

LAPORAN KINERJA TAHUNAN

TAHUN 2024

RSUP DR. TADJUDDIN CHALID MAKASSAR



Kemenkes
RS Tadjuddin Chalid

KATA PENGANTAR

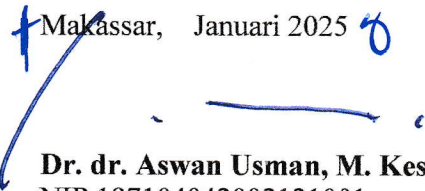


Puji dan syukur kami panjatkan kehadiran Allah SWT atas rahmat dan karunia-Nya sehingga Laporan Tahunan Tahun 2024 RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar dapat terselesaikan. Laporan Tahun 2024 ini memuat kondisi, situasi dan data kegiatan RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar, selama periode satu tahun. Laporan ini juga merupakan pertanggungjawaban pimpinan

RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar mengenai pelaksanaan tugas pokok dan fungsi serta kewenangan pengelolaan sumber daya dalam bentuk program dan kegiatan, gambaran situasi pada awal tahun yang mencakup hambatan tahun sebelumnya, kelembagaan, sumber daya, strategi pelaksanaan kegiatan dan pencapaian kinerja rumah sakit selama Tahun 2024.

Semoga laporan ini memberikan manfaat dan masukan untuk perbaikan kinerja RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar yang akan datang.

Makassar, Januari 2025


Dr. dr. Aswan Usman, M. Kes
NIP 197104042002121001

DAFTAR ISI

Kata pengantar	ii
Daftar isi	iii
Daftar tabel	v
Daftar grafik	vii
Ringkasan Eksekutif	viii
BAB I. PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Maksud dan Tujuan Laporan	3
C. Sistematika Penulisan	3
BAB II. ANALISIS SITUASI AWAL TAHUN	
A. Hambatan tahun lalu	5
B. Kelembagaan	7
C. Kegiatan Pelayanan	15
D. Sumber Daya	20
BAB III. TUJUAN DAN SASARAN KERJA	
A. Dasar Hukum	35
B. Tujuan, Sasaran Dan Indikator	36
C. Rencana Target dan Capaian	42
D. Indikator Kinerja Terpilih (IKT)	50
E. Maturity Rating BLU	53
BAB IV. STRATEGI PELAKSANAAN	
A. Strategi Pencapaian Tujuan Dan Sasaran	59
B. Hambatan Dalam Pelaksanaan Strategis	64
C. Upaya Tindak Lanjut	66
BAB V. HASIL KERJA	
A. Pencapaian Target Kinerja	69
B. Capaian Tata Kelola dan Kinerja BLU	98

C.	Capaian Indikator Kinerja Terpilih (IKT)	104
D.	Capaian Indikator Kinerja Utama	108
E.	Capaian Indikator Kinerja Individu	111
F.	Realisasi Anggaran	112
BAB VI. PENUTUP		
	Kesimpulan	118
	Saran	119
LAMPIRAN		

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Data kapasitas tempat tidur Tahun 2024	18
Tabel 2.2	Data SDM Berdasar status kepegawaian Tahun 2024	20
Tabel 2.3	Data SDM berdasar pangkat dan golongan Tahun 2024	21
Tabel 2.4	Data SDM Berdasar Pendidikan Tahun 2024	22
Tabel 2.5	Data SDM Berdasar kelompok umur Tahun 2024	23
Tabel 2.6	Data SDM Berdasar unit kerja Tahun 2024	24
Tabel 2.7	Aset tanah Tahun 2024	27
Tabel 2.8	Rincian saldo mutasi, peralatan dan mesin Tahun 2024	27
Tabel 2.9	Rincian saldo mutasi, Gedung dan bangunan Tahun 2024	28
Tabel 2.10	Rincian jalan, irigasi dan jaringan Tahun 2024	29
Tabel 2.11	Perbandingan pendapatan Tahun 2024	31
Tabel 2.12	Rincian anggaran dan realisasi belanja Tahun 2024	32
Tabel 3.1	Indikator Kinerja RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Tahun 2024	43
Tabel 3.2	Indikator kinerja BLU Tahun 2024	47
Tabel 3.3	Indikator kinerja pelayanan Tahun 2024	48
Tabel 3.4	Target kinerja per triwulan Tahun 2024	51
Tabel 4.1	Sasaran strategis, program strategis dan kegiatan RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Tahun 2024	60
Tabel 5.1	Capaian pertumbuhan rawat jalan Tahun 2023 – 2024	70
Tabel 5.2	Pertumbuhan kunjungan instalasi rehabilitasi medik Tahun 2023 – 2024	74
Tabel 5.3	Pencapaian target dan pertumbuhan kunjungan Unit luka Tahun 2023 – 2024	75
Tabel 5.4	Pertumbuhan jumlah operasi Tahun 2023 – 2024	77
Tabel 5.5	Pencapaian Tindakan jumlah operasi per golongan Instalasi bedah Tahun 2024	79
Tabel 5.6	Pertumbuhan kunjungan kegiatan penunjang medik Tahun 2023 – 2024	80

Tabel 5.7	Pertumbuhan kunjungan Instalasi Gawat Darurat Tahun 2023 – 2024	82
Tabel 5.8	Pertumbuhan kunjungan pasien per Tindakan spesialis IGD Tahun 2024	83
Tabel 5.9	Pertumbuhan kunjungan unit hemodialisa Tahun 2024	84
Tabel 5.10	Data 10 besar penyakit pasien Rawat jalan Tahun 2024	86
Tabel 5.11	Pertumbuhan jumlah pasien dirawat instalasi rawat inap Tahun 2023- 2024	88
Tabel 5.12	Indikator pemanfaatan rawat inap Tahun 2023- 2024	90
Tabel 5.18	10 Penyakit terbanyak pada rawat inap Tahun 2024	97
Tabel 5.19	Hasil penilaian tingkat maturitas BLU Tahun 2024	103
Tabel 5.20	Capaian indikator kinerja terpilih Tahun 2024	107
Tabel 5.21	Capaian indikator kinerja utama Tahun 2024	108
Tabel 5.22	Capaian indikator kinerja individu konversi Tahun 2024	112
Tabel 5.23	Laporan realisasi anggaran Tahun 2024	113
Tabel 5.24	Laporan realisasi belanja berdasarkan sumber anggaran Tahun 2024	114

DAFTAR GRAFIK

Grafik 2.1	Data SDM berdasarkan status kepegawaian Tahun 2024	21
Grafik 2.2	Data SDM berdasarkan pangkat/golongan Tahun 2024	22
Grafik 2.3	Data SDM berdasarkan pendidikan Tahun 2024	23
Grafik 2.4	Data SDM berdasarkan kelompok umur Tahun 2024	24
Grafik 2.5	Data SDM berdasarkan unit kerja Tahun 2024	25
Grafik 5.1	Pertumbuhan kunjungan rawat jalan Tahun 2023 – 2024	72
Grafik 5.2	Pertumbuhan kunjungan Rehabilitasi Medik Tahun 2023 – 2024	75
Grafik 5.3	Pertumbuhan kunjungan perawatan unit luka Tahun 2023 – 2024	76
Grafik 5.4	Pelayanan bedah spesialisik Tahun 2024	78
Grafik 5.5	Capaian tindakan operasi berdasarkan golongan tindakan Tahun 2024	80
Grafik 5.6	Perbandingan jumlah kunjungan penunjang medik Tahun 2023 – 2024	81
Grafik 5.7	Perkembangan kunjungan IGD Tahun 2023 - 2024	82
Grafik 5.8	Pelayanan pasien pada IGD Tahun 2024	84
Grafik 5.9	Perkembangan kunjungan unit hemodialisa Tahun 2023 – 2024	85
Grafik 5.10	10 penyakit terbanyak rawat jalan Tahun 2024	86
Grafik 5.11	Pertumbuhan jumlah pasien dirawat Tahun 2024	89
Grafik 5.12	Indicator bed occupancy rate Tahun 2023 - 2024	91
Grafik 5.13	Indicator long of stay Tahun 2023 - 2024	92
Grafik 5.14	Bed turn over Tahun 2023 - 2024	93
Grafik 5.15	Turn over internal Tahun 2023 - 2024	94
Grafik 5.16	Net death rate Tahun 2023 - 2024	95
Grafik 5.17	Gross death rate Tahun 2023 - 2024	96
Grafik 5.18	10 penyakit terbanyak pada rawat inap Tahun 2023 - 2024	97

RINGKASAN EKSEKUTIF

RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar merupakan salah satu Unit Pelayanan Vertikal di bidang Pelayanan Kesehatan di Lingkungan Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan RI. RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar memiliki komitmen yang kuat untuk melaksanakan tata pemerintahan yang baik (*Good Governance*) yang mengedepankan akuntabilitas, sehingga pelaksanaan penyelenggaraan kinerja RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar untuk tahun 2024 dapat dipertanggungjawabkan yaitu dalam bentuk Laporan Tahunan RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar Tahun 2024.

Laporan kinerja ini merupakan sarana menyampaikan pertanggungjawaban kinerja Direktur Utama RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar beserta jajarannya kepada Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dan seluruh pemangku kepentingan, baik yang terkait langsung maupun tidak langsung. Selain itu Laporan Tahunan Tahun 2024 RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar merupakan wujud pertanggungjawaban atas kinerja pencapaian visi dan misi yang dijabarkan dalam tujuan/ sasaran strategis. Laporan Kinerja ini merupakan laporan kinerja yang mengacu pada Rencana Strategis Bisnis (RSB) RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar Tahun 2020 – 2024.

Dalam rangka optimalisasi pelaksanaan tugas pokok dan fungsi, RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar sebagai BLU setiap tahun telah menyusun Rencana Kerja Tahunan yang mengacu pada Rencana Bisnis dan Anggaran (RBA) yang berbasis kinerja dan Rencana Strategis Bisnis (RSB) yang telah

ditetapkan. Penyusunan RBA berdasarkan atas kemampuan pendapatan yang akan diterima baik yang bersumber dari APBN maupun dari jasa layanan rumah sakit.

Kinerja RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar Laporan Tahunan Tahun 2024 diukur berdasarkan indikator yang terdiri dari :

1. Pencapaian Indikator Kinerja RSB selama Tahun 2024 terdiri atas indikator kinerja utama sebanyak 31 dan indikator kinerja direktif sebanyak 21 indikator dengan total indikator berjumlah 52 indikator. Indikator yang telah tercapai sejumlah 37 indikator (71,15%), yang tidak tercapai 14 indikator (26,92%), dan 1 indikator yang belum dilaksanakan pengukuran kinerjanya (1,9%).
2. Pencapaian atas Key Performance Indicator (KPI) yang dituangkan dalam Indikator Kinerja Terpilih (IKT) RS dengan Kementerian Keuangan untuk Triwulan I: 100%, Triwulan II: 81,82%, Triwulan III: 63,64%, Triwulan IV 90,91%. Total capaian IKT Tahun 2024 untuk 11 indikator sebesar 84,39%.
3. Pencapaian Indikator Kinerja BLU mencapai total nilai 89,75 masuk dalam kategori “Sangat Baik” (AA) dengan masing-masing capaian untuk aspek keuangan nilai 21,25 dan aspek pelayanan & tata kelola 68,50
4. Indikator Kinerja Individu / Konversi sebanyak 15 indikator Tahun 2024 dengan capaian Bulan September 97,44%, Bulan Oktober 97,34%, Bulan November 96,34%, Bulan Desember 90,56% dari target 100%.
5. Hasil penilaian dari Tingkat Maturitas BLU untuk RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar oleh Direktorat Pembinaan Pengelolaan Keuangan Badan

Layanan Umum (PPK BLU) Kementerian Keuangan RI yang dinilai pada Tahun 2024 berdasarkan Hasil Kinerja Tahun 2023 sebesar 3,16.

6. Berdasarkan Hasil Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Tahun 2023 yang dilaksanakan pada Bulan April Tahun 2024, RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar mendapatkan Predikat A dengan Nilai 80,45
7. Pencapaian kinerja berdasarkan data diperoleh terkait pelayanan kesehatan yang diberikan selama Tahun 2024.:
 - a. Kenaikan jumlah kunjungan Rawat Jalan Tahun 2024 mencapai 35,28% dari Tahun 2023.
 - b. Kenaikan jumlah kunjungan Rawat Inap yang sangat signifikan di Tahun 2024 mencapai 138,98% dari Tahun 2023.
 - c. Kenaikan jumlah kunjungan Pasien IGD Tahun 2024 totalnya mencapai 14,43% dari Tahun 2023, dengan perincian IGD Umum mengalami kenaikan 16,36% dan IGD Obgyn mengalami penurunan sebesar 10,64% dari Tahun 2023.
 - d. Kenaikan jumlah kunjungan Pasien Bedah Sentral Tahun 2024 mencapai 28,78% dari Tahun 2023.
 - e. Kenaikan jumlah kunjungan Pasien Haemodialisis Tahun 2024 mencapai 0,33% dari Tahun 2023.
 - f. Kenaikan jumlah kunjungan Pasien Instalasi Penunjang Medik meliputi Laboratorium, Radiologi Tahun 2024 mencapai 27,38% dari Tahun 2023.
 - g. Capaian Indikator Kinerja Rawat Inap Tahun 2024 meliputi : nilai BOR

- mencapai 75% , nilai LOS selama 5 hari, nilai BTO 55 kali, nilai TOI 2 hari, nilai NDR 33%, nilai GDR 44 %.,.
- h. Penambahan Tempat Tidur di Tahun 2024 menjadi 293 Tempat Tidur dari tahun sebelumnya sebesar 200 Tempat Tidur.
 - i. Nilai Rata-rata Tempat Tidur Kosong (TOI) sebesar 2 hari dengan rata-rata lama Rawat Pasien (ALOS) sebesar 5 hari
8. Selama periode sampai dengan 31 Desember 2024 RSUP Dr.Tadjuddin Chalid Makassar mengadakan revisi Daftar Isian Pelaksanaan Anggaran (DIPA) sebanyak 16 kali (31 Desember 2024) dikarenakan perubahan – perubahan rencana kegiatan selama tahun anggaran berjalan.
9. Pada Tahun 2024 RSUP. Dr.Tadjuddin Chalid Makassar rincian dari pengelolaan keuangan yang dapat dilihat sebagai berikut :
- a. Realisasi Pendapatan Negara pada periode 31 Desember 2024 adalah berupa Pendapatan Negara Bukan Pajak sebesar **Rp. 166,590,712,042,-** atau mencapai **95,19%** dari estimasi pendapatan-LRA sebesar **Rp.175.000.000.000,-**
 - b. Jika dibandingkan dengan pendapatan tahun anggaran yang lalu periode yang sama, pendapatan rumah sakit mengalami kenaikan sebesar 28,01%. Hal ini disebabkan adanya peningkatan pendapatan jasa layanan RS sebesar 29,57% karena adanya peningkatan jumlah pasien yang secara linier juga menaikkan remunerasi dokter (*Fee For Service*).
 - c. Realisasi Belanja Negara pada periode 31 Januari 2024 adalah sebesar **Rp.241.434.278.646,-** atau mencapai **98,91%** dari alokasi anggaran sebesar

Rp.244.106.527.000,-

Realisasi Belanja per 31 Desember 2024 mengalami penurunan belanja sebesar 0,15 % pada periode yang sama tahun anggaran yang lalu , hal ini dikarenakan pagu belanja yang dikelola RSTC juga lebih kecil dibanding tahun anggaran yang lalu.

10. Prestasi maupun penghargaan yang diterima RSUP Dr.Tadjuddin Chalid Makassar di Tahun 2024 yaitu :

- a. Penghargaan atas Implementasi Kelas Rawat Inap Standar Jaminan Kesehatan Nasional (KRIS – JKN) kategori RS milik pemerintah Tahun 2024
- b. Implementasi Manajemen Resiko dengan Tingkat Maturitas Level 3 Tahun 2023
- c. Pencapaian 100% Penerimaan Pajak Tahun 2023
- d. Pelaksanaan Pengujian Kalibrasi dan Proteksi Radiasi Alat Kesehatan secara berkala
- e. RS Kemenkes dengan peningkatan lebih dari 20% *Year On Year*

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyusunan Laporan Tahunan merupakan laporan pelaksanaan tugas dan fungsi dari satuan kerja dilingkungan Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan yang memuat perkembangan dan hasil pencapaian kinerja baik kegiatan maupun anggaran dalam kurun waktu tahunan.

Sebagai bentuk pertanggungjawaban atas perkembangan dan hasil pencapaian kinerja baik kegiatan maupun anggaran dalam kurun waktu Tahun 2024, maka disusunlah Laporan Tahunan RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar Tahun 2024, dimana RSUP Dr. Tadjuddin Chalid merupakan salah satu unit pelayanan vertikal dibidang pelayanan kesehatan dilingkungan Ditjen Pelayanan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dengan Izin Operasional Tetap Rumah Sakit Nomor 130077/Yankes-2/XI/2011, dan merupakan salah satu rumah sakit Badan Layanan Umum (BLU) yang berperan sebagai ujung tombak dalam pembangunan kesehatan masyarakat. Sebuah Badan Layanan Umum (BLU) berdasarkan Pasal 5 PP No 23 Tahun 2005 dibentuk dengan tujuan untuk meningkatkan pelayanan kepada masyarakat dalam rangka mamajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa dengan memberikan fleksibilitas dalam pengelolaan keuangan berdasarkan prinsip ekonomi, produktivitas dan penerapan praktek bisnis yang sehat.

Merujuk pada penetapan diatas, maka RSUP Dr.Tadjuddin Chalid

Makassar sebagai rumah sakit pemerintah yang mengalami perubahan menjadi BLU dan bersifat nirlaba mempunyai tanggungjawab keuangan tidak hanya kepada Kementerian Kesehatan RI namun juga kepada Kementerian Keuangan RI dalam mengelola praktek bisnis yang sehat serta mengacu pada prinsip-prinsip akuntabilitas, transparansi, efektif dan efisiensi. RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar mengupayakan peningkatan pelayanan kesehatan dengan melakukan pembehanan internal, khususnya aspek manajemen pelayanan kesehatan, manajemen keuangan dan manajemen tata kelola lainnya yang menjadi indikator kinerja rumah sakit.

Selanjutnya kegiatan dan upaya-upaya yang dilakukan oleh RSUP Dr.Tadjuddin Chalid Makassar dievaluasi melalui penyusunan laporan berkala yang pelaksanaannya diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan RI No1144/MENKES/PER/VIII/2010 Tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan pasal 1996 bahwa setiap kepala satuan organisasi wajib mengikuti dan mematuhi petunjuk serta bertanggungjawab kepada atasan masing-masing dan menyampaikan laporan berkala tepat pada waktunya.

Laporan evaluasi berkala ini merupakan evaluasi kinerja yang telah dicapai selama satu tahun dalam bentuk Laporan Tahunan Tahun 2024, yang menjadi bahan evaluasi yang obyektif dari penyelenggaraan layanan di RSUP Dr.Tadjuddin Chalid Makassar.

B. Maksud dan Tujuan Laporan

Maksud dan tujuan penyusunan laporan berkala RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar :

1. Sebagai bahan monitoring dan evaluasi atas kegiatan serta kinerja organisasi yang sudah berjalan selama Tahun 2024, sehingga dapat dijadikan sebagai tolak ukur serta acuan dalam meningkatkan kinerja Rumah Sakit Pusat Otak Nasional dimasa yang akan datang.
2. Dalam rangka mendukung sistem akuntabilitas negara dengan memenuhi kewajiban institusional dan pertanggungjawaban kinerja Rumah Sakit sebagai salah satu satuan organisasi Unit Pelaksana Teknis yang berada di lingkungan Ditjen Pelayanan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.

C. Sistematika penulisan

Ruang lingkup laporan berkala RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Tahun 2024 meliputi :

Bab I. Pendahuluan

Menguraikan tentang gambaran secara umum RSUP Dr. Tadjuddin Chalid , latar belakang serta maksud dan tujuan dari laporan dan ruang lingkup Laporan RSUP Dr. Tadjuddin Chalid.

Bab II. Analisis Situasi Awal Tahun

Mengikhtisarkan tentang beberapa hal penting mengenai hambatan yang dialami tahun lalu, gambaran singkat kelembagaan dan sumber daya yang dicapai, uraian indikator sumber daya yang meliputi sumber daya manusia, sarana & prasarana, serta alokasi dana.

Bab III. Tujuan dan Sasaran Kerja

Menguraikan tentang dasar hukum, tujuan sasaran dan indikator RSUP Dr. Tadjuddin Chalid. Mengikhtisarkan beberapa hal penting dalam pengukuran indikator kinerja BLU (RBA), penetapan kinerja dan menggambarkan beberapa indikator yang mendukung dalam pencapaian sasaran kerja.

Bab IV. Strategi Pelaksanaan

Menguraikan tentang strategi pencapaian tujuan dan sasaran, hambatan dalam pelaksanaan strategi, upaya dan tindak lanjut RSUP Dr. Tadjuddin Chalid.

Bab V. Hasil Kerja

Menguraikan tentang realisasi sasaran / program, pencapaian target kinerja yang meliputi pencapaian target kegiatan dan pendapatan, Indikator kinerja, kinerja pelayanan dan realisasi anggaran.

Bab VI. Penutup

Menguraikan penjelasan kesimpulan mengenai pembahasan Laporan Tahunan RSUP.Dr.Tadjuddin Chalid Tahun 2024 dari uraian sebelumnya.

LAMPIRAN

BAB II

ANALISIS SITUASI AWAL TAHUN

A. Hambatan Tahun Lalu

Dalam menjalankan tugas pokok dan fungsinya selama Tahun 2024, hambatan yang mempengaruhi kinerja RSUP.Dr.Tadjuddin Chalid Makassar baik secara langsung maupun tidak langsung selama Tahun 2023 adalah sebagai berikut :

Direktorat Medik dan Keperawatan

1. Kepatuhan DPJP untuk visite pasien belum berjalan maksimal sehingga proses perencanaan pulang pasien H-1 masih belum berjalan dengan optimal.
2. Masih adanya kendala terkait klaim BPJS terkait penyelesaian berkas klaim rawat inap pasien BPJS, masih tingginya presentase pending berkas klaim pasien rawat inap BPJS serta terlambatnya penyelesaian berkas pending.sehingga proses perencanaan pulang pasien H-1 masih belum berjalan dengan optimal.
3. *Clinical Pathway* belum terevaluasi secara berkesinambungan dan proses integrasi clinical pathway kedalam rekam medik elektronik belum terealisasi.
4. Ketepatan kehadiran DPJP sesuai jadwal praktek poliklinik belum berjalan optimal.
5. Belum optimal jenis pengampunan KJSU yang terlaksana.
6. Pengembangan layanan geriatri yang belum optimal.

7. Proses pengadaan kebutuhan sarana prasarana tidak seiring dengan pengadaan kebutuhan alat kesehatan sehingga pemanfaatannya kurang maksimal.
8. Terintegrasinya 2 UPF BBKPM & BKTU, dimana UPF BKTU yang belum menerima pelayanan dengan cara bayar BPJS, sehingga mempengaruhi kunjungan pasien.

Direktorat SDM, Pendidikan dan Penelitian

1. Masih banyaknya penempatan pegawai yang tidak sesuai dengan kompetensinya
2. Budaya kerja pegawai yang masih belum berjalan optimal
3. Belum terakreditasinya bagian diklat rumah sakit
4. Belum seluruh pegawai memiliki kompetensi sesuai standar karena belum memahami dan diserap dengan baik nilai-nilai yang terkandung dalam organisasi oleh seluruh lapisan sumber daya manusia di RSUP.Dr.Tadjuddin Chalid Makassar.
5. Masih kurangnya animo dan minat pegawai untuk melakukan penelitian dan belum semua KSM melaporkan apabila ada publikasi ilmiah.
6. Belum terwujud program inovasi tingkat rumah sakit.
7. Sistem IT Diklat dan SDM yang terintegrasi belum terealisasi.
8. Monitoring dan evaluasi proses pendidikan berkelanjutan belum optimal.

Direktorat Perencanaan, Keuangan & Layanan Operasional

1. Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) belum optimal sehingga belum sepenuhnya menunjang kebutuhan jaringan di seluruh unit pelayanan, sistem informasi keuangan dan informasi SDM.
2. Belum optimalnya pemasaran pelayanan kesehatan kepada masyarakat secara proaktif untuk memperluas pangsa pasar yang non penjamin BPJS.
3. Belum optimalnya implementasi SIMRS yang terintegrasi
4. Sistem informasi billing pasien belum optimal dan masih perlu pengembangan system sesuai kebutuhan
5. Adanya kegiatan/program yang tidak terdapat dalam perencanaan.
6. Sistem informasi akuntansi belum seluruhnya terintegrasi sehingga masih ada proses manual dalam penyusunan laporan keuangan.
7. Belum ada konsep yang baku dalam perhitungan tarif paket.
8. Ketersediaan sarana dan prasana untuk peningkatan dan pengembangan layanan masih belum optimal.

B. Kelembagaan

1. Struktur Organisasi

Sesuai Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 26 Tahun 2022 tanggal 26 Oktober 2022 tentang Organisasi dan Tata Kerja RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar, maka kedudukan RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur Jenderal RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar secara administratif

dikoordinasikan dan dibina oleh sekretaris Direktorat Jenderal dan secara teknis fungsional dibina oleh Direktur di lingkungan Direktorat Jenderal sesuai dengan tugas dan fungsinya. Adapun bagan organisasi/ struktur organisasi RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar sebagaimana tercantum dalam **Lampiran 2.1**.

Secara garis besar berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI (Permenkes) Nomor 26 Tahun 2022 yang dipimpin oleh seorang kepala yang disebut Direktur Utama dengan susunan struktur organisasi RSUP Tipe III berikut penjelasannya sebagai berikut :

a. Direktorat Medik dan keperawatan :

Tugas : melaksanakan pengelolaan pelayanan medik, keperawatan, penunjang medis dan non medis.

Fungsi :

- 1) Melaksanakan pengelolaan pelayanan medik, keperawatan, dan kebidanan dan penunjang medis rawat jalan, rawat inap dan gawat darurat.
- 2) Pengelolaan pelayanan non medis.
- 3) Pelaksanaan kendali mutu, kendali biaya, dan keselamatan pasien
- 4) Pemantauan, evaluasi dan pelaporan direktorat

b. Direktorat Sumber Daya Manusia, Pendidikan Dan Penelitian

Tugas : melaksanakan pengelolaan sumber daya manusia, pendidikan, penelitian, di bidang pelayanan kesehatan.

Fungsi :

- 1) Penataan organisasi dan tata laksana
- 2) Pengelolaan urusan administrasi, perencanaan, pengembangan, pembinaan, dan kesejahteraan sumber daya manusia
- 3) Pengelolaan Pendidikan dan pelatihan dibidang pelayanan kesehatan
- 4) Pengelolaan penelitian, pengembangan, dan penapisan teknologi dibidang pelayanan kesehatan
- 5) Pemantauan, evaluasi dan pelaporan direktorat.

c. Direktorat Perencanaan, Keuangan Dan Layanan Operasional

Tugas : melaksanakan urusan perencanaan, pengelolaan keuangan dan layanan operasional.

Fungsi :

- 1) Penyusunan rencana program dan anggaran
- 2) Pelaksanaan pengembangan strategi layanan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- 3) Pelaksanaan urusan perbendaharaan
- 4) Pelaksanaan anggaran
- 5) Pelaksanaan urusan akuntansi
- 6) Pengelolaan Barang Milik Negara

- 7) Pengelolaan sistem informasi rumah sakit
- 8) Pelaksanaan urusan hukum, Kerjasama dan hubungan masyarakat
- 9) Pengelolaan dan pemeliharaan sarana dan prasarana
- 10) Pemeliharaan dan perbaikan alat medis
- 11) Pengelolaan kesehatan dan keselamatan kerja dan kesehatan lingkungan rumah sakit.
- 12) Pengelolaan layanan kebersihan rumah sakit
- 13) Pengelolaan layanan keamanan rumah sakit
- 14) Pelaksanaan urusan tata usaha dan kearsipan
- 15) Pemantauan, evaluasi dan pelaporan rumah sakit
- 16) Pemantauan, evaluasi dan pelaporan direktorat

2. Unit-Unit Non Struktural

- a. **Komite** : memberikan pertimbangan strategis kepada direktur utama dalam rangka peningkatan dan pengembangan pelayanan rumah sakit
- b. **Instalasi** : menyediakan fasilitas dan menyelenggarakan kegiatan pelayanan, pendidikan dan penelitian rumah sakit
- c. **Satuan Pemeriksaan Intern (SPI)** : melaksanakan pemeriksaan intern rumah sakit.

RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar mempunyai tugas menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna. Dalam melaksanakan tugas RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar

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) Pengelolaan urusan hukum, kerjasama dan hubungan masyarakat;
- 10) Pengelolaan system informasi.
- 11) Pemantauan, evaluasi, dan pelaporan.
- 12) Pelaksanaan urusan administrasi rumah sakit.

Selain melaksanakan fungsi sebagaimana tersebut diatas, RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar yang menerapkan PPK - BLU dapat melakukan pengelolaan layanan pengadaan barang dan jasa sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Susunan dan Uraian Tugas Direksi dan Dewan Pengawas

1. Susunan Direksi Rumah Sakit terdiri dari :

- a. Dr. dr. Aswan Usman, M. Kes (Direktur Utama)
- b. Dr. dr. Eka Jusup Singka, M. Sc. (Direktur Medik & Keperawatan)
- c. Angriany Rauf, S. Si, SE, Apt, M. Adm. Kes (Direktur Perencanaan, Keuangan, dan Layanan Operasional)
- d. DR. I Nyoman Dharma Wiasa, S. Kep, SH, MM, M. Kes, MH
(Direktur Sumber Daya Manusia, Pendidikan dan Penelitian).

Para direktur diangkat berdasarkan Surat Keputusan Menteri Kesehatan sebagai berikut:

- a. Direktur Utama, Nomor : KP.01.05/Menkes/23/2025, Tanggal
14 Januari 2025.
- b. Direktur Medik dan Keperawatan, Nomor : P.03.03/Menkes/3/2024
Tanggal 10 januari 2024.
- c. Direktur Perencanaan, Keuangan, dan Layanan Operasional, Nomor :
P.03.03/Menkes/1347/2023 Tanggal 15 Mei 2023.
- d. Direktur Sumber Daya Manusia, Pendidikan dan Penelitian, Nomor :
P.03.03/Menkes/1347/2023 Tanggal 15 Mei 2023.

Direktur Utama RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar merupakan jabatan struktural tertinggi dan pelaksanaan tugas RS sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku. Direktur Utama RSUP Dr Tadjuddin Chalid Makassar dibantu oleh 3 (tiga) orang Direktur yang bertugas membantu Direktur Utama dalam pengelolaan RS. Masing-masing Direktur dalam

pelaksanaan tugasnya dibantu oleh Pejabat Fungsional. Tugas pokok Direktur Utama memimpin penyelenggaraan tugas RS dalam melaksanakan upaya kesehatan paripurna, pendidikan dan pelatihan, penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi di bidang kesehatan.

Adapun jabatan Direktur yang dimaksud adalah sebagai berikut :

- a. Direktur Pelayanan Medik dan Keperawatan bertugas melaksanakan pengelolaan pelayanan medis, keperawatan, penunjang medis dan non medis.
- b. Direktur Perencanaan, Keuangan, dan Layanan Operasional bertugas melaksanakan urusan perencanaan, pengelolaan keuangan dan layanan operasional.
- c. Direktur Sumber Daya Manusia, Pendidikan dan Penelitian bertugas melaksanakan pengelolaan sumber daya manusia, Pendidikan dan penelitian.

2. Susunan Dewan Pengawas Rumah Sakit

Struktur Organisasi RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar juga dilengkapi dengan Dewan Pengawas yang susunan anggotanya telah ditetapkan berdasarkan Surat Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/574/2024 tanggal 7 Mei 2024 tentang Pengangkatan Dewan Pengawas RSUP Dr.Tadjuddin Chalid Makassar berfungsi sebagai *governing body* rumah sakit dalam melakukan pembinaan dan pengawasan non-teknis perumahsakitan secara internal di RSUP Dr.Tadjuddin Chalid

dan Keputusan Dewan Pengawas bersifat kolektif kolegial.

Susunan Dewan Pengawas Rumah Sakit yaitu :

- a. Pungkas Bahjuri Ali, STP, MS, PhD (Ketua)
- b. drg. R.Vensya Sitohang, M. Epid, PhD (Anggota)
- c. Misyal B.Achmad, S.H, MH, CLA, C. MSP, C. NSP (Anggota)
- d. Tjahjo Purnomo, SE, MM (Anggota)
- e. Yogi Dwiyanoro, SE, MM (Anggota)

Dan secara internal Direktur utama menugaskan Agung Nugraha Akbar, SE sebagai sekretaris berdasarkan Keputusan Direktur Utama RSUP Dr.Tadjuddin Chalid Nomor HK.02.03/XXVII./0572/2025 tanggal 10 Januari 2024 untuk membantu kelancaran tugas Dewan Pengawas sehari-hari.

Tugas Pokok

Klasifikasi RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar ditetapkan berdasarkan penilaian kriteria klasifikasi sebagai Rumah Sakit Umum Pusat Tipe III berdasar pada Permenkes Nomor 26 Tahun 2022 yang mempunyai tugas pokok yaitu, menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna. pendidikan dan pelatihan, penelitian dan pengembangan secara serasi, terpadu, dan berkesinambungan.

Fungsi

Tugas pokok RSUP Dr.Tadjuddin Chalid Makassar berdasar pada Permenkes Nomor 26 Tahun 2022 yang menyelenggarakan fungsi :

- 1) Penyusunan rencana program dan anggaran
- 2) Pengelolaan pelayanan medis.

- 3) Pengelolaan pelayanan penunjang medis
- 4) Pengelolaan pelayanan penunjang non medis
- 5) Pengelolaan pelayanan keperawatan
- 6) Pengelolaan pendidikan dan pelatihan di bidang pelayanan kesehatan
- 7) Pengelolaan penelitian, pengembangan dan penapisan teknologi di bidang pelayanan kesehatan
- 8) Pengelolaan keuangan dan barang milik negara
- 9) Pengelolaan sumber daya manusia.
- 10) Pelaksanakan urusan hukum, organisasi dan hubungan masyarakat.
- 11) Pelaksanaan kerjasama.
- 12) Pengelolaan informasi.
- 13) Pelaksanaan urusan umum
- 14) Pemantauan evaluasi dan pelaporan, serta
- 15) Menyelenggarakan pelayanan kesehatan dengan keunggulan rehabilitasi medik, layanan geriatri, Bedah vaskuler dan mata.

C. Kegiatan Pelayanan

Kegiatan pelayanan yang tersedia di RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar sebagai berikut :

1. Adminstrasi dan manajemen

Pelayanan administrasi dan manajemen meliputi Perencanaan, Keuangan, Barang Milik Negara, Organisasi dan Umum, Sumber Daya Manusia, Penelitian dan Diklat.

2. Pelayanan

- a. Pelayanan Kesehatan meliputi pelayanan medis, pelayanan keperawatan, pelayanan penunjang medik, pelayanan farmasi, pelayanan gizi, pelayanan rekam medis, pelayanan administrasi dan keuangan, pelayanan informasi/penyuluhan kesehatan.pelayanan komplementer (griya sehat, akupuntur, akupresur, SPA, wisata kestrad).
- b. Pada saat ini Instalasi Rawat Jalan (IRJ) melayani setiap hari kerja terbagi menjadi 35 poliklinik spesialis dan subspesialis, diantaranya :
 - 1) Poliklinik Eksekutif
 - 2) Poliklinik Rehabilitasi Medik
 - 3) Poliklinik Syaraf
 - 4) Poliklinik Anak
 - 5) Poliklinik Bedah
 - 6) Poliklinik Urologi
 - 7) Poliklinik Paru
 - 8) Poliklinik Penyakit Dalam
 - 9) Poliklinik Kusta
 - 10) Poliklinik Gizi
 - 11) Poliklinik Kebidanan
 - 12) Poliklinik Jantung
 - 13) Poliklinik THT
 - 14) Poliklinik Vitreoretina

- 15) Poliklinik Gigi dan Mulut
- 16) Poliklinik Jiwa
- 17) Poliklinik Kulit dan Kelamin
- 18) Poliklinik Kulit Kelamin
- 19) Poliklinik Mata
- 20) Poliklinik Haji
- 21) Poliklinik Ginjal Hipertensi
- 22) Poliklinik Bedah Orthopedi
- 23) Poliklinik Bedah Onkologi
- 24) Poliklinik Bedah Plastik
- 25) Poliklinik Bedah Vaskuler
- 26) Poliklinik Bedah Saraf
- 27) Poliklinik Bedah Digestif
- 28) Poliklinik Bedah Anak
- 29) Poliklinik Bedah Urologi
- 30) Poliklinik Bedah Thoraks Kardiovaskuler
- 31) Poliklinik Gigi Endodosi
- 32) Poliklinik Gigi Orthodonti
- 33) Poliklinik Endokrin Anak
- 34) Poliklinik Endokrin Dewasa
- 35) Poliklinik Gastro Entero Hepatologi

c. Pelayanan Rawat Inap

Sarana pelayanan rawat inap untuk kapasitas tempat tidur berdasarkan SK Direktur Utama RSUP Dr.Tadjuddin Chalid Makassar No.HK.02.03 /D.XXVII / 6461 / 2024 pertanggal 1 Desember 2024 terdiri atas : Kapasitas Tempat Tidur (TT) yang di operasionalkan 295 TT, terdiri dari :

Tabel 2.1
Data Kapasitas Tempat Tidur Tahun 2024

URAIAN	JUMLAH TEMPAT TIDUR PERKELAS				NON KELAS	TOTAL
	VIP/ VVIP / SUPER VIP	I	II	III		
RSUP Tadjuddin Chalid	5	47	38	90	55	235
UPF BBKPM	5	5	16	34	0	60
TOTAL	10	52	54	124	55	295

d. Layanan Gawat Darurat

Meliputi layanan Gawat Darurat Umum dan Kebidanan.

e. Pelayanan Penunjang Medik

- 1) Laboratorium
- 2) Radiologi
- 3) Farmasi
- 4) Rehabilitasi Medik

f. Pelayanan Penunjang Non Medik

- 1) Pelayanan Sterilisasi Sentral (CSSD)

- 2) Pelayanan Gizi
- 3) Pelayanan Binatu (Laundry)
- 4) Pelayanan Pemeliharaan Fasilitas Sarana Prasarana Peralatan
- 5) Pelayanan Pemeliharaan Kesehatan Lingkungan dan Sanitasi
- 6) Pelayanan Pemulasaran Jenazah dan Ambulance
- 7) Pelayanan Medical Recor (Admisi)
- 8) Pelayanan Promosi Kesehatan Rumah Sakit (PKRS)
- 9) Pelayanan Pengelolaan Pasien jaminan (IPPJ)

3. Pelayanan Pendidikan Tenaga Kesehatan, dilaksanakan bekerjasama

dengan berbagai lembaga pendidikan negeri maupun swasta meliputi :

- a. Kerjasama pendidikan sarjana kedokteran dan pendidikan dokter spesialis.
- b. Kerjasama pendidikan tenaga Keperawatan strata Diploma s/d S1.
- c. Kerjasama pendidikan tenaga Bidan strata Diploma.
- d. Kegiatan Penelitiandi RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar dilaksanakan baik oleh RS sendiri maupun bekerjasama dengan berbagai lembaga pendidikan/penelitian Negeri maupun Swasta.
- e. Kerjasama kegiatan dengan institusi RS dan pendidikan luar negeri, berupa *transfer of knowledge dan transfer of skill*.

4. Bank Darah Rumah Sakit (BDRS), kegiatan yang meliputi penerimaan sampel, pemeriksaan golongan darah dan pendistribusian darah.

5. UPF Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat

6. UPF Balai Kesehatan Tradisional Masyarakat

D. Sumber Daya

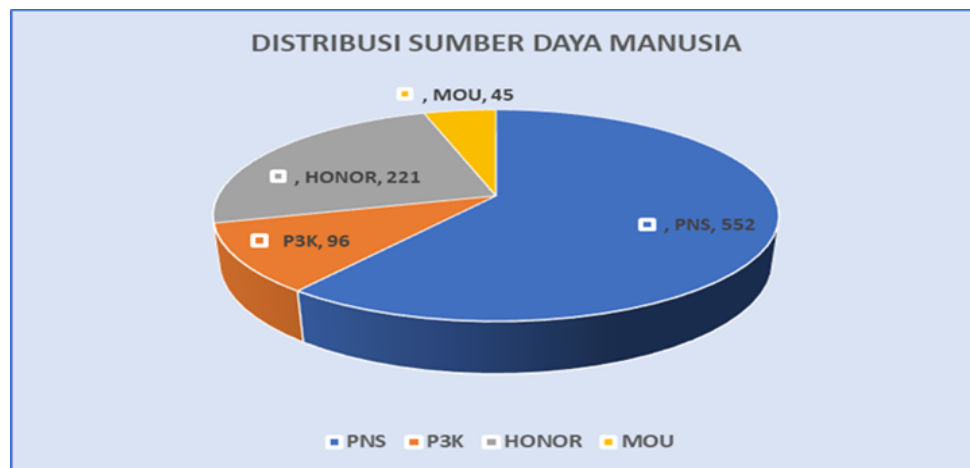
1. Sumber Daya Manusia

Sampai periode Tahun 2024 di RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar terhitung 31 Desember 2024 telah tercatat jumlah Sumber Daya Manusia sebanyak 914 orang, dimana ada integrasi UPF Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BBKPM) dan UPF Balai Kesehatan Tradisional Masyarakat (BKTM) yang terinci sebagai berikut:

Tabel 2.2
Data SDM berdasarkan Status kepegawaian
Tahun 2024

NO	KELOMPOK JABATAN	STATUS KEPEGAWAIAN				JUMLAH
		PNS	PPPK	Honor	MoU	
1	Tenaga Medis	86	0	4	45	135
2	Tenaga Keperawatan	166	46	70	0	282
3	Tenaga Kebidanan	16	5	5	0	26
4	Tenaga Kefarmasian	27	8	5	0	40
5	Tenaga Kesehatan Masyarakat	40	13	4	0	57
6	Tenaga Kesehatan Lingkungan	15	2	2	0	19
7	Tenaga Gizi	31	0	2	0	34
8	Tenaga Keterampilan Fisik	24	3	4	0	31
9	Tenaga Psikologi Klinis	1	0	0	0	1
10	Tenaga Keteknisian Medis	23	5	7	0	35
11	Tenaga Teknik Biomedika	45	7	11	0	63
12	Penunjang	77	7	107	0	193
	Total	552	96	221	45	914

Grafik. 2.2
Data SDM Berdasarkan Status Kepegawaian
Tahun 2024



Berdasarkan grafik 2.1 di atas menunjukkan bahwa jumlah PNS lebih banyak yaitu sebanyak 552 orang, jumlah P3K yaitu sebanyak 96 orang, jumlah Honor yaitu sebanyak 221 dan jumlah dokter MOU sebanyak 45 orang.

Adapun jumlah SDM berdasarkan Pangkat/Golongan dapat dilihat pada Tabel berikut :

Tabel 2.3
Data SDM berdasarkan Pangkat/Golongan
Tahun 2024

NO	PANGKAT/GOL	PNS	PPPK	TOTAL	%
1	Pengatur (II)	47	-	47	7,25%
2	Penata (III)	345	-	345	0%
3	Pembina (IV)	160	-	160	0%
4	VII	-	64	64	67%
5	IX	-	22	22	23%
6	X	-	10	10	10%
TOTAL		552	96	648	100%

Grafik 2.3
Data SDM berdasarkan Pangkat/Golongan
Tahun 2024

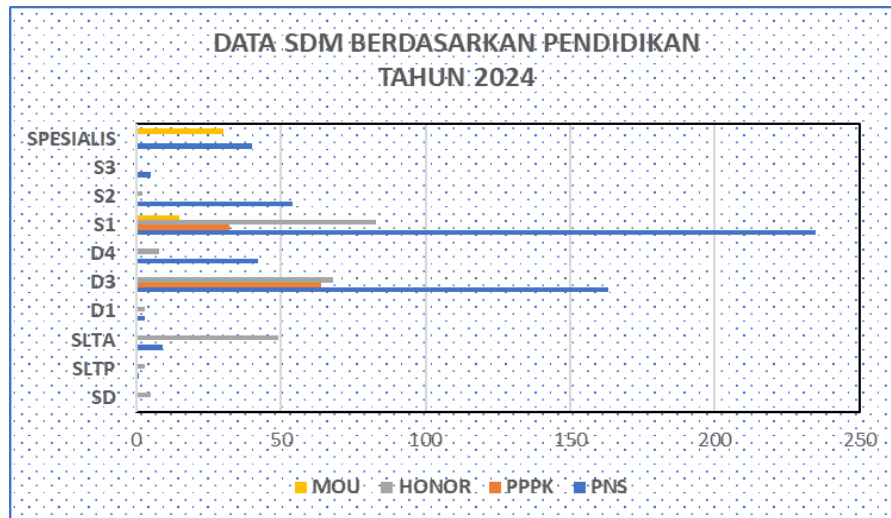


Berdasarkan grafik di atas menunjukkan bahwa golongan III (Penata) memiliki SDM yang paling banyak, sedangkan golongan II (Pengatur) menunjukkan SDM paling sedikit di bandingkan dengan golongan IV (Pembina) sebanyak 160 SDM.

Tabel 2.4
Data SDM berdasarkan Pendidikan
Tahun 2024

NO	PENDIDIKAN	STATUS KERPEGAWAIAN			MoU	TOTAL
		PNS	PPPK	HONOR		
1	SD	0	0	5	0	5
2	SLTP	1	0	3	0	4
3	SLTA	9	0	49	0	58
4	D1	3	0	3	0	6
5	D3	163	64	68	0	295
6	D4	42	0	8	0	50
7	S1	235	32	83	15	365
8	S2	54	0	2	0	56
9	S3	5	0	0	0	5
10	SPELIALIS	40	0	0	30	70
TOTAL		552	96	221	45	914

Grafik 2.4
Data SDM berdasarkan Pendidikan
Tahun 2024



Berdasarkan tabel 2.4 di atas menunjukkan bahwa SDM yang ada terbanyak ada pada pendidikan S1, kemudian D3. SDM yang ada masih sangat memungkinkan untuk melakukan pengembangan kompetensi.

Tabel 2.5
Data SDM berdasarkan Kelompok Umur
Tahun 2024

NO	KELOMPOK UMUR	STATUS KEPEGAWAIAN				JUMLAH
		PNS	PPPK	HONOR	MOU	
1	20 - 26	1	2	43	1	47
2	27 - 36	103	55	112	27	297
3	37 - 46	251	37	47	10	345
4	47 - 56	165	2	17	5	189
5	≥ 57	32	0	2	2	36
TOTAL		552	96	221	45	914

Grafik 2.5
Data SDM berdasarkan Kelompok Umur
Tahun 2024

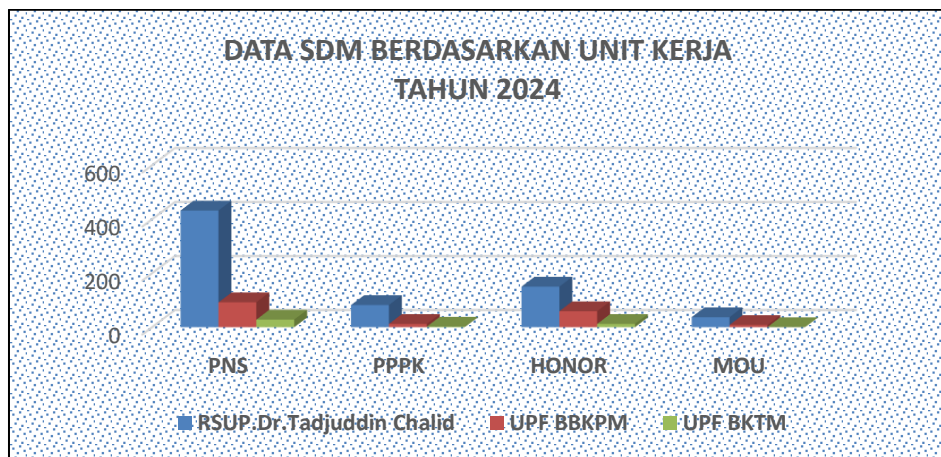


Berdasarkan grafik 2.5 di atas menunjukkan bahwa kelompok umur antara 37 – 46 tahun SDM yang paling banyak dibandingkan dengan kelompok umur antara > 50 tahun jumlah SDM nya paling sedikit.

Tabel 2.6
Data kepegawaian berdasarkan Unit Kerja
Tahun 2024

NO	UNIT KERJA	STATUS KEPEGAWAIAN				JUMLAH
		PNS	PPPK	Honor	MOU	
1	RSUP.Dr.Tadjuddin Chalid	432	82	150	37	701
2	UPF BBKPM	92	12	59	8	171
3	UPF BKTM	28	2	12	0	42
TOTAL		552	96	221	45	914

Grafik 2.6
Data SDM Berdasarkan Unit Kerja
Tahun 2024



Berdasarkan data tabel dan grafik tersebut di atas, di ketahui bahwa komposisi Sumber Daya Manusia di RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar terdiri dari tenaga paramedis (45,95%), tenaga kesehatan lainnya / Penunjang (24,49%), tenaga non Kesehatan / administrasi (17,28%), tenaga medis / dokter (14,77%).

Dari komposisi tersebut memperlihatkan bahwa RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar lebih mengutamakan tenaga di bidang pelayanan (82,72%), di mana tenaga pelayanan tersebut di distribusikan pada unit-unit layanan yaitu : layanan rawat jalan, layanan rawat inap, layanan gawat darurat, dan layanan penunjang lainnya. Ketenagaan RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar dapat melakukan pelayanan sesuai standar dan dapat menghasilkan kinerja sesuai yang ditargetkan walaupun kuantitas layanan lebih ditentukan dari kunjungan pasien dan kebijakan-kebijakan layanan.

Distribusi SDM dengan adanya Integrasi 2 Balai yaitu Balai Kesehatan Paru Masyarakat Makassar dan Balai Kesehatan Tradisional Masyarakat Makassar berdasarkan grafik 2.6 menunjukkan bahwa jumlah SDM terbanyak di RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar sebagai rumah sakit induk sebanyak 701 pegawai (76,69%) selanjutnya UPF BBKPM sebanyak 171 pegawai (18,71%), dan yang paling sedikit jumlah pegawainya adalah UPF BKTU sebanyak 42 pegawai (4,59%).

2. Sarana dan Prasarana.

Pengelolaan sarana dan prasarana dalam rangka menunjang kegiatan pelayanan Kesehatan di RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar dilaporkan secara administrative melalui Laporan Rekonsiliasi Pengelolaan Barang Milik Negara yang didalamnya tercantum Berita Acara Rekonsiliasi Barang Milik Negara Kode Satker 7371314 sebagai berikut :

Tanah

Nilai aset tetap berupa tanah BLU yang dimiliki RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar per 31 Desember 2024 dan 31 Desember 2023 adalah masing-masing sebesar Rp. 458.082.792.000,- dan Rp. 458.082.792.000,- Rincian tanah sebagai berikut :

Tabel 2.7
Aset Tanah Tahun 2024

NO	LUAS	LOKASI	KET	NILAI TANAH
1	102.092 m	Jln Paccerakkang No.67 / Pajjaiyang Daya	Tanah berupa lahan bangunan dari RSUP Dr.Tadjuddin Chalid Makassar	275,574,894,000
2	223.423 m	Jln Pettarani	Lahan bangunan dari UPF BBKPM Makassar	182,507,898,000
	325.515 m			458,082,792,000

Peralatan dan Mesin

Saldo aset tetap berupa Peralatan dan Mesin per 31 Desember 2024 dan 31 Desember 2023 adalah Rp. 504.405.815.551,- dan Rp. 499.871.959.107,- . Mutasi nilai Peralatan dan Mesin per 31 Desember 2024 dapat dijelaskan sebagai berikut:

Tabel 2.8
Rincian Saldo Mutasi, Peralatan dan Mesin

Saldo per 1 Januari 2024	499.871.959.107
Mutasi Tambah :	7.939.594.997
Pembelian MAK Peralatan dan Mesin	6.629.594.997
Transfer Masuk (Hibah)	1.310.000.000
Mutasi Kurang :	3.405.738.553
Penghapusan Peralatan dan Mesin	3.388.638.553
Koreksi (Utang TAYL)	17.100.000
Saldo 31 Desember 2024	504.405.815.551
Akumulasi Penyusutan 31 Desember 2024	-389.903.255.036
Nilai Buku	114.502.560.515

- a. Transfer Masuk berupa hibah sebesar Rp. 1.310.000.000,- berasal dari Politeknik Kesehatan Surabaya berupa Mobile X-Ray dengan Berita Acara Serah Terima No.KN.01.05/F.XXIV.8/5958/2024
- b. Mutasi kurang pada aset peralatan dan mesin terdiri dari :
 - 1) Penjualan Peralatan dan Mesin berupa Mobile Ambulance sebanyak 2 unit, nilai aset Rp. 496.274.120,- dengan risalah lelang No.643/15.02/2024-01
 - 2) Koreksi berupa pengadaan UPS yang merupakan utang belanja modal tahun anggaran yang lalu senilai Rp. 17.000.000,-

Gedung dan Bangunan

Nilai Gedung dan Bangunan per 31 Desember 2024 dan 31 Desember 2023 adalah masing – masing sebesar Rp. 333.309.903.159- dan Rp. 297.044.310.423,- Mutasi penambahan dan pengurangan dijelaskan sebagai berikut :

Tabel 2.9
Rincian Saldo Mutasi Gedung dan Bangunan

Nilai Buku	297.044.310.423
Mutasi Tambah :	36.265.592.736
Pembayaran Gedung dan Bangunan	1.063.875.526
Konstruksi Dalam Pengerjaan	34.175.574.210
Pengaktifan Kembali Bangunan NUP 18	609.674.000
Pengaktifan Kembali Bangunan NUP 43	416.469.000
Mutasi Kurang :	-
Saldo 31 Desember 2024	333.309.903.159
Akumulasi Penyusutan 31 Desember 2024	(44.982.923.687)
Nilai Buku	288.326.979.472

Rincian pembayaran akun gedung dan bangunan sebagai berikut :

- a) Pekerjaan renovasi gedung pendidikan & penelitian Lantai 2 IGD sebesar Rp. 199.029.450,-
- b) Konsultan Perencanaan Renovasi Gedung Lama sebesar Rp. 44.899.500,-
- c) Instalasi Gas Medis direcovery room OK Mata dan Interkoneksi OK Sentral sebesar Rp. 93.101.800,-

Jalan, Irigasi dan Jaringan

Saldo Jalan, Irigasi, dan Jaringan per 31 Desember 2024 dan 31 Desember 2023 adalah masing-masing sebesar Rp. 21.523.757.661,- dan Rp. 21.474.029.661,-. Mutasi penambahan dan pengurangan dijelaskan sebagai berikut :

Tabel 2.10
Rincian Jalan, Irigasi dan Jaringan

Nilai Buku	21.474.029.661
Mutasi Tambah :	2.632.149.577
Pembayaran / Transfer Masuk	2.632.149.577
Mutasi Kurang :	0
Saldo 31 Desember 2024	24.106.179.238
Akumulasi Penyusutan 31 Desember 2024	(7.700.330.387)
Nilai Buku	11.600.191.772

Mutasi tambah pada aset jalan, irigasi dan jaringan berupa pembayaran Perbaikan Jalan Gedung Pelayanan Rawat Inap, Rawat

Jalan, dan IGD RSTC senilai Rp2.632.149.577,- yang bersumber dari anggaran BLU.

Aset Tetap Lainnya

Aset Tetap Lainnya BLU merupakan aset tetap yang tidak dapat dikelompokkan dalam tanah, peralatan dan mesin, gedung dan bangunan, jalan, irigasi dan jaringan. Aset Tetap Lainnya periode 31 Desember 2024 dan 31 Desember 2023 adalah masing – masing sebesar Rp. 2.544.636.159,- dan Rp. 734.405,750,-. Aset Tetap Lainnya di RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar berupa barang bercorak kesenian. Aset tetap lainnya berupa pengadaan Maket dan Foto dokumen lainnya pembangunan gedung baru RS dan buku-buku motivasi (monografy) dari Perpustakaan Nasional sebanyak 900 buah buku.

3. Sumber Daya Keuangan

a. Pendapatan

Realisasi Pendapatan untuk periode yang berakhir pada periode 31 Desember 2024 dan 2023 adalah sebesar Rp. 166.590.712.042,- dan Rp. 130.137.878.689,- atau mencapai 95,19 persen dari estimasi pendapatan yang ditetapkan sebesar Rp. 175.000.000.000,-. Pendapatan RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar terdiri dari Pendapatan Jasa Layanan Umum dan Pendapatan lain-lain.

Tabel 2.11
Perbandingan Pendapatan

Uraian	31 Desember 2024	31 Desember 2023	%
Pendapatan Jasa Layanan RS	162.125.117.811	125.123.460.399	29,57
Pendapatan Hasil Kerja Sama Lembaga/ Badan Usaha	1.978.382.455	1.110.687.895	78,12
Pendapatan dari Pelayanan BLU yang bersumber dari Entitas Pemerintah	101.395.000	1.417.841.525	(92,85)
Pendapatan Jasa Layanan Perbankan BLU	202.431.128	1.253.491.567	(83,85)
Pendapatan Lain- Lain BLU	2.159.277.256	1.034.397.495	108,75
Pendapatan dari Penjualan Peralatan dan Mesin	21.300.000	83.200.000	(74,40)
Pendapatan Sewa Tanah, Gedung, dan Bangunan	441.792	184.080	140,00
Pendapatan Denda Penyelesaian Pekerjaan Pemerintah	496.600	2.849.314	(82,57)
Penerimaan Kembali Belanja Pegawai Tahun Anggaran Yang Lalu	1.870.000	111.766.414	(98,33)
Jumlah	166.590.712.042	130.137.878.689	28,01

Jika dibandingkan dengan Pendapatan tahun anggaran yang lalu periode yang sama, pendapatan rumah sakit mengalami kenaikan sebesar 28,01%. Hal ini disebabkan adanya peningkatan pendapatan jasa layanan RS sebesar 29,57% karena adanya peningkatan jumlah pasien yang secara linier juga menaikkan remunerasi dokter (Fee For Service System Remunerasi).

Pendapatan lain-lain RSTC selain dari pendapatan jasa layanan RS juga mengalami peningkatan sebesar 108% dibandingkan dengan periode yang sama tahun anggaran sebelumnya. hal ini disebabkan adanya peningkatan pemanfaatan aset dari sewa ruangan/lahan, peningkatan pendapatan dari pendidikan dan pelatihan mahasiswa.

b. Belanja

Realisasi Belanja Negara pada periode 31 Desember 2024 adalah sebesar Rp. 241.434.278.646,- atau 98,91% dari total anggaran belanja sebesar Rp. 244.106.527.000,-.

Realisasi Belanja per 31 Desember 2024 mengalami penurunan belanja sebesar 0,15 persen pada periode yang sama tahun anggaran yang lalu, hal ini dikarenakan pagu belanja yang dikelola RSTC juga lebih kecil dibanding tahun anggaran yang lalu.

Proporsi penyerapan belanja dari anggaran RM sampai dengan 31 Desember 2024 sebesar Rp. 63.956.658.416,- dan anggaran BLU sebesar Rp. 177.477.620.230,- dari total penyerapan anggaran belanja sebesar Rp. 241.434.278.646,- (Netto)

Rincian anggaran dan realisasi belanja per 31 Desember 2024 adalah sebagai berikut:

Tabel 2.12
Rincian Anggaran dan realisasi Belanja Tahun 2024

Uraian	31 Desember 2024		
	Anggaran	Realisasi	%
Belanja Pegawai	50.064.408.000	49.617.949.611	99,11
Belanja Barang	182.869.214.000	181.312.943.876	99,15
Belanja Modal	11.172.905.000	10.515.620.100	94,12
Total Belanja Bruto	244.106.527.000	241.446.513.587	98,91
Pengembalian Belanja		(12.234.941)	
Total Belanja Nett	244.106.527.000	241.434.278.646	98,91

- 1) Belanja Pegawai Pagu Anggaran Rp. 50,064,408,000 terealisasi sebesar Rp. 49,605,714,670,- (99,11%). Realisasi Belanja Pegawai periode 31 Desember 2024 sebesar Rp. 49,617.949.611,- Belanja pegawai mengalami kenaikan sebesar 33,63% dari periode yang sama tahun anggaran yang lalu disebabkan adanya penambahan jumlah pegawai ASN serta adanya kenaikan Gaji Pokok PNS serta kenaikan perhitungan remunerasi medis dengan sistem KMK Remunerasi terbaru yang tidak lagi membatasi penghasilan medis atas pelayanan pasien (System Fee For Service)
- 2) Belanja Barang Pagu Anggaran Rp. 182,869,214,000 terealisasi sebesar Rp. 181,342,943,876,- (99,15%).

Realisasi Belanja Barang periode 31 Desember 2024 sebesar Rp. 181.312.943.876,- Realisasi belanja barang periode sampai dengan 31 Desember 2024 mengalami kenaikan sebesar 21,08% dari realisasi belanja barang pada periode yang sama tahun 2023. Kenaikan belanja barang karena adanya peningkatan volume layanan RSTC dari tahun yang lalu sehingga dibutuhkan biaya operasional yang lebih besar dalam mendukung kegiatan pelayanan serta adanya upaya pengembangan layanan dua UPF sehingga membutuhkan biaya operasional yang cukup tinggi.
- 3) Belanja Modal Pagu Anggaran Rp. 11,172,905,000 terealisasi sebesar Rp. 10,515,620,100,- (94,12%). Realisasi Belanja Modal 31 Desember 2024 sebesar Rp. 10.515.620.100,- Belanja modal

merupakan pengeluaran anggaran untuk perolehan aset tetap dan aset lainnya yang memberi manfaat lebih dari satu periode akuntansi.

BAB III

TUJUAN DAN SASARAN KERJA

A. Dasar Hukum

Adapun regulasi / peraturan yang menjadi acuan dalam menetapkan tujuan, sasaran dan indikator RSUP.Dr.Tadjuddin Chalid Makassar adalah sebagai berikut :

1. Undang Undang No.36 tahun 2009 tentang Kesehatan.
2. Undang Undang Republik Indonesia No.44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit Kinerja Utama Tingkat Kementerian Kesehatan Tahun 2010-2014.
3. Peraturan Pemerintah Nomor 74 tahun 2012 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 23 tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan BLU.
4. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 209/MENKES/SK/I/2011 tentang perubahan atas Kepmenkes nomor 550/MENKES/SK/VII/2009 Pedoman Penyusunan Rencana Bisnis dan Anggaran Badan Layanan Umum (BLU).
5. Peraturan Menteri Keuangan Nomor 76/PMK.05/2008 Tentang Pedoman Akuntansi dan Pelaporan Keuangan Badan Layanan Umum.
6. Rencana Strategi Bisnis (RSB) RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar Tahun 2021 – 2024.
7. Rencana Bisnis Anggaran (RBA) RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar Tahun 2024.
8. Perjanjian Kinerja RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar Tahun 2024.

B. Tujuan, Sasaran Dan Indikator

1. Tujuan

Tujuan adalah sesuatu (apa) yang akan dicapai atau dihasilkan dalam jangka waktu 1 (satu) sampai dengan 5 (lima) tahunan. Tujuan ditetapkan dengan mengacu pada kepada pernyataan visi dan misi serta didasarkan pada isu-isu dan analisis strategis, maka dirumuskan Tujuan Strategis RSUP. Dr. Tadjuddin Chalid Makassar adalah *Menjadi Rumah Sakit Terpilih dan Terpercaya di Kawasan Timur Indonesia* Atas dasar penjelasan strategis diatas maka sebelum membahas tujuan disajikan terlebih dahulu visi, misi, isu strategis dan analisis strategis sesuai uraian dibawah ini :

- a. Visi RSUP.Dr.Tadjuddin Chalid Makassar mengacu kepada Visi Kementerian Kesehatan dalam Rencana Strategis Tahun 2020-2024 yaitu : Terwujudnya Masyarakat Sehat, Produktif, Mandiri dan Berkeadilan.
- b. Misi
 - 1). Melaksanakan Pelayanan kesehatan yang Unggul dan Berkualitas
 - 2). Melaksanakan Pendidikan dan Penelitian Kesehatan yang Terintegrasi dengan Pelayanan
 - 3). Meningkatkan kualitas SDM yang Profesional dan Kompetitif
 - 4). Membangun Tata Kelola yang Efektif dan Efisien

c. Isu Strategis

Beberapa isu strategis :

- 1) Kepuasan pelanggan belum mencapai target, disebabkan antara lain:
 - a) Budaya melayani pada civitas hospitalia belum optimal
 - b) Sarana prasarana fasilitas publik belum terpenuhi
 - c) Alur pelayanan belum efektif dan efisien
 - d) Produktivitas SDM belum optimal
- 2) Implementasi hasil pengembangan atau inovasi belum maksimal.

d. Analisis Strategis berdasarkan analisa SWOT dengan rincian sebagai berikut :

1) Faktor peluang dan faktor ancaman (Eksternal)

Analisis Eksternal dilihat dari 2 aspek sebagai berikut :

a) Peluang (*Opportunity*) meliputi :

(1) *Personality Health Service*

(2) Trend gaya hidup masyarakat yang membutuhkan layanan kesehatan komprehensif

(3) Terdapat faskes yang memungkinkan untuk Kerjasama dalam pengembangan layanan .

(4) Kerjasama dengan asuransi dan perusahaan swasta untuk layanan kesehatan.

(5) Tersedianya Vademikum, FOHAI, farmakope Herbal, dan

Aplikasi RAMUANKU.

(6) Klasifikasi RS (PP No.47 Tahun 2021).

(7) Sertifikasi petugas konseling BUSUI (PP No 33 Tahun 2012).

b) Ancaman (*Threat*) meliputi :

(1) Image masyarakat terhadap RS Pemerintah

(2) Layanan komplementer tidak tercover asuransi

(3) Persaingan WTO (*World Trade Organization*)

(4) Tingginya harga obat dan alkes

2). Faktor Kekuatan dan faktor kelemahan (Internal)

Analisis Internal dilihat dari 2 aspek sebagai berikut :

a) Kekuatan (*Strength*) meliputi :

(1) Memiliki layanan unggulan meliputi layanan geriatri, *vascular neuro intervention*, layanan mata, layanan rehabilitasi medik, *care center* : Akupuntur, Akupresur, Ramuan, SPA

(2) Memiliki peralatan medik canggih yang lengkap

(3) Memiliki pelayanan spesialis dan subspesialistik yang cukup lengkap

(4) Lahan yang masih luas yang berpotensi untuk dikembangkan

(5) unit pelayanan (BBKPM & BKTm) mudah diakses masyarakat

(6) Restrukturisasi organisasi

b) Kelemahan (*weakness*) meliputi :

(1) Pendapatan rumah sakit tidak mencapai target

(2) Etos kerja SDM yang masih rendah

(3) Terdapat jenis kompetensi yang belum dimiliki

(4) Terdapat kegiatan rumah sakit yang belum berbadis
IT

(5) Komunikasi dan koordinasi antar unit yang belum
optimal

(6) Akses rumah sakit yang tidak strategis

2. Sasaran

Sasaran strategis telah ditetapkan dalam Rencana Strategis Bisnis (RSB) Rumah Sakit Revisi 2 periode 2020 – 2024, sebagai panduan yang memberikan pandangan dan arahan kedepan sebagai dasar acuan dalam menjalankan tugas dan fungsi untuk mencapai sasaran dan target yang ditetapkan, guna mencapai visi yang ingin dicapai. Sasaran tercantum dalam Rencana Strategi Bisnis (RSB) RSUP Dr.Tadjuddin Chalid Makassar Tahun 2020-2024 dalam bentuk sasaran strategis adalah :

a. Perspektif Pengembangan SDM dan Organisasi

1) Terwujudnya peningkatan SDM yang kompetitif

2) Terwujudnya sarana dan prasarana yang andal

3). Terwujudnya pengembangan layanan SIMRS

- b. Perspektif Proses Bisnis internal
 - 1) Terwujudnya penataan dan penguatan organisasi
 - 2) Terwujudnya peningkatan mutu pelayanan, Pendidikan dan penelitian yang berkelanjutan
 - 3) Terwujudnya layanan promotive dan preventif yang terintegrasi
- c. Perspektif konsumen
 - 1). Terwujudnya kepuasan pasien
 - 2). Terwujudnya digitalisasi layanan yang efektif dan efisien
 - 3). Tereujudnya pengakuan stakeholder
- d. Perspektif Keuangan

Terwujudnya pengelolaan keuangan yang sehat dan mandiri

3. Indikator

Indikator Kinerja yg diukur untuk bahan Laporan Kinerja RSUP

Dr. Tadjuddin Chalid Makassar Tahunan Tahun 2024 terdiri atas :

a. Indikator Kinerja BLU Ditjen Bina Upaya Kesehatan (Pelayanan Kesehatan) Kemenkes RI

Indikator Kinerja BLU Ditjen Bina Upaya Kesehatan (Pelayanan Kesehatan) Kemenkes RI diukur berdasarkan Kamus Indikator Kinerja BLU UPT Vertikal Kementerian kesehatan RI oleh Sub Program dan Informasi Ditjen Bina Upaya Kesehatan (BUK) Kementrian Kesehatan RI dan Sekertaris Jenderal BUK Kemenskes RI yang berisi tentang capaian penilaian dari masing-masing indikator dengan total ada 52 indikator. Rincian Indikator Kinerja

BLU Ditjen pelayanan kesehatan dengan satker RSUP Dr.Tadjuddin Chalid Makassar sesuai .

b. Indikator Kinerja BLU Kementerian Keuangan

Berdasarkan Peraturan Direktur Jenderal Perbendaharaan Kemenkeu Nomor PER – 24/PB/2018 tentang Perubahan Atas Peraturan Direktur Jenderal Perbendaharaan Kementerian Keuangan RI Nomor PER-36/PB/2016 tentang Pedoman Penilaian Kinerja Badan Layanan Umum Bidang Layanan Kesehatan. Pada Indikator Kinerja BLU Kementerian Keuangan terbagi dalam kinerja keuangan sebanyak 33 indikator dan kinerja pelayanan sebanyak 42 indikator sehingga total sebanyak 75 indikator. Rincian indikator kinerja BLU Kementerian Keuangan merupakan tolak ukur pencapaian BLU dari rencana Bisnis Anggaran (RBA). Indikator ini meliputi aspek keuangan dan non-keuangan.

c. Indikator Kinerja Terpilih (IKT)

Berdasarkan Kontrak Kinerja Antara Direktur Jenderal Perbendaharaan Kementerian Keuangan RI dengan Direktur Utama RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar Tahun 2024 yang telah ditanda tangani pada tanggal 31 Januari 2024 sesuai Nomor : PRJ-32/PB/2024 Pada Indikator Kinerja Terpilih (IKT) terdapat 11 indikator yang harus di reviu dan di evaluasi capaian kinerjanya. Rincian Kontrak Kinerja Indikator Kinerja Terpilih (IKT).

d. Indikator Kinerja Individu (IKI) Dirut RSV

Berdasarkan Keputusan Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan Nomor HK.02.02/D/45263/2024 tentang Indikator Kinerja Direktur Utama Badan layanan umum (BLU) Rumah Sakit di Lingkungan Kementerian Kesehatan dalam rangka pemberian insentif kinerja (remunerasi) maka ada 15 indikator kinerja direktur utama yang bertujuan untuk menilai kinerja direktur utama yang akan dijadikan acuan dalam pemberian insentif kinerja di badan layanan umum rumah sakit di lingkungan Kementerian Kesehatan.

e. Penilaian Tata Kelola & Kinerja Maturitas Rating BLU

RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar yang menerapkan pengelolaan Badan Layanan Umum (BLU) maka untuk penilaian pencapaian kinerja dan penerapan pola tata kelola yang baik pada BLU melalui penilaian tingkat maturitas BLU yang mengacu pada Peraturan Direktur jenderal perbendaharaan No. 11/PB/2021 tentang Pedoman penilaian Tata Kelola dan Kinerja (Tingkat Maturitas) Badan Layanan Umum.

C. Rencana Target Capaian

Untuk mengetahui tingkat keberhasilan dari rencana, ditetapkan indikator dan target capaian sebagai berikut :

1. Perjanjian Kinerja

Seperti yang dijelaskan sebelumnya bahwa untuk mewujudkan VISI dan MISI RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar telah menyusun suatu

rencana dan sasaran kerja dalam bentuk Rencana Strategis dalam kurung waktu 5 tahun (2020-2024) dan sasaran kerja itu terwujud dalam bentuk rencana kerja Tahunan yang disepakati dalam suatu bentuk perjanjian kinerja antara Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan dengan Direktur Utama RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Perjanjian Kinerja tahun 2024 beserta capaiannya dapat di lihat pada tabel berikut:

Tabel 3.1
Indikator Kinerja RSUP Dr.Tadjuddin Chalid Makassar
Tahun 2024

Sasaran strategis	Indikator Kinerja	Target 2024
1. Terwujudnya Kepuasan Pasien	1.1. % Kepuasan Pasien	90%
	1.2. % Tindak Lanjut Hasil Survei Kepuasan Pasien	100%
	1.3. % Ketepatan Waktu Layanan	100%
2. Terwujudnya Pengakuan Stakeholder	2.1. Indikator Kinerja BLU	AA
	2.2. Hasil Evaluasi SAKIP	98,5
3. Terwujudnya Penataan dan Penguatan Organisasi	3.1. Capaian Collection Period (Hari)	30
	3.2. Capaian Reformasi Birokrasi	WBK

Sasaran strategis	Indikator Kinerja	Target 2024
4. Terwujudnya Peningkatan Mutu Pelayanan, Pendidikan dan Penelitian yang Berkelanjutan	4.1.% Capaian Indikator Peningkatan Mutu RS	90%
	4.2 Penelitian yang dipublikasikan	5
	4.3 SISROUTE	100%
	4.4. Waktu pelayanan rawat jalan Tanpa Pemeriksaan Penunjang	≤2 Jam;
	4.5. Waktu pemeriksaan laboratorium	≤1 Jam;
	4.6. Waktu Pemeriksaan Radiologi	≤1 Jam;
	4.7.Penundaan Waktu Operasi Elektif	≤3 Jam;
	4.8. Waktu Masuk Rawat Inap	≤1 Jam;
	4.5. % Realisasi Rencana Pasien Pulang yang Dilakukan H-1(1x24Jam) sebelum Pasien Pulang	90%
	4.6. Ketepatan Waktu Pelayanan Dokter di Poliklinik dan Ketepatan Waktu Visite	≥80%
	4.7. Capaian Indikator Klinis Sesuai PPK	≥80%
	4.8. Kepatuhan CP Per KSM	≥80%
5. Terwujudnya Layanan Promotif dan Preventif yang Terintegrasi	5.1. % Peningkatan Layanan MCU	15%
	5.2. Peningkatan KSO	10
	5.3. Pengembangan Layanan Geriatri	Paripurna
6. Terwujudnya Peningkatan Kompetensi SDM yang Kompetitif	6.1% Staf dengan Pelatihan Min,20 Jam/Tahun	100%
	6.2% Kompetisi SDM yang sesuai	9%
	6.3 Terwujudnya Kepuasan Staf terhadap Remunerasi-Survey OSDM	≥ 50%
7. Terwujudnya Sarana dan Prasarana yang Andal	7.1.% Utilisasi Alat Medik Utama Layanan Unggulan	85%
	7.2. Capaian Green Hospital	90%
	7.3. % RSV yang melakukan perbaikan fasilitas pendukung sesuai standar yang	85%

Sasaran strategis	Indikator Kinerja	Target 2024
8. Terwujudnya Pengembangan Layanan SIMRS	% Penerapan Pengembangan Layanan SIMRS	70%
9. Terwujudnya Pengelolaan Keuangan yang Mandiri	9.1. Hasil Audit Laporan Keuangan	WTP
	9.2. % Pertumbuhan Pendapatan	15%
10. Menguatnya Tata kelola Manajemen dan Pelayanan Spesialistik	10.1. % NDR di Rumah Sakit Vertikal	< 2.5
	10.2. Jumlah laporan Pelaksanaan Audit Medis pada 9 kasus layanan prioritas di masing-masing rumah sakit	2
11. Menurunnya jumlah pasien WNI yang berobat keluar negeri	11.1.%Peningkatan kunjungan pasien Non JKN	10%
	11.2.Jumlah Rumah Sakit yang dibina dan mencapai strata utama	1
	11.3. Jumlah Rumah Sakit yang dibina dan mencapai strata madya	4
12. Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN)	12.1.% Kasus SC Emergensi kategori 1 dengan waktu tanggap maksimal 30 menit	60%
	12.2.% Layanan RME terintegrasi pada seluruh layanan yakni pendaftaran, IGD, rawat inap, rawat jalan, OK, layanan penunjang (Lab,Radiologi,gizi,rehab medik) dan farmasi dirumah sakit vertikal)	100%
13. Terselenggaranya layanan unggulan bertaraf internasional	13.1.RS mempunyai layanan unggulan yang dikembangkan melalui kerjasama internasional	1 Layanan
	13.2.% Capaian perbaikan pengalaman pasien	80%
	13.3.% Capaian peningkatan kualitas pemberi layanan	100%
	13.4. .% Capaian peningkatan mutu layanan klinis	80%
	13.5. % Capaian tata kelola RS Vertikal BLU ysng baik.	100%
14. Meningkatnya kualitas sarana,prasarana dan alat (SPA) fasilitas pelayanan kesehatan rujukan	14.1.% Pemenuhan SPA rumah sakit UPT Vertikal BLU yang baik.	90%
	14.2. % Alata kesehatan RS UPT Vertikal yang telah dikalibrasi sesuai standar	90%

Sasaran strategis	Indikator Kinerja	Target 2024
15.Meningkatnya mutu pelayanan kesehatan rujukan	15.1.% Indikator Nasional Mutu (INM) yang mencapai target	100%
	15.2. Capaian hasil survey budaya keselamatan	>75%
	15.3. % Rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti Dirjen	95%
	15.4. % Realisasi target pendapatan BLU	>90%
	15.5. % Realisasi Anggaran Bersumber Rupiah Murni	96%
	15.5. % Realisasi Anggaran Bersumber BLU	90%
	15.6 % Persentase nilai EBITDA margin	10%

2. Indikator Kinerja Badan Layanan Umum

Untuk indikator kinerja BLU di peroleh nilai 87,25 dengan kategori “ **Sangat Baik (AA)**” dengan uraian sebagai berikut aspek keuangan 21.50 dan aspek layanan operasional 65.75

a. Indikator Kinerja Keuangan

Indikator kinerja keuangan Tahunan tahun 2024 berdasarkan hasil perhitungan di dapatkan nilai sebesar 21,25 mengalami peningkatan bila di bandingkan nilai capaian pada Tahunan tahun 2023 sebesar 19,25. Lebih lengkapnya dapat di lihat pada tabel berikut :

Tabel 3.2
Indikator Kinerja Badan Layanan Umum
Tahun 2024

NO	Indikator	Bobot Nilai	Haper	Skor
1	Rasio Keuangan	19		10,50
A	Rasio Kas (Cash Ratio)	2.75	548,46	1,75
B	Rasio Lancar (Current Ratio)	2.75	2.008,87	2,75
C	Periode Penagihan Piutang (Colled Periode)	2.25	10	1,75
D	Perputaran Aset Tetap (Fixed Asset Turnover)	2.25	11,46	0,50
E	Imbalan atas Aset Tetap (ROA)	2.25	(11,06)	0,00
F	Imbalan Ekuitas (ROE)	2.25	(14,06)	0,00
G	Rasio Perputara Persediaan (Inventory Turnover)	2.25	10	1,25
H	Rasio Pendapatan PNBPN terhadap biaya Operasional (POBO)	2.75	65,19	2,50
2	Aspek Kepatuhan Pengelola Keuangan BLU	11		11
A	Rencana Bisnis dan Anggaran (RBA) Defenitif	2	Tepat Waktu	2,0
B	Laporan keuangan berdasarkan Standar Akuntansi Pendapatan Pemerintah (SAP)	2	Sesuai	2,0
C	Surat pengesahan Pendapatan dan Belanja BLU	2	Tepat Waktu	2,0
D	Tarif Layanan	1	Tepat Waktu	1,0
E	Sistem Akuntansi	1	Sesuai	1,0
F	Persetujuan Rekening	0,5	Sesuai	0,5
G	SOP Pengelolaan Kas	0,5	Ada	0,5
H	SOP Pengelolaan Piutang	0,5	Ada	0,5
I	SOP Pengelolaan Utang	0,5	Ada	0,5
J	SOP Pengelolaan Barang & Jasa	0,5	Ada	0,5
K	SOP Pengelolaan Barang Inventaris	0,5	Ada	0,5
	NILAI SUB TOTAL INDIKATOR KEUANGAN	30		21,25

b. Indikator Kinerja Operasional Pelayanan

Indikator kinerja layanan operasional Tahun 2024 berdasarkan hasil perhitungan di dapatkan nilai sebesar 68,5 mengalami peningkatan bila di bandingkan nilai capaian pada Tahun 2023 (65,75)

Tabel 3.3
Indikator Kinerja Operasional Pelayanan
Tahun 2024

NO	INDIKATOR	BOBOT	HAPER	SKOR
A.	Operasional Layanan	18		18
1	Rata-rata kunjungan rawat jalan	3	1,29	3
2	Rata-rata kunjungan rawat darurat	2.5	1,16	2,5
3	Hari perawatan	2.5	1,36	2,5
4	Rata-rata Pemeriksaan radiologi	2.5	1,41	2.5
5	Rata-rata Pemeriksaan laboratorium	2.5	2,75	2.5
6	Rata-rata operasi	2.5	1,40	2.5
7	Rata-rata rehabilitasi medik	2.5	1,36	2.5
8	Pertumbuhan Peserta Didik Pend Ked	-	1	-
9	Angka Penelitian Yang Dipublikasikan	-	1	-
B.	Efektifitas Pelayanan	14		13.5
1	Kelengkapan Rekam Medik 24 jam setelah selesai pelayanan	2	90,85%	2
2	Pengembalian Rekam Medik	2	91%	2
3	Angka Pembatalan Operasi	2	0.4%	2
4	Angka Kegagalan hasil radiologi	2	1.8%	1.5
5	Penulisan resep sesuai formularium	2	97.37%	2
6	Angka Pengulangan Pemeriksaan Lab	2	0.00%	2
7	Bed Occupacy Rate (BOR)	2	75%	2

NO	INDIKATOR	BOBOT	HAPER	SKOR
I	Perspektif Pertumbuhan Pembelajaran	3		1.75
1	Rata-rata jam pelatihan / karyawan	1.5	3,89	0.25
2	Persentase Dokdiknis yg mendapat TOT	-	-	0
3	Program Reward dan Punishment	1.5	Ada Program dilaksanakan	1.5
A	Mutu Pelayanan	14		12.5
1	Emergency response time rate (menit)	2	4.3	2
2	Waktu tunggu rawat jalan (menit)	2	12	1,5
3	LOS (Length Of Stay) (hari)	2	5	2
4	Kecepatan pelayanan resep obat jadi (mnt)	2	18	1
5	Waktu tunggu sebelum operasi (hari)	2	0	2
6	Waktu tunggu hasil laboratorium (jam)	2	50 Menit	2
7	Waktu tunggu hasil radiologi (jam)	2	1	2
B	Mutu Klinik	12		12
1	Angka kematian di Gawat Darurat	2	0%	2
2	Angka kematian $\geq$ 48 jam	2	1,8%	2
3	Post Operasi Death Rate	2	0%	2
4	Angka Infeksi Nasokomial :			
	a. Decubitus	1	0%	1
	b. Infeksi Jarum Infus (Phlebitis)	1	0%	1
	c. ISK	1	0%	1
	d. Infeksi Luka Operasi (ILO)	1	0%	1
5	Angka kematian ibu di Rumah Sakit	2	0%	2

NO	INDIKATOR	BOBOT	HAPER	SKOR
II	KEPEDULIAN PADA MASYARAKAT	4		4
1	Pembinaan Kepada puskes dan sarkes lain	1	Ada Program Dilaksanakan	1
2	Penyuluhan Kesehatan (PKMRS)	1	Ada Program dilaksanakan	1
3	Rasio tempat tidur kelas III	2	77%	2
III	KEPUASAN PELANGGAN	2		2
1	Penanganan complain	1	100%	1
2	Persentase kepuasan pelanggan	1	85,38%	1
IV	KEPEDULIAN TERHADAP LINGKUNGAN	3		2
1	Hasil penilaian RS berseri	2	2	1
2	Hasil penilaian proper lingkungan	1	kuning	1
TOTAL NILAI		70		68,5

c. Indikator Kinerja Terpilih (IKT)

Indikator yang digunakan untuk penilaian kinerja pimpinan rumah sakit mengacu pada kontrak kinerja dengan Direktur Jenderal Perbendaharaan yaitu Indikator Kinerja Terpilih (IKT). Penilaian ini untuk melihat hasil atas kegiatan peningkatan kinerja peayanan, keungan, dan manfaat bagi masyarakat dan capaian indikator ini digunakan sebagai dasar pemberian insentif kinerja atas kelebihan capaian indikator (KPI) sesuai dengan keputusan Dirjen Perbendaharaan nomor PRJ-32/PB/2024 Indikator tersebut dapat

dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 3.4
Target Kinerja Per Triwulan Tahun 2024

No	Indikator Kinerja	Nilai Standar	Target Kinerja 2024			
			TW I	TW II	TW III	TRW IV
1	Rasio PNBP terhadap Beba Operasional (POBO)	45%	51,71%	58,69%	56,72%	60%
2	Persentase Pencapaian Target PNBP BLU	TW 1 15% TW 2 40% TW 3 60% TW 4 100%	21,91%	48,49%	63,40%	95,18%
3	Akurasi Proyeksi Pendapatan BLU	3,5	3,5	4,40	5,3	3,9
4	Ketepatan Penyelesaian Klaim JKN ke BPJS Kesehatan	93,75%	91,24%	87,68%	73%	90%
5	Persentase SDM Pemberi Layanan yang Tersertifikasi Pelayanan Prima	TW 1 20% TW 2 40% TW 3 60% TW 4 80%	26,02%	39,03%	74,89%	80,93%
6	Modernisasi Pengelolaan Keuangan BLU	100%	100%	93,76%	100%	100%
7	Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kesehatan	76,61	N/A	84,50	N/A	86,70
8	Waktu pelayanan pasien Rawat Jalan tanpa pemeriksaan penunjang	TW 1 60% TW 2 70% TW 3 75% TW 4 80%	91,00%	93,22%	78,33%	86%
9	Endoftalmitis Pasca Operasi Katarak	1,2%	0%	0%	0%	0%
10	Pasien PGK Stadium 5 Indikasi Dialisis CITO yang di berikan Intervensi Dialisis Dalam 1x24 Jam	80%	100%	100%	100%	100%
11	Infeksi Paska Luka Operasi pada Fraktur Tertutup	2%	1,96%	0%	0%	2%

d. Indikator Kinerja Individu (IKI) Dirut

Indikator Kinerja Individu (IKI) digunakan sebagai dasar penilaian Kinerja Individu Direktur Utama Rumah Sakit dalam mengelola

Rumah Sakit, yang akan dijadikan dasar pembayaran besaran remunerasi yang akan diberikan yaitu sebagai berikut :

No	Indikator	Target	
a	b	c	
1	Waktu tunggu rawat jalan tanpa pemeriksaan penunjang < 120 menit (Max)	≥	80%
2	Endoftalmitis pasca operasi katarak (Min)	≤	1,20%
3	Infeksi luka operasi pada fraktur tertutup (Min)	≤	2%
4	implementasi Pola Remunerasi (Max)		100%
5	Persentase Beban Pegawai terhadap Pendapatan Operasional (Min)	≤	50%
6	Persentase Pengguna Pendaftaran Online (Max)	≥	70%
7	Integrasi RME dan Kesesuaian pengiriman data Satu Sehat (Max)	≥	75%
8	Porsi Pendapatan non-JKN terhadap Pendapatan Operasional (Max)	≥	15%
9	Kualitas Klaim JKN ke BPJS Kesehatan (Max)	≥	90%
10	Implementasi Pola Tarif (Max)		100%
11	Beban Persediaan Farmasi terhadap Pendapatan Operasional (Min)	≤	25%
12	Jangka Waktu Penerimaan Pembayaran Piutang (Days Receivable Turnover) (Min)	≤ (Hari)	40
13	Rasio Pendapatan Operasional terhadap Beban Operasional (Max)		45%
14	EBITDA Margin (Max)	≥	15%
15	Akurasi Proyeksi Pendapatan BLU (Max)		3,5

e. Maturity Rating BLU

RSUP.Dr.Tadjuddin Chalid Makassar yang menerapkan pola pengelolaan Badan Layanan Umum (BLU) maka untuk penilaian pencapaian kinerja dan penerapan tata kelola yang baik pada BLU melalui penilaian tingkat maturitas BLU yang mengacu pada Peraturan Direktur Jenderal Perbendaharaan No. 11/PB/2021 tentang Pedoman Penilaian Tata Kelola dan Kinerja (Tingkat Maturitas) Badan Layanan Umum.

Adapun aspek penilaian utama pada *maturity rating* beserta sebaran indikator pada setiap aspek adalah sebagai berikut:

1) *Result Based*

a) Aspek Keuangan (Bobot 20%).

Aspek Keuangan menilai tingkat kesehatan keuangan dan tren perkembangan dan kinerja keuangan BLU, yang diukur berdasarkan indikator :

(1) Likuiditas

Mengukur kemampuan BLU dalam menyelesaikan kewajiban jangka pendeknya

(2) Efisiensi

Menilai kemampuan manajemen biaya BLU dalam menghasilkan *output* layanannya yang tercermin dalam pendapatan operasional.

(3) Efektifitas

Mengukur kemampuan BLU dalam memanfaatkan sumber daya yang dimilikinya untuk menghasilkan laba (surplus).

(4) Tingkat kemandirian

Mengukur dependensi belanja BLU terhadap Rupiah Murni (RM) dari APBN.

b) Aspek Pelayanan (Bobot 25%)

Aspek layanan menilai kualitas penyediaan layanan kepada masyarakat dan tren perkembangan kualitas layanan BLU, yang diukur berdasarkan indikator

(1) Indeks Kepuasan Masyarakat

Mengukur seberapa baik BLU dalam memberikan pelayanannya kepada masyarakat dan bagaimana respons masyarakat terhadap pemberian layanan tersebut.

(2) Sistem Pengaduan Layanan

Mengukur kemampuan BLU dalam menindaklanjuti pengaduan, keluhan, dan sebagainya yang diterimanya baik dari sisi tingkat penindaklanjutan maupun waktu penyelesaian.

(3) Efisiensi Waktu Pelayanan

Mengukur kemampuan BLU dalam menghantarkan

layanan sesuai atau dalam standar waktu pelayanan yang telah ditentukan.

(4) Tingkat Keberhasilan Pemenuhan Layanan

Mengukur kemampuan BLU dalam mencapai tujuan penghantaran layanan pada masyarakat.

2) *Process Based*

a) Kapabilitas Internal (Bobot 20%)

Aspek kapabilitas internal berfokus pada kemampuan organisasi dalam mengelola :

(1) Sumber Daya Manusia

Mengukur kemampuan tenaga kerja dalam menjalankan fungsi dasar BLU dan penyediaan layanan publik.

(2) Proses Bisnis

Mengukur kemampuan BLU dalam mengelola aktivitas operasional untuk mencapai target dan rencana strategis organisasi.

(3) Teknologi

Mengukur kemampuan BLU dalam mengelola layanan TI untuk pihak internal maupun eksternal.

(4) Customer Focus

Mengukur kemampuan BLU dalam menyediakan dan mengelola keluhan atas layanan publik.

b) Tata Kelola dan Kepemimpinan (Bobot 20%)

Aspek tata kelola dan kepemimpinan berfokus pada implementasi *Good Corporate Governance* (GCG) pada BLU yang dapat berkontribusi pada pertumbuhan dan keberlanjutan BLU dalam jangka panjang. Penilaian dalam aspek ini terdiri dari lima indikator yaitu :

(1) Perencanaan Strategis

Mengukur kemampuan BLU dalam menyusun perencanaan strategis yang efektif dan efisien sesuai dengan arahan manajemen.

(2) Etika Bisnis

Mengukur kemampuan BLU dalam menanamkan nilai-nilai pada setiap individu untuk membangun reputasi yang baik di depan public.

(3) *Stakeholder Relationship*

Mengukur kemampuan BLU dalam mengelola, membangun, dan memelihara hubungan dengan stakeholder internal maupun eksternal.

(4) Manajemen Resiko

Mengukur tingkat maturitas BLU dalam konteks manajemen risiko

(5) Pengawasan & Pelaporan

Mengukur tingkat maturitas BLU dalam konteks pengawasan dan pelaporan.

c) Inovasi (Bobot 10%)

Aspek Inovasi mengukur kemampuan BLU sebagai penyedia layanan masyarakat dalam melakukan inovasi pada produk dan layanan untuk menciptakan layanan yang efektif dan mendorong potensi BLU agar terus berkembang serta meningkatkan kualitas layanan publik. Inovasi yang dimaksud dalam penilaian ini dapat berupa produk, layanan, proses bisnis, teknologi, dan inovasi lain yang bertujuan untuk peningkatan kinerja dari BLU.

Penilaian dalam aspek ini terdiri dari empat indikator yaitu :

(1) Keterlibatan Pengguna Jasa

Mengukur keterlibatan pengguna layanan BLU serta pemanfaatan partisipasi sebagai sumber utama dari inovasi.

(2) Proses Bisnis

BLU dapat memiliki proses inovasi yang dinamis, sehingga inovasi dapat dengan mudah diadaptasi ketika kondisi pasar berubah ataupun saat terdapat perubahan pada BLU itu sendiri. Penilaian ini diukur berdasarkan proses dari pembuatan inovasi.

(3) Manajemen Pengetahuan

Mengukur kemampuan BLU dalam mengelola dan mendokumentasikan pengetahuan dalam rangka meningkatkan daya saing dan kinerja dari BLU, menciptakan dan menyerap pengetahuan untuk dieksploitasi menjadi peluang untuk inovasi di berbagai situasi.

(4) Manajemen Perubahan

Mengukur kemampuan BLU dalam melakukan transisi dalam perubahan di lingkungan bisnis organisasi.

d) Lingkungan (Bobot 5%)

Aspek lingkungan mengukur kemampuan pengelolaan lingkungan atas kegiatan operasional BLU, baik dari sisi pengelolaan *input* (sumber daya) maupun *output* (limbah).

Penilaian dalam aspek ini terdiri dari dua indikator yaitu :

(1) *Environmental Footprint Management*

Mengukur kemampuan BLU dalam mengelola *environmental footprint* yang dihasilkan dari aktivitas operasional.

(2) Penggunaan Sumber Daya

Mengukur kemampuan BLU dalam mengelola penggunaan sumber daya.

Manfaat maturity rating BLU :

- (a) Mendapatkan rekomendasi perbaikan kinerja BLU.
- (b) Mendapatkan rekomendasi perbaikan tata kelola BLU.
- (c) Memantau pertumbuhan dan peningkatan kualitas layanan BLU secara berkala.
- (d) Memantau kinerja BLU secara komprehensif dan *end-to-end*.
- (e) Memantau semua aspek tata kelola dan layanan.

BAB IV

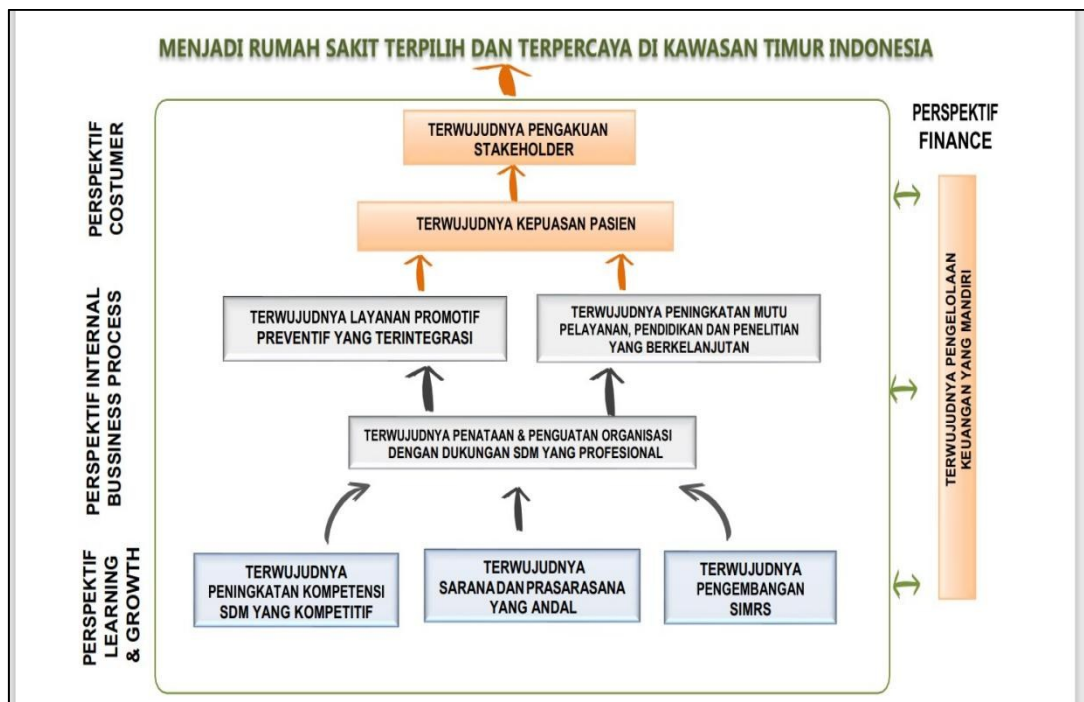
STRATEGI PELAKSANAAN

A. Strategi Pencapaian Tujuan Dan Sasaran

Strategi pencapaian tujuan dan sasaran merupakan penjabaran operasional kebijakan dan program sebagai upaya pencapaian target (sasaran kerja) yang dijabarkan dari Rencana Strategi Bisnis (RSB) RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Tahun 2020 – 2024.

Adapun strategi pencapaian tujuan dan sasaran RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Tahun 2024 sebagaimana digambarkan sebagai berikut :

Skema : Gambar Rancangan Peta *Strategis Balance Scorecard* (BSC)



Guna mencapai tujuan dan sasaran RSUP Dr. Tadjuddin Chalid telah disusun Program Strategi untuk setiap Sasaran Strategi dalam rangka mencapai Visi RSUP Dr. Tadjuddin Chalid. sebagai berikut : Program

Tabel 4.1. di bawah ini.

SASARAN STRATEGIS		PROGRAM STRATEGIS	KEGIATAN
1.	Terwujudnya peningkatan kompetensi SDM yang kompetitif	a. Pengembangan SDM prioritas b. Kepuasan staf terhadap remunerasi-Survey OSDM	1) Pengembangan SDM berbasis kompetensi sesuai pemetaan TNA 2) Identifikasi Level Komperensi Eksistensi SDM 3) Penguatan komitmen dan budaya kinerja 4) Skala Prioritas Pelatihan 5) Perencanaan dan Pelaksanaan pelatihan 1) Pemberian Remunerasi 2) Penghargaan melalui reward, Pelatihan,sertifikasi,dll 3) Penyusunan pedoman penilaian kinerja, promosi, mutase dan demosi.
2.	Terwujudnya sarana dan prasarana yang andal	a. Penataan dan pengelolaan aset yang komprehensif b. Pengelolaan Green Hospital	1) Utilisasi alat medik utama layanan unggulan 2) Ketersedian tenaga teknis dari vendor 3) Pelatihan tenaga teknis internal mengenai Total Preventif Maintenance Green Care

	SASARAN STRATEGIS	PROGRAM STRATEGIS	KEGIATAN
3.	Terwujudnya pengembangan layanan SIMRS	c. RSV yang melakukan perbaikan fasilitas pendukung sesuai standar yang diterapkan Penerapan SIMRS Terintegrasi	Pengelolaan fasilitas parkir/SRP 1) Membangun system IT yang terintegrasi 2) RSV yang terintegrasi data antrian pendaftaran dan Medical Record/MR
4.	Terwujudnya penataan dan penguatan organisasi	a. Innovation champion (unit layanan dengan kinerja baik) b. Bang Zogri (Pem bangunan Zona Integritas)	1) Reformasi birokrasi pelayanan 2) Penunjukan PIC terhadap perbaikan Monev dan 3) Penilaian Maturitas 1) Memastikan perbaikan dilaksanakan dalam periode waktu yang telah ditentukan 2) Manajemen Pengelolaan piutang
5.	Terwujudnya Peningkatan Mutu Pelayanan, Pendidikan dan Penelitian yang Berkelanjutan	a. Hospital Round b. Pengelolaan Pendidikan dan Penelitian	1) Survei mutu layanan dilaksanakan oleh eksternal (Waktu Layanan, Kualitas Layanan, dan Perilaku Petugas RS) 2) Perbaikan tindak lanjut hasil survei 3) Resosialisasi standar pelayanan 1) Pengelolaan Pendidikan dan penelitian 2) Alokasi anggaran

SASARAN STRATEGIS		PROGRAM STRATEGIS	KEGIATAN
6.	Terwujudnya layanan promotive dan preventif yang terintegrasi	TCC (Tadjuddin Chalid Card)	1) Training SDM proosi kesehatan dan pemasaran RS 2) Engagement dengan marketing consultant 3) Penambahan jumlah SDM Promosi Kesehatan dan Pemasaran RS
7.	Terwujudnya kepuasan pasien / pengakuan stakeholder	Manajemen KSO	1) Forum komunikasi kemitraan dengan masyarakat/institutasi lain 2) Pembuatan Bisnis Strategi Pemasaran yang Agresif 3) Pemanfaatan marketing intelligence untuk mendapatkan pelanggan
8.	Terwujudnya pengelolaan keuangan yang mandiri	a. TC Care b. Pembangunan Zona Integritas	1) Peningkatan kualitas pelayanan Publik 2) Penambahan parameter survei sesuai kebutuhan rumah sakit 3) Penataan dan pengelolaan asset terpadu 1) Pembuatan Bisnis strategi pemasaran yang agresif 2) Komitmen pengisian BRM 1x24 jam

B. Hambatan Dalam Pelaksanaan Strategi

Agar rencana kegiatan berjalan dengan baik dan tercapai sesuai target yang telah ditetapkan di awal tahun maka RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar berusaha menjalankan kegiatan program dengan baik, efektif dan efisien, namun dalam pelaksanaannya ditemui adanya beberapa hambatan. Berbagai hambatan dalam pencapaian tujuan rumah sakit adalah sebagai berikut :

1. Belum terpadunya setiap unit pelaksanaan di rumah sakit dalam melaksanakan tugas pokok dan fungsinya;
2. Sistem informasi rumah sakit yang terpadu belum menjangkau semua segmen pelayanan maupun administratif yang ada dalam lingkungan rumah sakit
3. Keterbatasan kemampuan dan teknis dalam perekrutan tenaga pelayanan medis dan penunjang dalam pemenuhan tuntutan peningkatan kunjungan pasien.
4. Informasi kepada masyarakat luas tentang pengembangan pelayanan rumah sakit serta sarana pendukungnya belum dilaksanakan secara maksimal.
5. Akomodasi antar kegiatan perencanaan dengan kegiatan yang muncul dalam RKA-KL belum tersinkronisasi dengan baik, sehingga kegiatan yang dilaksanakan dalam RKA-KL belum berbasis pada output dan outcome.
6. Distribusi sumber daya manusia belum berbasis pada analisis beban kerja yang akurat. Sehingga penempatan tenaga di unit kerja belum seimbang dan optimal.
7. Belum terintegrasinya program-program pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia yang sesuai dengan standar akreditasi rumah sakit dengan realisasi kebutuhan dan pengembangan pelayanan di rumah sakit.
8. Pengumpulan data masih ada yang dilakukan secara manual oleh karena Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) yang ada belum mendukung sistem pencatatan dan pelaporan kegiatan pelayanan. Masih adanya beberapa data yang tidak terinput dalam sistem sehingga tidak menjamin kelengkapan data

yang dibutuhkan oleh rumah sakit dan integrasi 2 balai yang cukup sulit terjangkau untuk pelaporan menggunakan aplikasi SIMRS.

9. Pelaksanaan standar mutu pelayanan maksimal belum terpenuhi dengan baik.
10. Keterampilan tenaga medis dan non medis sebagai ujung tombak pelayanan belum mencapai standar pelayanan yang maksimal.
11. Pencatatan Akuntansi Barang Milik Negara belum dilaksanakan secara optimal.
12. Pengelolaan informasi rumah sakit belum optimal oleh karena prosedur penatalaksanaan informasi belum optimal diimplementasikan terkait informasi apa saja yang boleh dipublikasikan, siapa saja yang boleh mengakses informasi tersebut dan bagaimana cara mengaksesnya.
13. Pengembangan layanan unggulan yang tidak bertumpu pada unggulan kusta lagi, tapi berkembang dan berfokus pada layanan unggulan mata, bedah vaskuler dan rehabilitasi medic.
14. Rendahnya koordinasi antar unit dalam pelaksanaan mutu pelayanan dan keselamatan pasien, karena masih lemahnya penanganan sistim control mutu yang terkait dengan SIRS.
15. Belum terciptanya persamaan persepsi dalam memandang program pelayanan paripurna .
16. Adanya 2 UPF BBKPM & BKTU yang terintegrasi masuk ke RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar, dimana letak ke-2 UPF tersebut saling berjauhan.

C. Upaya Tindak Lanjut

1. Koordinasi

Untuk melaksanakan tugas pokok dan fungsi rumah sakit, maka koordinasi merupakan kegiatan yang harus dilakukan untuk menjamin adanya sinkronisasi pelaksanaan di masing-masing unit terkait, terkhusus kepada dua balai UPF BBKPM & BKTU yang terintegrasi ke RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar (penyesuaian struktur organisasi).

2. Sosialisasi

Agar seluruh program rumah sakit dapat diketahui dan dipahami secara jelas oleh semua pihak, maka kegiatan sosialisasi perlu diselenggarakan. Pelaksanaan kegiatan ini diharapkan agar sektor lain dapat mengetahui sekaligus mendukung program rumah sakit. Disisi lain sosialisasi ini diselenggarakan untuk mendapat suatu persepsi yang sama sehingga masing-masing komponen baik instansi lain maupun masyarakat turut berperan serta sesuai kapasitas yang dimiliki seperti melakukan promosi layanan sarana dan prasarana melalui media sosial secara aktif.

3. Advokasi

Bagaimanapun baiknya suatu kebijakan dan strategi yang disusun oleh kalangan internal, tanpa mendapat dukungan dan masukan dari pihak eksternal maka pelaksanaan kebijakan dan strategi tersebut belum dapat mengantisipasi secara baik berbagai kendala yang dihadapi. Oleh karena itu maka kegiatan advokasi dalam bentuk pemberian masukan, arahan, penyampaian persepsi, kesepakatan atau pembimbingan perlu dilakukan

dalam pelaksanaan program RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar.

4. Kemitraan

Perlu dibangun suatu kemitraan dengan instansi pendidikan, perusahaan atau vendor berupa kerja sama operasional untuk mengembangkan layanan yang paripurna. Disamping itu dengan membangun kemitraan diharapkan memperluas pangsa pasar layanan berupa korporasi yang tidak terikat dengan penjaminan BPJS seperti percepatan penyelesaian proses MOU dengan pihak terkait.

BAB V

HASIL KERJA

A. Pencapaian Target Kinerja

1. Pencapaian Target Kegiatan dan Pendapatan

Pencapaian target kinerja di RSUP.Dr.Tadjuddin Chalid Makassar meliputi capaian target kegiatan pelayanan dan capaian target kegiatan pendapatan. Kegiatan pelayanan yang terdapat di RSUP.Dr.Tadjuddin Chalid Makassar dibagi dalam kelompok besar yang terdiri dari pelayanan rawat jalan, pelayanan rawat inap, pelayanan gawat darurat, pelayanan operasi, dll. Adapun capaian target kegiatan masing-masing pelayanan dan pencapaian target pendapatan dirinci sebagai berikut :

a. Rawat Jalan

Gambaran kunjungan rawat jalan pada Tahun 2024 dapat dilihat pada table 5. Jumlah total kunjungan jika di bandingkan dengan tahun 2023 nampak ada kenaikan jumlah kunjungan sebanyak 48.990 atau 35,28 % kenaikan dari tahun sebelumnya, hal ini menunjukkan bahwa minat masyarakat sekitar untuk berkunjung ke RSUP.Dr.tadjuddin Chalid Makassar semakin meningkat dan juga adanya integrasi 2 Balai BBKPM & BKTU yang juga melayani poliklinik rawat jalan.. Namun demikian tetap perlu dilakukan upaya-upaya untuk terus meningkatkan capaian yang ada. Kecepatan arus informasi, ketepatan memberikan pelayanan, konsumen yang semakin *smart* dengan tuntutan yang semakin tinggi, semakin mudahnya transportasi, kompetensi dengan

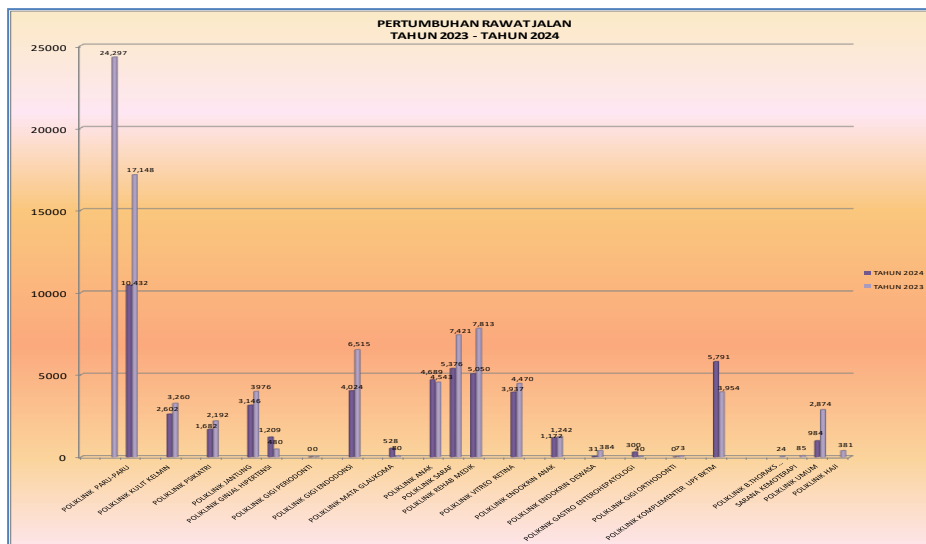
penyedia jasa layanan kesehatan yang lain, merupakan tantangan yang harus dihadapi. Sehingga rumahsakit harus terus bergerak aktif untuk melakukan berbagai inovasi untuk memperbaiki layanan yang diberikan. Capaian pertumbuhan kunjungan pelayanan poliklinik rawat jalan yang mengalami kenaikan terbesar pada Tahun 2024 adalah Poliklinik Bedah Plastik sebanyak 67,57% dari Tahun 2023. Sementara poliklinik yang capaian pertumbuhan kunjungannya paling rendah pada Tahun 2024 adalah Poliklinik Gastroenterohepatologi dengan capaian pertumbuhannya (-86,66)% dari periode sebelumnya. Pada Tahun 2024 adala 4 poliklinik yang baru dibuka yaitu Poliklinik Gigi Orthodonti, Poliklinik Bedah Thoraks Kardiovaskuler, Sarana Kemoterapi dan Poliklinik Haji yang merupakan inovasi layanan eksekutif di RSUP.Dr.Tadjuddin Chalid Makassar. Hal ini dapat dilihat pada Tabel 5.1 dan grafik 5.1 - 5.2 dibawah ini :

Tabel 5.1
Capaian Pertumbuhan Kunjungan Rawat Jalan
Tahun 2023–2024

NO	UNIT KERJA	PERTUMBUHAN KUNJUNGAN			
		TAHUN 2023	TAHUN 2024	%	NILAI
1	Poliklinik Kusta	1.465	1.456	(-0,61)	Turun
2	Poliklinik Gizi	162	60	(-62,96)	Turun
3	Poliklinik Obgyn	2.031	1.977	(-2,65)	Turun
4	Poliklinik gigi	64	68	6,25	Naik
5	Poliklinik mata	3.291	3.198	(-2,82)	Turun
6	Poliklinik bedah	1.755	1.798	2,45	Naik
7	Poliklinik Bedah Orthopedi	3.091	4.593	48,59	Naik
8	Poliklinik Bedah Onkologi	1.737	2.754	58,54	Naik
9	Poliklinik Bedah Vaskuler	1.837	1.817	(-1,08)	Turun
10	Poliklinik Bedah Saraf	413	511	23,72	Naik
11	Poliklinik Bedah Digestive	1.246	3.300	16,48	Naik
12	Poliklinik Bedah Plastik	330	553	67,57	Naik
13	Poliklinik Bedah Anak	926	800	(-13,60)	Turun
14	Poliklinik Bedah urologi	1.595	3.897	14,43	Naik
15	Poliklinik THT	2988	4.466	49,48	Naik
16	Poliklinik Interna	16731	24297	45,22	Naik
17	Poliklinik Paru	10432	17148	64,37	Naik
18	Poliklinik Kulit Kelamin	2.602	3.260	25,28	Naik
19	Poliklinik Psikiatri	1.682	2.192	30,32	Naik
20	Poliklinik Jantung	3.146	3.976	26,38	Naik

NO	UNIT KERJA	PERTUMBUHAN KUNJUNGAN			
		TAHUN 2023	TAHUN 2024	%	NILAI
21	Poliklinik Ginjal Hipertensi	1.209	480	(-60,29)	Turun
22	Poliklinik Gigi Periodonti	0	0	-	Nol
23	Poliklinik Gigi Endodonsi	4.024	6.515	61,90	Naik
24	Poliklinik Mata Glukoma	528	80	(-84,8)	Turun
25	Poliklinik Anak	4689	4543	(-3,11)	Turun
26	Poliklinik Saraf	5.376	7421	29,20	Naik
27	Poliklinik Rehab Medik	5.050	7.813	54,71	Naik
28	Poliklinik Vitreo Retina	3.937	4.470	13,53	Naik
29	Poliklinik Endokrin Anak	1.172	1.242	59,72	Naik
30	Poliklinik Endokrin Dewasa	31	384	11,38	Naik
31.	Poliklinik Gastro Enterohepatologi	300	40	(-86,66)	Turun
32	Poliklinik Gigi Orthodonti	-	73	100	Baru
33	Poliklinik Komplementer UPF BBKTM	5791	3954	(-31,72)	Turun
34	Poliklinik Umum	984	2874	192	Naik
35	Poliklinik Bedah Thoraks Kardiovaskuler	‘-	24	-	Baru
36	Sarana Kemoterapi	-	85	-	Baru
37	Poliklinik Haji	-	381	-	Baru
	TOTAL	90,615	122,581	35,28	Naik

Grafik 5.1
Pertumbuhan Kunjungan Rawat Jalan
Tahun 2023 – 2024



UPF Balai kesehatan tradisional Masyarakat (BKTM) yang merupakan salah satu Balai yang terintegrasi masuk ke satker RSUP Dr.Tadjuddin Chalid Makassar dalam kegiatannya menerima pelayanan rawat jalan dan cara pembayarannya masih umum belum menerima pasien BPJS.

Sedangkan UPF Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BBKPM) yang juga merupakan salah satu balai yang terintegrasi masuk ke satker RSUP.Dr.tadjuddin Chalid Makassar dalam kegiatannya menerima pelayanan rawat jalan dan merupakan klinik utama yang menerima pasien BPJS.

b. Rehabilitasi Medik

Instalasi Rehabilitasi Medik merupakan salah satu layanan unggulan di RSUP Dr.Tadjuddin Chalid Makassar. Pertumbuhan total kunjungan Instalasi Rehabilitasi Medik RSUP Dr.TadjuddinChalid Makassar pada Tahun 2024 menunjukkan kenaikan sebesar 38.77 %, dibandingkan dengan kunjungan Tahun 2024, dimana jumlah kunjungan dari 8.657 pasien menjadi 12.013 pasien di Tahun 2024.

Capaian kunjungan Rehabilitasi Medik Tahun 2024 dapat dilihat pada tabel berikut :

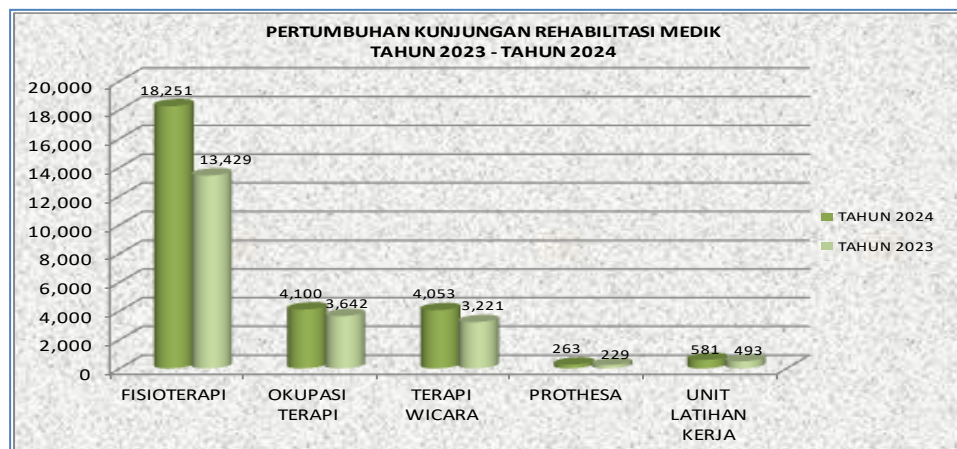
Tabel 5.2
Pertumbuhan Kunjungan Instalasi Rehabilitasi Medik
Tahun 2023-2024

NO	UNIT KERJA	PERBANDINGAN PERTUMBUHAN REHABILITASI MEDIK			
		TAHUN 2023	TAHUN 2024	%	NILAI
1	Fisioterapi	13.429	18.251	35,90	Naik
2	Okupasi terapi	3.642	4.100	12,57	Naik
3	Terapi Wicara	3.221	4.053	25,83	Naik
4	Prothesa	229	263	14,84	Naik
5	Unit Latihan Kerja	493	581	17,84	Naik
TOTAL		21.014	27.248	29,66	Naik

Tabel 5.2 menunjukkan bahwa total jumlah kunjungan Rehabilitasi Medik periode Tahun 2024 mengalami kenaikan sebesar 29,66% di mana 5 unit di bagian Rehabilitasi Medik mengalami peningkatan jumlah kunjungan. Hal ini menunjukkan bahwa terjadi

peningkatan kinerja layanan di mana Instalasi Rehabilitasi Medik merupakan salah satu layanan unggulan RSUP Dr.Tadjuddin Chalid Makassar, dan pertumbuhan kunjungan Rehabilitasi Medik Tahun 2024 dapat dilihat pada grafik dibawah ini :

Grafik 5.2
Perkembangan Kunjungan Rehabilitasi Medik
Tahun 2023- 2024



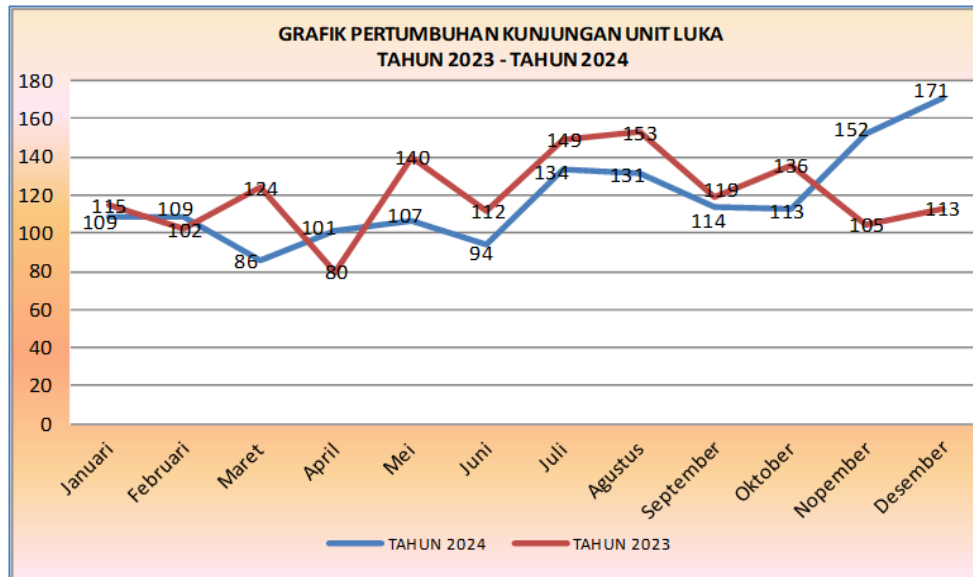
c. Perawatan Luka

Unit perawatan luka yang merupakan unit unggulan pada awal berdirinya rumah sakit ini sebagai rumah sakit kusta yang tupoksinya merawat luka pasien kusta, dimana pada Tahun 2024 mengalami penurunan sebesar 1,86%, dimana kunjungan pasien kusta dipoliklinik kusta juga mengalami penurunan dengan jumlah kunjungan 1.421 penderita kusta, seperti yang terlihat pada tampilan dibawah ini:

Tabel 5.3
Pencapaian Target Dan Pertumbuhan Kunjungan Unit Luka
Tahun 2023 – 2024

Bulan	Perbandingan Pertumbuhan Kunjungan Unit Luka			
	Tahun 2023	Tahun 2024	Persen	Nilai
Januari	115	109	(-5,21)	Turun
Februari	102	109	68,62	Naik
Maret	124	86	(-30,64)	Turun
April	80	101	26,25	Naik
Mei	140	107	(-23,57)	Turun
Juni	112	94	(-16,71)	Turun
Juli	149	134	(-10,67)	Turun
Agustus	153	131	(-14,37)	Turun
September	119	114	(-4,21)	Turun
Oktober	136	113	(-16,91)	Turun
Nopember	105	152	44,76	Naik
Desember	113	171	51,32	Naik
Total	1.448	1.421	(-1,86)	Turun

Grafik 5.3
Pertumbuhan Kunjungan Perawatan Unit Luka
Tahun 2023-2024



d. Bedah Sentral

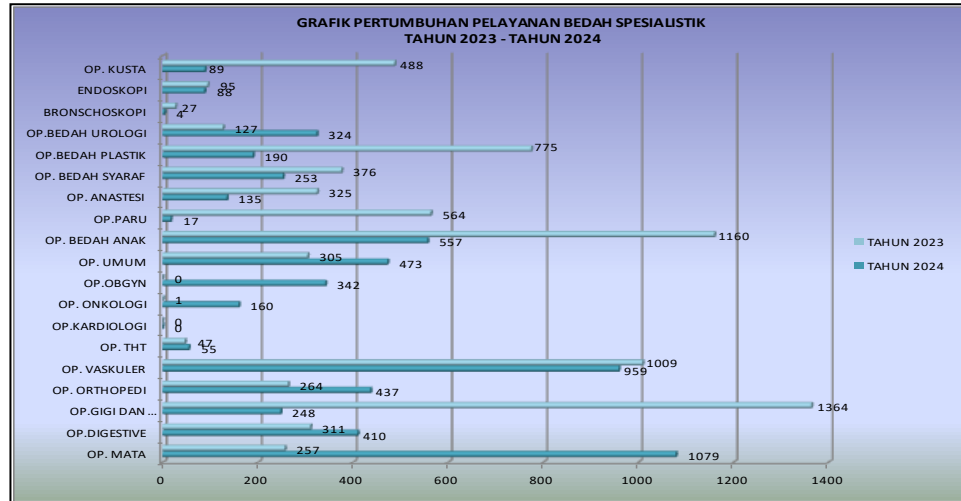
Pelayanan Bedah merupakan salah satu pelayanan unggulan RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar. Dengan berkembangnya pelayanan Bedah, maka jumlah pelayanan bedah juga mengalami peningkatan yang signifikan, untuk pelayanan operasi mata mengalami peningkatan dari tahun sebelumnya sebesar 26,41%. Jumlah operasi di Instalasi Bedah yang paling banyak adalah pelayanan Mata sebanyak 1.364 pasien (26,41%), dan yang paling tinggi persentase pertumbuhan adalah Operasi THT dengan presentase sebesar 94,11%. Operasi Kardiologi mengalami penurunan disebabkan karena dokter spesialis yang bertugas di polik tersebut sedang melanjutkan pendidikan kejenjang lebih tinggi sehingga secara otomatis pasien Kardiologi akan berkurang.

Data pertumbuhan jumlah operasi dapat dilihat pada tabel dan grafik berikut ini :

Tabel 5.4
Pertumbuhan Jumlah Operasi Instalasi Bedah
Tahun 2023 – 2024

NO	Bedah Spesialistik	Pertumbuhan Jumlah Operasi		% Pertumbuhan	Nilai Pertumbuhan
		Tahun 2023	Tahun 2024		
1	OP. Mata	1.079	1.364	26,41	Naik
2	OP. Digestif	410	1.009	146	Naik
3	OP. Gigi dan Mulut	248	0	100	Turun
4	OP. Orthopedi	437	775	77,34	Naik
5	OP. Vaskuler	959	1.160	20,95	Naik
6	OP. THT	68	325	377,94	Naik
7	OP. Kardiologi	17	1	(-94,11)	Turun
8	OP. Onkologi	160	264	65	Naik
9	OP. Obgyn	342	376	9,94	Naik
10	OP. Umum	473	305	(-35,51)	Turun
11	OP. Bedah Anak	557	488	(-12,38)	Turun
12	OP. Kusta	89	0	100	Turun
13	OP. Anastesi	135	247	82,96	Naik
14	OP. Bedah Saraf	253	311	22,92	Naik
15	OP. Bedah Plastik	190	257	35,26	Naik
16	OP. Bedah Urologi	324	564	74,07	Naik
17	Bronchoskopi	8	27	237,5	Naik
18	Endoskopi	88	95	7,95	Naik
19	OP. Thoraks	0	47	48,31	Baru
JUMLAH		5.820	7.495	28,78	Naik

Grafik 5.4
Grafik Pelayanan Bedah Spesialistik 2024

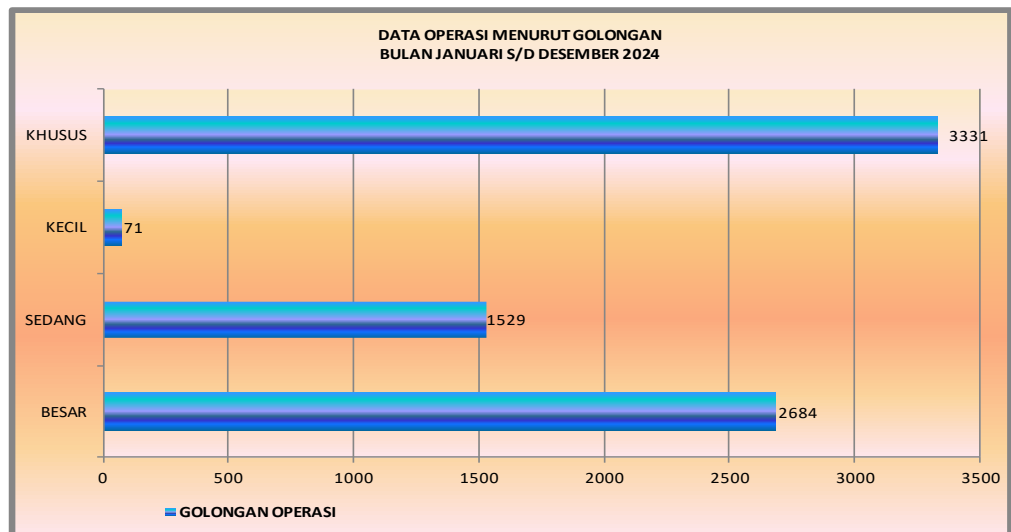


Pencapaian jumlah operasi di Instalasi Bedah RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar periode Tahun 2024 sebanyak 7.495 tindakan, dimana tindakan operasi berdasarkan golongan operasi yang paling banyak adalah tindakan golongan operasi khusus 1.591 (47,27%) dan yang paling sedikit adalah tindakan golongan operasi kecil dengan tindakan 26 (0,77%). Hal ini dapat dilihat pada tabel 5.5 dan grafik 5.5 dibawah ini :

Tabel 5.5
Pencapaian Tindakan Jumlah Operasi Per Golongan Instalasi Bedah
Tahun 2024

NO	BEDAH SPESIALISTIK	JUMLAH OPERASI PERGOLONGAN TINDAKAN SPESIALISTIK TAHUN 2024					PERSEN KONTRIBUSI TOTAL OPERASI
		BESAR	SEDANG	KECIL	KHUSUS	JUMLAH	
1	OP. UMUM	178	87	5	35	305	4,01
2	OP. BEDAH ANAK	166	75	0	247	488	6,41
3	OP. BEDAH PLASTIK	90	17	0	150	257	3,37
4	OP. KUSTA	0	0	0	0	0	0
5	OP. MATA	600	260	0	504	1364	17,91
6	OP. OBGYN	222	107	0	47	376	4,94
7	OP. GIGI & MULUT	0	0	0	0	0	0
8	OP. SARAF	79	1	0	231	311	4,08
9	OP. KARDIOLOGI	0	0	1	0	1	0,01
10	OP. DIGESTIF	340	70	0	599	1009	13,25
11	OP. ONKOLOGI	111	57	0	95	263	3,47
12	OP. VASKULER	384	298	0	478	1160	15,23
13	OP. ORTHOPEDI	292	120	1	362	775	10,18
14	OP. ANESTESI	0	247	0	0	247	3,24
15	OP. UROLOGI	117	132	0	315	564	7,41
16	OP. THT	80	7	1	237	325	4,27
17	ENDOSKOPI	18	13	38	26	95	1,25
18	BRONKOSKOPI	0	7	0	0	7	0,35
19	OP.THORAKS KARDIOVASKULER	7	31	4	5	47	0,62
	TOTAL	2684	1529	50	3331	7,594	100

Grafik 5.5
Capaian Tindakan Operasi Berdasarkan Golongan Tindakan
Tahun 2024



e. Penunjang medik

Pelayanan Penunjang Medik meliputi Pelayanan Laboratorium, Radiologi dan Farmasi.

Tabel 5.6
Pertumbuhan Kunjungan Kegiatan Penunjang Medik
Tahun 2024

INSTALASI	CAPAIAN PERTUMBUHAN			
	TAHUN 2023	TAHUN 2024	%	NILAI
Laboratorium	64.849	81.330	25,41	Naik
Radiologi	18.730	25.139	34,21	Naik
Farmasi (resep)	858.083	1.283.370	49,56	Naik
TOTAL	941.662	1.389.839	47,59	Naik

Grafik 5.6
Perbandingan Jumlah Kunjungan Penunjang Medik
Tahun 2023-2024



Rata-rata kunjungan di layanan penunjang medik mengalami kenaikan di periode Tahun 2024 sebesar 47,59% dimana rata-rata kunjungan laboratorium mengalami peningkatan (25,41%), kunjungan radiologi mengalami peningkatan (34,21%), layanan farmasi berupa pelayanan resep mengalami peningkatan (49,56%) dibandingkan pada Tahun 2023.

f. Instalasi Gawat Darurat

Instalasi Gawat Darurat RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar terdiri dari :

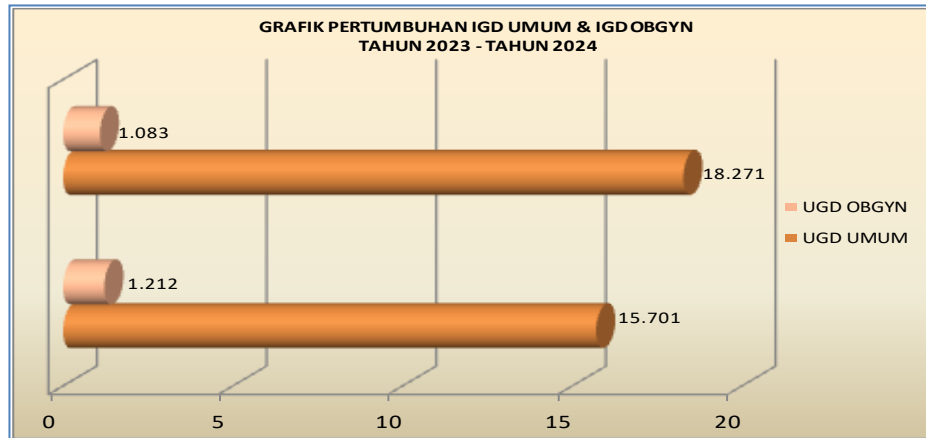
- 1) Instalasi Gawat Darurat untuk pasien kebidanan / IGD Obgyn : yang menangani pasien yang berkaitan dengan Obstetric dan Ginekologi, di mana pada Tahun 2024 mengalami kenaikan jumlah kunjungan sebanyak 19.354 pasien atau capaian pertumbuhan sebesar 14,43% dari Tahun 2023.

2) Instalasi Gawat Darurat untuk pasien Umum : yang menangani pasien kasus umum yang mengalami kasus kegawatdaruratan, dimana pada Tahun 2023 ada integrasi penggabungan UPF BBKPM yang juga melayani pelayanan Gawat Darurat sehingga akumulasi jumlah kunjungan mengalami kenaikan sebanyak 19.354 atau mengalami kenaikan pertumbuhan sebesar 14,43%. Tabel berikut menunjukkan capaian pertumbuhan Instalasi Gawat Darurat Tahun 2024 adalah sebagai berikut :

Tabel 5.7
Pertumbuhan Kunjungan Instalasi Gawat Darurat
Tahun 2023-2024

No	Instalasi Gawat Darurat	Pertumbuhan Kunjungan			
		Tahun 2023	Tahun 2024	Persen	Nilai
1	UGD Umum	15.701	18.271	16,36	Naik
2	UGD Obgyn	1.212	1.083	(-10,64)	Turun
Total Kunjungan		16.913	19.354	14,43	Naik

Grafik 5.7
Perkembangan Kunjungan Instalasi Gawat Darurat
Tahun 2023-2024

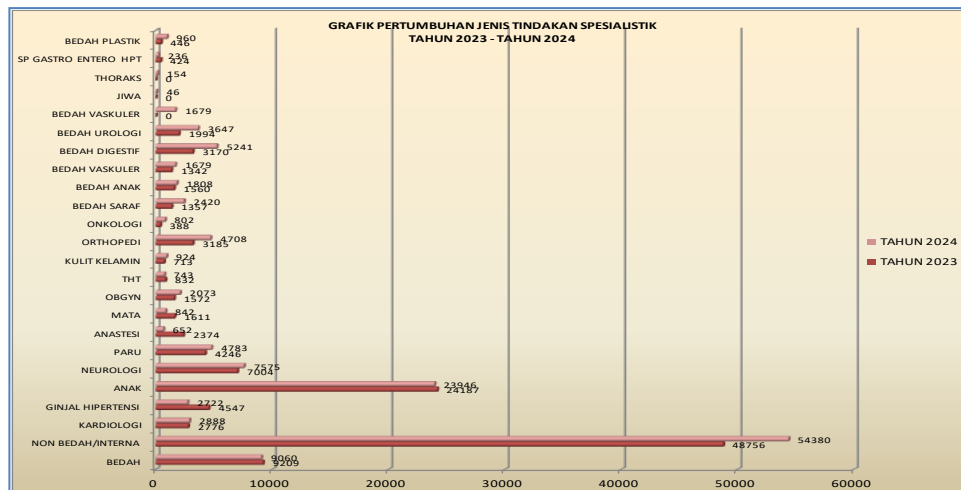


Pertumbuhan kunjungan berdasarkan tindakan spesialistik yang dilakukan di IGD mengalami peningkatan sebesar 8,7%. Jenis tindakan spesialistik terbanyak yang dilakukan di IGD adalah Non Bedah/Interna 54.380 pasien (11,53%) tetapi yang mengalami peningkatan persentase pertumbuhan adalah tindakan bedah urologi sebesar 82.89%. Adapun distribusi kunjungan pasien pertindakan spesialis dapat dilihat pada table berikut :

Tabel 5.8
Pertumbuhan Kunjungan Pasien Pertindakan Spesialis
Instalasi Gawat Darurat Tahun 2024

NO	JENIS TINDAKAN SPESIALISTIK	PERTUMBUHAN KUNJUNGAN			
		TAHUNAN 2023	TAHUNAN 2024	PERSEN	NILAI
1	Bedah	9.209	9.06	-1,61	Turun
2	Non Bedah/Interna	48.756	54.38	11,53	Naik
3	Kardiologi	2.776	2.888	4,03	Naik
4	Ginjal Hipertensi	4.547	2.722	-40,13	Turun
5	Anak	24.187	23.946	-1	Turun
6	Neurologi	7.004	7.575	8,15	Naik
7	Paru	4.246	4.783	12,64	Naik
8	Anastesi	2.374	652	-72,53	Turun
9	Mata	1.611	842	-47,73	Turun
10	Obgyn	1.572	2.073	31,87	Naik
11	THT	832	743	-10,69	Turun
12	Kulit Kelamin	713	924	29,59	Naik
13	Orthopedi	3.185	4.708	47,81	Naik
14	Onkologi	388	802	106	Naik
15	Bedah Saraf	1.357	2.42	78,33	Naik
16	Bedah Anak	1.56	1.808	15,89	Naik
17	Bedah Vaskuler	1.342	1.679	25,11	Naik
18	Bedah Digestif	3.17	5.241	65,33	Naik
19	Bedah Urologi	1.994	3.647	82,89	Naik
20	Bedah Vaskuler	0	1.679	100	Baru
21	Jiwa	0	46	100	Baru
22	Thoraks	0	154	100	Baru
23	Sp. Gastro Entero Hepatologi	424	236	-44,33	Turun
24	Bedah Plastik	446	960	115	Naik
JUMLAH		121.693	132.289	8,7	Naik

Grafik 5.8
Pelayanan Pasien pada Instalasi Gawat Darurat
Tahun 2024



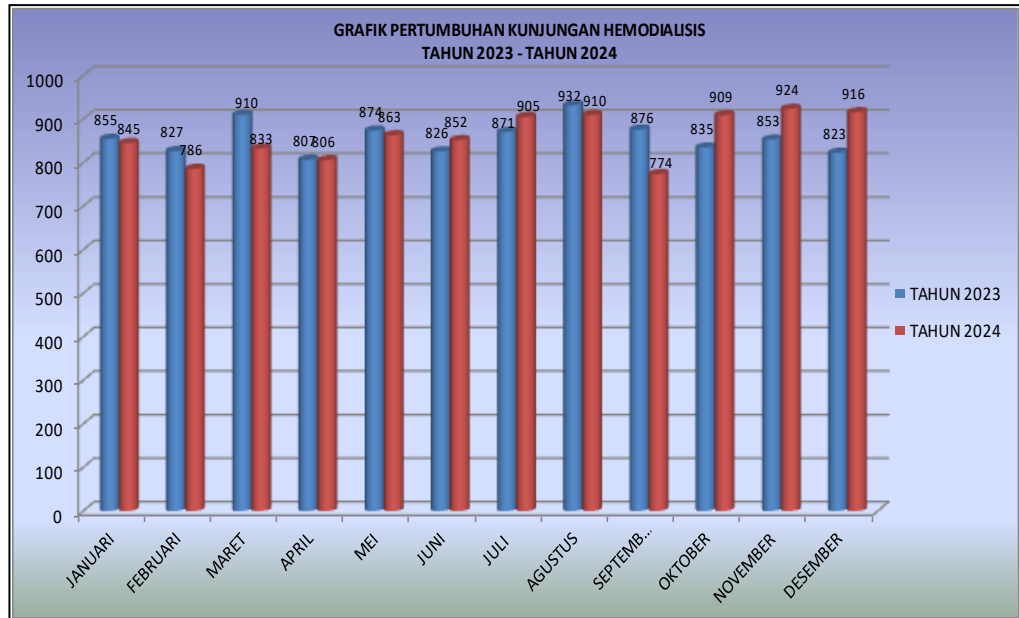
g. Unit Hemodialisa

Layanan Hemodialisa RSUP Dr.Tadjuddin Chalid Makassar merupakan layanan yang mampu memberikan kenyamanan dan keamanan untuk pasien selama menjalani terapi di rumah sakit. Pada Tahun 2024 capaian pertumbuhan Hemodialisa mengalami peningkatan sebesar 0,33% bila dibandingkan dengan capaian pertumbuhan hemodialisa Tahun 2023 periode yang sama. Berikut capaian pertumbuhan Unit Hemodialisa :

Tabel 5.9
Pertumbuhan Kunjungan Unit Hemodialisa
Tahun 2023 – 2024

Bulan	Pertumbuhan Kunjungan			
	Tahun 2023	Tahun 2023	%	NILAI
Januari	855	845	(-1,16)	Turun
Februari	827	786	(-4,95)	Turun
Maret	910	833	(-8,46)	Turun
April	807	806	(-0,12)	Turun
Mei	874	863	(-1,25)	Turun
Juni	826	852	3,14	NAIK
Juli	871	905	3,90	NAIK
Agustus	932	910	-2,36	Turun
September	876	774	(-11,64)	Turun
Oktober	835	909	88,62	NAIK
November	853	924	83,23	Naik
Desember	823	916	11,30	Naik
TOTAL	10.289	10.323	0,33%	Naik

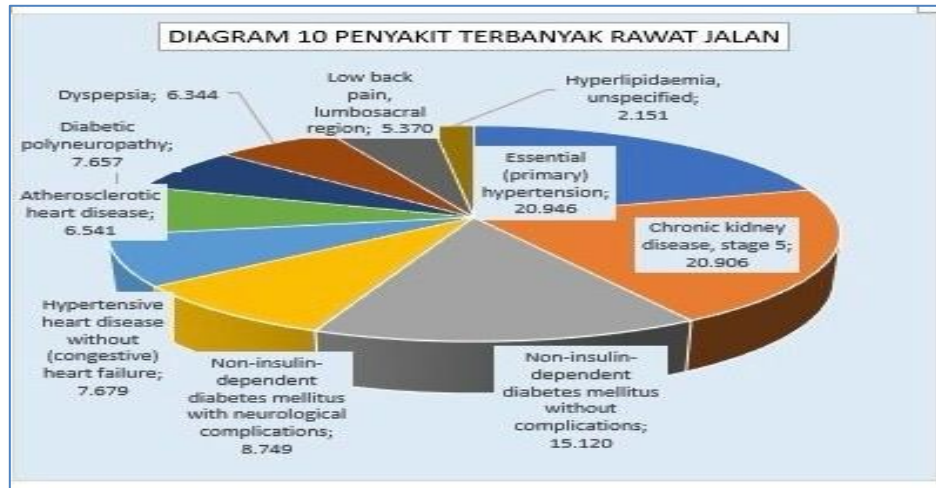
Grafik 5.9
Grafik Perkembangan Kunjungan Unit Hemodialisa
Tahun 2023 – 2024



Tabel 5.10
Data 10 Besar Penyakit Pasien Rawat Jalan
Tahun 2024

No.	Kode ICD 10	Deskripsi	Jenis Kelamin		Jumlah
			L	P	
1	I10	Essential (primary) hypertension	9.496	11.450	20.946
2	N18.5	Chronic kidney disease, stage 5	14.021	6.885	20.906
3	E11.9	Non-insulin-dependent diabetes mellitus without complications	6.559	8.561	15.120
4	E11.4	Non-insulin-dependent diabetes mellitus with neurological complications	3.178	5.571	8.749
5	I11.9	Hypertensive heart disease without (congestive) heart failure	3.918	3.761	7.679
6	G63.2	Diabetic polyneuropathy	2.649	5.008	7.657
7	I25.1	Atherosclerotic heart disease	4.049	2.492	6.541
8	K30	Dyspepsia	2.254	4.090	6.344
9	M54.57	Low back pain, lumbosacral region	2.328	3.042	5.370
10	E78.5	Hyperlipidaemia, unspecified	752	1.399	2.151

Grafik 5.10
10 Penyakit Terbanyak Rawat Jalan
Tahun 2024



Dari tabel dan grafik 5.10 maka dapat diketahui jenis penyakit pasien yang berobat di pelayanan rawat jalan RSUP.Dr.Tadjuddin Chalid Makassar sebagai rumah sakit rujukan tipe III dan pemberi pelayanan kesehatan yang didominasi penyakit dengan komplikasi (pasien datang berobat dengan keluhan penyakit lebih dari satu jenis serta sudah semakin kompleks pelayanan spesialisik yang tersedia. Gambaran sepuluh penyakit terbanyak pada pasien rawat Jalan Tahunan Tahun 2024 sama dengan gambaran penyakit terbanyak Tahun 2023, dimana penyakit terbanyak adalah Hipertensi dengan jumlah kasus 20.946 kasus (21.58%), dan perbandingan kasus penyakit terbanyak dengan jumlah pasien mencapai 6.38%. Pada Tahun 2024 penyakit terbanyak terdiagnosis adalah Hipertensi dengan jenis kelamin terbanyak adalah Perempuan (60.73%) dan kelompok umur > 50 tahun (82,65%) yang merupakan kasus hipertensi tertinggi.

h. Instalasi Rawat Inap

RSUP.Dr.Tadjuddin Chalid Makassar saat ini melayani pasien rawat inap menyediakan tempat tidur berdasarkan SK Direktur Utama RSUP. Dr.Tadjuddin Chalid Makassar HK.02.03/D.XXVII/13007/2024 *pertanggal* 1 Desember 2024 sebanyak 295 Tempat Tidur.

Dari 295 tempat tidur terdiri dari UPF Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat 60 Tempat Tidur dan RSUP.Tadjuddin Chalid Makassar 235 Tempat Tidur yang terdistribusi dalam ruang perawatan Anggrek untuk pasien kusta, Ruang Perawatan Seruni 3C untuk Super VIP, VVIP, VIP, Ruang Perawatan Seruni 3B untuk kelas I, Lily 4B untuk kelas II, Lily 3A dan 3B, Bougenville, Tulip, Melati untuk kelas III, Lily 4A untuk Perawatan Anak, Seruni 3A untuk persalinan dan bayi, Ruang Intensive meliputi ICU, NICU, PICU serta Ruang Perawatan Isolasi Edelweis untuk pasien isolasi seperti kasus TB, Covid-19 dan penyakit-penyakit menular lainnya yang harus terpisah dengan pasien lainnya.

1) Jumlah Pasien Dirawat

Untuk Tahun 2024 terjadi peningkatan kunjungan pasien rawat inap diseluruh cluster ruang perawatan sebesar 138.98% kecuali di ruang perawatan intensif mengalami penurunan sebesar 20.87% dibandingkan periode Tahun 2023.

Secara total jumlah kunjungan pasien rawat inap mengalami peningkatan sebanyak 9.165 pasien atau mengalami capaian pertumbuhan sebesar 138.98% dari jumlah kunjungan rawat inap

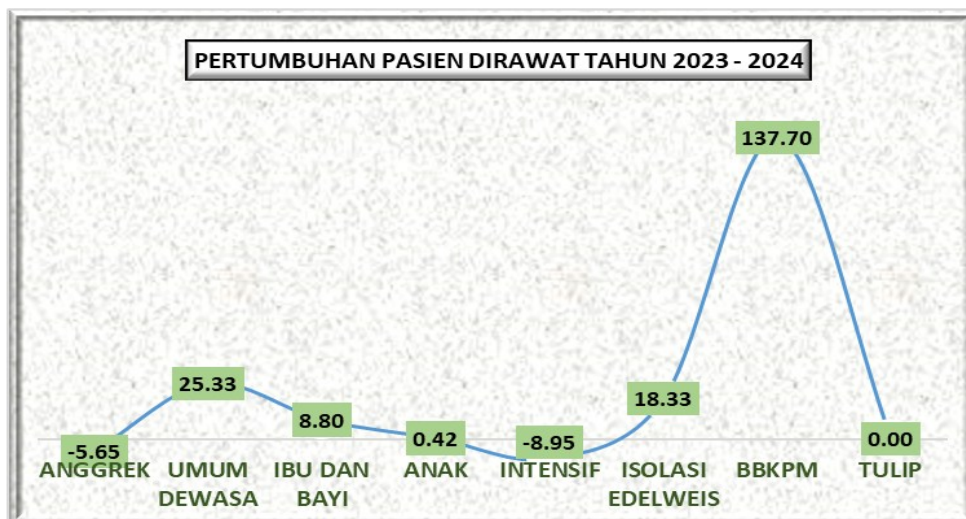
Tahun 2023

Adapun perbandingan capaian pertumbuhan rawat inap Tahun 2024 dapat dilihat pada Tabel dan grafik berikut :

Tabel 5.11
Pertumbuhan Jumlah Pasien Dirawat Instalasi Rawat Inap
Tahun 2023-2024

NO	RUANG PERAWATAN	JUMLAH PASIEN			
		TAHUN 2023	TAHUN 2024	%	NILAI
1	Anggrek (Kusta)	64	72	12.5	Naik
2	Lily 3A-3B, Lily 4B, Seruni 3B, Seruni 3C, Bougenville, Melati (Umum Dewasa)	3755	4932	31.34	Naik
3	Lily 4 A (Anak)	1110	1466	32.07	Naik
4	Seruni 3 A (Bersalin & Bayi)	587	695	18.40	Naik
5	Intensive (ICU,PICU,NICU)	515	459	-10.87	Turun
6	Isolasi Edelweis	182	253	39.01	Naik
7	UPF BBKPM	-	1288	100	Naik
TOTAL		3835	9165	138.98	Naik

Grafik 5. 11
Pertumbuhan Jumlah Pasien Dirawat
Tahun 2024



2) Indikator Rawat Inap

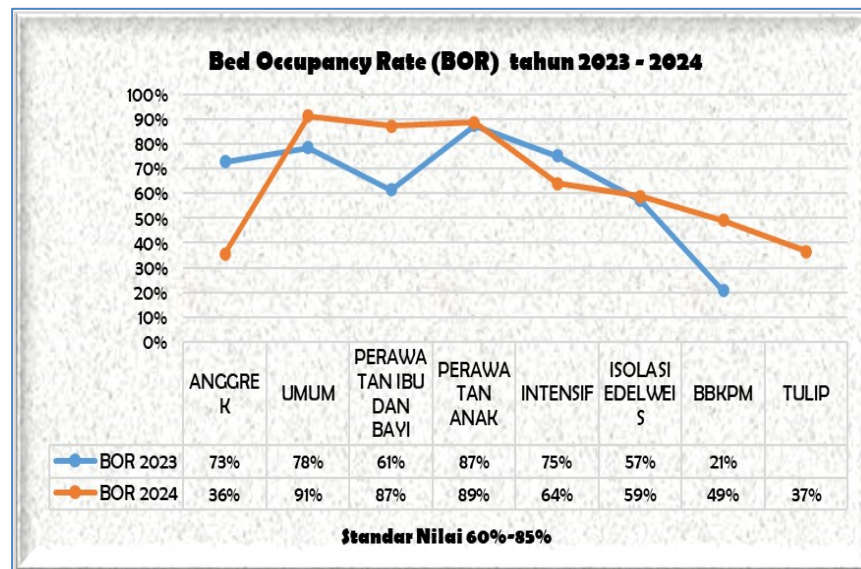
Indikator rawat inap dapat diukur dengan standar indikator rawat inap menurut (Depkes RI 2025) yang terdiri dari BOR, ALOS, TOI, BTO, NDR dan GDR. Pencapaian indikator pelayanan rawat Inap untuk mengetahui gambaran kinerja pelayanan rawat inap dari aspek-aspek tingkat pemanfaatan, mutu dan efisiensi pelayanan rawat inap dan efisiensi penggunaan tempat tidur periode Tahun 2024 RSUP Dr Tadjuddin Chalid Makassar secara keseluruhan meliputi BOR sebesar 75%, LOS sebesar 5 hari, TOI yaitu 2 hari, BTO sebanyak 55 kali, NDR yaitu 33% dan GDR 44%. Penilaian capaian Untuk lebih jelasnya mengenai capaian indikator pelayanan rawat inap per cluster ruangan dapat dilihat pada tabel dan grafik dibawah ini :

Tabel 5.12
Indikator Pemanfaatan Rawat Inap
Tahun 2023- 2024

RUANG PERAWATAN	NILAI INDIKATOR TAHUNAN TAHUN 2023 - 2024											
	BOR		LOS		BTO		TOI		NDR		GDR	
	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024
Anggrek (Kusta)	73%	36%	5	7	40	17	2	14	8%	17%	58%	17%
Seruni 3B, 3C, Lily 3A - 3B, Lily 4B, Melati Bougenville (Umum Dewasa)	78%	91%	5	5	59	65	1	1	13%	19%	18%	24%
Seruni 3A (Bersalin dan Bayi)	61%	87%	2	3	90	113	2	0	1%	1%	2%	1%
Lily 4A (Anak)	87%	89%	4	4	84	82	1	1	0%	1%	0%	1%
Intensive (ICU, PICU, NICU)	75%	64%	10	10	28	23	3	6	349%	472%	477%	615%
Isolasi Edelweis	57%	59%	6	6	35	31	4	5	60%	51%	72%	78%
UPF BBKPM	21%	49%	5	5	15	38	20	5	11%	8%	12%	10%
Tulip	0	37	0	5	0	26	0	9	0	12%	0	31%
TOTAL	66%	75%	5	5	27	55	2	2	33%	33%	47%	44%

a) BOR (Bed Occupation Rate)

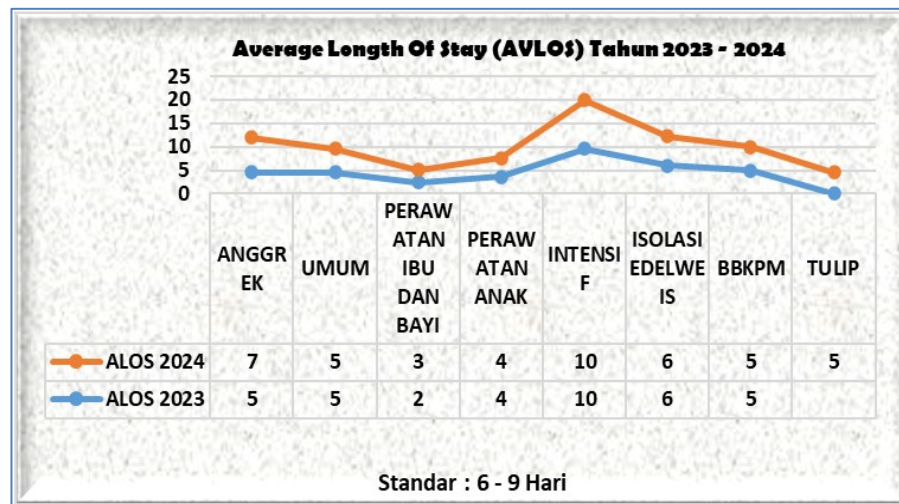
Grafik 5. 12
Indikator Bed Occupancy Rate (BOR)
Tahun 2023- 2024



Berdasarkan grafik di atas, tingkat pemanfaatan tempat tidur (BOR) rawat inap Tahun 2024, dimana capaian BOR tertinggi di Ruang Perawatan Anak sebesar 91% dan yang terendah di Ruang Perawatan Tulip sebesar 37%. Secara total capaian BOR rawat inap sebesar 75% yang mengalami kenaikan dibanding Tahun 2023, dan masih dalam batas ideal (60-85%). Hal ini menunjukkan bahwa tingkat penggunaan tempat tidur sudah ideal. Peningkatan BOR dari Tahun 2024-2023 memberi peningkatan segi ekonomi RSUP Dr Tadjuddin Chalid Makassar.

b) ALOS (Average Length Of Stay)

Grafik 5. 13
Indikator *Longth Of Stay* (LOS)
Tahun 2023-2024



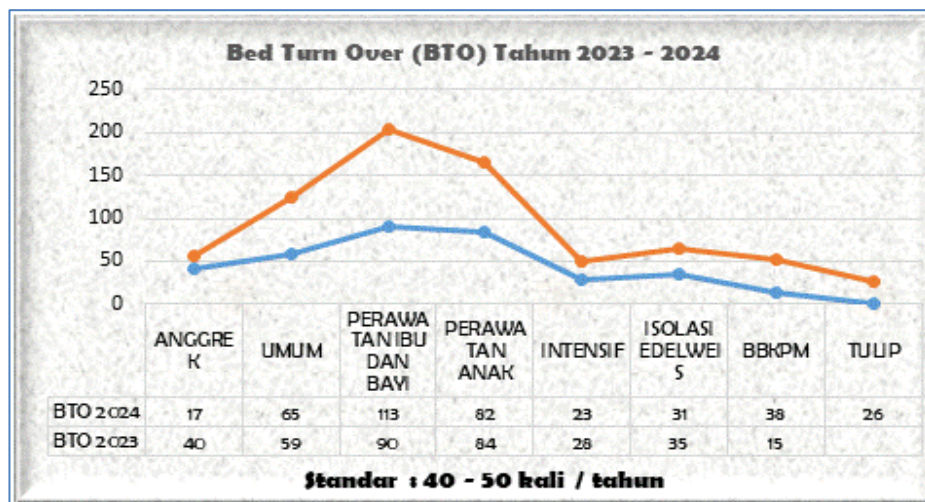
Berdasarkan grafik di atas, tingkat efisiensi dan gambaran mutu pelayanan rawat inap (ALOS). ALOS merupakan rata-rata lama rawat pasien dalam satuan hari.

Tahun 2024, di mana capaian ALOS tertinggi di ruang perawatan Intensif selama 10 hari dan yang terendah di ruang perawatan Ibu dan Bayi selama 3 hari. Secara total capaian ALOS rawat inap 5 hari yang sama dengan Tahun 2023, dan masih dibawah batas ideal (6-9 hari). Nilai ALOS berada di bawah angka ideal, dikarenakan di RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar pasien rawat inap rata-rata BPJS. Dimana sistem BPJS adalah sistem paket dengan lama rawatan pada sistem paket BPJS adalah terbatas. Kecuali untuk pasien diruang perawatan intensif. Sehingga perlu

dilakukan upaya-upaya untuk memperbaiki lama rawat inap, terkhusus apabila diterapkan pada diagnosis tertentu. Dan diharapkan peran dari tim kendali mutu dan biaya terutama untuk pasien dengan LOS yang memanjang.

c) BTO (Bed Turn Over)

Grafik 5.14
Indikator Bed Turn Over (BTO)
Tahun 2023 - 2024

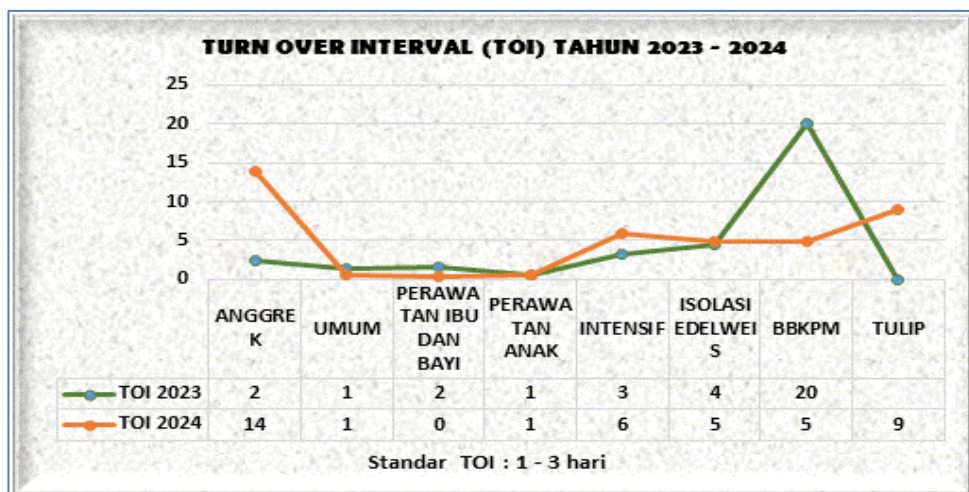


Berdasarkan grafik di atas, angka perputaran tempat tidur (BTO) rawat inap Tahun 2024 frekuensi pemakaian tempat tidur dipakai terbanyak di ruang perawatan Ibu dan Bayi (Seruni 3A) dengan frekuensi pemakaian 113 kali tempat tidur dipakai, sedangkan yang terkecil di ruang perawatan Anggrek dengan frekuensi pemakaian tempat tidur sebanyak 17 kali, Capaian BTO di ruang perawatan pada periode Tahun 2024 secara umum sesuai standar yang ideal bagi Rumah Sakit yaitu antara 40-50 kali dalam setahun. Nilai BTO Tahun 2024 menunjukkan frekuensi pemakaian tempat tidur

55 kali, dimana lebih banyak dibandingkan pada Tahun 2023 sebanyak 27 kali frekuensi pemakaian tempat tidur dalam periode tersebut. Angka ini menunjukkan nilai BTO di atas angka ideal menurut Depkes RI (2005) yaitu 40-50 kali/tahun, dikarenakan angka ALOS yang rendah dan banyaknya jumlah pasien dalam satu periode.

d) *TOI (Turn Over Interval)*

Grafik 5. 15
Indikator *Turn Over Interval* (TOI)
Tahun 2023 -2024

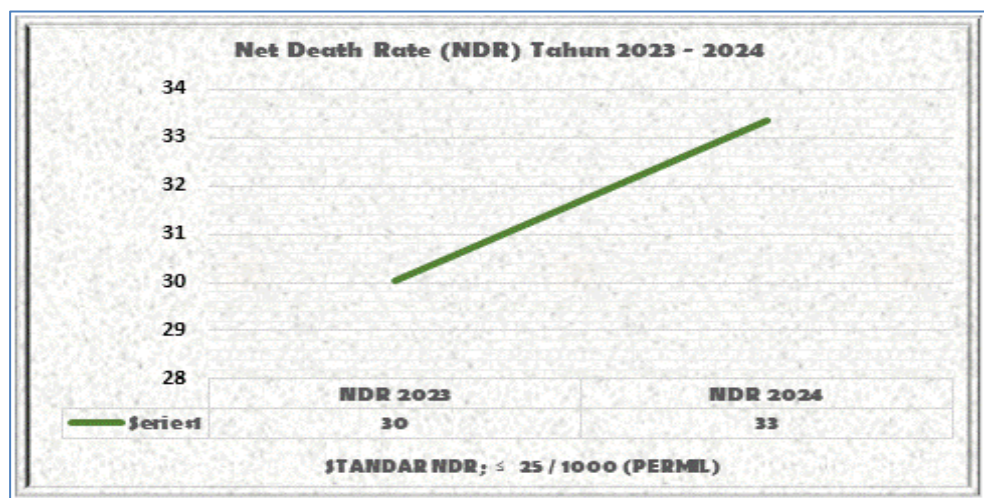


Turn Over Internal (TOI) adalah rata-rata hari dimana tempat tidur tidak ditempati setelah diisi hingga terisi lagi. TOI Tahun 2024 adalah 2 hari, jika dibandingkan dengan nilai TOI pada Tahun 2023 adalah 3 sama artinya tidak ada ada perubahan tenggang perputaran tempat tidur. Dimana idealnya tempat tidur kosong tidak terisi pada kisaran 1- 3 hari. Hal ini menunjukkan tingkat efisiensi penggunaan tempat tidur sudah ideal. Dengan capaian nilai yang

ideal ini maka sangat berpengaruh terhadap tingkat kepuasan dan keselamatan pasien, beban kerja tim medis dan angka kejadian infeksi nasokomial yang bisa diminimalisir.

e) *NDR (Net Death Rate)*

Grafik 5. 16
Indikator *Net Death Rate* (NDR)
Tahun 2023 -2024

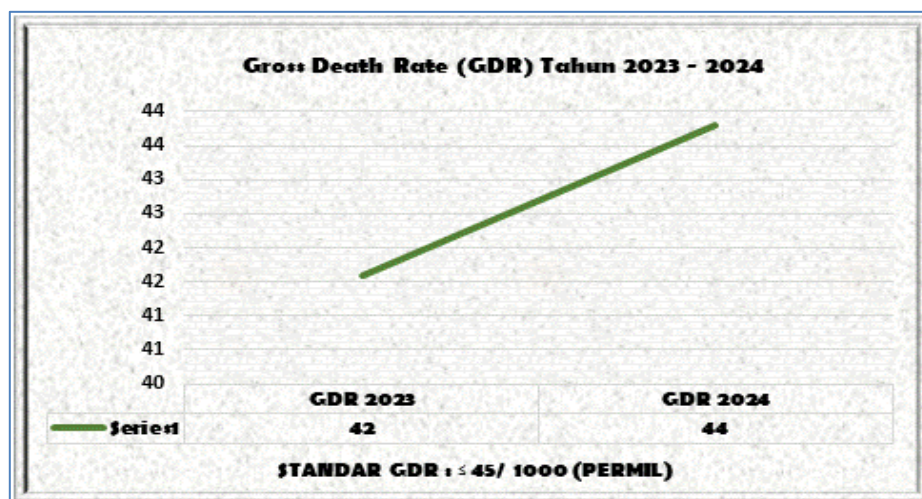


Capaian NDR Tahun 2024 adalah 33 % sama nilai angka kematian yang lebih dari 48 jam dengan Tahun 2023 dan melebihi nilai standar (<25‰), dikarenakan tingginya angka kematian di ruang perawatan intensif terkhusus ICU (477‰) dimana pasien yang dirawat adalah pasien rujukan yang sudah dalam kondisi sakit berat, stadium lanjut dan tingkat keparahan yang lebih tinggi sehingga mengkostribusi angka kematian di rumah sakit yang sangat tinggi. Indikator NDR lebih mencerminkan mutu pelayanan medis karena hanya pasien yang mati ≥ 48 jam, yang berarti pasien sudah mendapatkan pelayanan medis di rumah sakit. Hal ini

menunjukkan gambaran mutu pelayanan di rumah sakit sudah baik.

f) GDR (Gross Death Rate)

Grafik 5. 17
Indikator *Gross Death Rate* (GDR)
Tahun 2023 -2024



Capaian GDR Tahun 2024 adalah 44 ‰ menurun jika dibandingkan dengan Tahun 2023 (47‰). Realisasi GDR sampai dengan Tahun 2024 menunjukkan masih dalam kategori nilai ideal dengan mengacu pada nilai standar yang ditetapkan yaitu $\leq 45\%$. Hal ini menunjukkan gambaran mutu pelayanan di rumah sakit sudah baik.

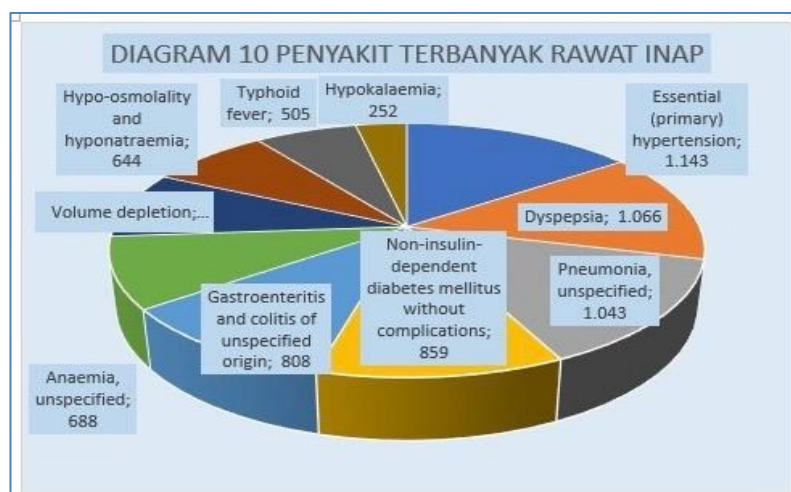
3) Penyakit Terbanyak Rawat Inap

Merupakan jumlah diagnosa pasien rawat inap terbanyak yang telah diberikan pelayanan kesehatan di rumah sakit. Ukuran penilaian standar data meliputi : konsep adalah penyakit, klasifikasi merupakan numerik, satuannya adalah kasus, ukuran adalah jumlah.

Tabel 5.18
10 Penyakit Terbanyak Pada Rawat Inap
Tahun 2024

No.	Kode ICD 10	Deskripsi	Jenis Kelamin		Jumlah
			L	P	
1	I10	Essential (primary) hypertension	445	698	1.143
2	K30	Dyspepsia	339	727	1.066
3	J18.9	Pneumonia, unspecified	557	486	1.043
4	E11.9	Non-insulin-dependent diabetes mellitus without complications	372	487	859
5	A09.9	Gastroenteritis and colitis of unspecified origin	325	483	808
6	D64.9	Anaemia, unspecified	276	412	688
7	E87.1	Hypo-osmolality and hyponatraemia	363	281	644
8	E86	Volume depletion	322	270	592
9	A01.0	Typhoid fever	233	272	505
10	E87.6	Hypokalaemia	104	148	252

Grafik 5.18
10 Penyakit Terbanyak Pada Rawat Inap
Tahun 2023 – 2024



Gambaran sepuluh penyakit terbanyak pada pasien rawat inap Tahun 2024 adalah hipertensi berbeda dengan gambaran penyakit terbanyak Tahun 2023, dimana penyakit terbanyak adalah dyspepsia. Persentase jumlah kasus hipertensi terhadap 10 penyakit Ranawat inap sebesar 15,04% (1143 kasus), dan perbandingan kasus penyakit terbanyak dengan jumlah pasien dirawat mencapai 12,47%. Pada Tahun 2024 penyakit terbanyak terdiagnosis adalah Hipertensi dengan jenis kelamin terbanyak adalah Perempuan (61.07%) dan diagnosis terendah adalah hipokalaemia (3,32%) dengan jenis kelamin terbanyak adalah perempuan (58.73%).

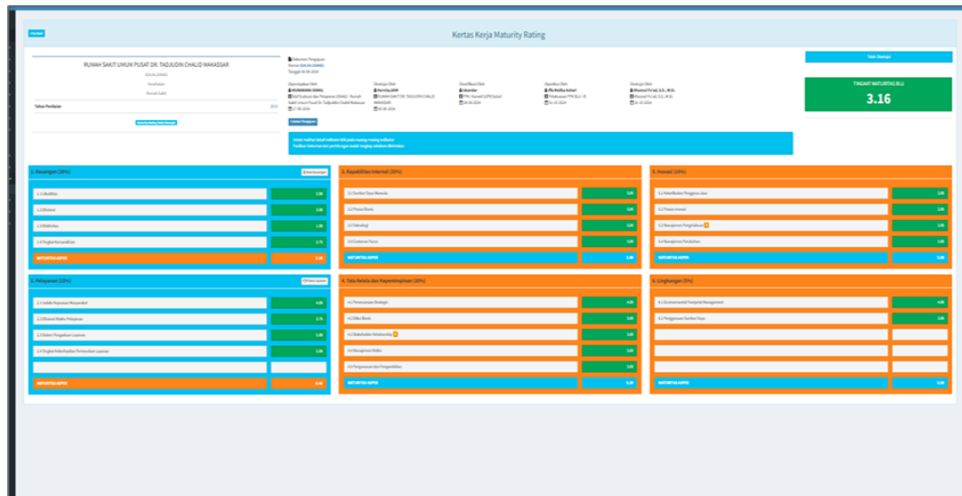
B. Capaian Tata Kelola Dan Kinerja BLU Tahun 2024

1. Capaian *Maturity Rating*

Sesuai dengan Peraturan Direktur Jenderal Perbendaharaan No. 11/PB/2021 tanggal 1 Desember 2021 disebutkan bahwa pada tahun 2023 melakukan penilaian tingkat maturitas BLU secara mandiri untuk Tahun Anggaran 2024 melalui aplikasi BIOS dengan mengukur enam aspek yang terbagi menjadi dua kategori result based dan process based. Justifikasi dan rekomendasi Maturitas BLU terdapat pada masing-masing indikator. Hasil penilaian tingkat ketercapaian untuk setiap indikator dinilai dari level 1 s/d level 5 dengan mengupload dokumen pendukung per kriteria.

Capaian kinerja maturity rating BLU ini diawali dengan self assessment satker diaplikasi BIOS dan selanjutnya diverifikasi oleh tim dari PPK-BLU dengan melakukan desk evaluasi maturity rating, dimana hasilnya sebagai

berikut:



Proses penilaian maturity rating dimulai dari pengisian *Self Assessment* oleh operator satker (17 Juni 2024) dilanjutkan dengan approval satker (30 Juni 2024) dan selanjutnya diverifikasi oleh PIC Kanwil DJPB Sulawesi Selatan (28 Agustus 2024), kemudian diperiksa oleh Koordinator Satker dari Pelaksana PPKBLU (31 Oktober 2024) dan disetujui oleh Penanggungjawab dari PPKBLU (31 Oktober 2024).

2. Result Based

a. Aspek Keuangan

1. Keuangan (20%)		\$ Data Keuangan
1.1 Likuiditas		2.00
1.2 Efisiensi		3.00
1.3 Efektivitas		1.00
1.4 Tingkat Kemandirian		2.75
MATURITAS ASPEK		2.19

Capaian maturitas Aspek Keuangan 2.19 dengan perincian Likuiditas (2.00), Efisiensi (3.00), Efektifitas (1.00), Tingkat Kemandirian (2.75). Sumber data keuangan dari neraca, rekening kas, laporan operasional, laporan realisasi anggaran, penyesuaian, dokumen.

b. Aspek Pelayanan

2. Pelayanan (25%) Data Layanan	
2.1 Indeks Kepuasan Masyarakat	
2.2 Efisiensi Waktu Pelayanan	
2.3 Sistem Pengaduan Layanan	
2.4 Tingkat Keberhasilan Pemenuhan Layanan	
MATURITAS ASPEK	

Capaian maturitas aspek pelayanan 4.44 dengan perincian Indeks Kepuasan Masyarakat (4.00), Efisiensi Waktu Pelayanan (3.75), Sistem Pengaduan Layanan (5.00), Tingkat Keberhasilan Pemenuhan Layanan (5.00). Sumber data pelayanan dari nilai kepuasan masyarakat, total pemberi layanan, total layanan tepat waktu, jumlah media pengaduan, total pengaduan masyarakat, pertumbuhan rata-rata kunjungan rawat jalan dan rawat darurat dengan membandingkan data tiga tahun terakhir (Tahun 2021, 2022, 2023).

3. Process Based

a. Kapabilitas Internal

Capaian maturitas aspek Kapabilitas Internal 3.00 dengan perincian Sumber Daya Manusia (3.00), Proses Bisnis (3.00), Teknologi (3.00),

Customer Focus (3.00).

3. Kapabilitas Internal (20%)	
3.1 Sumber Daya Manusia	3.00
3.2 Proses Bisnis	3.00
3.3 Teknologi	3.00
3.4 Customer Focus	3.00
MATURITAS ASPEK	3.00

Hasil penilaian tingkat ketercapaian untuk indikator Sumber Daya Manusia mencapai level 3 (66,67%), indikator Proses Bisnis mencapai level 3 (100%), indikator Teknologi mencapai level 3 (100%), indikator Customer Focus mencapai level 3 (100%).

b. Tata kelola kepemimpinan

Capaian maturitas aspek Tata kelola dan Kepemimpinan 3.20 dengan perincian Perencanaan Strategis (4.00), Etika Bisnis (3.00), Stakeholder Relationship (3.00), Manajemen Risiko (3.00), Pengawasan dan

4. Tata Kelola dan Kepemimpinan (20%)	
4.1 Perencanaan Strategis	4.00
4.2 Etika Bisnis	3.00
4.3 Stakeholder Relationship 2	3.00
4.4 Manajemen Risiko	3.00
4.5 Pengawasan dan Pengendalian	3.00
MATURITAS ASPEK	3.20

pengendalian (3.00).

Hasil penilaian tingkat ketercapaian untuk indikator Perencanaan Strategis mencapai level 4 (100%), indikator Etika Bisnis mencapai level 3 (66,67%), indikator stakeholder Relationship mencapai level 3 (66,67%), indikator Pengawasan dan Pengendalian mencapai level 3 (60%).

c. Inovasi

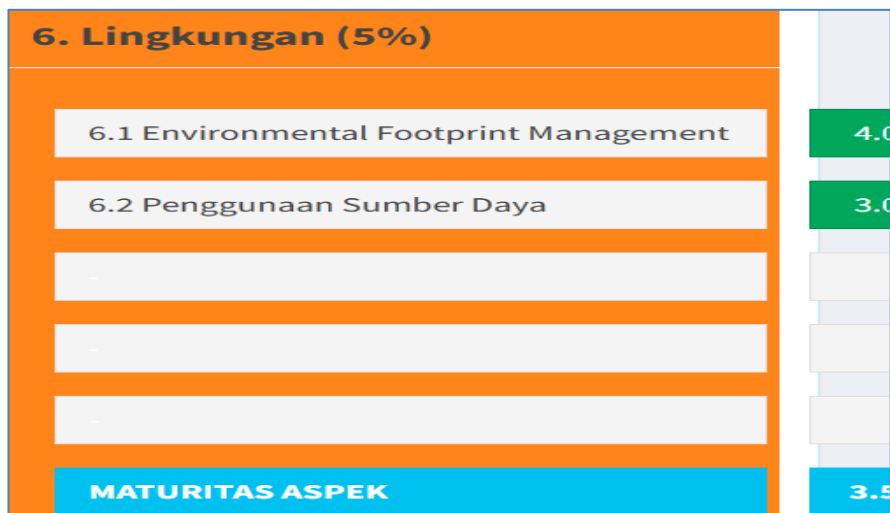
Capaian maturitas aspek Inovasi 2.00 dengan perincian Keterlibatan Pengguna Jasa (2.00), Proses Inovasi (2.00), Manajemen Pengetahuan (2.00), Manajemen Perubahan (2.00).

5. Inovasi (10%)	
5.1 Keterlibatan Pengguna Jasa	2.00
5.2 Proses Inovasi	2.00
5.3 Manajemen Pengetahuan 2	2.00
5.4 Manajemen Perubahan	2.00
MATURITAS ASPEK	2.00

Hasil penilaian tingkat ketercapaian untuk indikator Keterlibatan Pengguna Jasa mencapai level 2 (60%), indikator Proses Inovasi mencapai level 2 (100%), indikator Manajemen Pengetahuan mencapai level 2 (100%), indikator Manajemen Perubahan mencapai level 2 (66,67%).

d. Lingkungan

Capaian maturitas aspek Lingkungan 3.50 dengan perincian Environmental Footprint Management (4.00), Penggunaan Sumber Daya (3.00).



Hasil penilaian tingkat ketercapaian untuk indikator Environmental Footprint Management mencapai level 4 (66,67%), indikator Penggunaan Sumber Daya mencapai level 3 (66,67%).

Rekapitulasi hasil penilaian Tingkat Maturitas RSUP secara mandiri untuk Tahun Anggaran 2023 sebagai berikut :

Tabel 5.19
Hasil Penilaian Tingkat Maturitas BLU Tahun 2024

Aspek	Nilai Maturitas 2023 (Penilaian Akhir)
Keuangan	2,19
Pelayanan	4,44
Kapabilitas Internal	3,00
Tata Kelola Kepemimpinan	3,20
Inovasi	2,00
Lingkungan	3,50
Tingkat Maturitas	3,16

Tingkat maturitas RSUP Dr.Tadjuddin Chalid Makassar dengan penilaian mandiri Tahun Anggaran 2023 yang dilakukan penilaian di Tahun 2024 sebesar 3,16 yang masuk dalam kategori **BAIK**.

C. Capaian Indikator Kinerja Terpilih (IKT)

Realisasi capaian Indikator Kinerja Terpilih periode Triwulan Tahun 2024 adalah sebagai berikut :

1. Triwulan I dari 11 indikator semuanya tercapai (100%)
2. Triwulan II yang belum tercapai sesuai target ada 2 indikator yaitu Persentase SDM Pemberi Layanan yang Tersertifikasi Pelayanan Prima sebesar 39,48% dibawah target yang ditetapkan sebesar 40% dan Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kesehatan sebesar 84,50 masih dibawah target yaitu 86 tetapi dari segi standar yang sudah ditetapkan oleh PPK-BLU sudah melebihi dengan nilai standar 76,61. Total persentase

capaian IKT Triwulan II adalah 81,82%.

3. Triwulan III yang belum tercapai sesuai target ada 4 indikator yaitu Rasio PNBPN terhadap Beban Operasional (POBO) sebesar 56,72% dibawah target yang ditetapkan sebesar 60%, Persentase Pencapaian Target PNBPN BLU sebesar 63,40% dibawah target yang ditetapkan sebesar 76%, Ketepatan Penyelesaian Klaim JKN ke BPJS Kesehatan sebesar 73% dibawah target yang ditetapkan sebesar 87,5%, Waktu pelayanan pasien rawat jalan tanpa pemeriksaan penunjang sebesar 73,83% dibawah target 83%. Total persentase capaian IKT Triwulan III adalah 63,64%.
4. Triwulan IV yang belum tercapai sesuai target ada 1 indikator yaitu target Persentase Pencapaian Target PNBPN BLU sebesar 95,18% dibawah target yang ditetapkan sebesar 97%. Total persentase capaian IKT Triwulan IV adalah 90,91%.

Upaya tindak lanjut yang dilakukan untuk capaian IKT yang masih rendah yaitu:

- a. Penjadwalan workshop pelayanan prima kepada pegawai
- b. Sasaran prioritas pelatihan kepada pegawai pemberi pelayanan lnsung dan terkait dengan pelayanan.
- c. Pendampingan kepada beberapa pegawai yang mengalami kendala teknis dlm mengakses aplikasi lms kemenkes.
- d. Koordinasi dengan unit-unit terkait untuk peningkatan kualitas klaim JKN serta dukungan manajemen (memiliki sistem manajemen komunikasi).

- e. Efisiensi dan efektifitas anggaran dalam kegiatan pembiayaan operasional
- f. Memanfaatkan teknologi untuk mengurangi waktu tunggu pasien, seperti dengan pendaftaran online, estimasi lama antrian online, dan konsultasi daring.
- g. Mengatur rancangan strategis untuk meningkatkan kinerja anggota dan fasilitas.
- h. Bekerjasama dengan mitra yang mendukung perubahan system kesehatan agar tercapai kualitas pelayanan yang bagus.
- i. Meningkatkan kedisiplinan petugas
- j. *Reward dan Punishment*

Tabel 5.20
Capaian Indikator Kinerja Terpilih
Tahun 2024

No.	Indikator Kinerja	Nilai Standar	Indikator Kinerja Terpilih Tahun 2024							
			Target Capaian				Capaian			
			TW I	TW II	TW III	TW IV	TW I	TW II	TW III	TW IV
1	Rasio PNBPN terhadap Beba Operasional	45%	50%	50%	60%	60%	51,71%	58,69%	56,72%	68,56%
2	Persentase Pencapaian Target PNBPN BLU	TW I 15% TW 2 40% TW 3 60% TW 4 100%	19%	40%	76%	97%	21,91%	48,89%	63,40%	95,18%
3	Akurasi Proyeksi Pendapatan BLU	3,5	3,5	3,5	3,5	3,5	3,5	4,40	5,5	4,8
4	Ketepatan Penyelesaian Klaim JKN ke BPJS Kesehatan	93,75%	82,50%	85%	87,5%	72%	91,24%	87,68%	73%	72,60%
5	Persentase SDM Pemberi Layanan yang Tersertifikasi Pelayanan Prima	TW I 20% TW 2 40% TW 3 60% TW 4 80%	20%	40%	60%	80%	26,02%	39,03%	74,89%	80,93%
6	Modernisasi Pengelolaan Keuangan BLU	100%	100%	100%	100%	100%	97,96%	93,76%	108,15%	101%
7	Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kesehatan	76,61%	N/A	86%	N/A	87%	N/A	84,50%	N/A	87%
8	Waktu Pelayanan Pasien Rawat Jalan Tanpa Pemeriksaan Penunjang	TW I 60% TW 2 70% TW 3 75% TW 4 80%	80%	81%	83%	84%	91,00%	93,22%	78,33%	92%
9	Endoftalmitis Pasca Operasi Katarak	1,2%	1,2%	1,2%	1,2%	1,2%	0%	0%	0%	0%
10	Pasien PGK Stadium 5 Indikasi Dialisis CITO yang diberikan Intervensi Dialisis Dalam 1x24 Jam	80%	80%	80%	80%	80%	100%	100%	100%	100%
11	Infeksi Paska Luka Operasi pada Fraktur Tertutup	2%	2%	2%	2%	2%	1,96%	0%	0%	0%

D. Capaian Indikator Kinerja Utama

Indikator kinerja utama atau disebut dengan *Key Performance Indicators* (KPI) yang mengacu pada Rencana Strategi Bisnis tahun 2020-2024 adalah indikator yang digunakan untuk menilai keberhasilan dalam mencapai tujuan organisasi. Sasaran strategis KPI ini digunakan sebagai acuan untuk menentukan kontrak kinerja/perjanjian kinerja tahun 2024 yang telah ditetapkan antara Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan Kementerian Kesehatan dengan Direktur Utama RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar. Perjanjian Kinerja tersebut adalah sebagai berikut :

Tabel 5.21
Capaian Indikator Kinerja Utama
Tahun 2024

Sasaran strategis	Indikator Kinerja	Target 2024	Capaian Tahunan 2024
1. Terwujudnya Kepuasan Pasien	1.1. % Kepuasan Pasien	90%	86,70%
	1.2. % Tindak Lanjut Hasil Survei Kepuasan Pasien	100%	100,00%
	1.3. % Ketepatan Waktu Layanan	100%	100,00%
2. Terwujudnya Pengakuan Stakeholder	2.1. Indikator Kinerja BLU	AA	AA
	2.2. Hasil Evaluasi SAKIP	98,5	Tahunan
3. Terwujudnya Penataan dan Penguatan Organisasi	3.1. Capaian Collection Period (Hari)	30	13 (Hari)
	3.2. Capaian Reformasi Birokrasi	WBK	Self Assessment
4. Terwujudnya Peningkatan Mutu Pelayanan, Pendidikan dan Penelitian yang Berkelanjutan	4.1. % Capaian Indikator Peningkatan Mutu RS	90%	81,23%
	4.2 Penelitian yang dipublikasikan	5	100,00%
	4.3 SISROUTE	100%	71,91%
	4.4. Waktu pelayanan rawat jalan Tanpa Pemeriksaan Penunjang	≤2 Jam; 80%	93,33%
	4.5. Waktu pemeriksaan laboratorium	≤1 Jam; 80%	100,00%
	4.6. Waktu Pemeriksaan Radiologi	≤1 Jam; 80%	82,83%

Sasaran strategis	Indikator Kinerja	Target 2024	Capaian Tahunan 2024
	4.7. Penundaan Waktu Operasi Elektif	<3%	2,19%
	4.8. Waktu Masuk Rawat Inap	≤1 Jam	78,00%
	4.5. % Realisasi Rencana Pasien Pulang yang Dilakukan H-1(1x24Jam) sebelum Pasien Pulang	90%	81,00%
	4.6. Ketepatan Waktu Pelayanan Dokter di Poliklinik dan Ketepatan Waktu Visite Dokter untuk Pasien RI	≥80%	86,94%
	4.7. Capaian Indikator Klinis Sesuai PPK	≥80%	92,1%
	4.8. Kepatuhan CP Per KSM	≥80%	91,04%
5. Terwujudnya Layanan Promotif dan Preventif yang Terintegrasi	5.1. % Peningkatan Layanan MCU	15%	143,5%
	5.2. Peningkatan KSO	10	17
	5.3. Pengembangan Layanan Geriatri	Paripurna	Lengkap
6. Terwujudnya Peningkatan Kompetensi SDM yang Kompetitif	6.1. % Staf dengan Pelatihan Min,20 Jam/Tahun	100%	100,00%
	6.2. % Kompetisi SDM yang sesuai	90%	93,00%
	6.3. Terwujudnya Kepuasan Staf terhadap Remunerasi-Survey OSDM	≥ 50%	60,96%
7. Terwujudnya Sarana dan Prasarana yang Andal	7.1 % Utilisasi Alat Medik Utama Layanan Unggulan	85%	100,00%
	7.2 Capaian Green Hospital	90%	86,66%
	7.3 % RSV yang melakukan perbaikan fasilitas pendukung sesuai standar yang diterapkan	85%	90,00%
8. Terwujudnya Pengembangan Layanan SIMRS	% Penerapan Pengembangan Layanan SIMRS	70%	85%
9. Terwujudnya Pengelolaan Keuangan yang Mandiri	9.1 Hasil Audit Laporan Keuangan	WTP	Tahunan
	9.2. % Pertumbuhan Pendapatan	15%	8,90%
10. Menguatnya Tata kelola Manajemen dan Pelayanan Spesialistik	10.1 % NDR di Rumah Sakit Vertikal	<2.5	3,4%
	10.2. Jumlah laporan Pelaksanaan Audit Medis pada 9 kasus layanan prioritas di masing-masing rumah sakit	2	2

Sasaran strategis	Indikator Kinerja	Target 2024	Capaian Tahunan 2024
11. Menurunnya jumlah pasien WNI yang berobat keluar negeri	11.1 %Penigkatan kunjungan pasien Non JKN	10%	60,18%
	11.2 Jumlah Rumah Sakit yang dibina dan mencapai strata utama	1	Belum Terlaksana
	11.3 Jumlah Rumah Sakit yang dibina dan mencapai strata madya	4	Belum Terlaksana
12. Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN)	12.1 % Kasus SC Emergensi kategori 1 dengan waktu tanggap maksimal 30 menit	60%	Tidak Ada Kasus
	12.2 % Layanan RME terintegrasi pada seluruh layanan yakni pendaftaran, IGD, rawat inap, rawat jalan, OK, layanan penunjang (Lab,Radiologi,gizi,rehab medik) dan farmasi dirumah sakit vertikal)	100%	100,00%
13. Terselenggaranya layanan unggulan bertaraf internasional	13.1 RS mempunyai layanan unggulan yang dikembangkan melalui kerjasama internasional	1 Layanan	Belum Terlaksana
	13.2 % Capaian perbaikan pengalaman pasien	80%	90,88%
	13.3 % Capaian peningkatan kualitas pemberi layanan	100%	100,00%
	13.4 % Capaian peningkatan mutu layanan klinis	80%	100,00%
	13.5 % Capaian tata kelola RS Vertikal BLU ysng baik.	100%	100%
14. Meningkatnya kualitas sarana,prasarana dan alat (SPA) fasilitas pelayanan kesehatan rujukan	14.1 % Pemenuhan SPA rumah sakit UPT Vertikal BLU yang baik.	90%	105,66%
	14.2 % Alata kesehatan RS UPT Vertikal yang telah dikalibrasi sesuai standar	90%	92,00%
15. Meningkatnya mutu pelayanan kesehatan rujukan	15.1 % Indikator Nasional Mutu (INM) yang mencapai target	100%	92,30%
	15.2 Capaian hasil survey budaya keselamatan	>75%	62,00%
	15.3 % Rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti Dirjen Pelayanan Kesehatan	95%	100%
	15.4 % Realisasi target pendapatan BLU	>90%	95,81%

Sasaran strategis	Indikator Kinerja	Target 2024	Capaian Tahunan 2024
	15.5 % Realisasi Anggaran Bersumber Rupiah Murni	96%	99,26%
	15.5 % Realisasi Anggaran Bersumber BLU	90%	98,78%
	15.6 % Persentase nilai EBITDA margin	10%	-45%

Tabel di atas terlihat bahwa selama Tahun 2024 indikator kinerja sejumlah 52 indikator, yang tidak tercapai target sejumlah 14 indikator (26,92%), sedangkan 1 indikator yang belum ada capaiannya karena belum dilakukan desk evaluasi oleh SPI Internal dan Itjen Kemenkes. Jadi capaian indikator kinerja utama dan direktif yang mencapai target ada 37 indikator (71,15%) dari indikator yang dihitung periode Tahun 2024. Hal ini dapat diketahui dari hasil perhitungan indikator kinerja kegiatan yang termaktub dalam Perjanjian Kinerja (PK) 2024 dimana capaiannya terakumulasi dari Indikator Kinerja Utama (IKU) ditambah dengan Indikator Direktif.

E. Capaian Indikator Kinerja Individu

Dalam rangka monitoring dan evaluasi kinerja serta pemberian insentif kinerja kepada direktur utama BLU maka ditetapkan Keputusan Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan Nomor HK.02.02/D/45263/2024 yang dijadikan acuan untuk menilai keberhasilan pelaksanaan tugas dan tanggung jawab di Badan Layanan Umum Rumah Sakit di lingkungan Kementerian Kesehatan. Adapun hasil evaluasi capaian yang didapatkan mulai Bulan September s/d Desember 2024. Capaian kinerja dihitung berdasarkan kumulatif dari seluruh indikator kinerja direktur utama dengan nilai maksimal 100%. Masing-masing indikator memiliki bobot yang sama. Hasil konversi memiliki rentang antara 0% - 150%. Dalam hal persentase capaian terhadap target bernilai negatif, maka akan dibulatkan ke 0% dan dalam hal persentase capaian

terhadap target bernilai >150%, maka dibulatkan menjadi 150%.

Setelah dilakukan konversi capaian setiap indikator, dilakukan penjumlahan dari persentase capaian seluruh indikator.

Tabel 5.22
Capaian Indikator Kinerja Individu- Konversi
Tahun 2024

No	Indikator	Target	Capaian		Capaian		Capaian		Capaian	
			September	Konversi	Oktober	Konversi	November	Konversi	Desember	Konversi
a	b	c	d	Minimize (c : d) Maximize (d : c)	e	Minimize (c : e) Maximize (e : c)	f	Minimize (c : f) Maximize (f : c)	g	Minimize (c : g) Maximize (g : c)
1	Waktu tunggu rawat jalan tanpa pemeriksaan penunjang < 120 menit (Max)	≥ 80%	73%	91%	90%	113%	91%	114%	92%	115%
2	Endoftalmitis pasca operasi katarak (Min)	≤ 1,20%	0%	150%	0%	150%	0%	150%	0%	150%
3	Infeksi luka operasi pada fraktur tertutup (Min)	≤ 2%	0%	150%	0%	150%	0%	150%	0%	150%
4	implementasi Pola Remunerasi (Max)	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
5	Persentase Beban Pegawai terhadap Pendapatan Operasional (Min)	≤50%	75%	67%	79%	63%	84%	60%	90%	52%
6	Persentase Pengguna Pendaftaran Online (Max)	≥70%	100%	143%	100%	143%	100%	143%	100%	143%
7	Integrasi RME dan Kesesuaian pengiriman data Satu Sehat (Max)	≥75%	87%	116%	67%	67%	68%	68%	84%	84%
8	Porsi Pendapatan non-JKN terhadap Pendapatan Operasional (Max)	≥ 15%	6%	40%	5%	33%	5%	33%	3%	20%
9	Kualitas Klaim JKN ke BPJS Kesehatan (Max)	≥ 90%	70%	78%	74%	82%	73%	81%	72,28%	80,31%
10	Implementasi Pola Tarif (Max)	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
11	Beban Persediaan Farmasi terhadap Pendapatan Operasional (Min)	≤25%	29%	86%	30%	83%	27%	93%	35%	71%
12	Jangka Waktu Penerimaan Pembayaran Piutang (Days Receivable Turnover) (Min)	≤ (Hari) 40	83	48%	68	59%	66	61%	63	64%
13	Rasio Pendapatan Operasional terhadap Beban Operasional (Max)	45%	58%	150%	75%	167%	75%	150%	59%	131%
14	EBITDA Margin (Max)	≥ 15%	-22%	0%	-35%	0%	-47%	0%	-79%	0%
15	Akurasi Proyeksi Pendapatan BLU (Max)	3,5	5,0	143%	5,5	150%	5,0	143%	3,9	111%
Total				97,44%		97,34%		96,34%		91,42%

F. Realisasi Anggaran

Laporan Realisasi Anggaran menggambarkan perbandingan antara anggaran dan realisasinya yang mencakup unsur-unsur pendapatan-LRA dan Belanja selama periode 1 Januari sampai dengan 31 Desember 2024.

Realisasi Pendapatan Negara pada periode 31 Desember 2024 adalah berupa Pendapatan Negara Bukan Pajak sebesar **Rp. 166,590,712,042,-** atau mencapai **95,19%** dari estimasi pendapatan-LRA sebesar **Rp. 175.000.000.000,-**

Realisasi Belanja Negara pada periode 31 Desember 2024 adalah sebesar **Rp. 241.434.278.646,-** atau mencapai **98,91%** dari alokasi anggaran sebesar **Rp. 244.106.527.000,-** Adapun Laporan Realisasi Anggaran untuk periode yang berakhir sampai dengan 31 Desember 2024 & 2023 dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 5. 23
Laporan Realisasi Anggaran Untuk Periode Yang Berakhir
s/d 31 Desember Tahun 2024 & 2023

URAIAN	31 DESEMBER 2024		%	31 DESEMBER 2023		%
	ANGGARAN	REALISASI		ANGGARAN	REALISASI	
PENDAPATAN						
Penerimaan Negara Bukan Pajak	175.000.000.000	166.590.712.042	95,19	125.000.000.000	130.137.878.689	104,11
JUMLAH PENDAPATAN	175.000.000.000	166.590.712.042	95,19	125.000.000.000	130.137.878.689	104,11
BELANJA						
Belanja Pegawai	50.064.408.000	49.605.714.670	99,08	38.025.416.000	37.120.375.662	97,62
Belanja Barang	182.869.214.000	181.312.943.876	99,15	157.112.188.000	149.741.771.530	95,31
Belanja Modal	11.172.905.000	10.515.620.100	94,12	57.733.083.000	54.933.850.050	95,15
JUMLAH BELANJA	244.106.527.000	241.434.278.646	98,91	252.870.687.000	241.795.997.242	95,62
SILPA / SIKPA						
SURPLUS / DEFISIT		(74.843.566.604)			(111.658.118.553)	
JUMLAH SILPA /SIKPA		(74.843.566.604)			(111.658.118.553)	

Berdasarkan Tabel 5.23 diatas maka :

1. Realisasi Pendapatan Negara pada periode 31 Desember 2024 adalah berupa Pendapatan Negara Bukan Pajak sebesar **Rp. 166,590,712,042,-** atau mencapai **95,19%** dari estimasi pendapatan-LRA sebesar **Rp.175.000.000.000,-**
2. Realisasi Belanja Negara pada periode 31 Desember 2024 adalah sebesar **Rp. 241.434.278.646,-** atau mencapai **98,91%** % dari alokasi anggaran sebesar Rp. **244.106.527.000,-**

Realisasi Belanja per 31 Desember 2024 mengalami penurunan sebesar 0,15% persen pada periode yang sama tahun anggaran yang lalu, hal ini dikarenakan pagu belanja yang dikelola RSUP Dr. Tadjuddin Chalid juga lebih kecil dibanding anggaran tahun lalu.

Tabel 5. 24
Laporan Realisasi Belanja Berdasarkan Sumber Anggaran
s/d 31 Desember Tahun 2024

JENIS BELANJA	TOTAL REALISASI	SUMBER DANA	
		RM	BLU
Belanja Pegawai	49.617.949.611	49.617.949.611	
Belanja Barang	181.312.943.876	14.350.943.746	166.962.000.130
Belanja Modal	10.515.620.100		10.515.620.100
TOTAL	241.446.513.587	63.968.893.357	177.477.620.230
Pengembalian Belanja Pegawai		(12.234.941)	
TOTAL	241.434.278.646	63.956.658.416	177.477.620.230

Dari tabel 5.24 di atas dapat tergambar proporsi penyerapan belanja dari anggaran RM sampai dengan 31 Desember 2024 sebesar **Rp.63.956.658.416,-** dan anggaran BLU **Rp. 177.477.620.230,-** dari total keseluruhan penyerapan anggaran belanja sebesar **Rp. 241.434.278.646,-** (Netto) .

- a. Realisasi Belanja per 31 Desember 2024 mencapai 98,91% atau sebesar Rp. 241.434.278.646 dari total anggaran belanja sebesar Rp.244.106.527.000,-
- b. Belanja pegawai mengalami kenaikan sebesar 33,63% dari periode yang sama tahun anggaran yang lalu disebabkan adanya penambahan jumlah ASN serta adanya kenaikan Gaji Pokok PNS serta kenaikan perhitungan remunerasi medis dengan sistem KMK Remunerasi terbaru yang tidak lagi membatasi penghasilan medis atas pelayanan pasien *System Fee For Service*).
- c. Kenaikan belanja barang karena adanya peningkatan volume layanan dari tahun yang lalu sehingga dibutuhkan biaya operasional yang lebih besar dalam mendukung kegiatan pelayanan serta adanya upaya pengembangan layanan dua UPF sehingga membutuhkan biaya biaya operasional yang cukup tinggi.
- d. Belanja modal merupakan pengeluaran anggaran untuk perolehan aset tetap dan aset lainnya yang memberi manfaat lebih dari satu periode akuntansi.

G. Upaya Meraih WTP

1. Membangun komitmen dan integritas pimpinan, para pengelola dan para pelaksana kegiatan.
2. Penguatan perencanaan dan penganggaran
3. Pembenahan pengelolaan kas / syatem pembukuan / akuntansi
4. Perbaikan Penatausahaan pendapatan BLU
5. Perbaikan Pengelolaan hibah langsung
6. Penataan rekening
7. Peningkatan kualitas pengadaan barang/jasa
8. Pembenahan penatausahaan BMN
9. Penguatan kapasitas SDM
10. Penguatan Sistem Pengendalian Internal Pemerintah
11. Penguatan Monitoring dan Evaluasi
12. Perbaikan penyusunan dan penyampaian laporan keuangan
13. Peningkatan kualitas pengawasan
14. Percepatan penyelesaian tindak lanjut Laporan Hasil Pemeriksaan (LHP).

BAB VI

PENUTUP

A. Kesimpulan

RSUP. Dr. Tadjuddin Chalid Makassar telah melaksanakan tugas pokok dan fungsinya secara maksimal dengan sumber daya yang tersedia. Kesimpulan dari pelaksanaan kegiatan di RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar Tahun 2024 antara lain :

1. Dari hasil perhitungan, indikator kinerja/Kesehatan BLU RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar Tahunan tahun 2024 capaiannya mencapai target pada Perjanjian Kinerja 71,15%, Indikator Kinerja Terpilih 81,82%, Penilaian Maturity Rating 3,16, Indikator Kinerja BLU 88,50.
2. Kegiatan pelayanan secara keseluruhan mengalami peningkatan jumlah kunjungan baik rawat jalan, gawat darurat, dan rawat inap. Terkhusus pelayanan rawat inap mengalami peningkatan jumlah kunjungan yang sangat signifikan sebesar 138,98%.
3. Dengan adanya integrasi 2 Balai yaitu Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat dan Balai Kesehatan Tradisional Masyarakat maka terjadi perubahan regulasi baik dari segi tata kelola dan anggaran RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar.
4. Jika dibandingkan dengan Pendapatan tahun anggaran yang lalu periode yang sama, pendapatan rumah sakit mengalami kenaikan sebesar 28,01%. Hal ini disebabkan adanya peningkatan pendapatan jasa layanan RS sebesar 29,57%.

5. Realisasi Belanja per 31 Desember 2024 mengalami penurunan belanja sebesar 0,15% pada periode yang sama tahun anggaran yang lalu (Tahun 2023). Hal ini dikarenakan pagu belanja yang dikelola RSTC juga lebih kecil disbanding tahun anggaran yang lalu.
6. Proporsi penyerapan belanja dari anggaran RM sampai dengan 31 Desember 2024 sebesar Rp. 63.956.658.416,- dan anggaran BLU sebesar Rp. 177.477.620.230,- dari total penyerapan anggaran belanja sebesar Rp. 241.434.278.646,- (Netto)

B. Saran

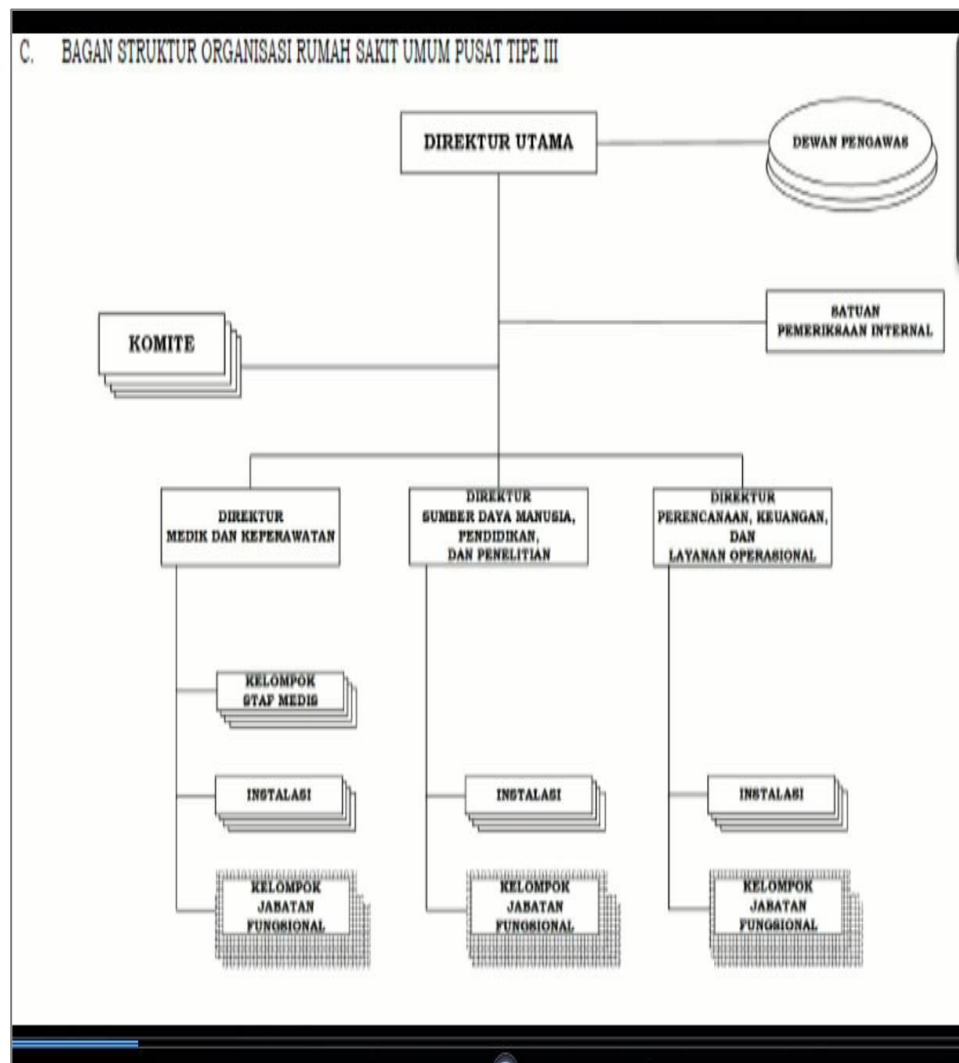
Untuk meningkatkan dan mengembangkan kinerja RSUP Dr. Tadjuddin Chalid ada beberapa saran yang dapat disampaikan antara lain :

1. Perlunya upaya meningkatkan kualitas pelayanan terhadap pasien, agar jumlah kunjungan meningkat di era persaingan yang semakin ketat sekarang ini.
2. Perlunya peningkatan kompetensi sumber daya manusia (SDM-RS).
3. Memanfaatkan sarana dan prasarana yang telah ada secara optimal dalam mendukung pelaksanaan pelayanan yang berkualitas, dengan integrasinya 2 Balai BBKPM dan BKTU.
4. Manajemen berbasis Teknologi Informasi dengan meningkatkan inovasi.
5. Penyesuaian tarif rumah sakit yang mengakomodasi kondisi saat ini.
6. Melakukan penerapan manajemen resiko di setiap lini rumah sakit

7. Sosialisasi dan advokasi layanan tradisional kepada masyarakat seperti peningkatan promosi dan sosialisasi pemanfaatan layanan UPF BKTm melalui sosmed, influencer, podcast, CFD, Instansi, Perguruan Tinggi dan sekolah.
8. Sosialisasi dan promosi layanan UPF BBKPM kepada masyarakat dengan peningkatan jam kunjungan, PKS Asuransi, layanan Umum selain layanan Paru, dan peningkatan jumlah jejaring.
9. Melakukan monitoring dan evaluasi secara berkala.
10. Optimalisasi integrasi informasi dan teknologi termasuk di 2 UPF BBKPM dan BKTm
11. Melakukan sinergitas dengan seluruh hospitalia dalam rangka meningkatkan kualitas pelayanan.

LAMPIRAN

1. SOTK Tipe 3



Secara garis besar berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI (Permenkes) Nomor 26 Tahun 2022 yang dipimpin oleh seorang kepala yang disebut Direktur Utama dengan susunan struktur organisasi RSUP Tipe III

2. Perjanjian Kinerja Tahun 2024

DIREKTORAT JENDERAL PELAYANAN KESEHATAN
RSUP DR TADJUDDIN CHALID MAKASSAR



PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2024

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

Nama : Prof.dr.Mansyur Arif, Ph.D.Sp.PK(K)
Jabatan : Direktur Utama RSUP.Dr.Tadjuddin Chalid Makassar

selanjutnya disebut pihak pertama

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

selaku atasan pihak pertama, selanjutnya disebut pihak kedua

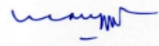
Pihak pertama berjanji akan mewujudkan target kinerja yang seharusnya sesuai lampiran perjanjian ini, dalam rangka mencapai target kinerja jangka menengah seperti yang telah ditetapkan dalam dokumen perencanaan. Keberhasilan dan kegagalan pencapaian target kinerja tersebut menjadi tanggung jawab kami.

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 Januari 2024
Pihak Pertama

Pihak Kedua,


dr. Azhar Jaya,SH,SKM,MARS
NIP 197106262000031002


Prof.dr.Mansyur Arif,Ph.D.Sp.PK(K)
NIP 196411041990031001

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2024 RSUP DR TADJUDDIN CHALID MAKASSAR			
No	Sasaran Kegiatan	Indikator Kinerja	Target
(1)	(2)	(3)	(4)
1.	Terwujudnya Kepuasan Pasien	1. % Kepuasan pasien	90%
		2. % Tindak Lanjut Hasil Survei Kepuasan Pasien	100%
		3. % Ketepatan Waktu Layanan	100%
2.	Terwujudnya Pengakuan Stakeholder	4. Indikator Kinerja BLU	AA
		5. Hasil Evaluasi SAKIP	98,5
3.	Terwujudnya Penataan dan Penguatan Organisasi	6. Capaian Collection Period (Hari)	30
		7. Capaian Reformasi Birokrasi	WBK
4.	Terwujudnya Peningkatan Mutu Pelayanan, Pendidikan dan Penelitian yang Berkelanjutan	8. % Capaian Indikator Peningkatan Mutu RS	90%
		9. Penelitian yang dipublikasikan	5
		10. SISRUTE	100%
		11. Waktu Pelayanan Rawat Jalan Tanpa Pemeriksaan Penunjang	≤ 2 jam
		12. Waktu Pemeriksaan Laboratorium	≤ 1 Jam
		13. Waktu Pemeriksaan Radiologi	≤ 1 Jam
		14. Penundaan Waktu Operasi Elektif	≤ 3 Jam
		15. Waktu Masuk Rawat Inap	≤ 1 Jam
		16. % Realisasi Rencana Pasien Pulang yang Dilakukan H-1 (1x24Jam) Sebelum Pasien Pulang	90%
		17. Ketepatan Waktu Pelayanan Dokter di poliklinik dan Ketepatan Waktu Visite Dokter untuk Pasien RI	≥ 80%
		18. Capaian Indikator Klinis Sesuai PPK	≥ 80%

5.	Terwujudnya Layanan Promotif dan Preventif	19. Kepetuhan CP Per KSM	≥ 80%
		20. % Peningkatan Layanan MCU	15%
		21. Peningkatan KSO	10
6.	Terwujudnya Peningkatan Kompetensi SDM yang Kompetitif	22. Pengembangan Layanan Geriatri	Paripurna
		23. % Staf dengan Pelatihan Min.20 Jam/Tahun	100%
		24. % Kompetensi SDM yang Sesuai	90%
7.	Terwujudnya Sarana Prasarana yang Andal	25. Terwujudnya Kepuasan Staf terhadap Remunerasi-Survey OSDM	≥ 50%
		26. % Utilisasi Alat Medik Utama Layanan Unggulan	85%
		27. Capaian Green Hospital	90%
8.	Terwujudnya Pengembangan Layanan SIMRS	28. % RSV yang melakukan perbaikan fasilitas pendukung sesuai standar yg diterapkan	85%
		29. % Penerapan Pengembangan Layanan SIMRS	70%
		30. Hasil Audit Laporan Keuangan	WTP
9.	Terwujudnya Pengelolaan Keuangan yang Mandiri	31. % Pertumbuhan Pendapatan	15%
		32. Presentase NDR di Rumah sakit Vertikal	< 2,5
		33. Jumlah laporan pelaksanaan audit medis pada 9 kasus layanan prioritas di masing-masing rumah rumah sakit	2
10.	Menguatnya tata kelola manajemen dan pelayanan spesialistik	34. Persentase peningkatan kunjungan pasien Non JKN	10%
		35. Jumlah Rumah Sakit yang dibina dan mencapai strata utama	1
		36. Jumlah Rumah Sakit yang dibina dan mencapai strata madya	4

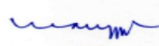
12.	Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN)	37. Persentase kasus SC Emergensi kategori 1 dengan waktu tanggap maksimal 30 menit	60%
		38. Persentase layanan RME terintegrasi pada seluruh layanan yakni pendaftaran, IGD, rawat inap, rawat jalan, OK, layanan penunjang (Lab, Radiologi, gdl, rehab medik) dan farmasi di rumah sakit vertikal	100%
13.	Terselenggaranya layanan unggulan bertaraf internasional	39. RS mempunyai layanan unggulan yang dikembangkan melalui kerjasama internasional	1 Layanan
		40. Persentase capaian perbaikan pengalaman pasien	80%
		41. Persentase capaian peningkatan kualitas pemberi layanan	100%
		42. Persentase capaian peningkatan mutu layanan klinis	80%
		43. Persentase capaian tata kelola RS Vertikal BLU yang baik	100%
14.	Meningkatnya kualitas sarana, prasarana dan alat (SPA) fasilitas pelayanan kesehatan rujukan	44. Persentase pemenuhan SPA rumah sakit UPT Vertikal sesuai standar	90%
		45. Persentase alat kesehatan RS UPT Vertikal yang telah dikalibrasi sesuai standar	90%
15.	Meningkatnya mutu pelayanan kesehatan rujukan	46. Persentase Indikator Nasional Mutu (INM) yang mencapai target	100%
		47. Capaian hasil survey budaya keselamatan	>75%
		48. Persentase rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan	95%
		49. Persentase realisasi target pendapatan BLU	>90%

	50.	Persentase realisasi anggaran bersumber Rupiah Murni	96%
	51.	Persentase realisasi anggaran bersumber rupiah BLU	90%
	52.	Persentase nilai ERITDA margin	10%

Kegiatan	Anggaran
1. Dukungan Pelayanan Kesehatan Unit Pelaksana Teknis Ditjen Yankes	Rp. 138.400.000.000,-
2. Dukungan Manajemen Pelaksanaan di Ditjen Pelayanan Kesehatan	Rp. 59.504.977.000,-
Total	Rp. 197.904.977.000,-

Jakarta, 31 Januari 2024

Pihak Kedua,  **dr. Ashar Jaya, SH SKM, MARS**
NIP. 197106262000031002

Pihak Pertama,  **Prof. dr. Manasyur Arif, Ph.D, Sp.PK(K)**
NIP. 196411041990031001

Perjanjian Kinerja Tahun 2024 merupakan Indikator Kinerja Utama dan Indikator Direktif antara Direktur Utama RSUP Dr Tadjuddin Chalid Makassar dan Dirjen Pelayanan Kesehatan Kementerian Kesehatan, yang selanjutnya menjadi dasar SKP Dirut yang terscading keunit-unit dibawahnya

3. IKT Kemenkeu Tahun 2024

KEMENTERIAN KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

KONTRAK KINERJA

ANTARA

DIREKTUR JENDERAL PERBENDAHARAAN
KEMENTERIAN KEUANGAN RI

DENGAN

Kemendes

DIREKTUR UTAMA RUMAH SAKIT GIGI DAN MULUT DR. TADJUDDIN CHALID
MAKASSAR
KEMENTERIAN KESEHATAN RI
TAHUN 2024

Nomor : PERJ-02/PI/2024

Pada hari ini, Rabu, tanggal Tiga Puluh Satu, bulan Januari, tahun Dua Ribu Dua Puluh Empat, bertempat di Jakarta, kami yang bertanda tangan di bawah ini:

1. Nama : Astura Primanto Ibhakli

Jabatan : Direktur Jenderal Perbendaharaan, Kementerian Keuangan RI
Dalam hal ini bertindak untuk dan atas nama Menteri Keuangan RI

Selanjutnya disebut sebagai **PIHAK PERTAMA**

2. Nama : Prof. dr. Manasyur Arif, Ph.D, Sp.PK(K)

Jabatan : Direktur Utama Rumah Sakit Gigi dan Mulut Dr. Tadjuddin Chalid Makassar, Kementerian Kesehatan RI

Selanjutnya disebut sebagai **PIHAK KEDUA**

Berapakah dalam rangka mewujudkan Badan Layanan Umum yang efektif, transparan, akuntabel dan berorientasi pada hasil, diperlukan Kontrak Kinerja Tahun 2024, dengan ketentuan;

PIHAK KEDUA menyatakan kesanggupan untuk menepati target pada Indikator Kinerja Terpilih sebagai berikut:

No.	Indikator Kinerja	Nilai Standar	Target Kinerja 2024			
			TW I	TW II	TW III	TW IV
1.	Statis PNSD Terhadap Sistem Operasional (PS)	45%	50%	50%	60%	60%
			TW I 10%	TW II 40%	TW III 60%	TW IV 90%
2.	Persentase Pencapaian Target PNSD BLU	100%	100%	100%	100%	100%
3.	Akumulasi Projeksi Pendapatan BLU	3,5	3,5	3,5	3,5	3,5
4.	Unggahan Penyediaan Klinis (KCN) ke EPUK	93,78%	82,8%	83%	87,3%	90%
			TW I 20%	TW II 40%	TW III 60%	TW IV 80%
5.	Persentase SDM Pundiiri Layanan yang Tersertifikasi Pelayanan Prima *)	100%	100%	100%	100%	100%
6.	Moderatisasi Pengelolaan Keuangan BLU	100%	100%	100%	100%	100%
7.	Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kesehatan	76,61	N/A	84	N/A	87
			TW I 60%	TW II 70%	TW III 70%	TW IV 80%
8.	Waktu Pelayanan Rasio Jalan Tunggu Pemrosesan Perizinan	1,2%	1,2%	1,2%	1,2%	1,2%
9.	Terlaksanaan proses operasi kesehatan	1,2%	1,2%	1,2%	1,2%	1,2%
			80%	80%	80%	80%

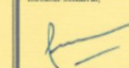
*) Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 12/2012 tentang Standar Pelayanan Minimal (SPM) dan Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 12/2012 tentang Standar Pelayanan Minimal (SPM)

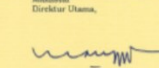
11.	Indikator kinerja utama	2%	2%	2%	2%	2%
-----	-------------------------	----	----	----	----	----

*) Jumlah SDM pundiiri layanan pada BLU : 80 orang
Jumlah SDM yang akan mengikuti pendidikan dan pelatihan pelayanan prima : 661 orang

PIHAK KEDUA bersedia menepati kesanggupan atas capaian target kinerja tersebut. Bentuk dan evaluasi atas capaian kinerja dilaksanakan oleh PIHAK PERTAMA untuk selanjutnya dipergunakan sebagai dasar pertimbangan pemberian remunerasi.

Jakarta, 31 Januari 2024

Divisi Perbendaharaan
Direktur Jenderal,
 **Astura Primanto Ibhakli**
NIP.

Rumah Sakit Gigi dan Mulut Dr. Tadjuddin Chalid
Makassar
Direktur Utama,
 **Prof. dr. Manasyur Arif, Ph.D, Sp.PK(K)**

Peraturan Direktur Jenderal Perbendaharaan Nomor PER-5/PB/2017 tentang Pedoman Penyusunan Kontrak Kinerja Tahun 2024 antaraS Direktur utama RSUP.Dr.Tadjuddin Chalid Makassar dengan Direktur Jenderal perbendaharaan Kemenkeu.

4. Rencana Strategis Bisnis Revisi- 2 Tahun 2020-2024



RSB adalah Rencana Strategis Bisnis yang disusun oleh BLU dengan periode 5 Tahun. RSB digunakan untuk menguraikan strategi untuk pertumbuhan dan kesukSESesanr daya yang tersedia.

5. Rencana Bisnis Anggaran Tahun 2024



Rencana Bisnis Anggaran (RBA) adalah dokumen yang berisi perencanaan bisnis dan anggaran tahunan. RBA digunakan untuk mengelola sumber daya secara efisien dan efektif.

6. Tampilan SIMRS-GOS Tahun 2024



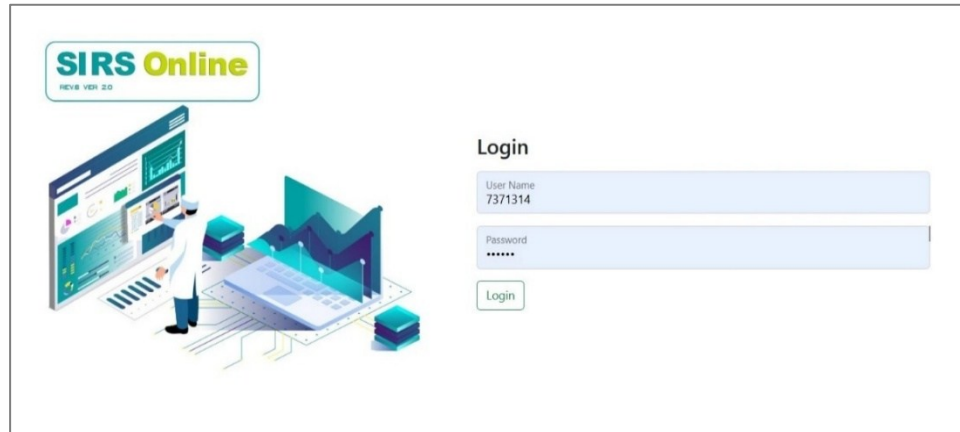
SIMGOS-RS adalah Sistem Informs Manajemen Generik Open Source untuk rumaah sakit yang dikembangkan oleh Kementerian Kesehatan. SIMGOS RS Versi 2 dirancang untuk memenuhi standar variable metadata sesuai KMK 1423 tahun 2022. SIMGOS RS Versi 2 juga terintegrasi dengan platform SATUSEHAT dan BPJS.

7. Tampilan BIOS G-2 Tahun 2024



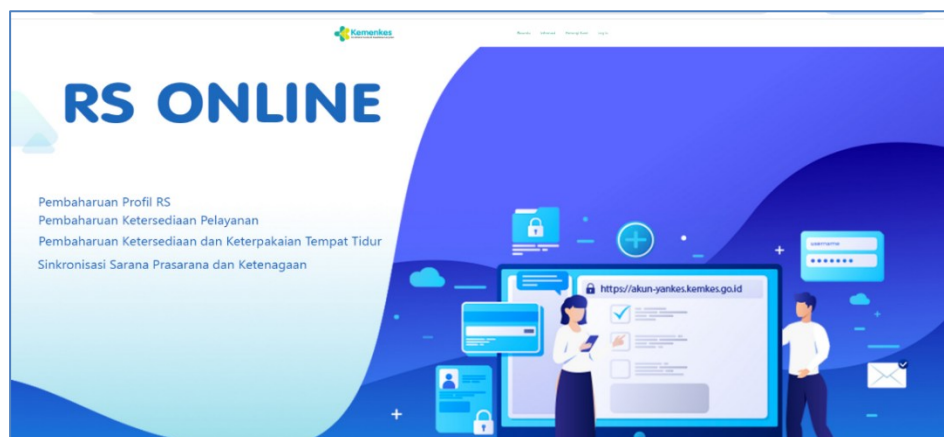
BLU Integrated Online System (BIOS) adalah aplikasi berbasis web yang dibangun oleh Direktorat Jenderal Perbendaharaan sebagai sarana digitalisasi layanan dan simplifikasi proses bisnis yang paperless, penyediaan data dan informasi yang up to date dan handa bagi pimpinan, memberikan dukungan pada proses pengambilan keputusan untuk pimpinan dan stakeholder dengan cepat dan tepat berbasis data yang akurat, serta mendorong pengelolaan BLU berbasis teknologi dan informasi.

8. Tampilan SIRS Online



Aplikasi sistem pelaporan rumah sakit kepada Kementerian Kesehatan yang meliputi data identitas rumah sakit, data ketenagaan yang bekerja di rumah sakit, data rekapitulasi kegiatan pelayanan, data kompilasi penyakit/morbiditas pasien rawat inap dan data kompilasi penyakit/morbiditas

9. Tampilan RS Online V-3



Aplikasi RS Online adalah bagian dari pelaporan SIRS (Sistem Informasi Rumah Sakit) yang memuat informasi untuk memenuhi kebutuhan review kelas rumah sakit seperti ketersediaan tempat tidur, APD, SDM kesehatan yang dapat menanggulangi dan sebagainya. Dengan menggunakan RS Online, setiap rumah sakit wajib melaporkan ketersediaan tempat tidur sebelum pukul 23.00 WIB. Data inilah yang nantinya akan dapat diakses masyarakat melalui Siranap.

10. Kegiatan RSUP.Dr.Tadjuddin Chalid Makassar Tahun 2024

a. Seminar Kesehatan Haji dan Umrah



Kamis 22 Feb 2024, RSUP Dr.Tadjuddin Chalid Makassar menyapa masyarakat Makassar melalui seminar Haji & Umrah dengan tema "Optimalisasi Kesehatan Fisik Calon Jamaah Haji Melalui Pengontrolan Faktor Risiko" Bersama Klinik Haji AL-Zahrawi RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar.

b. Layanan Rehabilitasi Medik : Terapi Robotic Luna EMG



Luna EMG merupakan alat terapi robotik yang dapat digunakan untuk menilai aktivitas otot, meningkatkan kekuatan otot dan propioseptif. Terapi robotik dapat digunakan untuk pasien dengan penyakit neurologis (stroke, cedera medula spinalis, cedera saraf perifer), cedera otot tulang dan sendi, dan juga mempercepat penyembuhan pada pasien pasca operasi. Luna EMG dilengkapi dengan fitur games, sehingga pasien lebih termotivasi dan melakukan terapi dengan lebih menyenangkan.

c. Pelatihan Koding bagi Tenaga Koder



RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar menyelenggarakan "PELATIHAN BERSERTIFIKAT KEMENTERIAN KESEHATAN : PELATIHAN KODING BAGI TENAGA KODER"

d. Rapat Koordinasi



Rapat koordinasi yang dilakukan setiap pekan di Hari Senin yang diikuti oleh para Direktur Utama, Jajaran Direksi, SPI, Manager, Assisten Manager, Kepala Instalasi, Ketua Komite

e. **Pelatihan Tenaga Kesehatan dalam Pelayanan Akupresur di Puskesmas**



RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar menyelenggarakan **"PELATIHAN TENAGA KESEHATAN DALAM PELAYANAN AKUPRESUR DI PUSKESMAS"** dengan menghadirkan fasilitator dr. Nurwana, M.Si (Kepala UPF BKTU) & dr. Harifin Hafid (Kepala Instalasi Holistic Care Center UPF BKTU)

f. **Peduli korban banjir Luwu**



RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar bergerak menanggapi situasi banjir yang terjadi di wilayah Luwu, sesuai arahan Direktur Utama Prof. dr. Mansyur Arif, Ph.D., Sp.PK(K) yang meminta Manajer Pelayanan Penunjang Medik bersama Tim Siaga Bencana turun kelapangan menyalurkan sejumlah bantuan untuk korban bencana tersebut. Tim secara langsung menyerahkan bantuan di lokasi yang terdampak banjir di Desa Kaili dan Desa Kadong-Kadong Kab. Luwu ini merupakan bentuk kepedulian terhadap warga yang terdampak bencana banjir Luwu.

g. Kunjungan mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Niigata Jepang



Kunjungan mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Niigata Jepang RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar kedatangan 3 mahasiswa dari Fakultas Kedokteran Universitas Niigata Jepang pada tanggal 20 Mei 2024 dengan tujuan ingin menelusuri perawatan pasien penyakit infeksi tropikal, dalam hal ini pasien kusta (leprosy)..Ketiga mahasiswa ini mendapatkan penjelasan tentang tanda, gejala, penyebab, cara mendiagnosis, terapi kusta, serta komplikasi yang bisa terjadi.

h. Penandatanganan MOU & In House Training dengan Gangnam Severence Hospital



Pada tanggal 22 - 23 Agustus 2024 diadakan pertemuan antara RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar dan Gangnam Severance Hospital dalam rangka penandatanganan MoU dan In House Training yang akan berfokus pada pengembangan layanan rehabilitasi medik, khususnya di bidang rehabilitasi paru dan ICU.

i. **RSTC Terakreditasi B sebagai Penyelenggara Pelatihan Bidang Kesehatan**



*RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar telah memenuhi kualifikasi yang ditentukan sebagai penyelenggara pelatihan bidang kesehatan dan dinyatakan **Terakreditasi B** setelah melalui proses panjang dan evaluasi yang intensif.*

j. **Kick – Off HUT RSTC ke- 42**



RSUP Dr. Tadjuddin Chalid menyelenggarakan acara Kick-Off Hari Ulang Tahun RSTC ke-42 dirangkaikan dengan Hari Kesehatan Nasional ke-60. Berbagai acara dan lomba diadakan, seperti senam zumba, lomba lari balon, lomba lari kelereng, dan pembagian souvenir untuk para pasien yang dirawat di RSTC.

k. Fun Run RSTC 2024



Sebagai rangkaian dari peringatan Hari Ulang Tahun (HUT) ke-42, Fun Run RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar dengan tema **"Transformasi Budaya Kerja Menuju Layanan Unggul"** ini resmi diselenggarakan di Tamana Tallasa City, Minggu, 3 November 2024, yang dirangkaikan dengan kegiatan Hari Kesehatan Nasional ke-60.

l. Tabur Bunga Pahlawan Kesehatan Dr.tadjuddin Chalid,MPH Tahun 2024



RSUP Dr. Tadjuddin Chalid melaksanakan Acara Tabur Bunga dan penghormatan kepada Alm. Dr. Tadjuddin Chalid, MPH di Pekuburan Islam Paropo Panaikang, Makassar. Beliau merupakan tokoh penting dalam sejarah berdirinya RSUP

Dr. Tadjuddin Chalid, dimana beliau menghibahkan tanahnya untuk dijadikan rumah sakit bagi penderita kusta pada tahun 1982. Dan pada tanggal 13 Februari 2008, nama beliau dipakai untuk menggantikan nama RS Kusta Makassar menjadi RS Dr. Tadjuddin Chalid Makassar.

m. Peringatan Hari Kesehatan Nasional yang ke-60



Pada tanggal 12 November 2024, RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar melaksanakan upacara peringatan Hari Kesehatan Nasional yang ke-60. Peringatan tahunan ini merupakan momentum untuk membangun kesadaran masyarakat Indonesia tentang pentingnya kesehatan.

n. Rekredensial BPJS



RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar melaksanakan Rekredensial BPJS yang turut dihadiri oleh perwakilan dari BPJS Cabang Makassar, PERSI Sulselbar, Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan, dan Dinas Kesehatan Kota Makassar.

o. Forum Konsultasi Publik



Tim Kerja Hukum dan Humas RSTC mengadakan acara tahunan "Forum Konsultasi Publik" dengan mengundang tamu dari berbagai kalangan, seperti beberapa institusi perguruan tinggi negeri dan swasta, rumah sakit, puskesmas, klinik, asuransi, dan tokoh masyarakat.

p. Turnamen Ekshebisi Badminton Eksekutif



Dalam rangkaian HUT-42 RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar digelar kegiatan Ekshibisi Badminton Eksekutif, acara berlangsung meriah dihadiri oleh Pj. Gubernur Sulawesi Selatan, Rektor Universitas Hasanuddin, Rektor Universitas Negeri Makassar, beserta beberapa guru besar dari kedua institusi pendidikan, hadir pula Sekretaris Jenderal Pelayanan Kesehatan, Direktur Fasilitas Pelayanan Kesehatan, kepala Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan, dan Direksi RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo.

q. Rapat Evaluasi Kinerja Tahun 2024 & Program Kerja Tahun 2025



Dilaksanakan di Hotel Harper Makassar dengan dihadiri Dirut, Direksi, SPI, Manager, Assisten manager, Kepala Instalasi, Kepala Ruangan, Ketua Komite, dengan agenda rapat evaluasi kinerja tahun 2024 dan Program kerja tahun 2025 dan juga menghadirkan motivator (ESQ) kepada pegawai RSUP.Dr.tadjuddin Chalid Makassar

r. Diklat dan Penelitian

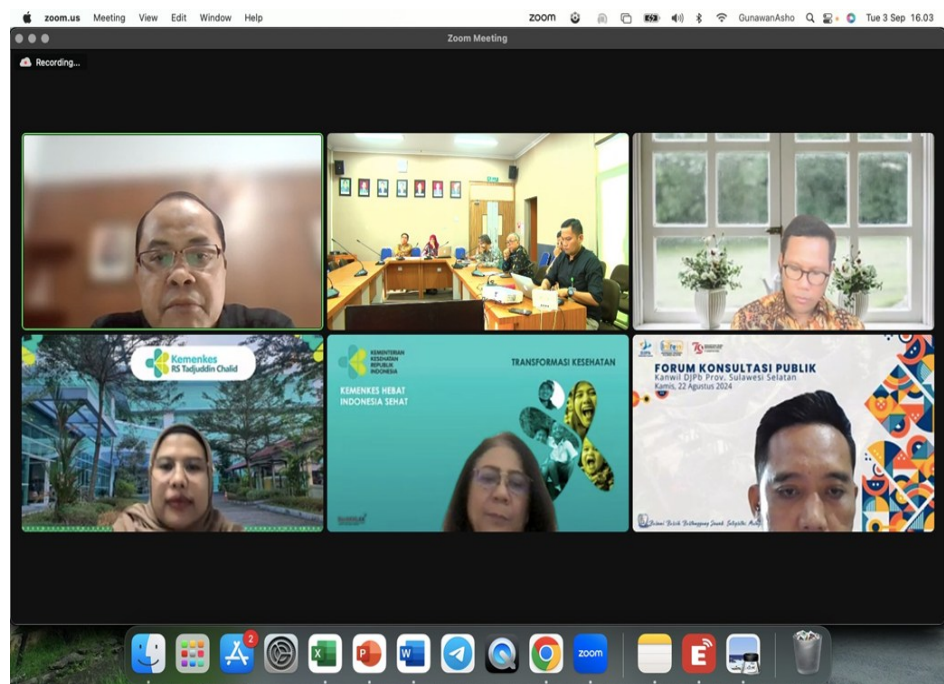


Ruang lingkup kegiatan Pendidikan dan pelatihan meliputi : Seluruh ASN dan Non ASN RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar, Pegawai dari instansi/lembaga pemerintah maupun swasta, Peserta didik dari institusi/lembaga pendidikan negeri dan swasta, enaga Outsourcing yang ada di RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar

s. Rapat Koordinasi Dewas BLU RSUP.Dr.Tadjuddin Chalid Makassar.



Rapat dewan atau rapat Dewan Pengawas (Dewas) adalah pertemuan formal yang membahas berbagai agenda penting. Rapat dewan dapat dilakukan untuk berbagai tujuan, seperti membahas strategi pengembangan, mengevaluasi kinerja, dan memberikan rekomendasi.



t. *Workshop Pelayanan Prima*



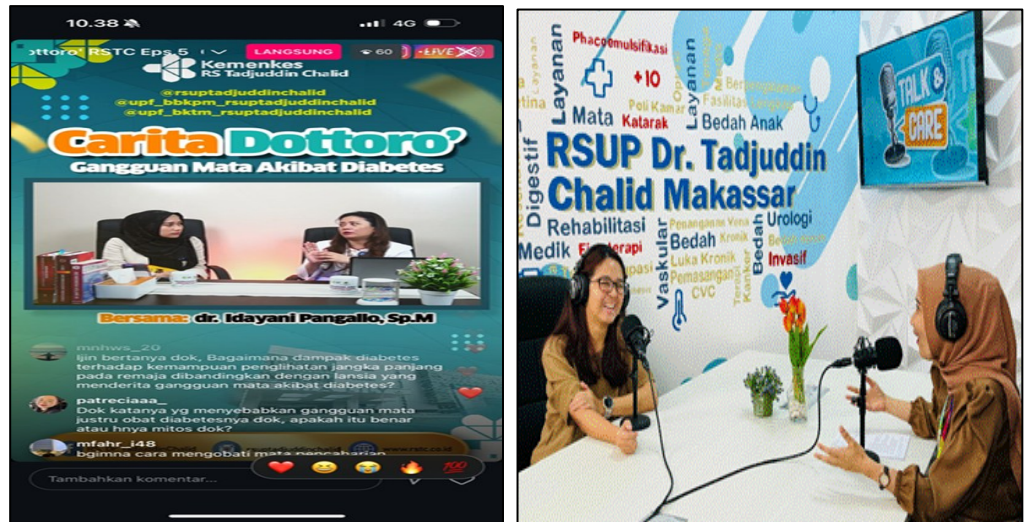
Workshop pelayanan prima di rumah sakit adalah kegiatan pelatihan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kepada pasien.

u. *Kegiatan Trainer Control Self Assesment (CSA)*



Kegiatan pelatihan yang dilakukan oleh Direktorat Sumber Daya Manusia, Pendidikan dan Pelatihan yang bertujuan untuk melakukan penilaian mandiri terhadap risiko dan kontrol, serta mengidentifikasi area perbaikan.

v. Kegiatan Instalasi IPKP / Promosi Kesehatan



Kegiatan IPKP berupa Podcast dan Carita Dattoro' Live Instagram dengan narasumber baik dari internal rumah sakit maupun dari eksternal rumah sakit.



Kegiatan Penyuluhan yang dilakukan baik kepada individu maupun kelompok terkait layanan yang ada di rumah sakit baik layanan di rumah sakit induk (RSUP Dr.Tadjuddin Chalid Makassar) maupun di UPF BBKPM dan BKTM