IHS) terintegrasi untuk seluruh layanan	Implementasi sistem dan administrasi pelayanan yang terintegrasi	Menerapkan digitalisasi sistem dan administrasi yang terintegrasi data antrian pendaftaran, dan medical record yang terintegrasi	3.706.304.000	2.540.426.000	1.811.057.184
					Perencanaan, pengembangan, dan implementasi sistem RME yang terintegrasi		1.165.878.000	1.113.624.577
5	Terwujudnya tata kelola yang bersih dan akuntabel	5	Skor BLU <i>Maturity Rating</i>	Memastikan indikator kinerja keuangan untuk <i>maturity rating</i> aspek finansial Memastikan indikator kinerja keuangan untuk <i>maturity rating</i> aspek pelayanan	1. Mengoptimalkan kas dan meningkatkan rasio lancer 2. Optimalisasi penggunaan aset 3. Mengusulkan pemusnahan aset rusak atau tidak dapat digunakan, kadaluarsa dan cacat berat	16.894.304.000	16.894.304.000	14.871.714.864
6	Terwujudnya proses bisnis yang efektif dan efisien	6	<i>Bed Occupancy Rate</i> (BOR)	Meningkatkan efisiensi perawatan pasien	# <i>Bed turnover</i> (BTO), <i>Average length of stay</i> (AvLOS) # <i>Turnover interval</i> (TOI)	46.587.100.000	231.100.000	214.562.500
				Meningkatkan produktivitas SDM dan alat	% rata-rata utilisasi alkes yang mendukung pelayanan		46.356.000.000	46.356.000.000
7	Terwujudnya pelayanan kolaboratif yang unggul	7	<i>Healthcare Associated Infections</i> (HAIs) <i>Rates</i>	Mengadakan pelatihan dan pendidikan kepada tenaga medis dalam mengimplementasikan PPK dan <i>clinical pathway</i>	Mengadakan pelatihan dan pendidikan kepada tenaga medis dalam mengimplementasikan PPK dan <i>Clinical Pathway</i>	72.538.655.000	72.538.655.000	69.000.042.628
		8	% standar klinis yang tercapai (sesuai dengan layanan unggulan yang dipilih RS)	Melakukan monitoring dan evaluasi terhadap penerapan standar klinis menggunakan PPK dan <i>clinical pathway</i>	Melakukan monitoring dan evaluasi terhadap penerapan standar klinis menggunakan panduan praktek klinik dan <i>clinical pathway</i>	47.648.798.000	47.648.798.000	43.373.669.496
8	Terwujudnya kegiatan pemasaran yang inovatif dan berfokus pada pelanggan	9	% pendapatan non-JKN terhadap pendapatan keseluruhan RS	Meningkatkan jangkauan <i>channel</i> digital RS	Meningkatkan pendapatan layanan non-JKN	150.517.031.000	150.517.031.000	143.636.890.172

No	Sasaran Program/Kegiatan	Indikator Kinerja		Program Kerja Strategis 2025	Kegiatan	Total Anggaran Per Indikator (Rp)	Anggaran per kegiatan pada RKAKL (Rp)	Realisasi Anggaran Tahun 2025 (Rp)
9	Terwujudnya SDM yang andal dan budaya organisasi yang ber-AKHLAK	10	Skor Tingkat Kepuasan Pegawai	Memantau kehadiran pemberi layanan poliklinik	Meningkatkan kepatuhan pada jam kerja ditunjang dengan remunerasi yang berkeadilan	276.730.735.000	276.730.735.000	273.424.340.645
		11	Persentase kasus respirasi <i>Training Effectiveness Index</i> (TEI)		Meningkatkan kualitas Nakes dan Named melalui peningkatan kompetensi yang tersertifikasi	116.424.507.000	116.424.507.000	114.731.920.306
10	Terwujudnya pengelolaan keuangan yang andal	12	EBITDA <i>margin</i> (% terhadap pendapatan operasional netto)	Meningkatkan pertumbuhan kinerja pendapatan	<i>Operating revenue</i>	8.692.265.000	8.692.265.000	8.467.677.930
11	Meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya	13	Nilai kinerja penganggaran	Nilai kinerja penganggaran	Nilai kinerja penganggaran	854.325.000	854.325.000	413.166.904
		14	Realisasi Anggaran	Realisasi Anggaran	Realisasi Anggaran	854.325.000	854.325.000	413.166.904
Jumlah						859.828.738.000	859.828.738.000	816.169.946.597

Alokasi dan rincian realisasi menurut sumber dan jenis belanja tertera dalam tabel di bawah ini:

Table 24. Realisasi anggaran berdasarkan sumber dan jenis belanja

Kode Mak (Rm)	Program/Kegiatan/Output/Suboutput / Komponen/Subkomp/ Akun/Detail	Pagu Anggaran	Pagu Efektif	Realisasi Belanja	Sisa dari Pagu Efektif	%
1	2	3	4	5	6 (4 - 5)	7
Anggaran APBN (RM)		118.424.507.000	117.437.906.000	115.340.422.24₆	2.097.483.754	98,21
51	Pembayaran Gaji & Tunjangan Pns	116.424.507.000	116.424.507.000	114.731.920.30 ₆	1.692.586.694	98,55
52	Operasional Perkantoran	2.000.000.000	1.013.399.000	608.501.940	404.897.060	60,05
Kode Mak (Blu)	Program/Kegiatan/Output/Suboutput / Komponen/Subkomp/ Akun/Detail	Pagu Anggaran	Pagu Efektif	Realisasi Belanja	Sisa	%
Anggaran PNPB (BLU)		694.817.131.000	681.857.253.000	654.258.961.85₁	27.598.291.149	95,95
525	Belanja Barang	673.517.627.000	668.558.977.000	642.106.146.74 ₄	26.452.830.256	96,04
537	Belanja Modal (BLU)	21.299.504.000	13.298.276.000	12.152.815.107	1.145.460.893	91,39
Kode Mak (Pln)	Program/Kegiatan/Output/Suboutput / Komponen/Subkomp/ Akun/Detail	Pagu Anggaran	Pagu Efektif	Realisasi Belanja	Sisa	%
Jumlah Anggaran PLN		46.587.100.000	46.587.100.000	46.570.562.500	16.537.500	99,96
532	Belanja Modal Peralatan Dan Mesin (Isdb)	46.356.000.000	46.356.000.000	46.356.000.000	-	100
531	Belanja Modal Gedung Dan Bangunan	231.100.000	231.100.000	214.562.500	16.537.500	92,84
Jumlah Anggaran (RM + BLU + PHLN)		859.828.738.000	845.882.259.000	816.169.946.59₇	29.712.312.403	96,49

BAB IV

PENUTUP

Dalam menyusun Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP), RSUP Persahabatan yang berbentuk BLU dan menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (PPK-BLU) tidak terlepas dari perencanaan dan kegiatan, termasuk penetapan kinerjanya yang telah dituangkan dalam Rencana Kinerja Tahunan (RKT) dan Rencana Bisnis Anggaran (RBA) RSUP Persahabatan tahun 2025.

Sebagai gambaran pelaksanaan kegiatan selama tahun 2025, RSUP Persahabatan yang mendapatkan anggaran dari Rupiah Murni, BLU dan PLN sebesar Rp859.828.738.000 dan telah terserap anggaran sebesar Rp816.169.946.597 (94,92%) sehingga sisa realisasi anggaran yang belum terserap adalah sebesar Rp43.658.791.403 (5.08%). Sedangkan nilai aset tetap adalah sebesar Rp5.423.834.726.614.

Dari pengukuran indikator KPI-RS tahun 2025, yang berjumlah 14 indikator, terdapat 4 indikator yang belum memenuhi target tahunan, yaitu:

1. Persentase pendapatan yang diperoleh dari semua penelitian
2. *Healthcare Associated Infections (HAIs) rates*
3. Persentase Pendapatan non-JKN terhadap pendapatan keseluruhan RS
4. *EBITDA margin* (Persentase terhadap pendapatan operasional netto)

Adapun hal-hal yang telah dilaksanakan selama tahun 2025 dan efektif dalam meningkatkan kinerja rumah sakit, antara lain:

1. Pemenuhan kebutuhan pegawai berdasarkan prioritas pengembangan layanan dan alokasi anggaran yang tersedia
2. Peningkatan kompetensi SDM melalui pelatihan, bantuan pendidikan formal, pendidikan dan pelatihan fungsional
3. Implementasi remunerasi melalui pembayaran mekanisme Fee For Service untuk tenaga medis, perawat dan nakes lainnya, serta pembayaran berdasarkan tabel remunerasi sesuai klaster untuk non nakes manajemen dan pelaksana
4. Implementasi Budaya Kerja Setia Amanah Harmonis Adaptif Berkualitas Aman Tanggap (SAHABAT)
5. Reviu secara berkala terkait pengisian kelengkapan rekam medis elektronik oleh Tim Reviu Rekam Medis dan Instalasi Rekam Medis

6. Pelaksanaan audit PPK dan *clinical pathway* serta audit medis kematian untuk menurunkan angka kematian di RSUP Persahabatan
7. Perbaikan alur pelayanan pasien untuk menurunkan waktu tunggu pasien dan meningkatkan *continuity of care*
8. Pengembangan layanan fast track pada kasus tertentu untuk efisiensi waktu pelayanan dan kepuasan pasien
9. Penguatan digitalisasi pelayanan klinis dengan *finger print* DPJP untuk login EMR
10. Penyiapan layanan rujukan berbasis kompetensi dengan pemenuhan SDM, sarana sesuai standar dan Alkes
11. Peningkatan produksi labu darah mandiri dengan memperbanyak kerja sama donor darah sukarela baik internal dan eksternal maupun dari pihak luar
12. Membuka layanan *mobile* unit donor darah dan *medical check up mobile*
13. Peningkatan utilisasi alkes dengan strategi peningkatan produktivitas kamar operasi 45 sd 50 pasien per hari serta peningkatan produktivitas brakhiterapi (3 pasien/ hari) serta penambahan kapasitas pelayanan pasien LINAC (50 pasien/alat/hari)
14. Perbaikan toilet pasien, ruang rawat inap, ruang tunggu pendaftaran rawat jalan, dan farmasi rawat jalan
15. Melaksanakan *proctorship* dan pelatihan SDM untuk pengampunan TB
16. Reviu *unit cost* 10 penyakit prioritas
17. Aktif mengadakan kerja sama di bidang penelitian, pendidikan, dan pengembangan layanan dengan instansi dalam dan luar negeri
18. Meningkatkan promosi masif pelayanan kesehatan di berbagai kanal media.
19. Meningkatkan kerja sama dengan asuransi pemerintah dan swasta untuk pembiayaan pengobatan
20. Implementasi aplikasi SIPPEKA untuk pelaporan dan pengaduan bullying

Rencana aksi di tahun 2026, antara lain:

1. Penyusunan strategis lean di pelayanan rawat jalan dan rawat inap
2. Perekrutan dokter mitra untuk pemenuhan layanan rujukan berbasis kompetensi serta berdasarkan pengembangan layanan
3. Peningkatan kerja sama dengan institusi / lembaga dan masyarakat untuk perbanyak donor darah secara sukarela
4. Usulan pengadaan mobil unit donor darah
5. Pengembangan layanan rumah duka

6. Pengembangan pelayanan HD di ruang rawat intensif
7. Penambahan hari operasional OK
8. Optimalisasi kontrak service/ maintenance alat oleh vendor dan atau IPSRS
9. *Update* daftar AMHP reuse dan penguatan SPO sterilisasi, pelabelan dan traceability AMHP reuse
10. Penurunan waktu respon pengadaan obat/ AMHP emergensi lebih cepat sehingga layanan klinis tidak tertunda
11. Kerja sama dengan jejaring RS sekitar yang belum memiliki alat LINAC dan brakhiterapi
12. Penataan pegawai dan optimalisasi kinerja
13. Terimplementasinya modul produktivitas dokter yang terintegrasi dengan dashboard remunerasi dokter dan pelaporan produktivitas DTO
14. Tindak lanjut survey kepuasan pegawai 2025 dan pelaksanaan survey kepuasan pegawai tahun 2026 oleh pihak eksternal
15. Tindak lanjut hasil survey kepuasan pegawai 2025 dan pelaksanaan survey kepuasan pelanggan 2026 oleh pihak eksternal
16. Penguatan rekrutmen PPDS, RS sebagai wahana pendidikan klinis unggulan dan peningkatan kompetensi dosen dan pembimbing klinis
17. Pelaksanaan PDM bagi seluruh ASN
18. Peningkatan jumlah pengembangan inovasi berbasis riset
19. Pelaksanaan RCA khusus untuk insiden yang muncul berulang
20. Implementasi Dashboard manajemen risiko terintegrasi
21. Peningkatan monev pelaksanaan bundles HAIs
22. Surveilans aktif HAIs berbasis digital observation dan EMR

Demikian kami harapkan LAKIP RSUP Persahabatan Periode Tahun 2025 dapat digunakan untuk perbaikan kinerja dan sebagai salah satu bentuk pertanggungjawaban Rumah Sakit terhadap Pemerintah, dalam hal ini Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Lampiran 1. Realisasi anggaran tahun 2025

Rekapitulasi Belanja						
KODE MAK RM	PROGRAM/KEGIATAN/KOMPONEN/SUB KOMP/DETAIL	PAGU ANGGARAN	PAGU EFEKTIF	REALISASI BELANJA RM	SISA	%
1	2	3	4	5	6 (4 - 5)	7
A	BELANJA PEGAWAI	116.424.507.000	116.424.507.000	114.731.920.306	1.692.586.694	98,55
51	Belanja Gaji dan Tunjangan PNS	72.027.545.000	72.027.545.000	71.652.519.009	375.025.991	99,48
511111	Belanja Gaji Pokok PNS	46.508.546.000	46.508.546.000	46.322.863.500	185.682.500	99,60
511119	Belanja Pembulatan Gaji PNS	886.000	886.000	780.600	105.400	88,10
511121	Belanja Tunj. Suami/Istri PNS	4.254.656.000	4.254.656.000	4.239.402.700	15.253.300	99,64
511122	Belanja Tunj. Anak PNS	1.118.880.000	1.118.880.000	1.107.183.544	11.696.456	98,95
511124	Belanja Tunj. Fungsional PNS	7.183.259.000	7.183.259.000	7.166.064.000	17.195.000	99,76
511125	Belanja Tunj. PPh PNS	792.777.000	792.777.000	772.342.365	20.434.635	97,42
511126	Belanja Tunj. Beras PNS	2.877.523.000	2.877.523.000	2.861.676.300	15.846.700	99,45
511129	Belanja Uang Makan PNS	8.851.853.000	8.851.853.000	8.745.526.000	106.327.000	98,80
511151	Belanja Tunjangan Umum PNS	439.165.000	439.165.000	436.680.000	2.485.000	99,43
51	Belanja Gaji dan Tunjangan PPPK	29.220.361.000	29.220.361.000	28.088.303.897	1.132.057.103	96,13
511611	Belanja Gaji Pokok PPPK	20.756.939.000	20.756.939.000	19.706.642.777	1.050.296.223	94,94
511619	Belanja Pembulatan Gaji PPPK	350.000	350.000	347.592	2.408	99,31
511621	Belanja Tunjangan Suami/Istri PPPK	1.233.671.000	1.233.671.000	1.224.206.641	9.464.359	99,23
511622	Belanja Tunjangan Anak PPPK	354.940.000	354.940.000	345.053.607	9.886.393	97,21
511624	Belanja Tunjangan Fungsional PPPK	1.473.112.000	1.473.112.000	1.463.111.245	10.000.755	99,32
511625	Belanja Tunjangan Beras PPPK	1.244.335.000	1.244.335.000	1.234.767.035	9.567.965	99,23
511628	Belanja Uang Makan PPPK	3.934.184.000	3.934.184.000	3.895.985.000	38.199.000	99,03
511633	Belanja Tunjangan Umum PPPK	222.830.000	222.830.000	218.190.000	4.640.000	97,92
	TAMBAHAN BA BUN	15.176.601.000	15.176.601.000	14.991.097.400	185.503.600	98,78
51	Belanja Gaji dan Tunjangan PNS	13.456.818.000	13.456.818.000	13.456.817.600	400	100,00
511111	Belanja Gaji Pokok PNS	12.255.258.000	12.255.258.000	12.255.257.600	400	100,00
511124	Belanja Tunj. Fungsional PNS	1.201.560.000	1.201.560.000	1.201.560.000	-	100,00
51	Belanja Gaji dan Tunjangan PPPK	1.719.783.000	1.719.783.000	1.534.279.800	185.503.200	89,21
511611	Belanja Gaji Pokok PPPK	1.223.566.000	1.223.566.000	1.223.565.800	200	100,00
511624	Belanja Tunjangan Fungsional PPPK	496.217.000	496.217.000	310.714.000	185.503.000	62,62
B	BELANJA BARANG	2.000.000.000	1.013.399.000	608.501.940	404.897.060	60,05
	a. Kegiatan Layanan Pengampunan TB	1.000.000.000	513.399.000	499.833.220	13.565.780	97,36
521213	Belanja Honor	4.100.000	4.100.000	4.100.000	-	100,00
522151	Belanja Jasa Profesi	24.800.000	24.800.000	24.800.000	-	100,00
524111	Belanja Perjalanan Dinas Biasa	336.324.000	187.197.000	182.404.314	4.792.686	97,44
524114	Belanja Perjalanan Dinas Paket Meeting Dalam Kota	237.128.000	107.730.000	98.957.500	8.772.500	91,86
524119	Belanja Perjalanan Dinas Paket Meeting Luar Kota	397.648.000	189.572.000	189.571.406	594	100,00
	b. Kegiatan HubBGSi	1.000.000.000	500.000.000	108.668.720	391.331.280	-
521811	Belanja Barang Persediaan BMHP	248.523.000	248.523.000	69.497.100	179.025.900	-
521811	Belanja Barang Persediaan Reagen	751.477.000	251.477.000	39.171.620	212.305.380	-
	JUMLAH ANGGARAN RM	118.424.507.000	117.437.906.000	115.340.422.246	2.097.483.754	98,21

Rekapitulasi Belanja						
KODE MAK BLU	PRO GRAM/KEG IATAN/KOMPONEN/SUB KOMP/DETAIL	PAGU ANGGARAN	PAGU EFEKTIF	REALISASI BELANJA BLU	SISA	%
1	2	3	4	5	6 (4 - 5)	7
1	Belanja Barang (Operasional)	673.517.627.000	668.558.977.000	642.106.146.744	26.452.830.256	96,04
	a. Belanja Remunerasi	276.730.735.000	276.730.735.000	273.424.340.645	3.306.394.355	98,81
525111	- Belanja Gaji dan Pegawai (Remunerasi & Pengembangan SDM)	276.730.735.000	276.730.735.000	273.424.340.645	3.306.394.355	98,81
	b. Belanja Barang	16.894.304.000	16.894.304.000	14.871.714.864	2.022.589.136	88,03
525112	> Belanja Barang	14.694.296.000	14.694.296.000	13.376.618.913	1.317.677.087	91,03
	- Belanja Administrasi Perkantoran	1.839.317.000	1.839.317.000	1.321.453.200	517.863.800	71,84
	- Belanja Kegiatan Lab Terpadu	9.150.000.000	9.150.000.000	8.716.943.720	433.056.280	95,27
	- Penunjang	2.555.040.000	2.555.040.000	2.295.125.217	259.914.783	89,83
	- Penambah Daya Tahan Tubuh	1.139.939.000	1.139.939.000	1.043.096.776	96.842.224	91,50
	- Belanja Barang Rehabilitasi Medik	10.000.000	10.000.000	-	10.000.000	-
	> Pengadaan software/ antivirus UPT/Vertikal - BLU	2.200.008.000	2.200.008.000	1.495.095.951	704.912.049	67,96
	c. Belanja Jasa	72.538.655.000	72.538.655.000	69.000.042.628	3.538.612.372	95,12
525113	- Belanja Jasa	72.538.655.000	72.538.655.000	69.000.042.628	3.538.612.372	95,12
	d. Belanja Pemeliharaan	47.648.798.000	47.648.798.000	43.373.669.496	4.275.128.504	91,03
525114	- Belanja Pemeliharaan	47.648.798.000	47.648.798.000	43.373.669.496	4.275.128.504	91,03
	e. Belanja Perjalanan Dinas	1.708.650.000	1.148.000.000	826.333.808	321.666.192	71,98
525115	- Belanja Perjalanan	1.708.650.000	1.148.000.000	826.333.808	321.666.192	71,98
	f. Belanja Penyediaan Barang dan Jasa Lainnya	14.354.733.000	9.956.733.000	6.999.935.187	2.956.797.813	70,30
525119	- Belanja Penyediaan	14.354.733.000	9.956.733.000	6.999.935.187	2.956.797.813	70,30
	g. Belanja Barang Persediaan	243.641.752.000	243.641.752.000	233.610.110.116	10.031.641.884	95,88
525121	- Belanja Barang Persediaan Barang Konsumsi	8.692.265.000	8.692.265.000	8.467.677.930	224.587.070	97,42
525123	- Belanja Barang Persediaan Pemeliharaan	1.369.950.000	1.369.950.000	710.769.732	659.180.268	51,88
525126	- Belanja Barang Persediaan Bahan Makanan Pasien	6.244.506.000	6.244.506.000	5.831.885.846	412.620.154	93,39
525129	- Belanja Barang Persediaan Obat-obatan, BMHP DLL	150.517.031.000	150.517.031.000	143.636.890.172	6.880.140.828	95,43
525129	- Penggunaan Saldo Belanja Barang Persediaan Obat-obatan, BMHP DLL	76.818.000.000	76.818.000.000	74.962.886.436	1.855.113.564	97,59
2	Belanja Modal	21.299.504.000	13.298.276.000	12.152.815.107	1.145.460.893	91,39
537112	a. Belanja Modal Peralatan dan Mesin (BLU)	11.892.522.000	11.398.572.000	10.500.314.801	898.257.199	92,12
	- Belanja Modal Alat Kesehatan	6.027.867.000	6.027.867.000	6.004.009.247	23.857.753	99,60
	- Belanja Modal SIM RS	2.540.426.000	2.046.476.000	1.811.057.184	235.418.816	88,50
	- Belanja Modal IPSRS	2.158.351.000	2.158.351.000	1.571.623.793	586.727.207	72,82
	- Belanja Modal Inventaris Perkantoran	1.165.878.000	1.165.878.000	1.113.624.577	52.253.423	95,52
537113	b. Belanja Gedung dan Bangunan (BLU)	9.131.080.000	1.623.802.000	1.417.716.725	206.085.275	87,31
	- Renovasi Gedung	9.131.080.000	1.623.802.000	1.417.716.725	206.085.275	87,31
537114	c. Pembangunan Gedung Layanan - BLU	275.902.000	275.902.000	234.783.581	41.118.419	85,10
	- Belanja Modal Jalan, Irigasi dan Jaringan - BLU	275.902.000	275.902.000	234.783.581	41.118.419	85,10
JUMLAH ANGGARAN BLU		694.817.131.000	681.857.253.000	654.258.961.851	27.598.291.149	95,95

Rekapitulasi Belanja						
KODE MAK PLN	PRO GRAM/KEG IATAN/KOMPONEN/SUB KOMP/DETAIL	PAGU ANGGARAN	PAGU EFEKTIF	REALISASI BELANJA PLN	SISA	%
1	2	3	4	5	6 (4 - 5)	7
	BELANJA MODAL	46.587.100.000	46.587.100.000	46.570.562.500	16.537.500	99,96
532111	Belanja Modal Peralatan dan Mesin (BLU)	46.356.000.000	46.356.000.000	46.356.000.000	-	100,00
	- Belanja Modal Alat Kesehatan	46.356.000.000	46.356.000.000	46.356.000.000	-	100,00
533111	Belanja Gedung dan Bangunan (BLU)	231.100.000	231.100.000	214.562.500	16.537.500	92,84
	- Belanja Modal Gedung dan Bangunan	231.100.000	231.100.000	214.562.500	16.537.500	92,84
JUMLAH ANGGARAN PLN		46.587.100.000	46.587.100.000	46.570.562.500	16.537.500	99,96

Lampiran 2. Penghargaan tahun 2025



Lampiran 3. Daftar singkatan

Singkatan	Kepanjangan
Alkes	Alat Kesehatan
APBN	Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara
ASPAK	Aplikasi Sarana Prasarana Alat Kesehatan
BLU	Badan Layanan Umum
BMN	Barang Milik Negara
BPFK	Balai Pengamanan Fasilitas Kesehatan
BPJS	Badan Penyelenggara Jaminan Sosial
BPK	Badan Pemeriksa Keuangan
CHAMPS	Center for Health Administration and Policy Studies
CSAT	Customer Satisfaction Score
DJA	Direktorat Jenderal Anggaran
IHS	Integrated Health System
EBITDA	<i>Earning before interest, taxes depreciation, and amortization</i>
ECHO	<i>Extension for community health outcomes</i>
GCP	<i>Good Clinical Practice</i>
HWGS	<i>Human Whole Genome Sequencing</i>
IT	Informasi dan Teknologi
ICU	Intensive Care Unit
IGD	Instalasi Gawat Darurat
IPBJ	Instalasi Penerimaan Barang dan Jasa
PPOK	Penyakit Paru Obstruktif Kronis
KPA	Kuasa Pengguna Anggaran
KSM	Kelompok Staf Medik
LN	Luar Negeri
MoU	Memorandum of understanding
MCU	Medical Check Up
OMSPAN	Online monitoring SPAN
PDN	Produk dalam negeri
PLN	Pinjaman Luar Negeri
RKAKL	Rencana Kegiatan dan Anggaran Kementerian/Lembaga
RKBMN	Perencanaan Kebutuhan Barang Milik Negara
RM	Rupiah Murni
RME	Rekam Medis Elektronik
RS	Rumah Sakit
RSV	Rumah Sakit Vertikal
SAK	Standar akuntansi keuangan
SAP	Standar akuntansi pemerintah
SAMRS	Sistem Aset Manajemen Rumah Sakit

Singkatan	Kepanjangan
SEP	Surat Eligibilitas Peserta
SDM	Sumber Daya Manusia
SIMRS	Sistem Informasi dan Manajemen Rumah Sakit
SOAP	<i>Subjective, Objective, Assessment & Plan</i>
SOP	Standar Operasional Prosedur
SPA	Sarana Prasarana dan Alat
TB	Tuberculosis
VBAC	<i>Vaginal Birth After Caesarean</i>
WGS	<i>Whole Genome Sequencing</i>