



Kemenkes
RS R.D Kandou



LAPORAN KINERJA (LKJ)

Tahun 2025

RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado

Dengan ini saya menyatakan bahwa:

Setelah saya meneliti dan memverifikasi, seluruh data dan informasi yang tercantum dalam Laporan Kinerja (LKj) tahun 2025 adalah valid.

Manado, 26 Januari 2026

1. Direktur Utama



Prof. Dr. dr. Starry H. Rampengan, Sp.JP(K), FIHA, MARS

2. Direktur Medik dan Keperawatan



dr. Wega Sukanto, Sp.B.T.KV (K)

3. Direktur SDM. Pendidikan dan Penelitian



dr. Yune Laukati, MARS

4. Direktur Perencanaan dan Keuangan



Ekwanto, SE, MM

5. Direktur Layanan Operasional



Dr. Erwin Sondang Siagian, SSTP, M.Si

KATA PENGANTAR



Laporan Kinerja (LKj) tahun 2025 disusun dalam rangka memenuhi Peraturan Presiden No. 29 tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP). Kebijakan ini dibangun dan dikembangkan atas pelaksanaan tugas pokok dan fungsi serta pengelolaan sumber daya yang dipercayakan kepada setiap instansi pemerintah, salah satunya adalah RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado.

Penyusunan Laporan Kinerja (LKj) tahun 2025 ini sebagai sarana pengendalian dan penilaian kinerja dalam rangka mewujudkan penyelenggaraan pemerintah yang akuntabel baik dari sisi perencanaan, pengukuran, pelaporan maupun evaluasi kinerja. Tujuan dari penyusunan Laporan Kinerja (LKj) ini untuk memberikan informasi kinerja yang terukur kepada pemberi mandat atas kinerja yang telah dan seharusnya dicapai, dan sebagai upaya perbaikan berkesinambungan bagi instansi pemerintah untuk meningkatkan kinerjanya.

Penyusunan Laporan Kinerja (LKj) tahun 2025 mengacu pada Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi RI No. 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Penyusunan Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Reviu Atas Laporan Kinerja dan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi RI No. 88 tahun 2021 tentang Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (AKIP).

RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado menyusun Rencana Strategis Bisnis berdasarkan: 1) *Financial*, 2) *Customer*, 3) *Internal Business Process*, serta 4) *Learning & Growth*. Analisis akuntabilitas kinerja disusun berdasarkan sasaran strategis yang ditetapkan masing-masing instansi pemerintah dan merujuk pada tujuan dan sasaran strategis Kementerian Kesehatan.

Inisiatif program dan kegiatan disusun melalui suatu pendekatan yang sistematis serta terintegrasi di masing-masing unit kerja sehingga penyusunan Laporan Kinerja (LKj) ini didasarkan atas hasil pengukuran kinerja sebagai berikut:

1. Rencana Kerja Tahunan (RKT) disusun melalui mekanisme *top-down* (rincian program berdasarkan kebijakan manajemen) dan *bottom-up*
2. Pencapaian sasaran strategis dalam Rencana Strategis Bisnis dinilai menggunakan Indikator Kinerja Utama (IKU) yang ditetapkan melalui mekanisme pembahasan bersama pimpinan rumah sakit.
3. Pengukuran kinerja sesuai IKU yang diterapkan bersama pimpinan merupakan bagian yang penting dalam pencapaian visi, misi, dan sasaran strategis rumah sakit.

Kami mengucapkan terima kasih kepada semua *stakeholders* atas kepercayaan dan kolaborasinya dalam pelaksanaan tugas dan pengawasan di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. Kami berharap kerja sama yang baik dapat kita lanjutkan untuk terus memastikan penyelenggaraan pelayanan yang efektif, efisien dan akuntabel serta dapat mewujudkan visi RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado yaitu “Menjadi Rumah Sakit dengan pelayanan unggulan di level Asia dengan pertumbuhan yang berkelanjutan”.

Manado, 26 Januari 2026
Direktur Utama
RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado



Prof. Dr. dr. Starry H. Rampengan, Sp.JP(K), FIHA, MARS
NIP. 197309072000031003

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	III
DAFTAR ISI	V
DAFTAR TABEL	VI
DAFTAR GRAFIK	VII
IKHTISAR EKSEKUTIF	VIII
BAB I	1
PENDAHULUAN	2
A. LATAR BELAKANG	2
B. MAKSUD DAN TUJUAN	4
C. TUGAS POKOK DAN FUNGSI	4
BAB II	10
PERENCANAAN DAN PERJANJIAN KINERJA	11
A. RENCANA KERJA TAHUNAN	11
B. PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025	12
BAB III	15
AKUNTABILITAS KINERJA	15
A. PENGUKURAN KINERJA	16
B. ANALISIS PENCAPAIAN KINERJA BERDASARKAN SASARAN STRATEGIS	18
C. SUMBER DAYA	43
BAB IV	54
PENUTUP	54

DAFTAR TABEL

TABEL 3.1. PENGUKURAN KINERJA TAHUN 2025	17
TABEL 3.2. % PENERAPAN SISTEM INFORMASI RUMAH SAKIT (IHS) TERINTEGRASI UNTUK SELURUH LAYANAN TAHUN 2025	23
TABEL 3.3. CAPAIAN <i>MATURITY RATING</i>	28
TABEL 3.4. <i>HEALTHCARE ASSOCIATED INFECTIONS (HAIs) RATES</i> TAHUN 2025	32
TABEL 3.5. INDIKATOR KLINIS LAYANAN RESPIRASI	34
TABEL 3.6. SUMBER DAYA MANUSIA PER 31 DESEMBER 2025	43
TABEL 3.7. LAPORAN POSISI BMN DI NERACA	45
TABEL 3.8. LAPORAN BARANG PENGGUNA INTRAKOMPTABEL	46
TABEL 3.9. LAPORAN BARANG PENGGUNA EKSTRAKOMPTABEL	46
TABEL 3.10. LAPORAN BARANG PENGGUNA GABUNGAN INTRAKOMPTABEL DAN EKSTRAKOMPTABEL	46
TABEL 3.11. REALISASI ANGGARAN PER 31 DESEMBER TAHUN 2025	42
TABEL 3.12. REALISASI ANGGARAN BERDASARKAN SARARAN STRATEGIS	48

DAFTAR GRAFIK

GRAFIK 1. CAPAIAN SKOR KEPUASAN PELANGGAN (CSAT)	19
GRAFIK 2. % PENCAPAIAN LOKASI (LOKUS) YANG DIKELOLA/DIAMPU SESUAI TARGET	20
GRAFIK 3. % PENDAPATAN YANG DIPEROLEH DARI SEMUA PENELITIAN	22
GRAFIK 4. % PENERAPAN SISTEM INFORMASI RUMAH SAKIT (IHS) TERINTEGRASI UNTUK SELURUH LAYANAN	25
GRAFIK 5. CAPAIAN BLU <i>MATURITY RATING</i>	29
GRAFIK 6. <i>BED OCCUPANCY RATE/ BOR</i>	31
GRAFIK 7. % STANDAR KLINIS YANG TERCAPAI (LAYANAN RESPIRASI)	33
GRAFIK 8. % PENDAPATAN NON-JKN TERHADAP PENDAPATAN KESELURUHAN RS	35
GRAFIK 9. SKOR TINGKAT KEPUASAN PEGAWAI	36
GRAFIK 10. <i>TRAINING EFFECTIVENESS INDEX</i>	37
GRAFIK 11. <i>EBITDA MARGIN (% TERHADAP PENDAPATAN OPERASIONAL NETO)</i>	39
GRAFIK 12. NILAI KINERJA PENGANGGARAN	40
GRAFIK 13. REALISASI ANGGARAN	41
GRAFIK 14. PERSENTASE JUMLAH SUMBER DAYA MANUSIA PER 31 DESEMBER 2025	44
GRAFIK 15. NILAI KINERJA PENGANGGARAN	49

IKHTISAR EKSEKUTIF

Laporan Kinerja (LKj) tahun 2025 disusun dengan tujuan untuk memberikan informasi kinerja yang terukur kepada pemberi mandat atas kinerja yang telah dan seharusnya dicapai, dan sebagai upaya perbaikan. Dengan ditetapkannya RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado sebagai Unit Pelaksana Teknis (UPT) Kementerian Kesehatan RI, maka RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado sebagai instansi pemerintah berkewajiban untuk membuat laporan kinerja. Hal tersebut dilihat dari pencapaian tujuan dan sasaran strategis seperti yang tercantum dalam Rencana Strategis Bisnis (RSB) RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado periode 2025-2029. Terdapat 10 Sasaran Strategis dan 12 Indikator Kinerja Utama (IKU) yang mendukung pencapaian visi dan misi RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado.

Adapun 10 Sasaran Strategis tersebut adalah:

1. Terwujudnya Layanan Terbaik Level Asia
2. 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 SDM yang Andal dan Budaya Organisasi yang Ber-AKHLAK
10. Terwujudnya Pengelolaan Keuangan yang Andal

Terdapat 14 Indikator Kinerja Utama (IKU) yang diperjanjikan antara Direktur Utama RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado dengan Direktur Jenderal Kesehatan Lanjutan, yang terdiri dari 12 indikator Rencana Strategis Bisnis (RSB) dan 2 indikator direktif yang diturunkan dari Direktur Jenderal Kesehatan Lanjutan.

Berdasarkan hasil pengukuran kinerja untuk tahun 2025, dari total 14 indikator kinerja, terdapat 9 indikator yang mencapai target tahun 2025 antara lain: Skor Kepuasan Pelanggan (CSAT) {target: Baik (76,61-88,30), capaian: Baik (87,56)}; Persentase Pencapaian Lokasi (Lokus) yang dikelola/ diampu sesuai target {target: 50%, capaian 100%}; Persentase Penerapan Sistem Informasi Rumah Sakit (IHS) Terintegrasi untuk Seluruh Layanan {target: 25%, capaian: 75,40%}; BLU *Maturity Rating* {target: Level 3, capaian: Level 3.33}; *Bed Occupany Rate* (BOR) {target: 70%, capaian: 70.43%}; *Healthcare Associated Infections* (HAIs) *Rates* a. Insiden CAUTI {target: <1‰, capaian: 0,17‰}, b. Insiden VAP {target: <1‰,

capaian: 0,53%}; c. Insiden *CLABSI* {target: <1%, capaian: 0,00%}; d. Insiden *SSI* {target: <1%, capaian: 0,13%};; Persentase Standar Klinis yang Tercapai (Layanan Respirasi) {target: 80%, capaian: 100%}; dan Skor Tingkat Kepuasan Pegawai {target: Puas (76,61-88,30), capaian: Puas (78,10)}. Training Effectiveness Index (TEI) {target: 70%, capaian: 85,10%};

Sedangkan 5 indikator yang belum mencapai target tahun 2025 antara lain: Persentase Pendapatan yang Diperoleh dari Semua Penelitian {target: 1%, capaian: 0,03%}; Persentase Pendapatan Non-JKN terhadap Pendapatan Keseluruhan RS {target: 25%, capaian: 6%}; EBITDA Margin (% terhadap Pendapatan Operasional Neto) {target: 10%, capaian: -9%}; dan Realisasi Anggaran {target: 95%, capaian 82,88%}; Nilai Kinerja Penganggaran {target: 90,35%, capaian: 82,95%};

Penyelenggaraan pelayanan di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado didukung oleh anggaran yang bersumber dari Rupiah Murni (RM), Badan Layanan Umum (BLU)/Pendapatan Negara Bukan Pajak (PNBP), dan Pinjaman Luar Negeri, dengan total anggaran pada DIPA RKA-K/L sebesar Rp973.084.875.000,-. Realisasi sampai dengan 31 Desember 2025 sebesar 82,88%, atau senilai Rp806.471.689.742,-. Target pendapatan yang ditetapkan untuk tahun 2025 adalah Rp782.000.000.000.

BAB I

PENDAHULUAN

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado sebagai unit pelaksana teknis Kementerian Kesehatan, berada dibawah dan bertanggungjawab kepada Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan yang mempunyai tanggung jawab dalam memberikan pelayanan Kesehatan secara paripurna di wilayah Indonesia Timur.

RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado telah terakreditasi Paripurna tahun 2022, terakreditasi *Joint Commission Internasional* (JCI) tahun 2018 dan juga telah lulus akreditasi SNARS Edisi I oleh KARS (Komisi Akreditasi Rumah Sakit) pada tahun 2019 secara Paripurna dan Internasional, serta telah terakreditasi A Instalasi Diklat pada tahun 2022. Dengan harapan implementasi dari standar akreditasi ini dapat memberikan pelayanan dengan mutu yang terstandarisasi dan berorientasi pada keselamatan pasien disamping meningkatkan peran serta rumah sakit dalam mendukung program *Sustainable Development Goals* (SDGs) atau Tujuan Pembangunan Berkelanjutan.

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.02.03/I/0824/2015 RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado ditetapkan sebagai Rumah Sakit Pendidikan Kelas A dan telah ditetapkan sebagai Rumah Sakit Rujukan Nasional melalui Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.02.02/MENKES/390/2014 tanggal 17 Oktober 2014.

Dalam rangka menjamin akuntabilitas kinerja instansi pemerintah, telah dikembangkan sistem pertanggungjawaban yang jelas, tepat, teratur, dan efektif yang dikenal dengan Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP). SAKIP tersebut kemudian diterapkan melalui pembuatan indikator dan target kinerja yang menggambarkan keberhasilan instansi pemerintah.

Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah merupakan suatu tatanan, instrumen, dan metode pertanggungjawaban yang pada prinsipnya meliputi beberapa tahapan sebagai berikut.

1. Penetapan perencanaan strategis, perencanaan kinerja, dan penetapan rencana kerja yang meliputi pembuatan sasaran, kebijakan, dan program.

2. Pengukuran kinerja, meliputi pengukuran indikator kinerja, pengumpulan data kinerja, membandingkan realisasi dengan rencana kerja, kinerja tahun sebelumnya, atau membandingkan dengan organisasi lain sejenis yang terbaik dibidangnya.
3. Pelaporan kinerja, berupa pembuatan Laporan Kinerja (LKj) dengan format standar laporan yang telah ditetapkan
4. Pemanfaatan informasi kinerja untuk perbaikan kinerja berikutnya secara berkesinambungan.

Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP) dibangun dalam rangka upaya mewujudkan *good governance* dan sekaligus *result oriented government*. Dalam rangka meningkatkan penyelenggaraan pemerintahan yang lebih berdaya guna, berhasil guna, bersih dan bertanggung jawab, serta sebagai wujud pertanggungjawaban instansi pemerintah yang baik, maka perlu disusun laporan akuntabilitas pada setiap akhir tahun.

Laporan Kinerja (LKj) sebagai wujud pertanggungjawaban tugas dan fungsi, serta sebagai bahan analisis dan evaluasi dalam membuat kebijakan untuk meningkatkan kinerja di masa yang akan datang serta dapat memberikan penjelasan mengenai pencapaian kinerja tahun 2025.

Laporan Kinerja (LKj) ini merupakan rangkuman dari suatu proses dimana setiap unit kerja melakukan evaluasi kinerjanya masing-masing yang memuat keberhasilan maupun kegagalan dalam mencapai kinerja selama melaksanakan kegiatan di tahun 2025 yang wajib dipertanggungjawabkan, sehingga apabila terjadi kegagalan kedepannya dapat dijadikan acuan dalam melakukan perubahan serta langkah-langkah perbaikan baik dari sisi proses bisnis maupun manajemen, dan perlu dilakukan analisis untuk mengidentifikasi faktor penghambatnya. Demikian juga suatu kinerja dinilai baik apabila capaian kinerja meningkat setiap tahunnya atau sama dengan tahun sebelumnya sehingga perlu ditentukan strategi yang tepat untuk pengembangan selanjutnya.

Sebagai Landasan penyusunan laporan kinerja mengacu pada beberapa peraturan perundang-undangan yaitu:

1. Undang-Undang Nomor 28 Tahun 1999 Tentang Penyelenggaraan Negara yang Bersih dan Bebas Korupsi, Kolusi dan Nepotisme.
2. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2006 Tentang Pelaporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah.
3. Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 Tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah.

4. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi RI No 53 Tahun 2014 Tanggal 20 November 2014 Tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja Dan Tata Cara Reviu Atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah.
5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2416/MENKES/PER/XI/2011 Tentang Petunjuk Pelaksanaan Penetapan Kinerja dan Pelaporan Akuntabilitas Kinerja Kementerian Kesehatan.
6. Keputusan Direktur Jenderal Bina Upaya Kesehatan No: HK 02.04/1/1568/12 tanggal 28 Agustus 2012 Tentang Petunjuk Teknis Penyusunan Penetapan Kinerja dan Laporan Akuntabilitas Kinerja Unit Pelaksana Teknis Di Lingkungan Direktorat Jenderal Bina Upaya Kesehatan.
7. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/Menkes/2015/2024 tentang Pedoman Implementasi Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah di Lingkungan Kemenkes,

B. Maksud dan Tujuan

Penyusunan Laporan Kinerja (LKj) tahun 2025 ini sebagai sarana pengendalian dan penilaian kinerja dalam rangka mewujudkan penyelenggaraan pemerintah yang akuntabel baik dari sisi perencanaan, pengukuran, evaluasi, maupun pelaporan kinerja. Tujuan dari penyusunan Laporan Kinerja (LKj) ini adalah untuk memberikan informasi kinerja RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado selama tahun 2025 yang terukur kepada pemberi mandat dan sebagai upaya perbaikan berkesinambungan bagi RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado untuk meningkatkan kualitas kinerja.

C. Tugas Pokok dan Fungsi

Berdasarkan Keputusan Direktur Utama Rumah Sakit Umum Pusat Prof. Dr. R. D. Kandou Manado Nomor: HK.02.03/D.XV/827/2025 tentang Struktur Organisasi dan Tata Kerja RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado, serta Pasal 6 dan Pasal 7 Peraturan Menteri Kesehatan No. 26 Tahun 2022 Tentang Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit di Lingkungan Kementerian Kesehatan, RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado memiliki tugas dan fungsi seperti berikut.

1. Tugas

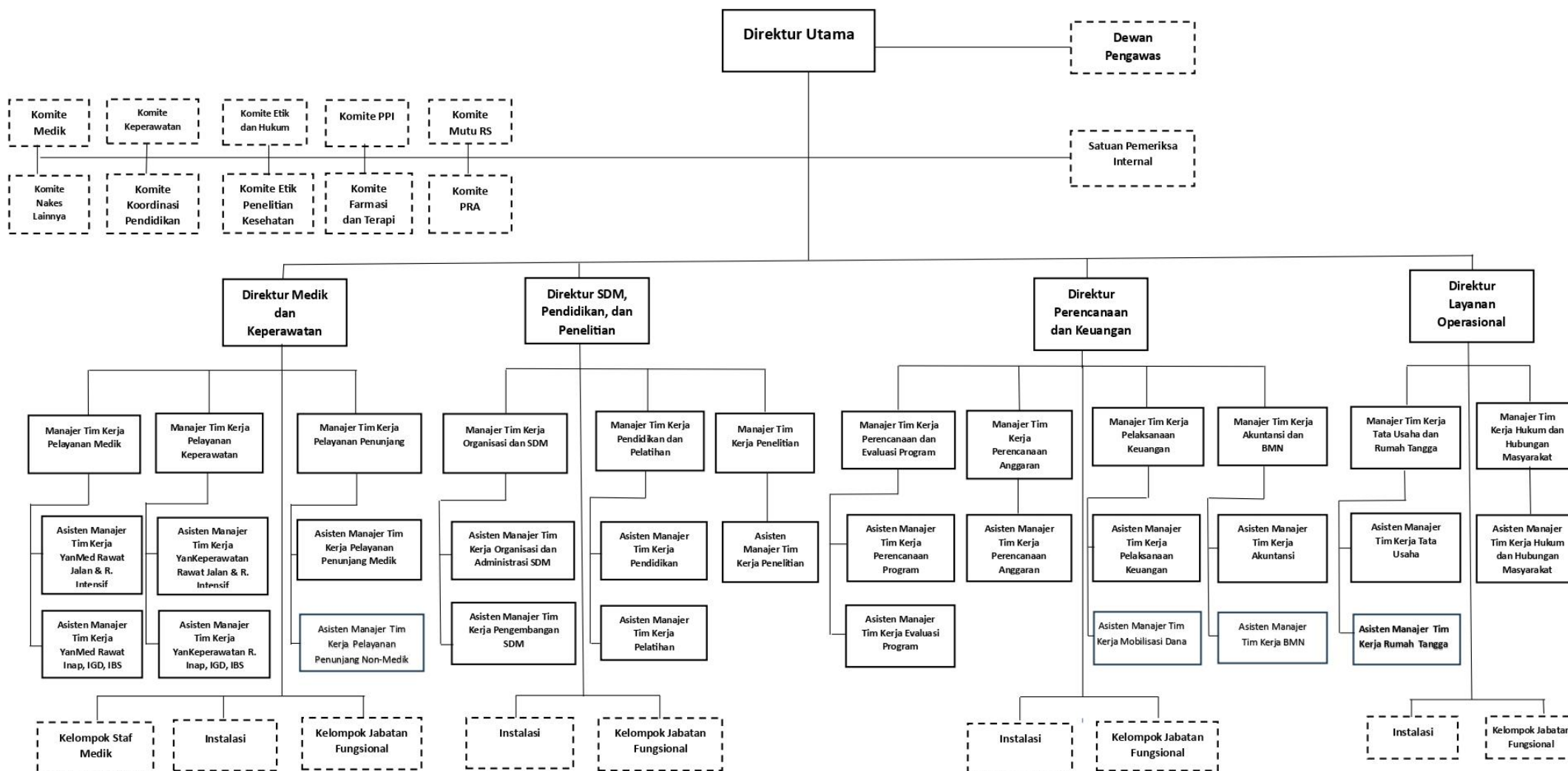
Menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna, pendidikan dan pelatihan, penelitian dan pengembangan secara serasi

2. Fungsi

- a. Penyusunan rencana, program, dan anggaran;
- b. Pengelolaan pelayanan medis dan penunjang medis;

- c. Pengelolaan pelayanan non medis;
- d. Pengelolaan pelayanan keperawatan dan kebidanan;
- e. Pengelolaan pendidikan dan pelatihan di bidang pelayanan kesehatan;
- f. Pengelolaan penelitian, pengembangan, dan penapisan teknologi di bidang pelayanan kesehatan;
- g. Pengelolaan keuangan dan barang milik negara;
- h. Pengelolaan organisasi dan sumber daya manusia;
- i. Pelaksanaan urusan hukum, kerja sama, dan hubungan masyarakat;
- j. Pengelolaan sistem informasi;
- k. Pemantauan, evaluasi, dan pelaporan; dan
- l. Pelaksanaan urusan administrasi rumah sakit
- m. Pengelolaan layanan pengadaan barang dan jasa

3. Struktur RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado



4. Susunan Pejabat Pengelola dan Dewan Pengawas RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado

a. Dewan Direksi Sebagai Pengelola BLU

1) Direktur Utama

Prof. Dr. dr. Starry H. Rampengan, Sp.JP(K), FIHA, MARS

2) Direktur Medik dan Keperawatan

dr. Wega Sukanto, Sp.B.T.KV (K)

3) Direktur SDM, Pendidikan dan Penelitian

dr. Yune Laukati, MARS

4) Direktur Perencanaan dan Keuangan

Ekwanto, SE, MM

5) Direktur Layanan Operasional

Dr. Erwin Sondang Siagian, SSTP, M.Si

b. Dewan Pengawas

Sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan RI SK Nomor HK.01.07/MENKES/1135/2025, Susunan Dewan Pengawas RSUP Prof Dr. R. D. Kandou Manado adalah sebagai berikut:

- | | |
|---|---------|
| 1) drg. Yuli Astuti Saripawan, M.Kes | Ketua |
| 2) dr. Pattiselanno Roberth Johan, MARS | Anggota |
| 3) Ns. Sardi, S.Kp., M.Kep., QRMA | Anggota |
| 4) Indriasari Sundoro, Ak., M.Ec.Dev | Anggota |
| 5) Hari Utomo, SE, MM | Anggota |

5. Identitas RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado

- a. Nama Rumah Sakit : RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado
- b. Kelas Rumah Sakit : A
- c. Status Kepemilikan : Kementerian Kesehatan RI
- d. Status Pengelolaan : Badan Layanan Umum (BLU)
- e. Status Lain :
 - 1) Rumah Sakit Pendidikan
 - 2) Rumah Sakit Rujukan Nasional
 - 3) Rumah Sakit Rujukan Covid-19
 - 4) Terakreditasi Internasional (JCI)
 - 5) Terakreditasi KARS Paripurna
- f. Alamat : Jl. Raya Tanawangko no. 56 Manado Kecamatan Malalayang
- g. Kapasitas Tempat Tidur : 730 Tempat Tidur
- h. Luas Bangunan : 73.885 M²
- i. Luas Tanah : 178.380 M²

6. Core Values ASN BerAKHLAK

Semua Aparatur Sipil Negara (ASN) maupun Non ASN di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado harus mempunyai *core values* yang sama yaitu BerAKHLAK yang terdiri dari nilai-nilai Berorientasi Layanan, Akuntabel, Kompeten, Harmonis, Loyal, Adaptif, dan Kolaboratif, yang menjadi basis terhadap budaya kerja Kementerian Kesehatan yaitu: Eksekusi Efektif, Cara Kerja Baru, dan Pelayanan Unggul.

D. Sistematika Penulisan

Sistematika laporan adalah sebagai berikut :

Bab I Pendahuluan

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

Bab II Perencanaan Kinerja

Pada bab ini diuraikan ringkasan/ikhtisar perjanjian kinerja tahun yang bersangkutan.

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 dan beberapa tahun terakhir;
3. Membandingkan realisasi kinerja sampai dengan tahun ini dengan target jangka menengah yang terdapat dalam dokumen perencanaan strategis organisasi;
4. Analisis penyebab keberhasilan/kegagalan atau peningkatan/penurunan kinerja serta alternatif solusi yang telah dilakukan;
5. Analisis atas efisiensi penggunaan sumber daya;
6. Analisis program/kegiatan yang menunjang keberhasilan ataupun kegagalan pencapaian pernyataan kinerja.

B. Realisasi Anggaran

Pada sub bab ini diuraikan realisasi anggaran yang digunakan dan yang 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.

BAB II

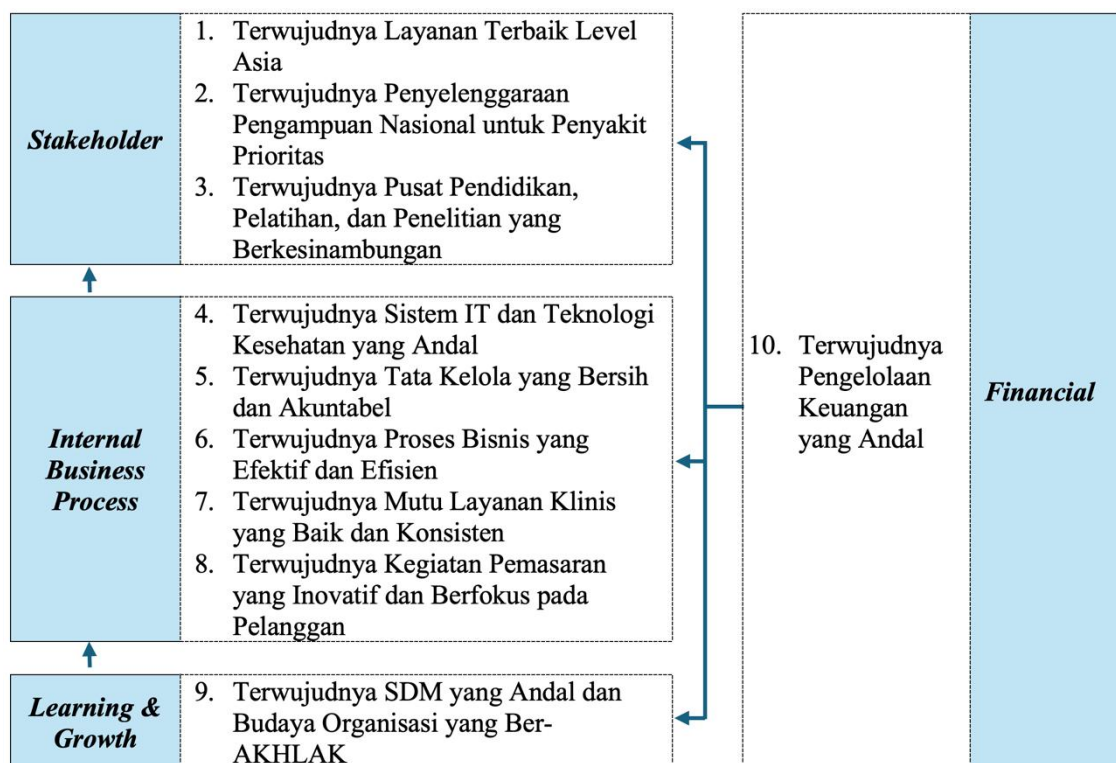
PERENCANAAN KINERJA

BAB II PERENCANAAN DAN PERJANJIAN KINERJA

A. Rencana Kerja Tahunan

Rencana Kerja Tahunan (RKT) merupakan turunan dari Rencana Strategis Bisnis (RSB) yang diimplementasikan setiap tahun. Secara ringkas Rencana Strategis Bisnis (RSB) RSUP Prof. Dr. R.D. Kandou Manado periode 2025-2029 dapat digambarkan melalui 10 sasaran strategis yang dapat dilihat pada gambar di bawah ini.

Peta Strategis RSB 2025-2029



Rencana Kerja Tahunan (RKT) adalah dokumen perencanaan operasional tahunan yang disusun sebagai penjabaran konkrit dan terukur dari Rencana Strategis Bisnis (RSB), yang memuat target dan indikator kinerja serta alokasi sumber daya yang dirancang untuk mendukung pencapaian sasaran strategis dalam RSB.

Berikut ini adalah Rencana Kinerja Tahunan (RKT) berupa indikator dan target kinerja tahun 2025.

Tabel 2.1 Rencana Kinerja Tahunan (RKT) tahun 2025

Sasaran Strategis		Indikator Kinerja Utama		Target
1	Terwujudnya Layanan Terbaik Level Asia	1	Skor Kepuasan Pelanggan (CSAT)	Baik
2	Terwujudnya Penyelenggaraan Pengampunan Nasional untuk Penyakit Prioritas	2	% Pencapaian Lokasi (Lokus) yang Dikelola/Diampu sesuai Target	50%
3	Terwujudnya Pusat Pendidikan, Pelatihan, dan Penelitian yang Berkesinambungan	3	% Pendapatan yang Diperoleh dari Semua Penelitian	1%
4	Terwujudnya Sistem IT dan Teknologi Kesehatan yang Andal	4	% Penerapan Sistem Informasi Rumah Sakit (IHS) Terintegrasi untuk Seluruh Layanan	25%
5	Terwujudnya Tata Kelola yang Bersih dan Akuntabel	5	BLU <i>Maturity Rating</i>	Level 3
6	Terwujudnya Proses Bisnis yang Efektif dan Efisien	6	<i>Bed Occupancy Rate/ BOR</i>	70%
7	Terwujudnya Mutu Layanan Klinis yang Baik dan Konsisten	7	<i>Healthcare Associated Infections (Hais) Rates</i>	<1‰
		8	% Standar Klinis yang Tercapai	80%
8	Terwujudnya Kegiatan Pemasaran yang Inovatif dan Berfokus pada Pelanggan	9	% 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
		11	<i>Training Effectiveness Index</i>	70%
10	Terwujudnya Pengelolaan Keuangan yang Andal	12	EBITDA Margin (% Terhadap Pendapatan Operasional Neto)	10%
11	Meningkatnya Dukungan Manajemen dan Pelaksanaan Tugas Teknis Lainnya	13	Nilai Kinerja Penganggaran	92,35%
		14	Realisasi Anggaran	96%

B. Perjanjian Kinerja Tahun 2025

Pada tahun 2025 terdapat 14 indikator yang diperjanjikan antara Direktur Jenderal Kesehatan Lanjutan dengan Direktur Utama RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado, yang terdiri dari 12 Indikator Kinerja Utama (IKU) Rencana Strategis Bisnis (RSB) dan 2 indikator direktif yang merupakan turunan dari indikator Direktur Jenderal Kesehatan Lanjutan.

Adapun dokumen Perjanjian Kinerja Tahun 2025 adalah sebagai berikut:

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025 RUMAH SAKIT UMUM PUSAT PROF. Dr. R. D. KANDOU MANADO				
SASARAN STRATEGIS		INDIKATOR		TARGET
1	Terwujudnya Layanan Terbaik Level Asia	1	Skor Kepuasan Pelanggan (CSAT)	Baik
2	Terwujudnya Penyelenggaraan Pengampunan Nasional untuk Penyakit Prioritas	2	% Pencapaian Lokasi (Lokus) yang Dikelola/Diampu sesuai Target	50%
3	Terwujudnya Pusat Pendidikan, Pelatihan, dan Penelitian yang Berkesinambungan	3	% Pendapatan yang Diperoleh dari Semua Penelitian	1%
4	Terwujudnya Sistem IT dan Teknologi Kesehatan yang Andal	4	% Penerapan Sistem Informasi Rumah Sakit (IHS) Terintegrasi untuk Seluruh Layanan	25%
5	Terwujudnya Tata Kelola yang Bersih dan Akuntabel	5	BLU <i>Maturity Rating</i>	Level 3
6	Terwujudnya Proses Bisnis yang Efektif dan Efisien	6	<i>Bed Occupancy Rate</i> / BOR	70%
7	Terwujudnya Mutu Layanan Klinis yang Baik dan Konsisten	7	<i>Healthcare Associated Infections</i> (HAIs) Rates	<1%
8	Terwujudnya Kegiatan Pemasaran yang Inovatif dan Berfokus pada Pelanggan	8	% Standar Klinis yang Tercapai (Layanan Respirasi)	80%
9	Terwujudnya SDM yang Andal dan Budaya Organisasi yang Ber-AKHLAK	9	% Pendapatan Non-JKN terhadap Pendapatan Keseluruhan RS	25%
10	Terwujudnya Pengelolaan Keuangan yang Andal	10	Skor Tingkat Kepuasan Pegawai	Puas
11	Meningkatnya Dukungan Manajemen dan Pelaksanaan Tugas Teknis Lainnya	11	<i>Training Effectiveness Index</i>	70%
		12	EBITDA Margin (% Terhadap Pendapatan Operasional Neto)	10%
		13	Nilai Kinerja Penganggaran	80.1%
		14	Realisasi Anggaran	95%

Target Pendapatan Negara Bukan Pajak		Rp 782.100.000.000
Program		Anggaran
1. Pelayanan Kesehatan dan JKN		Rp729.763.238000
2. Dukungan Manajemen		Rp104.451.188.000
Total		Rp834.214.426.000

Pihak Kedua,



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

Jakarta, 17 Juni 2025

Pihak Pertama,



Prof. Dr. dr. Starry H. Rampengan, Sp.JP(K), FIHA, MARS
NIP. 197309072000031003

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

*Note : * Menunggu Revisi Penandatanganan Perjanjian Kinerja (PK)*

**DIREKTORAT JENDERAL KESEHATAN LANJUTAN
RUMAH SAKIT UMUM PUSAT PROF. Dr. R. D. KANDOU MANADO**



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. Starry H. Rampengan, Sp.JP(K), FIHA, MARS
Jabatan : Direktur Utama Rumah Sakit Umum Pusat Prof. Dr. R. D Kandou Manado
Selanjutnya disebut pihak pertama

Nama : dr. Azhar Jaya, S.H., SKM, MARS
Jabatan : Direktur Jenderal Kesehatan Lanjutan
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 dan mengambil tindakan yang diperlukan dalam rangka pemberian penghargaan dan sanksi.

Pihak Kedua,



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

Jakarta, 17 Juni 2025

Pihak Pertama,



Prof. Dr. dr. Starry H. Rampengan, Sp.JP(K), FIHA, MARS
NIP. 197309072000031003

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

BAB III

AKUNTABILITAS KINERJA

BAB III

AKUNTABILITAS KINERJA

A. Capaian Kinerja Organisasi

Pengukuran kinerja merupakan bagian suatu proses dari sistem akuntabilitas kinerja instansi pemerintah sebagai suatu tatanan, instrumen, dan metode pertanggungjawaban. Pengukuran kinerja secara khusus merupakan kegiatan memantau, menilai dan membandingkan tingkat kinerja yang dicapai dengan tingkat kinerja standar, rencana, atau target kegiatan. Pengukuran kinerja diperlukan untuk mengetahui sampai sejauh mana realisasi atau capaian kinerja yang berhasil dilakukan oleh RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado pada tahun 2025. Peraturan Menteri PAN dan RB Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP).

Tahun 2025 merupakan tahun pertama pelaksanaan Rencana Strategis RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado periode 2025-2029. Adapun pengukuran kinerja yang dilakukan adalah dengan membandingkan realisasi capaian dengan rencana tingkat capaian (target) pada setiap indikator kegiatan di dalam rencana strategis, sehingga diperoleh gambaran tingkat keberhasilan pencapaian masing-masing indikator, sehingga dapat ditindaklanjuti dalam perencanaan program/kegiatan dimasa yang akan datang agar setiap program/kegiatan yang direncanakan dapat lebih berhasil guna dan berdaya guna.

Pengukuran kinerja juga dimaksudkan untuk memberikan gambaran kepada pihak-pihak internal dan eksternal tentang pelaksanaan program dalam rangka mewujudkan tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. Hasil pengukuran kinerja tahun 2025 dapat dilihat pada tabel 3.1.

Tabel 3.1. Pengukuran Kinerja tahun 2025

PENGUKURAN KINERJA						
Unit Organisasi : RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado						
Tahun Anggaran : 2025						
Sasaran Strategis		Indikator		Target	Capaian Tahun 2025	%
1	Terwujudnya Layanan Terbaik Level Asia	1	Skor Kepuasan Pelanggan (CSAT)	Baik	Baik	110%
2	Terwujudnya Penyelenggaraan Pengampunan Nasional untuk Penyakit Prioritas	2	% Pencapaian Lokasi (Lokus) yang Dikelola/Diampu sesuai Target	50%	100%	110%
3	Terwujudnya Pusat Pendidikan, Pelatihan, dan Penelitian yang Berkesinambungan	3	% Pendapatan yang Diperoleh dari Semua Penelitian	1%	0,03%	3%
4	Terwujudnya Sistem IT dan Teknologi Kesehatan yang Andal	4	% Penerapan Sistem Informasi Rumah Sakit (IHS) Terintegrasi untuk Seluruh Layanan	25%	75,40%	110%
5	Terwujudnya Tata Kelola yang Bersih dan Akuntabel	5	BLU <i>Maturity Rating</i>	Level 3	Level 3.33	110%
6	Terwujudnya Proses Bisnis yang Efektif dan Efisien	6	<i>Bed Occupancy Rate/ BOR</i>	70%	75,44%	108%
7	Terwujudnya Mutu Layanan Klinis yang Baik dan Konsisten	7	<i>Healthcare Associated Infections (HAIs) Rates</i>			
			a Insiden CAUTI	<1‰	0.17	100%
			b Insiden VAP	<1‰	0.53	100%
			c Insiden CLABSI	<1‰	0.00	100%
			d Insiden SSI	<1‰	0.13	100%
8	Terwujudnya Kegiatan Pemasaran yang Inovatif dan Berfokus pada Pelanggan	8	% Standar Klinis yang Tercapai (Layanan Respirasi)	80%	100%	110%
		9	% Pendapatan Non-JKN terhadap Pendapatan Keseluruhan RS	25%	6%	24%
9	Terwujudnya SDM yang Andal dan Budaya Organisasi yang Ber-AKHLAK	10	Skor Tingkat Kepuasan Pegawai	Puas	Puas	102%
		11	<i>Training Effectiveness Index</i>	70%	85.10%	110%
10	Terwujudnya Pengelolaan Keuangan yang Andal	12	EBITDA <i>Margin</i> (% Terhadap Pendapatan Operasional Neto)	10%	-9%	0%
11	Meningkatnya Dukungan Manajemen dan Pelaksanaan Tugas Teknis Lainnya	13	Nilai Kinerja Penganggaran	92,35%	82.95%	90%
		14	Realisasi Anggaran	96%	82.88%	87%
Rata-rata % capaian						84%

PENGUKURAN KINERJA				
Unit Organisasi : RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado				
Tahun Anggaran : 2025				
Sasaran Strategis	Indikator	Target	Capaian Tahun 2025	%
Jumlah Anggaran Kegiatan Tahun 2025 : Rp974.084.875.000				
Jumlah Realisasi Anggaran Kegiatan Tahun 2025 : Rp806.471.689.742(82,88%)				

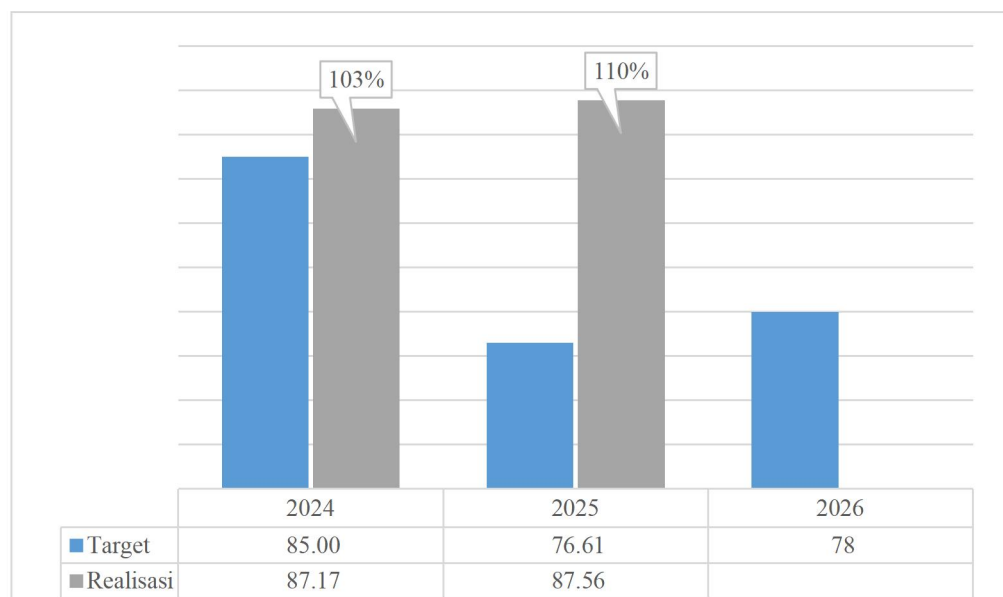
B. Analisis Pencapaian Kinerja Berdasarkan Sasaran Strategis

Sasaran Strategis Meningkatnya Pemenuhan dan Pemerataan SDM Kesehatan SDM Kesehatan yang Berkualitas

1. IKU Skor Kepuasan Pelanggan (CSAT)

a. Kondisi yang Dicapai

Survei kepuasan pelanggan merupakan bahan penilaian terhadap unsur yang masih memerlukan perbaikan dan menjadi pendorong bagi setiap unit penyelenggara pelayanan untuk meningkatkan kualitas pelayanannya. Pertanyaan survei kepuasan pasien diturunkan dari 9 unsur Survei Kepuasan Masyarakat, sebagai berikut: persyaratan, prosedur, waktu pelayanan, biaya/tarif, produk spesifikasi jenis pelayanan, kompetensi pelaksana, penanganan pengaduan, dan sarana prasarana. Capaian Skor Kepuasan Pelanggan (CSAT) dapat dilihat pada grafik 1.



Grafik 1. Capaian Skor Kepuasan Pelanggan (CSAT)

Capaian Skor Kepuasan Pelanggan (CSAT) RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado pada tahun 2025 adalah 87,56. *Data callout* putih pada grafik menunjukkan persentase capaian indikator terhadap target.

Target yang ditetapkan untuk tahun 2025 adalah “Baik”. Berdasarkan Surat Sekretaris Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan Nomor: PR.01.05/D.I/683/2025 tanggal 05 Februari 2025, kategori “Baik” adalah pada rentang skor 76,61-88,30. Dengan demikian Skor Kepuasan Pelanggan (CSAT) periode tahun 2025 telah mencapai target, dengan tingkat capaian 110% dan dengan melihat trend capaian maka indikator CSAT ini ditargetkan menjadi 78%.

b. Analisis Hambatan

Dua unsur dengan skor terendah adalah unsur Sarana Prasarana dan unsur Penanganan Pengaduan, dengan hambatan sebagai berikut.

- 1) Terbatasnya lahan parkir
- 2) Sarana dan prasarana pada ruang rawat dan ruang tunggu yang kurang memadai
- 3) Kurangnya koordinasi antar unit terkait sehingga memperpanjang waktu tindak lanjut atau penanganan pengaduan

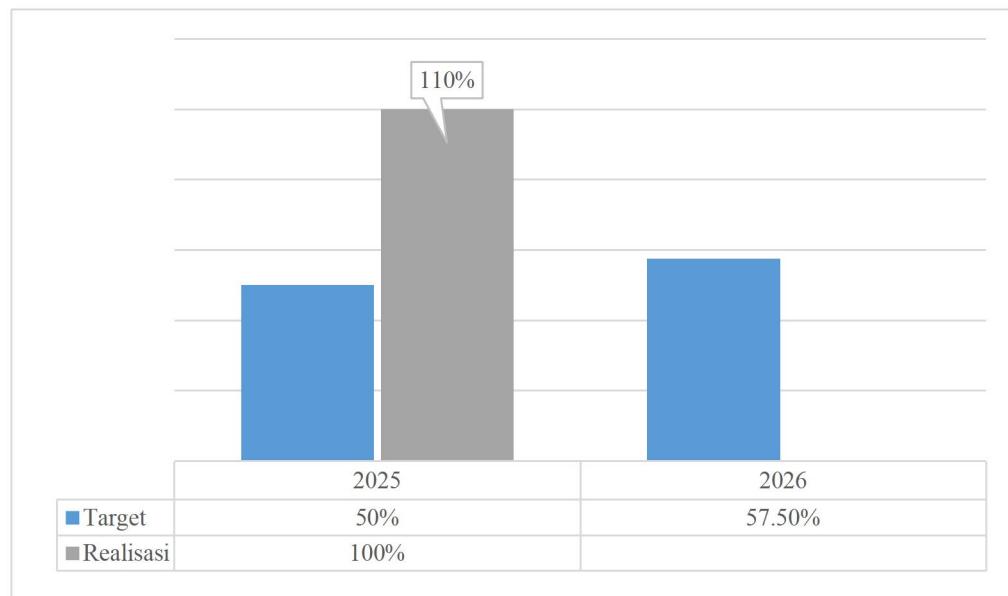
c. Rencana Tindak Lanjut

- 1) Menambah kapasitas parkir di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado
- 2) Melakukan perbaikan pada sarana dan prasarana yang kurang memadai
- 3) Meningkatkan kualitas koordinasi antar unit di rumah sakit untuk mempercepat waktu penanganan pengaduan

2. IKU % Pencapaian Lokasi (Lokus) yang Dikelola/Diampu Sesuai Target

a. Kondisi yang Dicapai

RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado telah melaksanakan kegiatan pengampunan layanan prioritas pada 11 rumah sakit yang diampu pada tahun 2025.



Grafik 2. % Pencapaian Lokasi (Lokus) yang Dikelola/Diampu Sesuai Target

Pencapaian Lokasi (Lokus) yang Dikelola/Diampu Sesuai Target merupakan indikator yang baru ditetapkan sebagai IKU pada Rencana Strategis Bisnis (RSB) RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado periode 2025-2029. Oleh karena itu, data yang disajikan adalah tahun 2025 sebagai tahun pertama RSB, tanpa data pembandingan pada tahun sebelumnya. *Data callout* putih pada grafik menunjukkan persentase capaian indikator terhadap target.

Target yang ditetapkan untuk tahun 2025 adalah 50% dari jumlah total 11 rumah sakit yang direncanakan diampu di tahun 2025 dengan persentase capaian 110% dan di tahun 2026 ditargetkan menjadi 57,5%.

b. Analisis Keberhasilan dan Hambatan

Keberhasilan

- 1) Tim Pengampunan masing – masing layanan prioritas
- 2) Adanya dukungan pengampunan di tahun 2025

3) Adanya koordinasi lintas sektor dengan wilayah ampunan

Hambatan

- 1) Komitmen pemerintah daerah untuk ketersediaan anggaran dalam peningkatan stratifikasi
- 2) Lokasi dan akses wilayah ampunan yang sulit
- 3) Anggaran kegiatan pengampunan

c. Rencana Tindak Lanjut

Beberapa rencana tindak lanjut yang akan dilakukan adalah sebagai berikut.

- 1) Melaksanakan kegiatan pengampunan secara daring untuk tujuan rumah sakit yang terkendala transportasi
- 2) Koordinasi Bersama dengan Kementerian Kesehatan dan Rumah Sakit pengampu nasional, terutama untuk penyediaan anggaran yang di upayakan tersedia sejak awal tahun

Dengan terlaksananya RTL diatas, proses pengampunan akan berjalan dengan lebih baik dan capaian IKU % Pencapaian Lokasi (Lokus) yang Dikelola/Diampu Sesuai Target.

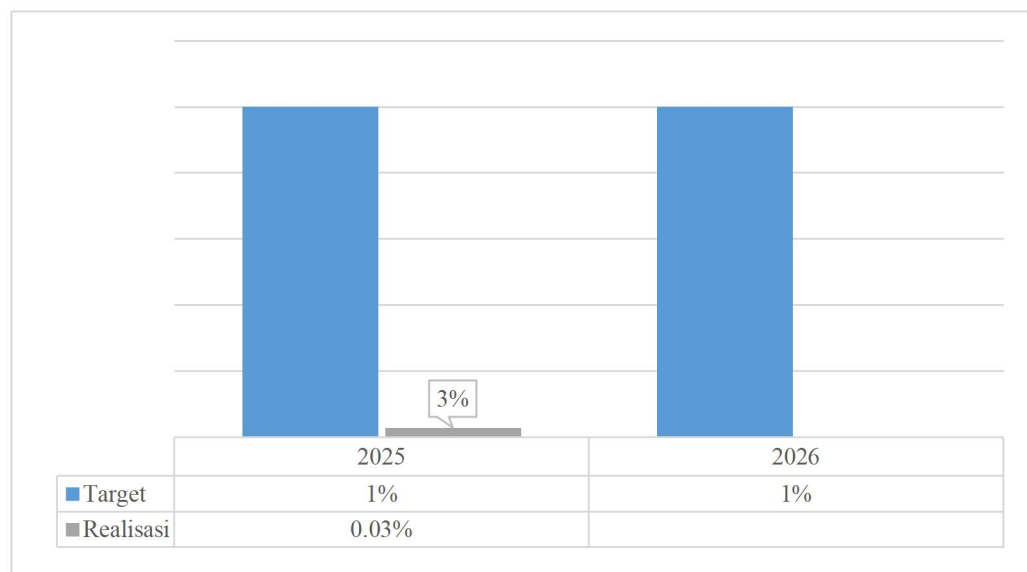
3. IKU % Pendapatan yang Diperoleh dari Semua Penelitian

a. Kondisi yang Dicapai

Persentase pendapatan yang diperoleh dari semua penelitian adalah 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

Pendapatan yang diperoleh dari semua penelitian adalah sebesar Rp203.624.368,- atau sebesar 0,03% dari total pendapatan operasional neto Rp604.017.875.463.



Grafik 3. % Pendapatan yang Diperoleh dari Semua Penelitian

Persentase Pendapatan yang Diperoleh dari Semua Penelitian merupakan indikator yang baru ditetapkan sebagai IKU pada Rencana Strategis Bisnis (RSB) RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado periode 2025-2029. Oleh karena itu, data yang disajikan adalah tahun 2025 sebagai tahun pertama RSB, tanpa data pembandingan pada tahun sebelumnya. *Data callout* putih pada grafik menunjukkan persentase capaian indikator terhadap target.

Target yang ditetapkan untuk tahun 2025 adalah 1% dari jumlah total pendapatan operasional rumah sakit. Dengan demikian, Persentase Pendapatan yang Diperoleh dari Semua Penelitian untuk periode tahun 2025 belum mencapai target, dengan tingkat ketercapaian di angka 0,03% sehingga di tahun 2026 masih ditargetkan 1%.

b. Analisis Hambatan

Beberapa hal yang menjadi hambatan bagi RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado dalam menghasilkan pendapatan dari kegiatan penelitian adalah sebagai berikut.

- 1) Sumber pendapatan penelitian yang terbesar adalah dari penelitian uji klinik bersponsor, RS Kandou belum pernah mendapat sponsor untuk uji klinik
- 2) Sarana, prasarana dan SDM belum memenuhi standar *feasibility study* uji klinis
- 3) Pemeriksaan penunjang untuk penelitian sering menumpang pada layanan rutin.

c. Rencana Tindak Lanjut

Beberapa rencana tindak lanjut yang akan dilakukan adalah sebagai berikut.

- 1) Pelatihan GCP dasar dan lanjutan bagi SDM peneliti
- 2) Mencari/ membuka peluang penelitian bersponsor

- 3) Membangun kultur penelitian di Rumah Sakit Kandou
 - 4) Selalu melakukan koordinasi dengan *Clinical Research Center (CRC)* di Kementerian kesehatan agar RS Kandou bisa diikuti jika ada peluang uji klinik bersponsor yang difasilitasi CRC
 - 5) Sertifikasi GCLP untuk laboratorium penelitian
 - 6) Pemenuhan sarana prasarana CRC
 - 7) Pelatihan staf CRU untuk penelitian uji klinis dan penelitian bersponsor
 - 8) Studi banding ke RS vertikal yang sudah berhasil melaksanakan penelitian uji klinis bersponsor
 - 9) Menjalin Kerjasama dengan CRO
 - 10) Menetapkan biaya atau tarif penggunaan data rekam medis sekunder sesuai regulasi, tanpa melanggar kerahasiaan pasien.
 - 11) Penetapan biaya/ tarif pemakaian sarana dan prasarana pemeriksaan penunjang untuk kebutuhan penelitian
- Dengan terlaksananya RTL diatas, capaian IKU % Pendapatan yang Diperoleh dari Semua Penelitian diproyeksikan akan lebih baik pada periode berikut.

4. IKU % Penerapan Sistem Informasi Rumah Sakit (IHS) Terintegrasi untuk Seluruh Layanan

a. Kondisi yang Dicapai

Penerapan Sistem Informasi Rumah Sakit (IHS) terdiri dari lima integrasi sistem yaitu: Rekam Medis Elektronik (RME) ke Aplikasi SATUSEHAT, Integrasi Pendaftaran RS Online dengan Antrian BPJS, Integrasi Sistem Inventory, Human Resources Information System (HRIS) data dan administrasi pegawai dengan SIRS, dan integrasi Finance Information System dengan SIRS, yang detail capaian persentase integrasinya tahun 2025 dapat dilihat pada tabel berikut ini.

Tabel 3.2. % Penerapan Sistem Informasi Rumah Sakit (IHS) Terintegrasi untuk Seluruh Layanan tahun 2025

No	Jenis Integrasi	Target Tahun 2025	Persentase Integrasi Tahun 2025
1	Persentase integrasi RME ke Satu Sehat	25%	100%
2	Persentase integrasi pendaftaran RS Online dengan Antrian BPJS	25%	100%
3	Persentase integrasi sistem inventory	25%	60%
4	Persentase integrasi Human Resources Information System (HRIS) data dan administrasi pegawai dengan SIRS	25%	100%
5	Persentase integrasi Finance Information System dengan SIRS	25%	17%
Rata-rata Persentase Integrasi			75,40%

Komitmen manajemen yang kuat dalam mendukung digitalisasi layanan memberikan landasan penting bagi tim SIMRS dalam melakukan kolaborasi integrasi *Application Programming Interface* (API) SATU SEHAT, sehingga setiap deskripsi tugas pada masing-masing modul dapat menghasilkan hasil sesuai ekspektasi dan sesuai dengan standar yang ditetapkan.

Sistem pendaftaran RS Online di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado telah memiliki tingkat kesiapan yang tinggi dan sepenuhnya kompatibel dengan *Application Programming Interface* (API) antrian BPJS Kesehatan. Sampai dengan per 31 desember 2025, Persentase integrasi RME ke SATU SEHAT dan Persentase Integrasi Pendaftaran RS Online dengan Antrian BPJS RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado telah 100%.

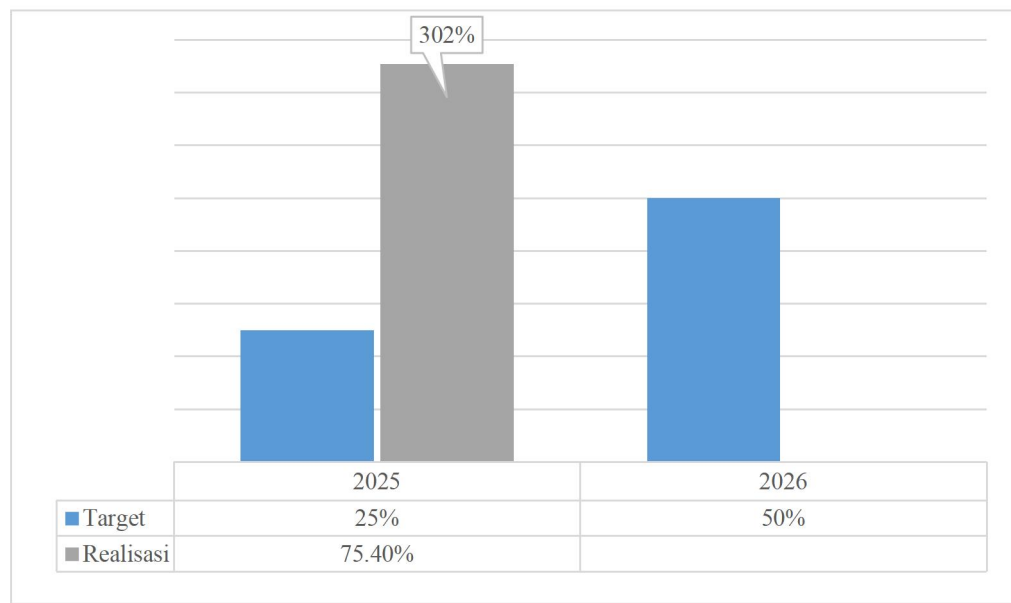
progress integrasi sistem *inventory* RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado sudah mencapai 60%, yakni BAST Interkoneksi untuk Persediaan Non Farmasi (Non Medis dan Gizi) belum tersedia sebagaimana yang sudah ada pada persediaan Farmasi (Medis) dan budaya kerja yang sudah lama berbasis manual membuat sebagian staf enggan berpindah ke sistem digital

Saat ini RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado telah memiliki aplikasi dengan nama TEMANDIRI untuk manajemen pegawai yang terintegrasi dengan perhitungan kuantitas dan kualitas jasa pelayanan pegawai yang bersangkutan. Dengan demikian, persentase integrasi *Human Resources Information System* (HRIS) data dan administrasi pegawai dengan SIRS telah 100%.

Integrasi Finance Information System yang terdiri dari Integrasi Laporan Posisi Keuangan (Neraca), Laporan Arus Kas, Laporan Operasional, dan 12 Indikator Kinerja

Kuangan saat ini masih dalam tahap pengembangan dengan progress keseluruhan di angka 17%. Modul laporan keuangan belum sepenuhnya terbentuk dalam SIMRS.

Persentase Penerapan Sistem Informasi Rumah Sakit (IHS) Terintegrasi untuk Seluruh Layanan ditentukan dari rata-rata capaian 5 integrasi pada tabel 3.2 di atas, dengan hasil perhitungan yang dapat dilihat pada grafik di bawah ini. *Data callout* putih pada grafik menunjukkan persentase capaian indikator terhadap target.



Grafik 4. % Penerapan Sistem Informasi Rumah Sakit (IHS) Terintegrasi untuk Seluruh Layanan

Persentase Penerapan Sistem Informasi Rumah Sakit (IHS) Terintegrasi untuk Seluruh Layanan merupakan indikator yang baru ditetapkan sebagai IKU pada Rencana Strategis Bisnis (RSB) RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado periode 2025-2029. Oleh karena itu, data yang disajikan adalah tahun 2025 sebagai tahun pertama RSB, tanpa data pembandingan pada tahun sebelumnya.

Target yang ditetapkan untuk tahun 2025 adalah 25% dari jumlah total pendapatan operasional rumah sakit. Dengan demikian, Persentase Penerapan Sistem Informasi Rumah Sakit (IHS) terintegrasi untuk Seluruh Layanan untuk periode tahun 2025 telah melampaui target, dengan tingkat ketercapaian di angka 75,40% atau 302%. Angka capaian 302% tersebut belum dilakukan normalisasi Perjanjian Kinerja (PK). berdasarkan surat edaran Nomor HK. 02.02/A/5986/2025 tentang penilaian kinerja organisasi di lingkungan Kementerian kesehatan maka Capaian Penerapan Sistem Informasi Rumah Sakit (IHS) Terintegrasi 110%. Dengan melihat capaian pada indikator ini sehingga di tahun 2026 ditargetkan menjadi 50%.

b. Analisis Hambatan

- 1) Sistem pendaftaran RS Online di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado telah memiliki tingkat kesiapan yang tinggi dan sepenuhnya kompatibel dengan API antrean BPJS Kesehatan. Integrasi ini dapat dimonitor secara real-time melalui fitur monitoring antrian BPJS pada aplikasi Paripurna. Selain itu, sosialisasi yang dilakukan secara masif dan terarah melalui berbagai media, seperti loket pelayanan, media sosial resmi rumah sakit, serta banner informasi, turut mendorong optimalisasi pemanfaatan layanan digital oleh pasien secara maksimal.
- 2) Salah satu hambatan yang dihadapi dalam proses integrasi adalah terjadinya downtime pada sistem nasional SATU SEHAT, yang menyebabkan gangguan akses ke server dan mengharuskan dilakukannya antrean ulang (retry) pengiriman data secara otomatis. Proses pengiriman ulang memakan resource server yang besar sedangkan RS memiliki kapasitas pemrosesan yang terbatas.
- 3) BAST Interkoneksi untuk Persediaan Non Farmasi (Non Medis dan Gizi) belum tersedia sebagaimana yang sudah ada pada persediaan Farmasi (Medis) dan Budaya kerja yang sudah lama berbasis manual membuat sebagian staf enggan berpindah ke sistem digital
- 4) Diterapkannya Sistem Informasi data dan administrasi pegawai dengan SIRS
- 5) Belum tersedianya Modul Laporan Keuangan secara penuh di SIMRS dan Budaya kerja yang sudah lama berbasis manual membuat sebagian staf enggan berpindah ke sistem digital.

c. Rencana Tindak Lanjut

- 1) Pemeliharaan sistem secara berkala diperlukan untuk memastikan stabilitas dan keandalan layanan, khususnya dalam mengantisipasi potensi gangguan teknis yang dapat terjadi akibat lonjakan antrian pada jam-jam sibuk. Salah satu hambatan utama dalam menjaga performa sistem adalah keterbatasan kapasitas server, baik dari sisi pemrosesan (CPU), memori (RAM), maupun bandwidth jaringan. Jika lonjakan permintaan tidak diimbangi dengan kapasitas server yang memadai atau skema pemakaian yang efisien, maka sistem dapat mengalami penurunan kecepatan respon, antrian yang macet, bahkan downtime.
- 2) Rencana tindak lanjut dalam integrasi RME ke platform SATUSEHAT adalah memastikan keberlanjutan dan konsistensi capaian pelaporan data setiap bulan, melalui pemantauan berkala terhadap proses integrasi, evaluasi kualitas data yang dikirimkan, serta optimalisasi sistem dan sumber daya agar standar pelaporan

nasional tetap terpenuhi secara tepat waktu dan akurat. Serta meningkatkan kapasitas server..

- 3) Berkoordinasi dengan SIMRS untuk segera menyediakan Fitur BAST Interkoneksi untuk persediaan Non Medis dan Berkoordinasi dengan para pengguna untuk setiap proses digitalisasi transaksi pelaporan.
- 4) Monitoring berkelanjutan dan update data administrasi pegawai serta melakukan Evaluasi data pegawai tiap bulan
- 5) Berkoordinasi dengan SIMRS untuk menyediakan Modul Laporan Keuangan secara penuh dan berkoordinasi dengan para pengguna untuk setiap proses digitalisasi transaksi pelaporan

5. IKU BLU *Maturity Rating*

a. Kondisi yang Dicapai

Sesuai dengan Pasal 3 Bab III Peraturan Direktur Jenderal Perbendaharaan Nomor PER-11/PB/2021 tentang Penilaian Tingkat Maturitas, bahwa BLU melakukan penilaian tingkat maturitas secara mandiri (*self assessment*) 1 (satu) kali dalam 1 (satu) tahun. *Self assessment* tersebut dilakukan paling lambat akhir semester I tahun berikutnya. Dengan demikian, *self assessment maturity rating* tahun 2025 baru akan dilakukan pada tahun 2026.

Kerangka yang digunakan dalam penilaian BLU Service and Governance Maturity

Rating (BLU Smart) adalah:

1) Result Based

- Penilaian dilakukan berdasarkan target capaian yang telah ditetapkan
- Pada setiap tingkatan maturitas, namun juga mempertimbangkan 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.

2) Process Based

- Penilaian dilakukan berdasarkan pemenuhan atas proses yang akan diukur, dimana masing-masing level memiliki kriteria masing-masing. 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, 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

Untuk menghitung indikator tersebut : Skor BLU Maturity Rating = Bobot x capaian maturitas

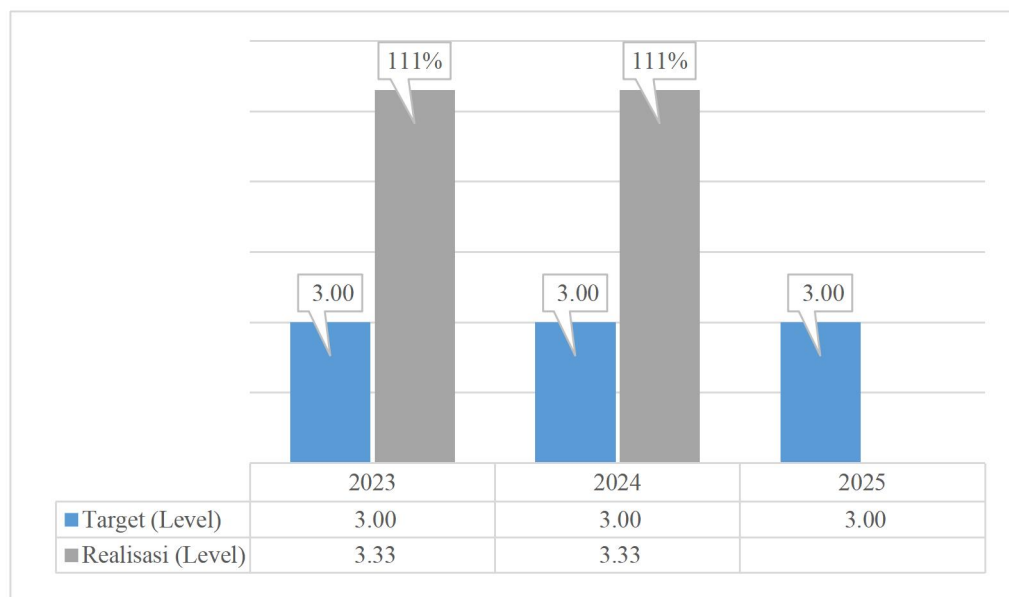
Capaian IKU BLU Maturity Rating tahun 2024 berdasarkan hasil self assessment yang telah dilakukan pada Juni 2025, dapat dilihat pada tabel 3.3 serta komparasi capaian dengan targetnya dapat dilihat pada grafik 5. Data callout putih pada grafik menunjukkan persentase capaian indikator terhadap target.

Tabel 3.3. Capaian *Maturity Rating* (menggunakan capaian tgl 26-05-2025)

ASPEK DAN INDIKATOR		CAPAIAN 2025 (LEVEL)
1	Keuangan	2.53
1.1	Likuiditas	1.38
1.2	Efisiensi	4.00
1.3	Efektivitas	1.00
1.4	Tingkat Kemandirian	3.75
2	Pelayanan	4.50
2.1	Indeks Kepuasan Masyarakat	4.00
2.2	Efisiensi Waktu Pelayanan	4.75
2.3	Sistem Pengaduan Layanan	5.00
2.4	Tingkat Keberhasilan Pemenuhan Layanan	4.25
3	Kapabilitas Internal	3.50
3.1	Sumber Daya Manusia	4.00
3.2	Proses Bisnis	3.00
3.3	Teknologi	4.00
3.4	Customer Focus	3.00
4	Tata Kelola dan Kepemimpinan	3.00
4.1	Perencanaan Strategis	3.00
4.2	Etika Bisnis	3.00
4.3	Stakeholder Relationship	3.00

ASPEK DAN INDIKATOR		CAPAIAN 2025 (LEVEL)
4.4	Manajemen Risiko	3.00
4.5	Pengawasan dan Pengendalian	3.00
5	Inovasi	2.50
5.1	Keterlibatan Pengguna Jasa	2.00
5.2	Proses Inovasi	4.00
5.3	Manajemen Pengetahuan	3.00
5.4	Manajemen Perubahan	1.00
6	Lingkungan	2.50
6.1	Environmental Footprint Management	3.00
6.2	Penggunaan Sumber Daya	3.00
TINGKAT MATURITAS BLU		3.33

Grafik 5. Capaian BLU *Maturity Rating* tahun 2025



Target yang ditetapkan untuk IKU BLU Maturity Rating adalah Level 3. Capaian tahun 2023 dan 2024 telah memenuhi target. Capaian 2024 merupakan hasil self assessment internal RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. Capaian Skor BLU Maturity Rating tahun 2024 berada di level 3,33 telah diverifikasi oleh PPK BLU pada bulan november 2025. Untuk Self Assement 2025 akan dilakukan dilakukan semester I tahun 2026. dengan target level 3.

b. Analisis Hambatan

- 1) Hambatan yang dialami dalam upaya untuk mencapai level 4 *maturity rating* adalah lemahnya aspek administratif pada kegiatan pemantauan dan evaluasi kerja pada unit kerja di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. Kegiatan pemantauan dan evaluasi yang didokumentasikan belum memuat kajian berbasis risiko serta analisis yang dapat memprediksi/memproyeksikan capaian *output* untuk periode berikutnya.
- 2) Kurangnya pemahaman penanggung jawab indikator terhadap kriteria dan dokumen pendukung indikator *maturity rating*.

c. Rencana Tindak Lanjut

- 1) Menambahkan kajian berbasis resiko pada dokumen laporan kerja unit/tim kerja serta analisis proyeksi *output* capaian kerja
- 2) Melakukan *sharing knowledge* tentang detail kertas kerja dan kriteria *maturity rating* terhadap unit/tim kerja penanggung jawab indikator

6. IKU *Bed Occupancy Rate/ BOR*

a. Kondisi yang Dicapai

BOR rumah sakit, atau *Bed Occupancy Rate*, adalah persentase penggunaan tempat tidur di rumah sakit pada periode waktu tertentu. Ini adalah indikator penting untuk menilai efisiensi dan pemanfaatan fasilitas rawat inap rumah sakit..

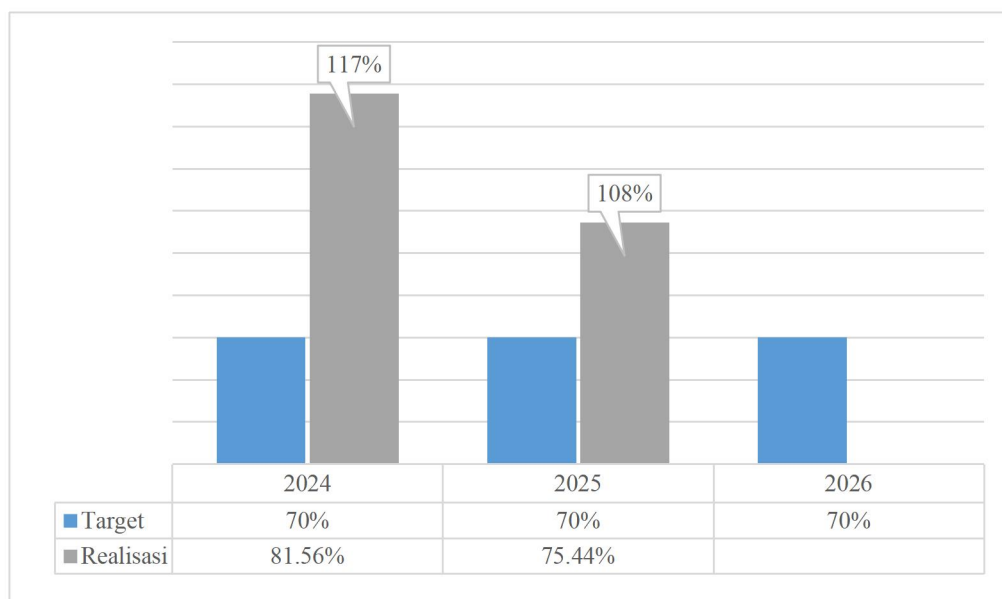
BOR mengukur seberapa efektif rumah sakit memanfaatkan tempat tidur yang tersedia untuk merawat pasien rawat inap.

Pentingnya BOR:

- Efisiensi: BOR yang tinggi menunjukkan bahwa rumah sakit menggunakan tempat tidurnya secara efisien.
- Pendapatan: BOR yang tinggi juga dapat mengindikasikan potensi pendapatan yang lebih tinggi bagi rumah sakit.
- Kualitas Pelayanan: BOR yang ideal (antara 60-85%) dapat membantu menjaga keseimbangan antara kualitas pelayanan, kepuasan pasien, dan kesejahteraan staf.

Capaian IKU *Bed Occupancy Rate/ BOR* tahun 2025 dapat dilihat pada grafik di bawah ini. Data callout putih pada grafik menunjukkan persentase capaian indikator terhadap target.

Grafik 6. *Bed Occupancy Rate/ BOR*



Capaian IKU *Bed Occupancy Rate/ BOR* tahun 2025 adalah 75,44%, telah melebihi target yang ditetapkan untuk tahun 2025 yaitu 70%. Capaian ini juga telah sesuai dengan kriteria BOR yang ideal, yakni pada rentang 60-85%.

Namun demikian jika dibandingkan dengan capaian pada periode sebelumnya, BOR mengalami penurunan sebesar 9% karena terdapat penurunan utilitas ruang rawat, sehingga di tahun 2026 masih menetapkan target di 70%.

a. Analisis Hambatan dan keberhasilan

- 1) Terdapat kerusakan sarana dan prasarana yang menyebabkan beberapa ruang rawat inap tidak layak pakai dan berdampak pada penurunan jumlah tempat tidur efektif.
- 2) Melakukan koordinasi kepala ruangan, SIC dan SOD antar ruang rawat (gawat darurat, rawat jalan dan rawat inap) serta melakukan monitoring dan evaluasi secara berkala.

b. Rencana Tindak Lanjut

- 1) Pengusulan perbaikan sarana dan prasarana ruang rawat inap sehingga layak untuk digunakan.
- 2) Monitoring dan evaluasi secara berkala dimulai dari manajemen hingga ke penanggung jawab ruangan.
- 3) Meningkatkan kualitas layanan melalui pelatihan *hospitality* dan *service excellent* sehingga meningkatkan minat masyarakat untuk menggunakan layanan kesehatan di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado

7. *IKU Healthcare Associated Infections (HAIs) Rates*

a. Kondisi yang Dicapai

Surveillance HAIs merujuk kepada Permenkes Nomor 27 Tahun 2017 tentang Pedoman Pencegahan Dan Pengendalian Infeksi Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan. Menghitung jumlah insiden untuk 4 poin infeksi:

1. CAUTI (*Catheter Associated Urinary Tract Infection*)
2. VAP (*Ventilator Associated Pneumonia*)
3. CLABSI (*Central Line Associated Blood Stream Infection*) di ruang ICU, HCU, NICU dan PICU
4. 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.

Capaian *IKU Healthcare Associated Infections (HAIs) Rates* ditentukan dengan menghitung insiden pada empat poin infeksi yaitu: CAUTI (*Catheter Associated Urinary Tract Infection*), VAP (*Ventilator Associated Pneumonia*), CLABSI (*Central Line Associated Blood Stream Infection*), dan SSI (*Surgical Site Infection*).

Tabel 3.4. *Healthcare Associated Infections (HAIs) Rates* tahun 2025

Jenis Infeksi		Target	Angka Kejadian
1	CAUTI	<1‰	0,17 ‰
2	VAP	<1‰	0,53 ‰
3	CLABSI	<1‰	0,00 ‰
4	SSI	<1%	0,13 %

Tabel di atas menunjukkan bahwa keempat jenis infeksi berada di bawah ambang batas <1‰ (kurang dari satu permil) sebagai target yang ditetapkan untuk tahun 2025. Hal ini menunjukkan bahwa upaya pengendalian infeksi telah dilakukan dengan baik.

Healthcare Associated Infections (HAIs) Rates merupakan indikator yang baru ditetapkan sebagai IKU pada Rencana Strategis Bisnis (RSB) RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado periode 2025-2029. Oleh karena itu, data yang disajikan adalah tahun 2025 sebagai tahun pertama RSB, tanpa data pembandingan periode sebelumnya.

b. Analisis Hambatan dan keberhasilan.

1) Hambatan

- a) Ketersediaan sarana dan prasarana belum memadai dalam menunjang keberhasilan program PPI dan IPCN

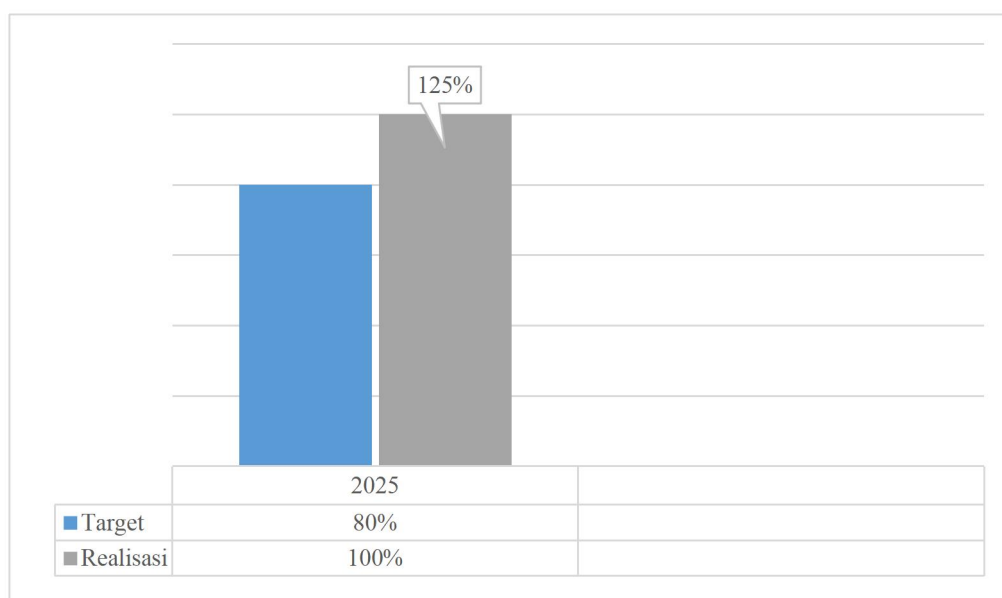
- 2) Keberhasilan
 - a) Kegiatan surveillance rutin oleh komite PPI dan tim IPCN
 - b) Adanya penerapan bundles HAIs
- c. Rencana Tindak Lanjut

Melakukan pengusulan untuk pemenuhan kebutuhan sarana dan prasarana program PPI dan IPCN

8. IKU % Standar Klinis yang Tercapai (Layanan Respirasi)

Capaian IKU Persentase Standar Klinis yang Tercapai (Layanan Respirasi) tahun 2025 dapat dilihat pada grafik di bawah ini. *Data callout* putih pada grafik menunjukkan persentase capaian indikator terhadap target.

Grafik 7. % Standar Klinis yang Tercapai (Layanan Respirasi)



Persentase Standar Klinis yang Tercapai (Layanan Respirasi) merupakan indikator yang baru ditetapkan sebagai IKU pada Rencana Strategis Bisnis (RSB) RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado periode 2025-2029. Oleh karena itu, data yang disajikan adalah data tahun 2025 sebagai tahun pertama RSB, tanpa data pembandingan periode sebelumnya.

Grafik 7 menunjukkan capaian 100%, atau dengan kata lain, capaian seluruh indikator klinis yang ditentukan untuk layanan respirasi telah mencapai target yang ditetapkan. Detail indikator klinis layanan respirasi dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

Tabel 3.5. Indikator Klinis Layanan Respirasi

INDIKATOR		TARGET	CAPAIAN
1	Keberhasilan pengobatan TB Paru Sensitif Obat (SO)	>60%	100%
2	Keberhasilan pengobatan TBC Resisten Obat (RO) dengan Panduan Jangka Pendek	>50%	100%
3	Keberhasilan pengobatan TBC Resisten Obat (RO) dengan Panduan Jangka Panjang	>50%	100%
4	Inisiasi pengobatan TBC Resisten Obat (RO)	>50%	100%

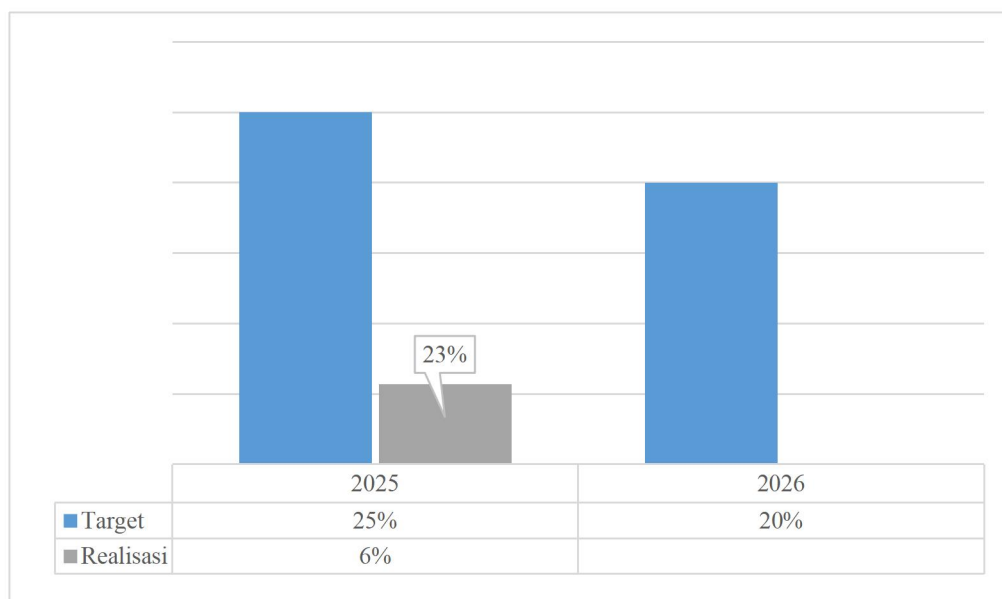
Dengan demikian, IKU Persentase Standar Klinis yang Tercapai (Layanan Respirasi) tahun 2025 telah mencapai target. Rencana tindak lanjut yang dilakukan manajemen adalah melakukan monitoring secara berkala untuk memastikan hasil kerja yang optimal secara berkelanjutan dan memperkuat koordinasi lintas sektor dinas kesehatan serta layanan primer. Dan di tahun 2026 menetapkan target 2 indikator klinis mengikuti target indikator yang ditetapkan dalam kontrak kinerja antara Dirjen Perbendaharaan dengan Direktur Utama RSUP Prof r. R. D. Kandou yaitu indikator Keberhasilan pengobatan TBC Resisten Obat dengan Panduan Jangka Pendek target >50% dan Inisiasi pengobatan TBC Resisten Obat (RO) target > 80% indikator tersebut masuk dalam layanan respirasi.

9. IKU % Pendapatan Non-JKN terhadap Pendapatan Keseluruhan RS

a. Kondisi yang Dicapai

Capaian IKU Persentase Pendapatan Non-JKN terhadap Pendapatan Keseluruhan RS periode tahun 2025 dapat dilihat pada grafik di bawah ini. *Data callout* putih pada grafik menunjukkan persentase capaian indikator terhadap target.

Grafik 8. % Pendapatan Non-JKN terhadap Pendapatan Keseluruhan RS



Realisasi pendapatan non-JKN tahun 2025 adalah Rp38.192.945.766,- atau sebesar 6% dari total pendapatan Rp596.718.405.553. Angka ini masih belum mencapai target yang ditetapkan untuk tahun 2025 yaitu 25%. Kondisi ini mengindikasikan bahwa sangat dibutuhkan langkah-langkah strategis manajemen untuk meningkatkan pendapatan non-JKN di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. Karena melihat kondisi ini maka di tahun 2026 untuk indikator % Pendapatan non JKN terhadap Pendapatan Keseluruhan terjadi penurunan target menjadi 20%.

b. Analisis Hambatan

Sarana prasarana yang tersedia belum memadai untuk menunjang kebutuhan layanan bagi pasien non-JKN khususnya pasien eksekutif.

c. Rencana Tindak Lanjut

Mengusulkan untuk memperkuat tim marketing untuk layanan eksekutif serta meningkatkan kenyamanan pasien eksekutif dengan memperbaiki sarana dan prasarana.

10. IKU Skor Tingkat Kepuasan Pegawai

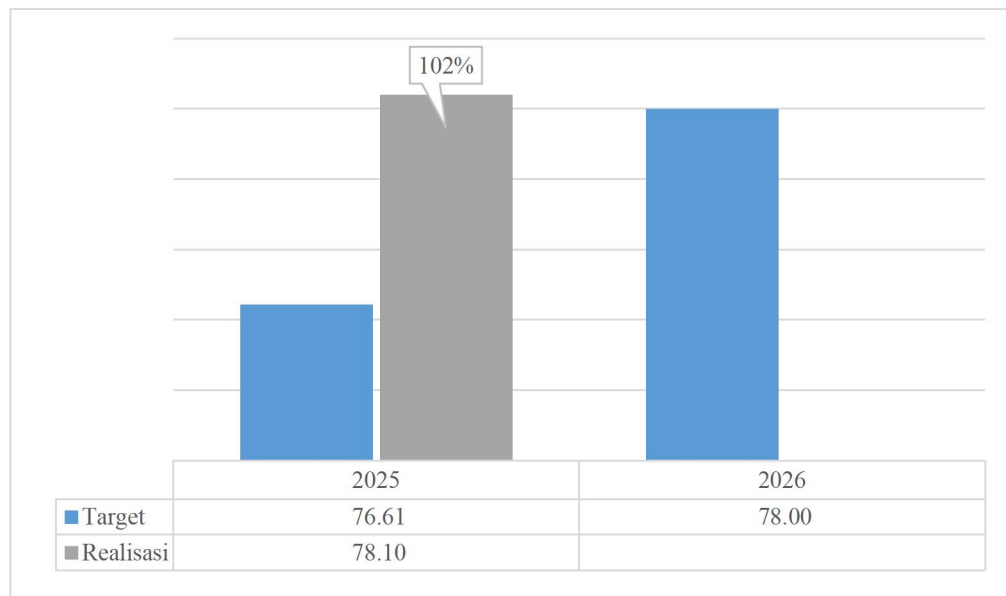
a. Kondisi yang Dicapai

Survei kepuasan pegawai mengacu pada Peraturan Menteri PANRB No. 14 Tahun 2017 tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat. Pertanyaan survei kepuasan pegawai diturunkan dari 8 unsur yaitu: Lingkungan kerja, Hubungan dengan atasan, Penghargaan dan pengukuran, Kesempatan pengembangan karir, Gaji

dan kompensasi, Keseimbangan kerja dan kehidupan, Komunikasi dalam rumah sakit, dan Budaya rumah sakit.

Capaian IKU Skor Tingkat Kepuasan Pegawai tahun 2025 dapat dilihat pada grafik di bawah ini. Data callout putih pada grafik menunjukkan persentase capaian indikator terhadap target.

Grafik 9. Skor Tingkat Kepuasan Pegawai



Target yang ditetapkan untuk tahun 2025 adalah “Puas”. Berdasarkan Surat Sekretaris Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan Nomor: PR.01.05/D.I/683/2025 tanggal 05 Februari 2025, kategori “Puas” adalah pada rentang skor 76,61-88,30. Capaian skor tahun 2025 adalah 78,10, telah sesuai dengan target yang ditetapkan, yakni pada kategori “Puas”. Dan di tahun 2026 ditargetkan menjadi 78%.

b. Analisis Hambatan

Survei kepuasan pegawai dilakukan secara internal, sehingga rumah sakit berupaya melakukan efisiensi biaya yang untuk survey kepuasan pegawai namun masih ada pegawai yang belum mengisi survey kepuasan

c. Rencana Tindak Lanjut

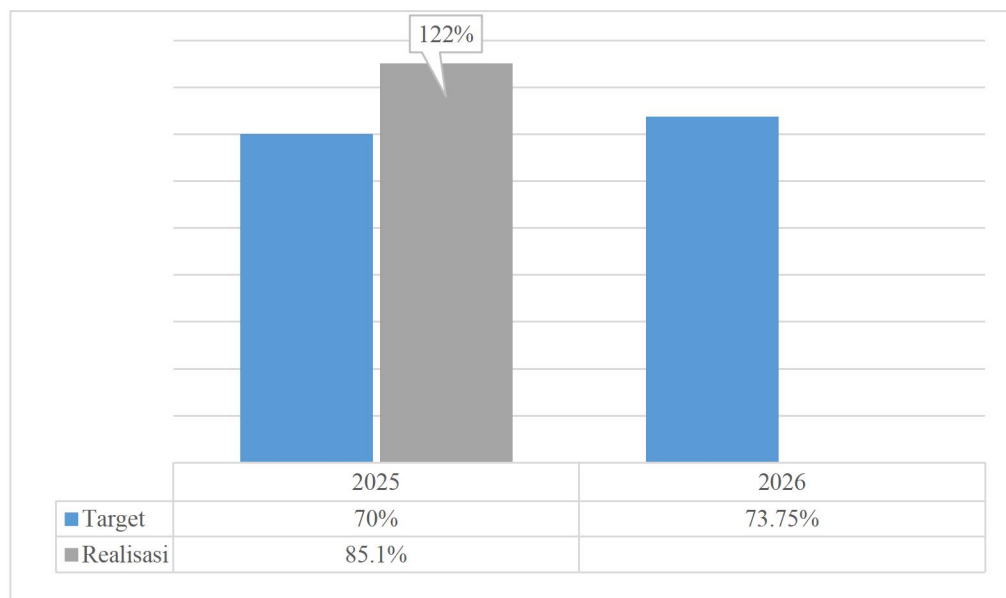
Melakukan Monitoring dan Evaluasi insentif berdasarkan kinerja serta melakukan Koordinasi dengan unit terkait untuk adanya fitur informatif tentang pembayaran tunjangan pegawai.

11. IKU *Training Effectiveness Index*

a. Kondisi yang Dicapai

Capaian IKU *Training Effectiveness Index* periode tahun 2025 dapat dilihat pada grafik di bawah ini. *Data callout* putih pada grafik menunjukkan persentase capaian indikator terhadap target.

Grafik 10. *Training Effectiveness Index*



Target yang ditetapkan untuk tahun 2025 adalah terdapat 70% tenaga kesehatan dan tenaga medis yang mengikuti 40 JPL (Jam Pelajaran) kegiatan peningkatan kapabilitas yang difasilitasi oleh rumah sakit. Total tenaga kesehatan dan tenaga medis di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado per 31 desember 2025 adalah 1.675 orang, yang terdiri dari 291 tenaga medis, 993 tenaga perawat, 70 tenaga bidan dan 321 tenaga kesehatan lainnya. Sampai dengan 31 Desember 2025, terdapat 955 tenaga medis dan tenaga kesehatan yang telah mengikuti 40 JPL kegiatan peningkatan kapabilitas. Dan di tahun 2026 ditargetkan menjadi 73.75%.

b. Analisis Hambatan

- 1) Anggaran masih diblokir diawal tahun
- 2) Belum ada Kalender JPL terstruktur dari semester I dan II
- 3) Budaya belajar (*Learning Culture Development*) belum maksimal
- 4) Kapasitas pelatihan masih standar
- 5) Budaya belajar masih minim terlihat dari pembelajaran, belum menjadi kebutuhan intrinsik tenaga kesehatan

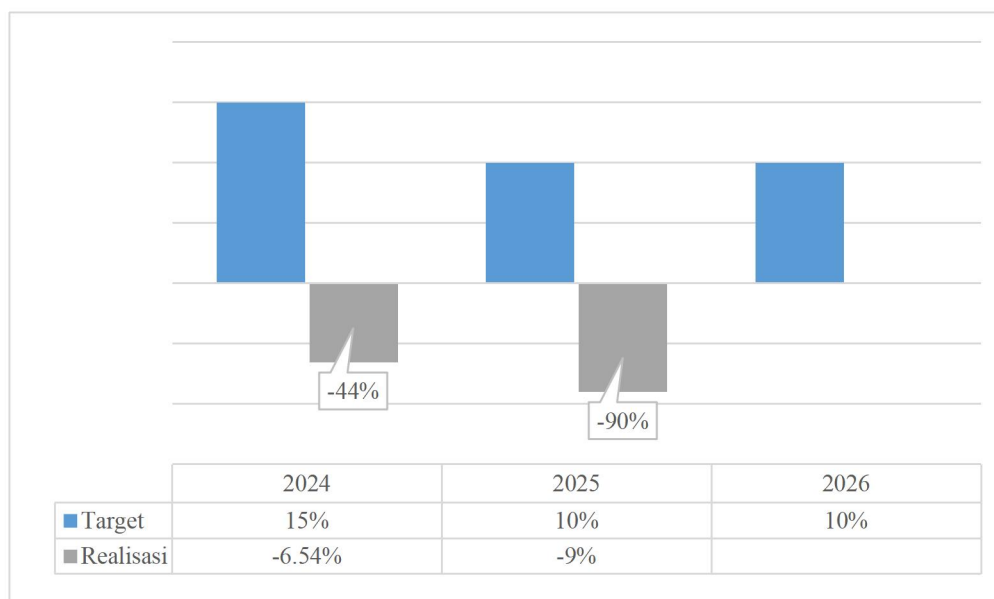
- 6) Belum adanya Kalender capaian JPL staf sehingga belum terlihat adanya pemetaan target bulanan per unit atau individu
 - 7) Keterbatasan kapasitas unit Diklat dalam aspek SDM, system monitoring, dan waktu fasilitas terbatas.
- c. Rencana Tindak Lanjut
- 1) Rekomendasi Strategis
 - a) Kebijakan: Tetapkan Kalender JPL Tahunan RS
 - b) Program : Jadwalkan pelatihan internal perbulan, wajibkan e-learning sebagai buffer JPL
 - c) Monitoring : Dashboard JPL per unit, evaluasi per triwulan (bukan pertahun)
 - 2) Rekomendasi Teknis:
 - a) Sosialisasi terkait apresiasi bagi unit (ruangan/instalasi) yang mencapai 73,3% nakes-named dengan 40 JPL
 - b) Melaksanakan Diklat Award : Penghargaan bagi unit yang mencapai presentasi target TEI setiap bulan (diserahkan di Apel/ Upacara Resmi)
 - c) Memfasilitasi informasi terkait pelatihan/ peningkatan kompetensi untuk seluruh Nakes/ Named
 - d) Gerakan 3 JPL perbulan untuk seluruh Nakes/ Named
 - e) Persiapkan penetapan dan izin penyelenggaraan RSPPU Prodi Radiologi
 - f) Edukasi bahwa pelatihan online dapat dilakukan fleksibel.
 - g) Rutin menyebarkan informasi pelatihan melalui WA grup unit, pertemuan dan rapat.
 - h) Membuat panduan singkat tentang cara mengakses dan memilih pelatihan di Plataran Sehat.

12. IKU EBITDA Margin (% terhadap Pendapatan Operasional Neto)

a. Kondisi yang Dicapai

Capaian IKU EBITDA Margin (% terhadap Pendapatan Operasional Neto) tahun 2025 dapat dilihat pada grafik di bawah ini. *Data callout* putih pada grafik menunjukkan persentase capaian indikator terhadap target.

Grafik 11. *EBITDA Margin (% terhadap Pendapatan Operasional Neto)*



Realisasi EBITDA tahun 2025 adalah Rp-47.675.573.824,- atau sebesar -9% dari total pendapatan Rp524.375.132.204. Angka ini masih belum mencapai target yang ditetapkan untuk tahun 2025 yaitu 10%. Melihat kondisi ini maka di tahun 2026 indikator *EBITDA Margin* ini masih ditargetkan 10%.

b. Analisis Hambatan

yang menyebabkan belum optimalnya EBITDA tahun 2025 adalah penurunan pendapatan diakibatkan klaim JKN yang menurun merupakan dampak dari renovasi ruangan rawat inap untuk persiapan KRIS JKN

c. Rencana Tindak Lanjut

- 1) Diusulkan untuk percepatan renovasi ruangan rawat inap agar dapat segera dimanfaatkan
- 2) Peningkatan kualitas klaim
- 3) Melakukan evaluasi biaya per unit/ departemen.

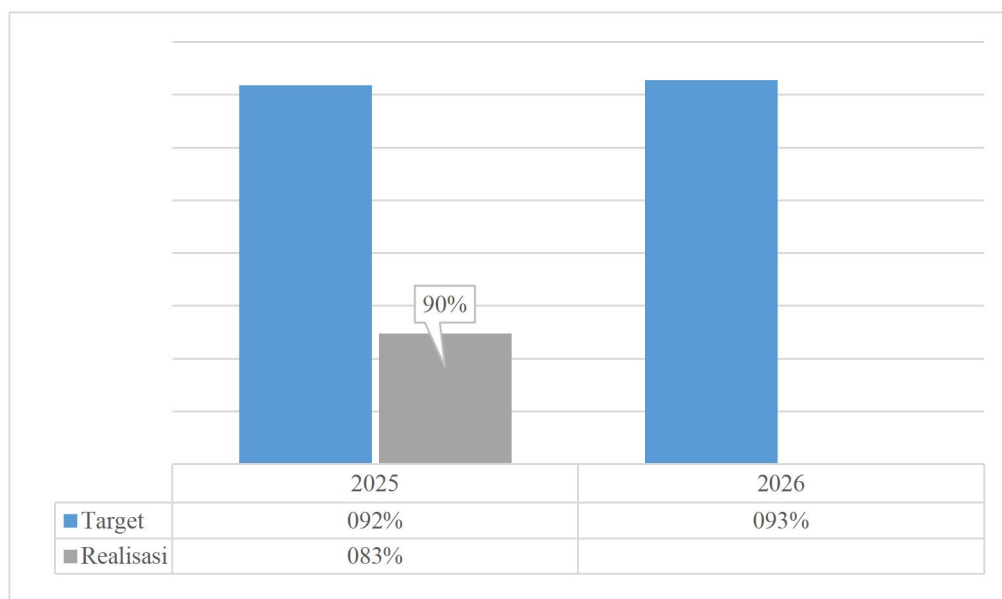
Dengan terlaksananya rencana tindak lanjut di atas, akan meningkatkan pendapatan dan pengeluaran beban akan terkendali.

13. Indikator Direktif Nilai Kinerja Penganggaran

a. Kondisi yang Dicapai

Capaian IKU Nilai Kinerja Penganggaran periode tahun 2025 dapat dilihat pada grafik di bawah ini. *Data callout* putih pada grafik menunjukkan persentase capaian indikator terhadap target.

Grafik 12. Nilai Kinerja Penganggaran



Nilai Kinerja Penganggaran adalah indikator dari Direktur Jenderal Kesehatan Lanjutan yang diberikan kepada Unit Pelaksana Teknis (UPT) Vertikal, termasuk RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado, sebagai indikator direktif tahun 2025.

Tahun 2025 adalah tahun pertama pelaksanaan RSB 2025-2029, sehingga belum dapat dibandingkan dengan capaian tahun sebelumnya. Realisasi kinerja untuk indikator nilai kinerja penganggaran sampai dengan desember 2025 telah mencapai target yang ditetapkan dalam perjanjian kinerja (PK) yang ditetapkan pada tanggal 31 Desember 2024 yaitu 82,95% yang merupakan nilai rata-rata dari Nilai Kinerja Perencanaan Anggaran 75% dan Nilai Kinerja Pelaksanaan Anggaran 90,90%. dan pada tanggal 26 januari 2026 melalui surat dari Sekretaris Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan perihal revisi perjanjian kinerja UPT tahun 2025 untuk target awal 80,1 direvisi menjadi 92,35. sehingga capaian nilai kinerja penganggaran tidak tercapai. .

a. Analisis Hambatan

- 1) Terjadi perubahan target dalam Perjanjian Kinerja (PK) untuk nilai Kinerja Penganggaran,
- 2) Belum ada jadwal pelaksanaan pengadaan sampai pada pembayaran
- 3) Realisasi anggaran tidak memenuhi target karena adanya blokir Pagu

a. Rencana Tindak Lanjut

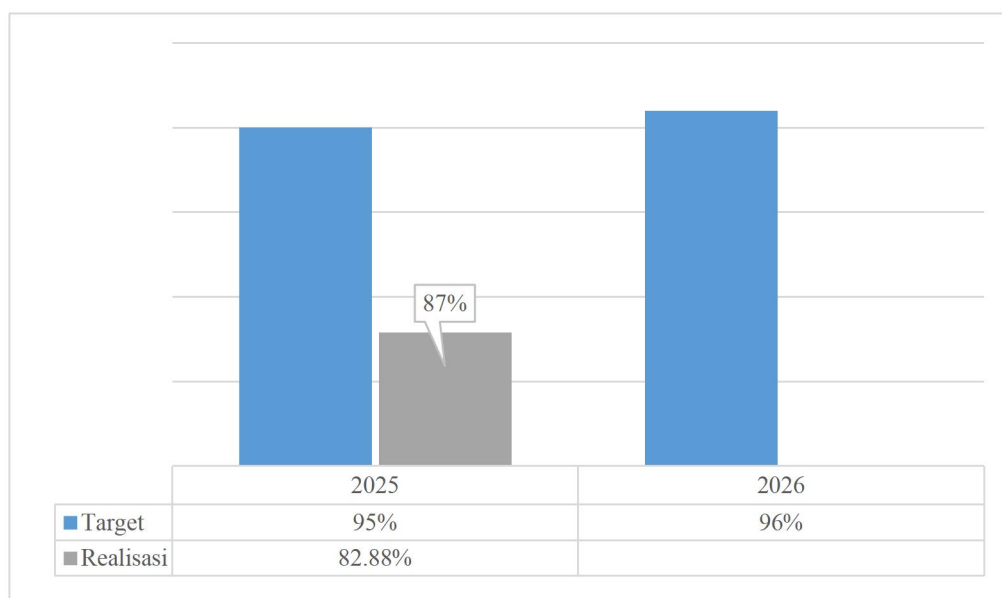
PPK membuat perencanaan pengadaan dan jadwal pembayaran yang dapat di update setiap triwulan sehingga rencana penarikan dana (RPD) bisa mengacu pada jadwal tertentu.

14. Indikator Direktif Realisasi Anggaran

a. Kondisi yang Dicapai

Capaian Realisasi Anggaran tahun 2025 dapat dilihat pada grafik di bawah ini. *Data callout* putih pada grafik menunjukkan persentase capaian indikator terhadap target.

Grafik 13. Realisasi Anggaran



Realisasi Anggaran adalah indikator dari Direktur Jenderal Kesehatan Lanjutan yang diberikan kepada Unit Pelaksana Teknis (UPT) Vertikal, termasuk RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado, sebagai indikator direktif tahun 2025.

Total pagu anggaran belanja RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado tahun 2025 adalah Rp973.084.875.000,- Realisasi anggaran belanja sampai dengan 31 desember 2025 adalah Rp806.471.689.742,- atau 82,88% dari total pagu. Angka ini masih belum mencapai target, sehingga dibutuhkan langkah strategis manajemen dalam mengoptimalkan belanja pada tahun berikutnya

b. Analisis Hambatan

1) Realisasi anggaran tidak memenuhi target karena adanya blokir Pagu

- 2) Keterlambatan penyampaian dokumen tagihan dari pengadaan sehingga tidak terealisasi pada tahun 2025
- c. Rencana Tindak Lanjut
- 1) Untuk menghindari keterlambatan tagihan, akan diajukan rencana pembayaran tagihan sesuai dengan barang masuk Gudang
 - 2) Monitoring dan evaluasi sehingga pelaksanaan anggaran mengacu pada rencana penarikan dana

C. Sumber Daya

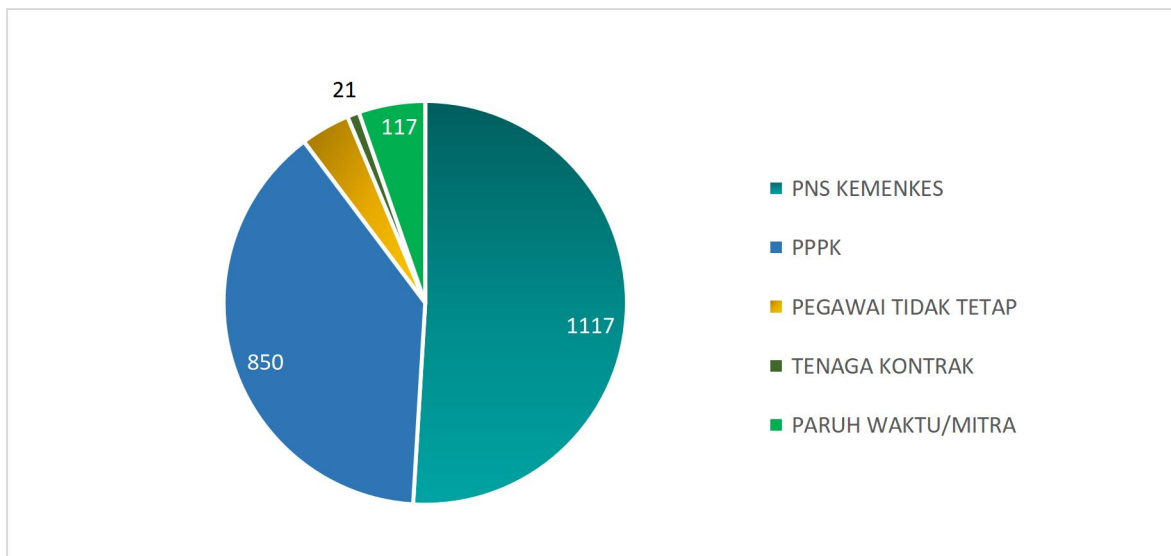
1. Sumber Daya Manusia

Data Jumlah Pegawai (Ketenagaan)
RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado
Tahun 2025

Tabel 3.6. Sumber Daya Manusia Per 31 Desember 2025

N O	JENIS TENAGA	ASN			NON ASN				JUMLAH
		PNS KEMENKE S	PPPK	DIKT I	PEGAWAI TETAP	PEGAWAI TIDAK TETAP	TENAGA KONTRAK	PARUH WAKTU/MITR A	
1	Dokter Umum	33	10	0	0	1	0	2	46
2	Dokter Spesialis	27	13	0	0	6	0	45	91
3	Dokter Sub Spesialis	52	22	0	0	4	0	70	148
4	Dokter Gigi Umum	2	1	0	0	0	0	0	3
5	Dokter Gigi Spesialis	2	0	0	0	0	0	0	2
6	Dokter Gigi Sub Spesialis	1	0	0	0	0	0	0	1
7	Perawat	596	393	0	0	4	0	0	993
8	Bidan	48	21	0	0	1	0	0	70
9	Tenaga Kesehatan Lainnya	209	102	0	0	8	2	0	321
10	Tenaga Administrasi	147	288	0	0	63	19	0	517
JUMLAH		1117	850	0	0	87	21	117	2192
		1967			225				2192

Grafik 14. Persentase Jumlah Sumber Daya Manusia per 31 Desember 2025



2. Sumber Daya Sarana Prasarana

Pengelolaan Barang Milik Negara RSUP Prof Dr. R. D. Kandou selama periode 01 Januari s.d. 31 Desember 2025 dapat dilaporkan dalam bentuk intrakomptable, ekstrakomptable, dan gabungan intrakomptable dan ekstrakomptable, aset tak berwujud dan konstruksi dalam pengerjaan. Adapun laporan perkembangan Barang Milik Negara adalah sebagai Berikut.

a. Neraca BMN

Laporan Posisi Barang Milik Negara di Neraca per 31 Desember 2025 dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 3.7. Laporan Posisi BMN di Neraca

Laporan Posisi Barang Milik Negara di Neraca Untuk Periode yang Berakhir 31 Desember 2025		
Kode	Uraian	Jumlah
117111	Barang Konsumsi	3,357,055,691
117114	Suku Cadang	110,887,770
117199	Persediaan Lainnya	87,898,267,374
131111	Tanah	960.921.564.000
132111	Peralatan dan Mesin	939,679,501,560
133111	Gedung dan Bangunan	432.602.991.526
134111	Jalan dan Jembatan	3.545.904.250
134113	Jaringan	21.102.322.300
135121	Aset Tetap Lainnya	1.610.128.000
136111	Konstruksi Dalam Pengerjaan	143,030,545,352
137111	Akumulasi Penyusutan Peralatan dan Mesin	(828,310,726,787)
137211	Akumulasi Penyusutan Gedung dan Bangunan	(100,925,411,827)
137311	Akumulasi Penyusutan Jalan dan Jembatan	(2,879,838,289)
137313	Akumulasi Penyusutan Jaringan	(9,349,909,699)
137411	Akumulasi Penyusutan Aset Tetap Lainnya	-
166112	Aset Tetap yang tidak digunakan dalam operasi pemerintahan	89,743,323,556
169122	Akumulasi Penyusutan Aset Tetap yang Tidak Digunakan dalam	(89,416,006,816)
Jumlah		1,652,720,597,961

b. Laporan Barang Pengguna Intrakomptabel, Ekstrakomptabel, dan Gabungan

Tabel 3.8. Laporan Barang Pengguna Intrakomptabel

Laporan Barang Pengguna Intrakomptabel Untuk Periode Yang Berakhir 31 Desember 2025	
Posisi Awal Per 1 Januari 2025	2.458.721.386.217
Bertambah	7.804.951.975
Berkurang	17.320.603.000
Posisi Akhir Per 31 Desember 2025	2.449.205.735.192

Tabel 3.9. Laporan Barang Pengguna Ekstrakomptabel

Laporan Barang Pengguna Ekstrakomptabel Untuk Periode Yang Berakhir 31 Desember 2025	
Posisi Awal Per 1 Januari 2025	1.403.977.365
Bertambah	3.358.000
Berkurang	3.358.000
Posisi Akhir Per 31 Desember 2025	1.403.977.365

Tabel 3.10. Laporan Barang Pengguna Gabungan Intrakomptabel dan Ekstrakomptabel

Laporan Barang Pengguna Gabungan Intrakomptabel dan Ekstrakomptabel Untuk Periode Yang Berakhir 31 Desember 2025	
Posisi Awal Per 1 Januari 2025	2,460,125,363,582
Bertambah	7,808,309,975
Berkurang	17,323,961,000
Posisi Akhir Per 31 Desember 2025	2.450.609.712.557

3. Sumber Daya Anggaran

Penyelenggaraan pelayanan di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado didukung oleh anggaran yang bersumber dari Rupiah Murni (RM), Badan Layanan Umum (BLU)/Pendapatan Negara Bukan Pajak (PNBP), dan Pinjaman Luar Negeri. Detail pagu anggaran tahun 2025 dan realisasi sampai dengan 31 Desember 2025 dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

Tabel 3.11. Realisasi Anggaran per 31 Desember Tahun 2025

No	Jenis Belanja	Pagu	Realisasi	% Realisasi
A	Belanja Rupiah Murni			
	1. Belanja Pegawai	120.404.766.000	119.509.915.903	99,26%
	Sub Total	120.404.766.000	119.509.915.903	99,26%
B	Belanja Sumber Dari BLU/PNBP			
	1. Belanja Barang	578.693.883.000	453,198,977,179	78,31 %
	2. Belanja Modal	21,306,117,000	6,799,482,599	31,91 %
	Sub Total	600.000.000.000	459,998,459,778	76,67%
C	Pinjaman Luar Negeri			
	1. Belanja Modal	154.553.196.000	130,045,751,952	84,14%
D	Saldo Awal			
	1. Belanja Barang	95.336.960.000	95,331,342,079	99,99 %
	2. Belanja Modal	2,789,953,000	1,586,220,030	56,85 %
	Sub Total	98.126.913.000	96.917.562.109	98,77%
	Grand Total	973.084.875.000	806.471.689.742	82,88%

Anggaran Rupiah Murni pada tahun 2025 hanya diperuntukan untuk Belanja Pegawai, sebesar Rp120.404.766.000,- Realisasi sampai dengan 31 Desember 2025 adalah sebesar 99,26% atau sejumlah Rp119.509.915.903.

Realisasi Belanja Sumber dari BLU/PNBP per 31 Desember 2025 sebesar 76,67% dari pagu. Kondisi ini merupakan implikasi dari adanya kebijakan efisiensi anggaran (dana blokir) serta terdapat pekerjaan dan pengadaan yang masih dalam proses penyelesaian sampai dengan administrasi keuangan.

Anggaran Pinjaman Luar Negeri Proyek IsDB IDN 1054 tahun 2025 sebesar Rp154.553.196.000, dengan peruntukan Rp130.133.196.000 untuk pembangunan gedung Onkologi Terpadu dan Rp24.420.000.000 untuk alat kesehatan. Sampai dengan 31 Desember 2025 belum ada realisasi atas anggaran ini

Tabel 3.12 Realisasi Anggaran Berdasarkan Sasaran Strategis

NO	SASARAN STRATEGIS	BIAYA	REALISASI
1	Terwujudnya Layanan Terbaik Level Asia	Rp 168.841.842.000	Rp 134.105.407.157
2	Terwujudnya Penyelenggaraan Pengampunan Nasional untuk Penyakit Prioritas	-	-
3	Terwujudnya Pusat Pendidikan, Pelatihan, dan Penelitian yang Berkesinambungan	Rp 650.000.000	Rp 267.297.600
4	Terwujudnya Sistem IT dan Teknologi Kesehatan yang Andal	Rp 4.317.000.000	Rp 3.691.245.434
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	Rp 2.842.072.000	Rp 1.579.596.140
8	Terwujudnya Kegiatan Pemasaran yang Inovatif dan Berfokus pada Pelanggan	-	-
9	Terwujudnya SDM yang Andal dan Budaya Organisasi yang Ber-AKHLAK	Rp 240.532.520.000	Rp 204.270.921.779
10	Terwujudnya Pengelolaan Keuangan yang Andal	-	-
11	Meningkatnya Dukungan Manajemen dan Pelaksanaan Tugas Teknis Lainnya	-	-

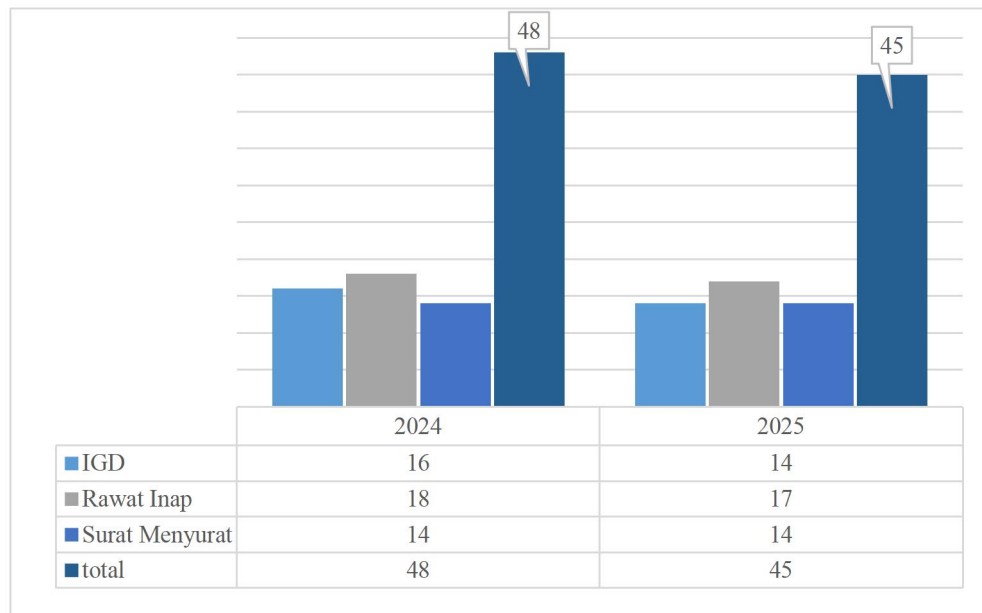
D. Efisiensi

1. Penggunaan kertas

Perkembangan teknologi yang berlangsung cepat, meningkatkan efektifitas dan efisiensi dalam proses kegiatan sehari-hari termasuk di bidang kesehatan publik, salah satu perkembangan teknologi dibidang kesehatan adalah pemanfaatan teknologi dalam proses administrasi yang dimanfaatkan pada sektor rumah sakit merupakan Upaya menciptakan lingkungan yang lebih bersih dengan mengurangi penggunaan kertas dan beralih kepada pemanfaatan teknologi sebagai pengganti kegiatan yang berhubungan dengan penggunaan kertas. Digitalisasi di instalasi rekam medis dengan menggunakan E-MR salah satu pendukung percepatan pelayanan, penghematan anggaran dan pengurangan penebangan pohon sebagai bahan pembuatan kertas. Data Penggunaan Kertas tahun 2025 dapat dilihat

pada grafik di bawah ini. *Data callout* putih pada grafik menunjukkan persentase capaian indikator terhadap target.

Grafik 14. Penggunaan Kertas



Capaian Penggunaan Kertas pada tahun 2025 berjumlah 45 RIM, jika dibandingkan dengan tahun sebelumnya mengalami efisiensi sebanyak 3 RIM. Upaya manajemen rumah sakit dalam penggunaan kertas antara lain digitalisasi rekam medis (EMR), pendaftaran dan klaim BPJS secara elektronik, penggunaan e-resep, penggunaan P3ET dalam perencanaan dan pengadaan barang serta menggunakan tanda tangan digital.

2. Penggunaan Listrik

Efisiensi energi adalah usaha yang dilakukan dengan tujuan untuk mengurangi jumlah energi yang dibutuhkan, dalam menggunakan sebuah peralatan atau bahkan sistem yang berhubungan dengan energi. Contohnya memasang lampu neon, lampu LED yang alami dapat mengurangi jumlah energi yang diperlukan untuk mencapai Tingkat pencahayaan yang sama dibandingkan dengan penggunaan lampu pijar. Salah satu kegiatan efisiensi yang dilakukan oleh instalasi IPSRS pada tahun 2025 yang meliputi kegiatan pemeliharaan AC (Pencucian AC), Membersihkan AC secara rutin justru dapat membuat AC hemat Listrik. AC yang bersih bekerja lebih efisien dan tidak perlu bekerja lebih keras untuk mendinginkan ruangan. Filter AC yang kotor dapat menghambat aliran udara, sehingga AC harus bekerja lebih keras untuk mendinginkan ruangan.

Terdapat beberapa capaian dan hambatan dalam ruang lingkup pekerjaan di IPSRS :

- a. Tagihan perbulan berjalan adalah periode pemakaian Listrik bulan sebelumnya

- b. Pencucian AC yang dilakukan secara rutin dapat menurunkan nilai tagihan Listrik
- c. Pada bulan Mei tahun 2025 alat MRI 3T sudah mulai melakukan pelayanan yang beroperasi pada jam kerja pelayanan RS, sehingga ada kenaikan tagihan/ pemakaian listrik.
- d. Pada triwulan ketiga beberapa peralatan dengan daya antara lain CT Scan di radiologi dan CT scan Siemens di IGD mengalami kerusakan sehingga ada penurunan nilai tagihan/ pemakaian listrik.

Upaya manajemen rumah sakit dalam mempertahankan dan meningkatkan penggunaan Listrik:

- a. Penggantian bola Listrik TL dan essential ke bola Listrik LED
- b. Pengalihan penggunaan Listrik PLN ke panel solar cell
- c. Penggunaan AC hemat energi/ Listrik
- d. Melaksanakan sosialisasi/ informasi hemat Listrik melalui edaran/ WA untuk mematikan Listrik jika tidak digunakan
- e. Penggantian AC hemat energi
- f. Mengatur penggunaan lift sesuai kebutuhan.

3. Efisiensi Sumber Daya Manusia

RSUP Prof Dr. R.D. Kandou Manado sebagai rumah sakit pusat rujukan nasional memiliki sumber daya yang memadai sehingga mampu menyelenggarakan berbagai jenis pelayanan spesialis dan subspesialistik yang berorientasi pada mutu dan keselamatan pasien. Dalam menghadapi tantangan masa depan dengan perubahan yang dinamis dan persaingan global dan harus mampu mengatasi permasalahan permasalahan melalui optimalisasi sumber daya. Dalam melakukan optimalisasi sumber daya maka diperlukan suatu manajemen sumber daya manusia, yaitu bagaimana mengatur hubungan dan peran sumber daya (tenaga kerja) yang dimiliki oleh individu secara efisien dan efektif serta dapat digunakan secara maksimal sehingga tujuan bersama rumah sakit, pegawai dan masyarakat menjadi maksimal.

Dalam melakukan efisiensi sumber daya manusia RSUP Prof Dr. R.D. Kandou Manado yaitu dengan menempatkan SDM sesuai dengan kompetensi spesifikasi pada setiap unit kerja dengan mengoptimalkan SDM yang ada. Perencanaan yang baik dalam menentukan jumlah SDM yang akan dilakukan rekrutmen berdasarkan posisi, keterampilan, dan perilaku yang dibutuhkan. Selain itu perencanaan SDM yang ada di RSUP Prof Dr. R.D. Kandou Manado berdasarkan kepada beban kerja yang ada pada setiap unit.

E. Inovasi

Bahwa dalam rangka percepatan pelaksanaan tugas dan fungsi di setiap satuan kerja, perlu adanya suatu inovasi yang dikembangkan oleh masing-masing satuan kerja dilingkungan Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan, dan di tahun 2025 RSUP Prof Dr.R.D.Kandou Manado telah mengusulkan dan menetapkan Inovasi SHK Online yang memenuhi 3 kriteria dalam implementasi Sistem Akuntabilitas Kinerja Pemerintah (SAKIP). Adapun Inovasi SHK Online dapat dijelaskan sebagai berikut :

- SHK Online

Skrining Hipotiroid Kongenital (SHK) Online Service adalah salah satu sistem informasi dan komunikasi bagi pelayanan skrining bayi baru lahir di laboratorium RSUP Prof Dr.R.D. Kandou Manado yang mengintegrasikan data spesimen dari fasilitas kesehatan, pengambil, hasil pemeriksaan laboratorium dan RS Online.

- 1) Perencanaan Kinerja: Sistem SHK Online mendukung penetapan tujuan dan sasaran yang terukur dalam program kesehatan, khususnya terkait skrining bayi baru lahir yang efektif.
 - a. Penyusunan Kebijakan: Kementerian Kesehatan menetapkan regulasi, seperti diatur dalam Permenkes No. 78 Tahun 2014, yang mewajibkan pelaksanaan SHK untuk semua bayi baru lahir di fasilitas pelayanan kesehatan (fasyankes).
 - b. Penyediaan Infrastruktur: Perencanaan meliputi penyediaan reagen, peralatan laboratorium, dan sistem informasi kesehatan yang terintegrasi, seperti aplikasi e-SHK yang terhubung ke platform SATUSEHAT.
 - c. Pelatihan SDM: Merencanakan pelatihan bagi tenaga kesehatan (dokter, perawat, bidan) di fasyankes primer (Puskesmas) dan sekunder (rumah sakit) mengenai prosedur pengambilan sampel, penggunaan aplikasi online, dan tindak lanjut hasil skrining.
 - d. Edukasi Masyarakat: Merencanakan kampanye dan penyuluhan untuk meningkatkan kesadaran orang tua tentang pentingnya SHK, idealnya dilakukan pada ibu hamil atau ibu nifas.
- 2) Pengukuran Kinerja: Pengukuran dalam SHK online berfokus pada pengumpulan data kuantitatif dan kualitatif selama proses skrining berlangsung.
 - a. Cakupan Skrining: Mengukur persentase bayi baru lahir yang menjalani SHK dari total kelahiran di suatu wilayah dalam periode waktu tertentu.
 - b. Ketepatan Waktu: Mengukur ketepatan waktu pengambilan sampel darah (idealnya 48-72 jam setelah lahir, maksimal 2 minggu) dan waktu pengiriman sampel ke laboratorium.

- c. Kualitas Sampel: Mengukur validitas dan kondisi sampel darah yang diterima di laboratorium untuk memastikan hasil pemeriksaan akurat.
 - d. Data Klinis: Pemeriksaan kadar Thyroid Stimulating Hormone (TSH) dan Free Tiroksin (FT4) di laboratorium menjadi indikator utama dalam pengukuran hasil skrining
- 3) Pelaporan Kinerja: memanfaatkan sistem online untuk mendokumentasikan dan mendistribusikan data secara efisien.
- a. Input Data Online: Tenaga kesehatan memasukkan data demografi bayi, tanggal pengambilan sampel, dan hasil laboratorium ke dalam aplikasi e-SHK.
 - b. Integrasi Data: Data dari e-SHK secara otomatis terintegrasi ke dalam platform SATUSEHAT, memungkinkan pemantauan real-time oleh dinas kesehatan setempat hingga Kementerian Kesehatan.
 - c. Notifikasi Hasil: Sistem online memfasilitasi pelaporan cepat hasil abnormal (positif) kepada fasyankes perujuk dan orang tua, sehingga tindak lanjut medis dapat segera dilakukan.
 - d. Laporan Berkala: Menghasilkan laporan berkala (bulanan, triwulanan, tahunan) secara otomatis untuk digunakan dalam pengawasan program dan alokasi sumber daya.

F. Penghargaan Tahun 2025

1. Peringkat Pertama; Kategori Unit Kerja/UPT Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan dengan Nilai Sangat Baik (98.57) Implementasi Elektronik Monitoring and Evaluation (E-MONEV) Pelaksanaan Program dan Kegiatan di Lingkungan Kementerian Kesehatan
2. Penghargaan sebagai Pengelola Piutang Negara Terbaik
3. Peringkat Harapan 3 CRU Rumah Sakit Vertikal Kementerian Kesehatan dengan Penelitian Klinik Terbanyak
4. Penghargaan sebagai Rumah Sakit dengan Penemuan Suspek PIE (Penyakit Infeksi Emerging Paling Variatif
5. Penghargaan atas Kegiatan Pemantauan dan Evaluasi Mutu Pelayanan Rumah Sakit Pasca Akreditasi

BAB IV

PENUTUP

BAB IV

PENUTUP

Laporan akuntabilitas kinerja RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado merupakan gambaran capaian kinerja yang akuntabel dan dapat dipertanggungjawabkan sekaligus sebagai alat ukur dalam menjalankan tugas dan fungsi pelaksanaan amanah yang diberikan berdasarkan peraturan yang berlaku.

Pencapaian kinerja RSUP Prof. Dr. R.D. Kandou Manado tahun 2025 dalam meningkatkan dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas-tugas teknis dapat dilihat melalui hasil pengukuran kinerja yang mendukung pemenuhan Rencana Strategis Bisnis (RSB) RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado periode 2025-2029 yang mengacu pada 10 sasaran strategis dan 12 indikator kinerja, serta tambahan 1 sasaran strategis dan 2 indikator kinerja direktif yang diturunkan ke seluruh rumah sakit vertikal termasuk RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado, yang diperjanjikan antara Direktur Utama dengan Direktur Jenderal Kesehatan Lanjutan.

Tahun 2025 merupakan tahun pertama implementasi RSB RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado periode 2025-2029. Berdasarkan hasil pengukuran kinerja untuk tahun 2025, dari total 14 indikator kinerja, terdapat 5 indikator yang belum mencapai target tahun 2025 antara lain: Persentase Pendapatan yang Diperoleh dari Semua Penelitian {target: 1%, capaian: 0,03%}; Persentase Pendapatan Non-JKN terhadap Pendapatan Keseluruhan RS {target: 25%, capaian: 6%}; EBITDA Margin (% terhadap Pendapatan Operasional Neto) {target: 10%, capaian: -9%}; dan Realisasi Anggaran {target: 95%, capaian 82,88%}; Nilai Kinerja Penganggaran {target: 90,35%, capaian: 82,95%};

Dengan rata-rata capaian pada angka 84%, manajemen berkomitmen untuk melakukan Langkah-langkah korektif dan perbaikan capaian pada tahun berikutnya. Hasil kinerja pada tahun 2025 diharapkan dapat menjadi basis dalam pengambilan langkah strategis untuk pelaksanaan kegiatan yang lebih efektif dan efisien pada tahun 2026.