

PEMERINTAH KABUPATEN ASMAT
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
PERPETUA J. SAFANPO
Jln. ZegwardDistrikAgats-Asmat
Email: rsudakatasmat@gmail.com



LAPORAN
AKUNTABILITAS KINERJA INSTANSI PEMERINTAH
(LAKIP)
TAHUN 2025

KATA PENGANTAR

Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) Rumah Sakit Umum Daerah Perpetua J. Safanpo Tahun 2025 disusun berdasarkan Perjanjian Kinerja Tahun 2025. LKjIP Rumah Sakit Umum Daerah Perpetua J. Safanpo Tahun 2025 merupakan bentuk akuntabilitas publik dari pelaksanaan tugas dan fungsi dan penggunaan anggaran yang dipercayakan kepada setiap instansi pemerintah. Sumber Daya yang dimiliki Pemerintah Daerah difokuskan untuk menjamin ketersediaan dukungan bidang Kesehatan,. Meskipun demikian Rumah Sakit Umum Daerah Perpetua J. Safanpo tetap mengupayakan optimalisasi capaian target kinerja yang telah diperjanjikan.

Tujuan penyusunan laporan ini adalah untuk memberikan gambaran tingkat pencapaian instansi yang mengindikasikan tingkat keberhasilan dan kegagalan pencapaian sasaran strategis berdasarkan indikator-indikator yang ditetapkan. Diharapkan penyajian LKjIP ini dapat menjadi bahan evaluasi untuk perbaikan kinerja agar lebih berorientasi pada hasil, relevan, efektif, efisien dan berkelanjutan di masa mendatang.

Agats, 26 Februari 2026

Direktur RSUD Perpetua J. Safanpo



drg. Yenny Yokung Yong, MDSc, Sp.Perio
NIP. 197901242008012001

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI	ii
DAFTAR TABEL	iii
DAFTAR GAMBAR	iv
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Penjelasan Umum Organisasi	2
1.2.1 Struktur Organisasi dan tata Kerja	2
1.2.2 Anggaran	3
1.3 Dasar Hukum	4
1.4 Sistematika Laporan Kinerja	4
BAB II PERENCANAAN KINERJA	5
2.1 Tujuan dan Sasaran Perangkat Daerah	5
2.2 Rencana Kinerja Tahun 2025	10
2.3 Perjanjian Kinerja Tahun 2025	13
BAB III AKUNTABILITAS KINERJA	17
3.1 Capaian Kinerja	17
3.1.1 Skala Capaian Kinerja	18
3.1.2 Membandingkan Antara Target dan Realisasi Tahun Pelaporan	18
3.1.3 Membandingkan Antara Realisasi Kinerja Serta Capaian Kinerja Tahun ini Dengan Tahun Lalu dan Beberapa tahun Terakhir	21
3.1.4 Membandingkan Realisasi Kinerja Sampai Dengan Tahun ini Dengan Target Jangka Menengah Yang Terdapat Dalam Dokumen Perencanaan Strategis Organisasi	22
3.1.5 Membandingkan Realisasi Kinerja Tahun ini Dengan Standar Nasional/ Provinsi/ Kabupaten (Jika Ada)	23
3.1.6 Analisis Penyebab Keberhasilan/ Kegagalan Atau peningkatan/ Penurunan Kinerja Serta Alternatif Solusi Yang Telah Dilakukan	25
3.1.7 Analisis Atas Efisiensi Penggunaan Sumber Daya	35
3.1.8 Analisis Program/ Kegiatan Yang Menunjang Keberhasilan Atau Kegagalan Pencapaian Pernyataan Kinerja	36
3.2 Realisasi Anggaran	39
BAB IV PENUTUP	47
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Perbandingan Anggaran Tahun n-1 dan Tahun n	3
Tabel 2.1 Tujuan, Sasaran, Indikator, dan Target Kinerja Perangkat Daerah Tahun Periode Rencana Strategis	6
Tabel 2.2 Indikator Kinerja Utama Perangkat Daerah Tahun n	7
Tabel 2.3 Rencana Kinerja Tahun n	10
Tabel 2.4 Perjanjian Kinerja Tahun n Perangkat Daerah	13
Tabel 2.5 Program, Kegiatan, dan Sub Kegiatan Perangkat Daerah Tahun n	14
Tabel 3.1 Pengkategorian Capaian Kinerja	18
Tabel 3.2 Capaian Indikator Kinerja Utama Tahun n	18
Tabel 3.3 Perbandingan Capaian Kinerja	21
Tabel 3.4 Kemajuan Capaian Sasaran Strategis	23
Tabel 3.5 Perbandingan Capaian dengan Standar Nasional/Provinsi/ Kabupaten/Kota	24
Tabel 3.6 Analisis Keberhasilan, Kegagalan, dan Solusi	26
Tabel 3.7 Perbandingan Pencapaian Kinerja dan Anggaran Tujuan dan Sasaran	35
Tabel 3.8 Analisis Keberhasilan dan Kegagalan Program dan Kegiatan	36
Tabel 3.9 Belanja Anggaran	39
Tabel 3.10 Pembiayaan dalam Pencapaian Sasaran Strategis Sesuai Indikator Kinerja Utama (IKU) RSUD Perpetua J. Safanpo	40
Tabel 3.11 Pelaksanaan Program, Kegiatan, Sub Kegiatan Penyelenggaraan Urusan Kesehatan pada RSUD Pereptua J. Safanpo	43

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1 Struktur Organisasi

Gambar 3.1 Tingkat Kepuasan Pasien

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Dalam rangka meningkatkan pelaksanaan tugas pemerintah yang berdaya guna, berhasil guna, bersih dan bertanggung jawab, telah diterbitkan Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP). Pelaksanaan lebih lanjut didasarkan atas Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu Atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah.

Pada Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 53 Tahun 2014 menjelaskan bahwa laporan kinerja merupakan bentuk akuntabilitas dari pelaksanaan tugas dan fungsi yang dipercayakan kepada setiap instansi pemerintah atas penggunaan anggaran. Hal terpenting yang diperlukan dalam penyusunan laporan kinerja adalah pengukuran kinerja dan evaluasi serta pengungkapan secara memadai hasil analisis terhadap pengukuran kinerja. Kemudian berdasarkan ketentuan Pasal 18 Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 Tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah, setiap perangkat daerah yang merupakan entitas akuntabilitas kinerja, menyusun dan menyajikan laporan kinerja atas prestasi kerja yang dicapai berdasarkan penggunaan anggaran yang telah dialokasikan. Sehubungan dengan hal tersebut maka Rumah Sakit Umum Daerah Perpetua J. Safanpo diwajibkan untuk menyusun Laporan Kinerja Akuntabilitas Instansi Pemerintah (LKjIP).

Penyusunan LKjIP Rumah Sakit Umum Daerah Perpetua J. Safanpo Tahun 2025 yang dimaksudkan untuk memberikan gambaran terkait pencapaian kinerja tujuan dan sasaran perangkat daerah yang telah ditetapkan dan diperjanjikan pada perjanjian kinerja perangkat

daerah. Penyusunan pelaporan kinerja bertujuan untuk memberikan informasi kinerja yang terukur kepada pemberi mandat atas kinerja yang telah dan seharusnya dicapai, dan juga sebagai upaya perbaikan berkesinambungan bagi instansi pemerintah untuk meningkatkan kinerja.

1.2 Penjelasan Umum Organisasi

Berikut adalah penjelasan umum organisasi berkaitan dengan struktur organisasi dan anggaran Rumah Sakit Umum Daerah Perpetua J. Safanpo :

1.2.1 Struktur Organisasi dan Tata Kerja

Berdasarkan Peraturan Daerah Kabupaten Asmat Nomor: 3 Tahun 2008 dan Peraturan Daerah Kabupaten Asmat Nomor:6 Tahun 2009 tentang Pembentukan Organisasi dan Tata kerja organisasi lembaga teknis Kabupaten Asmat Tugas RSUD Perpetua J. Safanpo Kabupaten Asmat adalah melaksanakan penyelenggaraan pemerintahan daerah di bidang kesehatan maka tugas, fungsi dan struktur organisasi RSUD Perpetua J. Safanpo Kabupaten Asmat adalah :

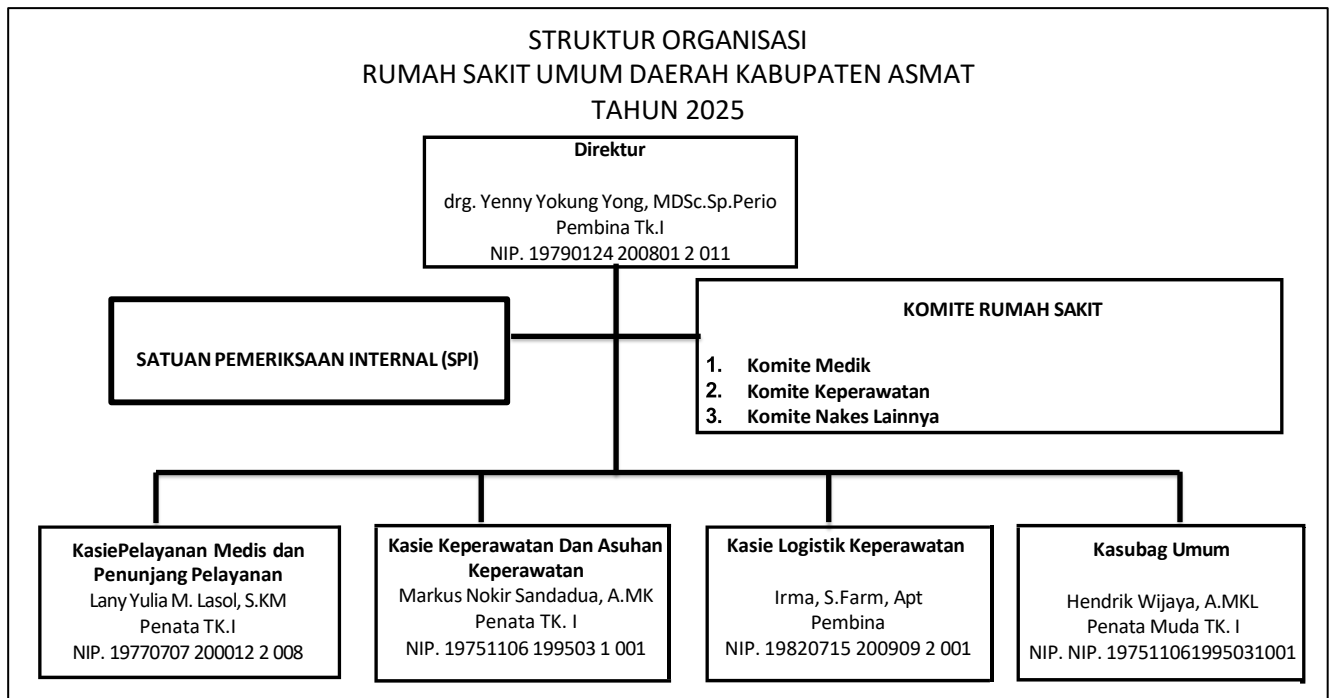
Melaksanakan pelayanan kesehatan kepada orang sakit dengan memberikan pelayanan perorangan secara paripurna

Dalam menyelenggarakan tugas tersebut Rumah Sakit Umum Daerah Perpetua J. Safanpo mempunyai fungsi:

- Menyelenggarakan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan;
- Memelihara dan meningkatkan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif;

Untuk mendukung pelaksanaan tugas dan fungsi sebagaimana diuraikan diatas, terdapat struktur organisasi dan tatakerja Rumah Sakit Umum Daerah Perpetua J. Safanpo. Berikut bagan struktur organisasi Rumah Sakit Umum Daerah Perpetua J. Safanpo.

Gambar 1.1
Struktur Organisasi
Rumah Sakit Umum Daerah Perpetua J. Safanpo



Sumber :

1.2.2 Anggaran

Pada bagian ini menjelaskan sumber dan besaran anggaran yang dimiliki oleh Rumah Sakit Umum Daerah Perpetua J. Safanpo. Berikut adalah Anggaran yang dimiliki oleh Rumah Sakit Umum Daerah Perpetua J. Safanpo:

Tabel 1.1
Perbandingan Anggaran Tahun 2024 dan Tahun 2025

Sumber	Tahun	Jumlah
(1)	(2)	(3)
APBD	2024	Rp 97.123.009.150,00
APBD	2025	Rp 89.893.163.525,03
Sumber Lainnya (Jika Ada)		Rp. 0

Sumber :DPA OPD

Berdasarkan table di atas dapat di lihat jumlah Belanja pada tahun 2024 sebesar Rp97.123.009.150,00 dan pada tahun 2025 sebesar Rp89.893.163.525,03 terjadi penurunan sebesar Rp7.229.845.624,97

1.3 Dasar Hukum

Laporan Kinerja Rumah Sakit Umum Daerah Perpetua J. Safanpo ini disusun berdasarkan beberapa dasar hukum sebagai berikut:

1. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 Tentang Pemerintah Daerah;
2. Peraturan Pemerintah Nomor 13 Tahun 2019 Tentang Evaluasi penyelenggaraan Pemerintah Daerah;
3. Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 Tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah;
4. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 53 Tahun 2014 Tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja Dan Tata Cara Reviu Atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah;
5. Surat Edaran Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 5 Tahun 2021 Tentang Pelaporan Kinerja Pemerintah Daerah;

1.4 Sistematika Laporan Kinerja

Penyusunan Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah Rumah Sakit Umum Daerah Perpetua J. Safanpo Tahun 2025 adalah:

BAB I PENDAHULUAN

BAB II PERENCANAAN KINERJA

BAB III AKUNTABILITAS KINERJA

3.1 Capaian Kinerja Organisasi

3.2 Realisasi Anggaran

BAB IV PENUTUP

LAMPIRAN

1. SK Indikator Kinerja Utama (IKU)
2. Perjanjian Kinerja.
3. Penghargaan yang diperoleh
4. Lain-lain yang dianggap perlu.

BAB II

PERENCANAAN KINERJA

2.1 Tujuan dan Sasaran Perangkat Daerah

Tujuan Rencana Strategis (Renstra) RSUD Perpetua J. Safanpo Kabupaten Asmat Tahun 2025-2029 adalah:

- a. Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan bagi seluruh masyarakat

Sasaran dari RSUD Perpetua J. Safanpo Kabupaten Asmat adalah:

- a. Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan kepada seluruh masyarakat
- b. Meningkatkan mutu tenaga kesehatan
- c. Terlaksananya regulasi dan tata kelola yang berintegritas dan adaptif

Berikut adalah indikator kinerja dan target kinerja Tujuan dan Sasaran Rumah Sakit Umum Daerah Perpetua J. Safanpo:

Tabel 2.1
Tujuan, Sasaran, Indikator, dan Target Kinerja Rumah Sakit Umum Daerah Perpetua J. Safanpo
Tahun 2025-2029

No	Tujuan	Sasaran	Indikator Kinerja	Target Kinerja Pada Tahun				
				2025	2026	2027	2028	2029
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan bagi Seluruh Masyarakat	Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan kepada seluruh masyarakat	Tingkat Kepuasan Pasien terhadap Layanan Kesehatan	sangat baik	sangat baik	sangat baik	sangat baik	sangat baik
			Persentase Rumah Sakit Pemerintah Terakreditasi Paripurna	100%	100%	100%	100%	100%
		Meningkatkan Mutu Tenaga Kesehatan	Persentase RS Pemerintah dengan dokter spesialis sesuai standar	100%	100%	100%	100%	100%
		Terlaksananya Regulasi dan Tata Kelola yang berintegritas dan adaptif	Nilai Hasil LKJP (Sakip)	78,93	79,2	79,4	79,6	79,8

Sumber : Renstra Rumah Sakit Umum Daerah Perpetua J. Safanpo Periode 2025 - 2029

Adapun penyajian Indikator Kinerja Utama Rumah Sakit Umum Daerah Perpetua J. Safanpo adalah sebagai berikut:

Tabel 2.2
Indikator Kinerja Utama Rumah Sakit Umum Daerah Perpetua J. Safanpo Tahun 2025

No	Tujuan/ Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Penjelasan		
				Definisi Operasional	Formulasi/ Rumus Perhitungan	Sumber Data
1	2	3	4	5	6	7
1	Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan bagi Seluruh Masyarakat	Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Layanan Kesehatan	Kinerja	Data dan informasi tentang tingkat kepuasan pasien yang diperoleh dari hasil pengukuran secara kuantitatif dan kualitatif atas pendapat masyarakat dalam memperoleh pelayanan	= (Total Unsur yang terisi; Total Nilai persepsi perunsur) x 25 (nilai penyeimbang)	Profil RSUD
		Persentase Rumah Sakit Pemerintah Terakreditasi Paripurna	Persentase (%)	Tingkatan Paripurna menandakan seluruh bab telah mendapat nilai minimal 80% dan merupakan pencapaian tertinggi dalam		Profil RSUD

			akreditasi rumah sakit, di mana rumah sakit telah berhasil mencapai keunggulan dalam setiap aspek pelayanan. Keunggulan ini mencakup penerapan metode pengobatan terkini, perawatan pasien yang personal, dan pemenuhan kebutuhan kesehatan secara holistik. Rumah sakit Paripurna tidak hanya memberikan perawatan medis, tetapi juga menekankan aspek pelayanan yang memuaskan dan mendukung kebutuhan individu pasien.	$\text{Persentase Terakreditasi Paripurna} = \frac{\text{Jumlah Rumah Sakit Terakreditasi Paripurna}}{\text{Total Jumlah Rumah Sakit}} \times 100\%$	
--	--	--	--	--	--

		Persentase RS Pemerintah Dengan Dokter Spesialis Sesuai Standar	Persentase (%)	Proporsi RS milik Pemerintah Pusat dan Daerah teregistrasi dan laik operasional yang memenuhi standar minimal 7 jenis dokter spesialis (Sp.A, Sp.B, Sp.OG, Sp.PD, Sp.An, Sp.Rad, Sp.PK)	$\frac{\text{Jumlah dokter spesialis yang tersedia}}{\text{Jumlah dokter spesialis sesuai standar}} \times 100\%$	Profil RSUD
--	--	---	----------------	---	---	-------------

Sumber: Surat Keputusan Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Perpetua J. Safanpo Nomor **1056a** Tentang Indikator Kinerja Utama Tahun 2025-2030

Berdasarkan table di atas dapat di jelaskan bahwa Indikator Kinerja Utama RSUD pada tahun 2025 berdasarkan Surat Keputusan direktur RSUD Agats Nomor 1056a Tentang Indikator Kinerja Utama Tahun 2025 dapat di bagi menjadi 4 yang mendukung untuk mencapai tujuan meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan bagi seluruh masyarakat yakni, Indikator Kepuasan Pasien Terhadap Layanan Kesehatan, Persentase Rumah Sakit Pemerintah Terakreditasi Paripurna , dan Persentase RS Pemerintah Dengan Dokter Spesialis Sesuai Standar, untuk mendapatkan data-data tersebut dapat di lihat di Profil RSUD Perpetua J. Safanpo

2.2 Rencana Kinerja Tahun 2025

Rencana kinerja merupakan penjabaran dari tujuan, sasaran dan program yang telah ditetapkan dalam Renstra, dan akan dilaksanakan oleh perangkat daerah melalui berbagai kegiatan tahunan. Rencana Kinerja Tahun 2025 termuat di dalam dokumen Renja Rumah Sakit Umum Daerah Perpetua J. Safanpo Tahun 2025. Berikut Rencana Kinerja Tahun 2025:

Tabel 2.3
Rencana Kinerja Rumah Sakit Umum Daerah Perpetua J. Safanpo Tahun 2025

No	Tujuan	Sasaran	Indikator Kinerja	Satuan	Target
-1	-2	-3	-4	-5	-6
1	Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan bagi Seluruh Masyarakat dan Terlaksananya Regulasi	Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan Kepada Seluruh Masyarakat	Jumlah Alat Kesehatan/ Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan yang Terpelihara Sesuai Standar	Unit	127
			Jumlah Alat Kesehatan/ Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang disediakan	Unit	23
			Jumlah Alat Kesehatan/ Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Terpelihara Sesuai Standar	Unit	4

		Jumlah Obat, Bahan Habis pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman di fasilitas Kesehatan yang disediakan	Paket	4
		Jumlah Rumah Sakit yang ditingkatkan sarana, prasarana, alat kesehatan dan SDM agar sesuai standar jenis pelayanan rumah sakit berdasarkan kelas rumah sakit yang memenuhi rasio tempat tidur terhadap jumlah penduduk minimal 1:1000 dan/ atau dalam rangka peningkatan kapasitas	Unit	1
		Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB) Sesuai Standar	Dokumen	2
		Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	Dokumen	2
		Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Kesehatan Lingkungan	Dokumen	1
		Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	Dokumen	1
		Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Rumah Sakit	Dokumen	12
		Jumlah Fasilitas Kesehatan yang terakreditasi di Kabupaten / Kota	Unit	1

			Jumlah Dokumen hasil Pengelolaan layanan Rujukan dan Rujuk Balik di fasilitas Pelayanan Kesehatan	Dokumen	1
			Jumlah Rumah Sakit kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang dikendalikan, diawasi dan ditindaklanjuti perizinannya	Unit	1
			Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	Dokumen	1
			Jumlah Dokumen Hasil Pengendalian dan Pengawasan serta tindak lanjut pengawasan perizinan Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	Dokumen	1
		Meningkatkan Mutu Tenaga Kesehatan	Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota yang Ditingkatkan Mutu dan Kompetensinya	Orang	10
		Terlaksananya Regulasi dan Tata Kelola yang berintegritas dan adaptif	Terlaksananya Penyusunan Dokumen Perencanaan, Penganggaran dan Evaluasi Perangkat Daerah	Dokumen	1
				Laporan	1
			Terlaksananya Belanja Pegawai dan Laporan Keuangan Perangkat Daerah	Laporan	1
				Orang/ Bulan	132
			Terlaksananya Administrasi Umum Perangkat Daerah	Paket	2
				Paket	1
				Paket	2
				Paket	1
				Laporan	10

			Terlaksananya Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	Laporan	1
				Laporan	12
				Laporan	12

Sumber : Rencana Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Perpetua J. Safanpo tahun 2025

Rencana Kinerja RSUD Perpetua J. Safanpo pada table di atas merupakan rencana yang di susun berdasarkan Rencana strategis serta rencana Kinerja tahun 2025 dan Dokumen Pelaksanaan Anggaran Perubahan Tahun 2025

2.3 Perjanjian Kinerja Tahun 2025

Dokumen Perjanjian Kinerja (PK) merupakan dokumen yang berisikan penugasan dari pimpinan instansi yang lebih tinggi kepada pimpinan instansi yang lebih rendah untuk melaksanakan program/kegiatan yang disertai dengan indikator kinerjanya. Perencanaan kinerja yang dilakukan oleh instansi akan dapat berguna untuk menyusun prioritas kegiatan yang dibiayai dari sumber dana yang terbatas. Dengan perencanaan kinerja tersebut diharapkan fokus dalam mengarahkan dan mengelola program atau kegiatan instansi akan lebih baik, sehingga diharapkan tidak ada kegiatan instansi yang tidak terarah. Adapun Perjanjian Kinerja oleh Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Perpetua J. Safanpo tahun 2025 adalah sebagai berikut:

Tabel 2.4
Perjanjian Kinerja Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Perpetua J. Safanpo Tahun 2025

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target
(1)	(2)	(3)	(4)
1	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan	Persentase Rumah Sakit yang memenuhi pelayanan yang memadai	95%
2	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia kesehatan	Persentase Peningkatan Tenaga Kesehatan pada RSUD	96%
3	Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman	Persentasi sarana produksi dan distribusi kefarmasian serta makanan dan minuman yang dibina agar memenuhi standar GDP dan GMP pada RSUD	100%

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target
(1)	(2)	(3)	(4)
4	Program Penunjang Urusan Pemerintah Daerah Kabupaten/ Kota	Persentase Pemenuhan Layanan Administrasi pada RSUD	100%

Sumber : Perjanjian Kinerja Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Perpetua

J. Safanpo Tahun 2025

Dalam rangka pencapaian kinerja yang telah ditetapkan, dilaksanakan program dan kegiatan sesuai dengan Perjanjian Kinerja dan selaras dengan Dokumen Pelaksanaan Anggaran (DPA) yang telah ditetapkan. Berikut rincian program, kegiatan, dan sub kegiatan Rumah Sakit Umum Daerah Perpetua J. Safanpo:

Tabel 2.5
Program, Kegiatan, dan Sub Kegiatan Rumah Sakit Umum Daerah Perpetua J. Safanpo Tahun 2025

No	Program/ Kegiatan/ Sub Kegiatan	Indikator Kinerja	Target	Jumlah Anggaran	Sumber Dana
1	2	3	4	5	6
1	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan	Persentase Rumah Sakit yang memenuhi pelayanan yang memadai	95%	55.900.520.774,09	DAU, OTSUS, JKN, DBH
	• Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten / Kota	Tersedianya Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten / Kota	100%	17.686.318.377,00	DAU, DBH, Otsus, JKN
	• Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Tersedianya Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten / Kota	90%	37.542.040.797,09	DAU, DBH, Otsus, JKN
	• Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi	Terselenggaranya Sistem Informasi Kesehatan	100%	524.433.600,00	DBH
	• Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten /Kota.	terselenggaranya Izin Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/kota	90%	147.728.000,00	DBH

2	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia kesehatan	Persentase Peningkatan Tenaga Kesehatan pada RSUD	96%	283.622.206,00	DAU
	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Terlaksananya Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan	96%	283.622.206,00	DAU
3	Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman	Persentasi sarana produksi dan distribusi kefarmasian serta makanan dan minuman yang dibina agar memenuhi standar GDP dan GMP pada RSUD	100%	15.000.000,00	DAU
	Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	Terlaksananya Pemusnahan obat dan Bahan Medis Kadaluarsa	100%	15.000.000,00	DAU
4	Program Penunjang Urusan Pemerintah Daerah Kabupaten/ Kota	Persentase Pemenuhan Layanan Administrasi pada RSUD	100%	33.694.020.544,94	DAU, DBH
	Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Tersedianya Dokumen Perencanaan, penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	100%	17.500.000,00	DAU
	Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	Terlaksananya Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	100%	21.298.840.405,04	DAU
	Administrasi Umum Perangkat Daerah	Terlaksananya Administrasi Umum Perangkat Daerah	100%	4.642.332.566,00	DAU, DBH
	Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Tersedianya Jasa Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	100%	7.735.347.573,90	DAU, DBH
JUMLAH				89.893.163.525,03	

Sumber : Dokumen Pelaksanaan Anggaran Rumah Sakit Umum Daerah Perpetua J. Safanpo Tahun 2025

Berdasarkan Tabel di atas dapat di lihat Program dengan penganggaran terbesar ada pada Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan sebesar Rp55.900.520.774,09 dan Anggaran terkecil pada Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman dengan anggaran sebesar Rp15.000.000,00. Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan anggarannya besar karena di dalamnya terdapat kegiatan pengadaan Obat, Belanja Alat Kesehatan, Pengembangan RS, Pemeliharaan Alat Kesehatan, Pemeliharaan RS serta Operasional RS sedangkan Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman dengan anggaran kecil karena hanya ada 1 kegiatan yakni pemusnahan Obat dan Resep Kedaluarsa.

BAB III

AKUNTABILITAS KINERJA

3.1 Capaian Kinerja

Akuntabilitas kinerja adalah kewajiban untuk menjawab dari perorangan, badan hukum atau pimpinan kolektif secara transparan mengenai keberhasilan atau kegagalan dalam melaksanakan misi organisasi kepada pihak-pihak yang berwenang menerima laporan akuntabilitas/pemberi amanah. Rumah Sakit Umum Daerah Perpetua J. Safanpo selaku pengemban amanah masyarakat melaksanakan kewajiban berakuntabilitas melalui penyajian Laporan Akuntabilitas Kinerja Rumah Sakit Umum Daerah Perpetua J. Safanpo yang dibuat sesuai ketentuan yang diamanatkan dalam Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP) dan Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah. Laporan tersebut memberikan gambaran penilaian tingkat pencapaian target masing-masing indikator tujuan dan sasaran strategis yang ditetapkan dalam dokumen Renstra Tahun 2025-2029 dan Perjanjian Kinerja Tahun 2025. Sesuai dengan ketentuan tersebut, pengukuran kinerja digunakan untuk menilai keberhasilan dan kegagalan pelaksanaan kegiatan sesuai dengan program, sasaran yang ditetapkan untuk mewujudkan Tujuan dan Sasaran Kinerja Rumah Sakit Umum Daerah Perpetua J. Safanpo.

Pengukuran kinerja digunakan untuk menilai keberhasilan dan kegagalan pelaksanaan kegiatan sesuai dengan program, sasaran yang telah ditetapkan dalam rangka mewujudkan tujuan dan sasaran instansi pemerintah. Pengukuran kinerja dilaksanakan sesuai dengan Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis

Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah.

3.1.1 Skala Capaian Kinerja

Predikat nilai capaian kinerjanya dikelompokkan dalam skala pengukuran ordinal dengan pendekatan petunjuk pelaksanaan evaluasi akuntabilitas kinerja instansi pemerintah dan predikat capaian kinerja untuk realisasi capaian kinerja, sebagai berikut :

Tabel 3.1

Pengkategorian Capaian Kinerja

No	Kategori/Interpretasi	Rata-Rata % Capaian
1	Sangat Tinggi	$91 \leq 100$
2	Tinggi	$76 \leq 90$
3	Sedang	$66 \leq 75$
4	Rendah	$51 \leq 65$
5	Sangat Rendah	≤ 50

3.1.2 Membandingkan antara target dan realisasi tahun pelaporan

Hasil pengukuran atas Perjanjian Kinerja Rumah Sakit Umum Daerah Perpetua J. Safanpo tahun 2025 menunjukkan hasil sebagai berikut:

Tabel 3.2

Capaian Kinerja Perjanjian Kinerja Tahun 2025

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target	Realisasi	Capaian %	Kategori	Sumber Data	Penanggung Jawab
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan Kepada Seluruh Masyarakat	Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Layanan Kesehatan	Sangat Baik	Sangat Baik	100%	Sangat Tinggi	Profil RSUD	Kasie Logistik Keperawatan, Kasie Pelayanan Medik dan Kasubag Umum
		Persentase Rumah Sakit Pemerintah Terakreditasi Paripurna	100%	100%	100%	Sangat Tinggi	Profil RSUD	Kasie Logistik Keperawatan, Kasie Pelayanan Medik dan Kasubag Umum
2	Meningkatkan Mutu Tenaga Kesehatan	Persentase RS Pemerintah dengan dokter spesialis sesuai standar	100%	100%	100%	Sangat Tinggi	Profil RSUD	Kasie Logistik Keperawatan, Kasie Pelayanan Medik dan Kasubag Umum

3	Terlaksananya Regulasi dan Tata Kelola yang berintegritas dan adaptif	Nilai Hasil LKJP (Sakip)	78,93	72.50	91.85%	Sangat Tinggi	LHE LKJP oleh Inspektorat Kabupaten Asmat	Kasie Logistik Keperawatan, Kasie Pelayanan Medik dan Kasubag Umum
---	---	--------------------------	-------	-------	--------	---------------	---	--

Sumber: Profil RSUD Perpetua J. Safanpo

Pencapaian kinerja sasaran RSUD Perpetua J. Safanpo Tahun 2025 dari 3 (dua) sasaran dengan indikator kinerja sebanyak 4 indikator

- a. Sasaran 1. Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan untuk seluruh masyarakat

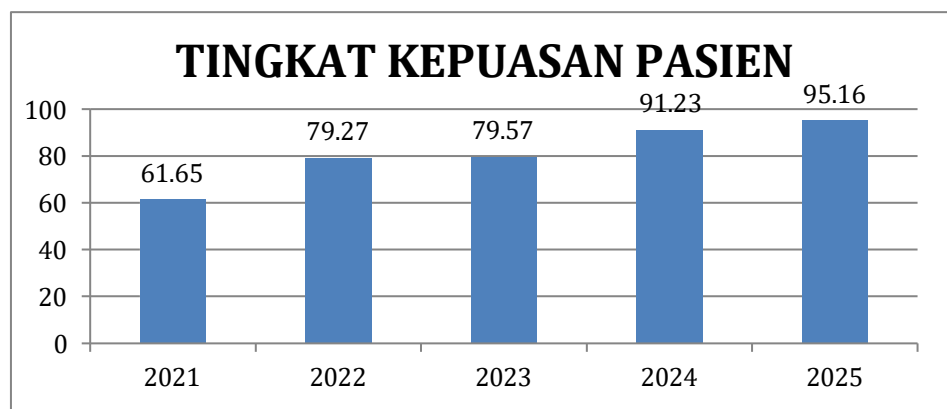
Indikator dalam penilaian capaian sasaran kinerja antara lain:

1. Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Layanan Kesehatan

Gambaran pencapaian kinerja sasaran RSUD berdasarkan Tingkat kepuasan masyarakat selama 5 tahun seperti tertuang pada grafik dibawah ini :

Gambar 3.1

Tingkat Kepuasan Pasien terhadap pelayan RSUD



Sumber: Data Primer Survei Kepuasan Masyarakat rsud

Pembagian jarak kriteria yakni Tidak Baik Nilai 25 – 64.99, Kurang Baik Nilai 65-76.60, Baik Nilai 76.61-88.30 dan Sangat Baik Nilai 88.31-100. Berdasarkan grafik diatas menggambarkan bahwa tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan RSUD tiap tahunnya di Kabupaten Asmat mengalami kenaikan dalam kurun waktu 5 tahun terakhir.

Pada Tahun 2025 Survei Tingkat Kepuasan Pasien memiliki nilai 95.16 masuk dalam kriteria Sangat Baik artinya telah mencapai target sehingga nilai kinerja untuk Tingkat Kinerja Umum Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Layanan Kesehatan yakni kategori **Sangat Tinggi**. RSUD Perpetua J. Safanpo Kabupaten Asmat merupakan Satu satunya Rumah sakit yang ada di Kabupaten Asmat yang melayani kesehatan rujukan.

2. Persentase Rumah Sakit Pemerintah Terakreditasi Paripurna

Tahun 2023 RSUD Perpetua J. Safanpo Kabupaten Asmat telah melakukan akreditasi dengan nilai Paripurna artinya target akreditasi Rumah Sakit telah tercapai 100% masuk dalam kategori **Sangat Tinggi**. Program kedepan Akreditasi RSUD Perpetua J. Safanpo Kabupaten Asmat kedepan/ di tahun 2026 adalah supervisi atas akreditasi paripurna yang ada apakah masih dalam predikat atau mutu pelayanan yang paripurna.

b. Sasaran 2. Meningkatkan Mutu Tenaga Kesehatan

1. Persentase RS Pemerintah dengan dokter spesialis sesuai standar

RSUD Perpetua J. Safanpo menunjukkan kinerja **sangat tinggi** dalam pemenuhan standar penyediaan tenaga dokter spesialis. Hal ini dibuktikan dengan capaian **100% penyediaan dokter spesialis sesuai standar nasional**, menjadikan rumah sakit ini sebagai salah satu institusi kesehatan yang telah memenuhi seluruh ketentuan regulasi terkait ketersediaan tenaga medis spesialis.

Rumah sakit telah menempatkan **7 dokter spesialis** yang terdiri dari:

- **4 Spesialis Dasar:**

- Dokter Spesialis Anak
- Dokter Spesialis Kandungan (Obstetri & Ginekologi)
- Dokter Spesialis Bedah

- Dokter Spesialis Penyakit Dalam
- **3 Spesialis Penunjang:**
 - Dokter Spesialis Anestesi
 - Dokter Spesialis Patologi Klinik
 - Dokter Spesialis Radiologi

c. Sasaran 3. Terlaksananya Regulasi dan Tata Kelola yang berintegritas dan adaptif

Hasil capaian kinerja sasaran terlaksananya regulasi dan tata kelola yang berintegritas dan adaptif berdasarkan target nilai sebesar 78.90 dengan kategori BB berdasarkan hasil LHE SAKIP dari Inspektorat nilai yang didapat sebesar 72,50 dengan predikat **BB** berdasarkan perbandingan antara target dan realisasi maka di dapatkan realisasi mencapai 91.85% sehingga bisa di kategorikan **Sangat Tinggi**. Pencapaian indikator kinerja sasaran tersebut. Predikat LAKIP RSUD yang selama ini tahun 2017 ke bawah, mendapat predikat C, sedang pada tahun 2023 dan 2024 mendapatkan predikat BB, untuk Tahun 2025 mendapat predikat **BB** kembali walaupun berdasarkan hasil nilai ada penurunan, hal ini dikarenakan ketepatan waktu pembuatan pelaporan baik keuangan maupun kinerja penurunan nilai akibat dari evaluasi penilaian mandiri yang masih kurang. Hal tersebut kedepan akan ditingkatkan dan dipertahankan.

3.1.3 Membandingkan antara realisasi kinerja serta capaian kinerja tahun ini dengan tahun lalu dan beberapa tahun terakhir

Perbandingan capaian kinerja tahun Anggaran 2025 dengan capaian kinerja tahun sebelumnya diuraikan pada tabel berikut :

Tabel 3.3
Perbandingan Capaian Kinerja

No	Tujuan/ Sasaran	Indikator Kinerja	Tahun 2023	Tahun 2024	Tahun 2025		
			Realisasi	Realisasi	Target	Realisasi	% Capaian
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Peningkatan Mutu pelayanan kesehatan untuk seluruh Masyarakat dan	Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Layanan Kesehatan	Tinggi	Tinggi	Sangat Baik	Sangat Baik	100%
		Persentase Rumah Sakit Pemerintah Terakreditasi Paripurna	100%	100%	100%	100%	100%

		Persentase RS Pemerintah dengan dokter spesialis sesuai standar	85%	100%	100%	100%	100%
		Nilai Hasil LKJP (Sakip)	BB	BB	78,93	72,50	91.85%

Berdasarkan table di atas dapat kita lihat terjadi perbaikan serta peningkatan dari tahun ke tahun atas kinerja RSUD yang telah ditentukan berdasarkan Indikator Kinerja yang ada, Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Layanan Kesehatan pada tahun 2023 **baik** dan 2024 mendapatkan kriteria **sangat baik** berdasarkan kriteria yang ditentukan oleh RSUD sedangkan pada tahun 2025 kriteria telah mencapai target yakni kepuasan pasien terhadap layanan kesehatan yang **sangat baik**, untuk akreditasi sendiri telah dilakukan akreditasi tahun 2023 yang dengan mendapatkan predikat paripurna yang masa berlakunya selama 5 Tahun sehingga status akreditasi pada RSUD masih terakreditasi paripurna dengan mempertahankan mutu pelayanan kepada masyarakat, untuk persentase ketersediaan dokter spesialis sesuai standar pada tahun 2024 hingga 2025 sudah 100% terpenuhi sedang pada tahun 2023 hanya 85% karena saat ini masih kekurangan dokter spesialis penyakit dalam.

Untuk nilai sakip sendiri mengalami peningkatan dari tahun 2023-2024 dengan nilai BB sedangkan untuk tahun 2025 sudah mengalami peningkatan sehingga mendapatkan nilai 72.50 dengan predikat BB.

3.1.4 Membandingkan realisasi kinerja sampai dengan tahun ini dengan target jangka menengah yang terdapat dalam dokumen perencanaan strategis organisasi

Perbandingan realisasi kinerja sampai dengan tahun 2025 dengan target jangka menengah yang terdapat pada dokumen perencanaan strategis Rumah Sakit Umum Daerah Perpetua J. Safanpo periode 2025-2029 diuraikan sebagai berikut :

Tabel 3.4
Kemajuan Capaian Sasaran Strategis

No	Tujuan/ Sasaran	Indikator Kinerja	Realisasi Kinerja	Target Akhir Rencana Strategis	Tingkat Kemajuan
			Tahun 2025		
1	2	3	4	5	6 (4/5*100)
1	Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan bagi Seluruh Masyarakat	Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Layanan Kesehatan	Sangat Baik	Sangat Baik	100%
		Persentase Rumah Sakit Pemerintah Terakreditasi Paripurna	100%	100%	100%
		Persentase RS Pemerintah dengan dokter spesialis sesuai standar	100%	100%	100%
		Nilai Hasil LKJP (Sakip)	78,93		

Dapat di bandingkan antara realisasi kinerja pada tahun 2025 telah mencapai target yang di tetapkan pada rencana strategis RSUD Perpetua J. Safanpo sehingga ini menjadi nilai yang positif terhadap kemajuan kinerja serta kerja keras unit-unit pelaksana kegiatan pelayanan kesehatan di RSUD.

3.1.5 Membandingkan realisasi kinerja tahun ini dengan standar nasional/provinsi/kabupaten (jika ada)

Perbandingan realisasi kinerja tahun 2025 dengan standar nasional diuraikan sebagai berikut:

Tabel 3.5
**Perbandingan Capaian dengan Standar Nasional/Provinsi/
Kabupaten/Kota**

No	Tujuan/ Sasaran	Indikator Kinerja	Realisasi	Standar Nasional/	%
			Tahun n	Provinsi/	Capaian
				Nama Daerah Lain	
1	2	3	4	5	(6) (4/5*100)
1	Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan bagi Seluruh Masyarakat	Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Layanan Kesehatan	Sangat Baik	Sangat Baik	100%
		Persentase Rumah Sakit Pemerintah Terakreditasi Paripurna	100%	100%	100%
		Persentase RS Pemerintah dengan dokter spesialis sesuai standar	100%	100%	100%
		Nilai Hasil LKJP (Sakip)	78,93	72.50	91.85%

Sumber: Rakortek 2025, Surat Edaran Kemenkes Tahun 2025

RSUD Perpetua J. Safanpo terus menunjukkan komitmen yang kuat dalam meningkatkan mutu layanan kesehatan bagi masyarakat Kabupaten Asmat. Hal ini tercermin dari capaian berbagai indikator kinerja utama yang telah ditetapkan sesuai standar nasional. Salah satu pencapaian yang membanggakan adalah **Tingkat kepuasan pasien terhadap layanan kesehatan** yang mencapai nilai **95,16**. Nilai ini masuk dalam kategori *sangat baik* dan menjadi bukti bahwa pelayanan yang diberikan mampu memenuhi harapan masyarakat, baik dari sisi kualitas medis, kenyamanan, maupun aksesibilitas layanan.

Selain itu, RSUD Perpetua J. Safanpo juga telah berhasil memperoleh **akreditasi Paripurna** pada tahun 2023. Akreditasi ini merupakan tingkat tertinggi dalam sistem akreditasi rumah sakit di

Indonesia dan berlaku hingga tahun 2027. Status Paripurna menegaskan bahwa rumah sakit telah memenuhi seluruh standar mutu, keselamatan pasien, tata kelola, serta manajemen risiko sesuai regulasi Kementerian Kesehatan dan Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS). Dengan pencapaian ini, RSUD Perpetua J. Safanpo tidak hanya memenuhi kewajiban regulasi, tetapi juga memperkuat kepercayaan masyarakat terhadap kualitas layanan yang diberikan.

Capaian lainnya adalah keberhasilan rumah sakit dalam memenuhi standar nasional terkait **ketersediaan dokter spesialis**. RSUD Perpetua J. Safanpo telah menyediakan **100% dokter spesialis sesuai standar**, dengan total tujuh dokter spesialis yang terdiri dari empat spesialis dasar anak, penyakit dalam, bedah, serta obstetri dan ginekologi dan tiga spesialis penunjang yaitu anestesi, patologi klinik, dan radiologi. Kehadiran tenaga medis spesialis ini memastikan bahwa masyarakat di daerah terpencil seperti Kabupaten Asmat tetap mendapatkan layanan kesehatan yang setara dengan standar nasional.

Secara keseluruhan, pencapaian pada ketiga indikator ini menunjukkan bahwa RSUD Perpetua J. Safanpo telah mencapai **kinerja sangat tinggi**. Rumah sakit tidak hanya memenuhi standar nasional, tetapi juga mampu menghadirkan layanan kesehatan yang berkualitas, aman, dan terpercaya bagi masyarakat Papua Selatan. Keberhasilan ini menjadi fondasi penting dalam mendukung agenda reformasi kesehatan nasional sekaligus memperkuat sistem pelayanan kesehatan di wilayah yang selama ini menghadapi tantangan keterbatasan tenaga dan fasilitas.

3.1.6 Analisis penyebab keberhasilan/kegagalan atau peningkatan/penurunan kinerja serta alternatif solusi yang telah dilakukan

Analisis penyebab keberhasilan/kegagalan atau peningkatan/penurunan kinerja serta alternatif solusi yang telah dilakukan disajikan pada tabel berikut:

Tabel 3.6
Analisis Keberhasilan, Kegagalan, dan Solusi

No	Tujuan/Sasaran	Indikator Kinerja	Target	Realisasi	% Capaian	Analisis Keberhasilan/Kegagalan	Solusi yang dilakukan
1	2	3	4	5	6	7	-8
	Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan bagi Seluruh Masyarakat	Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Layanan Kesehatan	Sangat Baik	Sangat Baik	100%	Keberhasilan atas indicator ini yaitu:	Untuk meningkatkan kepuasan masyarakat perlu dilakukan inovasi serta perbaikan-perbaikan dalam pelayanan RSUD seperti penambahan dokter spesialis agar tidak terjadi kekosongan, meningkatkan kebersihan, menambah jumlah ketersediaan air bersih.
						1. Tersedianya Dokter Spesialis yang cukup lengkap	
						2. Selain dokter spesialis dasar juga di dukung oleh dokter-dokter spesialis pendukung, Sp. Anastesi, Sp. Periodontologi, Sp. Patologi Klinik, dan Sp. Radiologi	
		Persentase RS Pemerintah dengan dokter spesialis sesuai standar	100%	100%	100%	Keberhasilanm atas indicator ini yaitu:	
						1. Telah tersedianya dokter spesialis dasar yang lengkap, Dokter Sp. Bedah, Sp. Anak, Sp. Kandungan, Sp. Interna/ Penyakit dalam, Spesialis Radiologi, Spesialis Patologi Klinik dan Spesialis Anastesi	
		Persentase Rumah Sakit Pemerintah Terakreditasi	100%	100%	100%	Keberhasilan atas indicator ini yaitu:	Tetap menjaga mutu pelayanan dengan

		Paripurna				Kerja sama antar lini dan bagian di RSUD untuk memenuhi standar atau kriteria Rumah Sakit sehingga mampu mendapat penilaian Paripurna dari Komisi Akreditasi Rumah Sakit pada Tahun 2023, Status Akreditasi berlaku selama 5 Tahun s/d 2027 dan akan di pantau kualitas pelayanan setiap tahun oleh KARS	menyediakan kelengkapan yang di syaratkan untuk akreditasi, seperti tersedianya SDM Kesehatan yang kompeten, Alat Kesehatan dan Fasilitas yang memadai dan memenuhi syarat.
		Nilai Hasil LKJP (Sakip)	78,93	72.50	91.85%	Keberhasilan atas indicator ini yaitu: Penyampaian Laporan Kinerja yang tepat waktu serta kualitas laporan yang semakin baik artinya telah sinkron antara Renstra-renja-RKA hingga DPA dalam pelaksanaan kegiatan-kegiatan pada RSUD Penilaian turun akibat dari evaluasi mandiri masih belum dilaksanakan secara optimal	Selalu melakukan perbaikan-perbaikan dalam menyusun pelaporan kinerja dengan memperhatikan rencana strategis, rencana kerja dan dokumen pelaksanaan anggaran

Sumber :Profil RSUD Perpetua J. Safanpo Tahun 2026

Pencapaian kinerja sasaran RSUD Perpetua J. Safanpo Tahun 2025 dari 3 (Tiga) sasaran dengan indikator kinerja sebanyak 4 indikator

- a. Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan Kepada Seluruh Masyarakat

Indikator dalam penilaian capaian sasaran kinerja antara lain:

1. Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Layanan Kesehatan

RSUD Perpetua J. Safanpo Kabupaten Asmat merupakan Satu satunya Rumah sakit yang ada di Kabupaten Asmat yang melayani kesehatan rujukan.RSUD Perpetua J. Safanpo Kabupaten Asmat berType D berdiri sejak tahun 2011, yang merupakan pengembangan dari Puskesmas perawatan Agats. Namun pada Tahun 2023 RSUD Agats Kabupaten Asmat telah direlokasi dan mengubah namanya menjadi RSUD Perpetua J. Safanpo Dalam hal layanan Kesehatan terdapat berbagai hambatan dalam pelayanan yang terjadi karena:

- a) Kondisi RSUD Perpetua J. Safanpo Kabupaten Asmat yang serba terbatas, terutama Air.
- b) Masih rendahnya kesadaran masyarakat akan kesadaran bahwa perawatan Sakit di Rumah Sakit memerlukan waktu penyembuhan penyakit yang sesuai standard.
- c) Banyak Masyarakat yang meminta pulang dirawat sebelum waktunya dipulangkan oleh dokter.
- d) Keterbatasan sarana dan prasarana, alat kesehatan dan tenaga kesehatan Dokter Spesialis di RSUD Perpetua J. Safanpo Kabupaten Asmat
- e) Masih tingginya angka Rujukan pasien akibat kurangnya dokter spesialis serta dibutuhkannya penanganan dari dokter subspesialis
- f) Rendahnya sosial ekonomi masyarakat sehingga ketika dirawat yang untuk masyarakat papua gratis tetapi karena ketiadaan makan untuk anggota keluarga yang menunggu sehingga meminta untuk pulang.

- g) Tingginya biaya transportasi Rujukan baik dari Desa, Distrik ke RSUD Perpetua J. Safanpo Kabupaten Asmat maupun dari RSUD Keluar Kabupaten Asmat

Langkah Pemecahan masalah kedepan:

- a) Pembangunan RSUD Perpetua J. Safanpo Kabupaten Asmat di lokasi yang baru dengan konstruksi permanen dan penambahan jumlah tempat tidur, dan sarana prasarana penunjang lain.
- b) Usaha Peningkatan Kelas RSUD dari Type D ke Type C
- c) Penambahan Tenaga Kesehatan, Dokter Spesialis, dan Petugas Kesehatan lainnya.
- d) Pengadaan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit yang sesuai dengan perkembangan jaman.
- e) Pengadaan Alat Kesehatan Rumah Sakit yang sesuai dengan perkembangan teknologi dan pengetahuan.
- f) Reviu Akreditasi RSUD untuk tetap mendapat predikat Akreditasi RS yang Paripurna.
- g) Memberikan makan dan minum buat keluarga pasien rujukan
- h) Mengalokasikan Anggaran perjalanan Rujukan ke RS Tujuan
- i) Menyediakan Rumah Singgah dan makan minum untuk pasien Rujukan

2. Persentase Rumah Sakit Pemerintah Terakreditasi Paripurna

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan Rawat Inap, Rawat Jalan, Gawat Darurat. Rumah sakit wajib membuat, melaksanakan, dan menjaga mutu pelayanan kesehatan di Rumah sakit sebagai acuan standar pelayanan terhadap pasien (Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023). Oleh sebab itu, rumah sakit perlu meningkatkan mutu layanan dan keselamatan pasien secara berkesinambungan dan berkelanjutan. Peningkatan mutu terhadap keselamatan pasien

merupakan proses kegiatan yang tidak pernah berhenti dan harus selalu dilakukan oleh rumah sakit di Indonesia, sehingga dapat sejajar dengan mutu rumah sakit di tingkat Nasional maupun Internasional.

Dalam upaya peningkatan mutu pelayanan, rumah sakit wajib melakukan akreditasi secara berkala minimal 3 (tiga) tahun sekali. Akreditasi tersebut dilakukan oleh lembaga independen baik dari dalam maupun luar negeri berdasarkan standar akreditasi yang berlaku (Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023). Berdasarkan Permenkes NOMOR HK.01.07/MENKES/1128/2022 TENTANG STANDAR AKREDITASI RUMAH SAKIT. Akreditasi adalah pengakuan terhadap mutu pelayanan rumah sakit setelah dilakukan penilaian bahwa rumah sakit telah memenuhi standar akreditasi yang disetujui oleh Pemerintah. Pada bulan Desember 2021 Kementerian Kesehatan mencatat 3.120 rumah sakit telah teregistrasi. Sebanyak 2.482 atau 78,8% rumah sakit telah terakreditasi dan 638 rumah sakit atau 21,2% belum terakreditasi.

Proses penyusunan standar akreditasi rumah sakit diawali dengan pembentukan tim yang melakukan sandingan dan benchmarking standar akreditasi dengan menggunakan referensi Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit Edisi 1.1 dari Komisi Akreditasi Rumah Sakit, Joint Commission International Standards for Hospital edisi 7, regulasi perumahsakitan serta panduan prinsip-prinsip standar akreditasi edisi 5 yang dikeluarkan oleh The International Society for Quality in Health Care (ISQua). Selanjutnya dilakukan pembahasan dengan melibatkan perwakilan dari lembaga independen penyelenggara akreditasi rumah sakit, organisasi profesi, asosiasi perumahsakitan, rumah sakit dan akademisi. Selanjutnya hasil diskusi tersebut dibahas lebih lanjut oleh panelis penyusunan standar akreditasi rumah sakit dengan mendapat masukan secara tertulis dari lembaga

independen penyelenggara akreditasi rumah sakit. Penyusunan standar akreditasi rumah sakit mempertimbangkan penyederhanaan standar akreditasi agar lebih mudah dipahami dan dapat dilaksanakan oleh rumah sakit.

Tujuan pengaturan akreditasi adalah untuk meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit dan melindungi keselamatan pasien, meningkatkan perlindungan bagi masyarakat, sumber daya manusia di rumah sakit dan rumah sakit sebagai institusi, mendukung program pemerintah di bidang kesehatan dan meningkatkan profesionalisme rumah sakit Indonesia di mata Internasional.

b. Meningkatkan Mutu Tenaga Kesehatan

1. Persentase RS Pemerintah dengan dokter spesialis sesuai standar

Dalam upaya memenuhi indikator persentase rumah sakit pemerintah dengan dokter spesialis sesuai standar, RSUD Perpetua J. Safanpo menghadapi sejumlah hambatan yang cukup kompleks. Salah satu tantangan utama adalah jumlah dokter spesialis yang masih terbatas. Pada beberapa bidang, rumah sakit hanya memiliki satu orang dokter spesialis. Kondisi ini membuat layanan menjadi rentan, karena jika dokter berhalangan hadir, cuti, atau pindah tugas, maka pelayanan kesehatan di bidang tersebut bisa terganggu.

Selain itu, keterbatasan akomodasi dan fasilitas penunjang juga menjadi hambatan yang signifikan. Penyediaan perumahan, transportasi, maupun sarana pendukung bagi tenaga medis di daerah terpencil seperti Kabupaten Asmat masih belum memadai. Hal ini berpengaruh terhadap minat dan kenyamanan dokter spesialis untuk bertugas dalam jangka panjang.

Distribusi tenaga spesialis yang tidak merata di tingkat nasional juga memperburuk situasi. Sebagian besar dokter spesialis masih terkonsentrasi di kota-kota besar, sementara daerah terpencil menghadapi kesenjangan yang cukup tajam.

Ditambah lagi, keterbatasan anggaran untuk merekrut dan memberikan insentif membuat rumah sakit daerah kurang kompetitif dibandingkan fasilitas kesehatan di perkotaan.

Hambatan lain yang tidak kalah penting adalah kondisi infrastruktur kesehatan. Beberapa fasilitas penunjang seperti ruang operasi, laboratorium, dan peralatan radiologi belum sepenuhnya sesuai standar nasional. Hal ini dapat mengurangi minat dokter spesialis untuk bertugas, karena mereka membutuhkan dukungan sarana yang memadai untuk menjalankan praktik secara optimal.

Faktor geografis juga menjadi tantangan besar. Lokasi Kabupaten Asmat yang sulit dijangkau membuat mobilitas tenaga kesehatan terbatas. Akses transportasi yang sulit sering kali menjadi alasan mengapa tenaga medis enggan ditempatkan di wilayah ini. Selain itu, program pendidikan dan penempatan dokter spesialis di tingkat nasional belum sepenuhnya mampu menjawab kebutuhan di daerah terpencil, sehingga jumlah lulusan spesialis yang tersedia masih jauh dari cukup.

Terakhir, masalah retensi tenaga spesialis juga perlu diperhatikan. Tingkat pergantian dokter spesialis cukup tinggi karena sebagian memilih kembali ke kota besar atau pindah ke fasilitas dengan dukungan lebih baik. Hal ini membuat keberlanjutan penyediaan tenaga spesialis di daerah menjadi tantangan tersendiri.

Untuk mengatasi keterbatasan jumlah dokter spesialis yang masih minim atau hanya tersedia satu orang di masing-masing bidang, rumah sakit perlu menjalin kerja sama dengan pemerintah pusat dan daerah melalui program penempatan tenaga kesehatan berbasis kebutuhan wilayah. Skema seperti *Wajib Kerja Dokter Spesialis (WKDS)* atau kontrak kerja sama dengan universitas dan rumah sakit pendidikan dapat menjadi solusi untuk memastikan ketersediaan tenaga spesialis secara berkelanjutan.

Keterbatasan akomodasi dan fasilitas penunjang bagi tenaga medis dapat diatasi dengan penyediaan perumahan dinas yang layak, transportasi yang memadai, serta insentif tambahan berupa tunjangan daerah terpencil. Langkah ini tidak hanya meningkatkan kenyamanan dokter spesialis, tetapi juga memperkuat motivasi mereka untuk bertugas lebih lama di Kabupaten Asmat.

Distribusi tenaga spesialis yang tidak merata dapat diperbaiki melalui kebijakan afirmatif dari Kementerian Kesehatan, misalnya dengan memberikan prioritas penempatan bagi daerah 3T (tertinggal, terdepan, terluar). RSUD Perpetua J. Safanpo juga dapat memperkuat jejaring rujukan dengan rumah sakit besar di kota, sehingga pelayanan tetap terjamin meskipun jumlah spesialis terbatas.

Untuk mengatasi keterbatasan anggaran, rumah sakit dapat mengoptimalkan dana dari APBD, BLUD, maupun program nasional seperti Dana Alokasi Khusus (DAK) bidang kesehatan. Transparansi pengelolaan anggaran dan fokus pada kebutuhan prioritas akan membantu memastikan keberlanjutan penyediaan tenaga spesialis.

Hambatan terkait infrastruktur kesehatan dapat dipecahkan dengan perencanaan bertahap peningkatan fasilitas sesuai standar nasional. Misalnya, pengadaan peralatan radiologi, laboratorium, dan ruang operasi modern melalui dukungan pemerintah pusat, hibah, atau kerja sama dengan mitra swasta. Dengan fasilitas yang lebih baik, minat dokter spesialis untuk bertugas di daerah akan meningkat.

Faktor geografis yang menyulitkan akses transportasi dapat diatasi dengan dukungan logistik dari pemerintah daerah, seperti penyediaan transportasi reguler untuk tenaga kesehatan dan pasien rujukan. Selain itu, pemanfaatan telemedicine menjadi solusi strategis untuk menjembatani keterbatasan jarak dan memastikan layanan spesialis tetap tersedia.

Masalah retensi tenaga spesialis dapat diatasi dengan menciptakan lingkungan kerja yang kondusif, memberikan penghargaan atas kinerja, serta membuka peluang pengembangan karier melalui pelatihan berkelanjutan. Dengan demikian, dokter spesialis akan merasa dihargai dan lebih termotivasi untuk bertahan di rumah sakit daerah.

Dengan pemecahan masalah tersebut, RSUD Perpetua J. Safanpo dapat memperkuat keberlanjutan pencapaian indikator ketersediaan dokter spesialis sesuai standar nasional. Langkah-langkah ini sekaligus mendukung peningkatan mutu layanan kesehatan di Papua Selatan dan memperkuat posisi rumah sakit sebagai pusat pelayanan kesehatan rujukan di wilayah terpencil.

c. Terlaksananya Regulasi dan Tata Kelola yang berintegritas dan adaptif

1. Nilai Hasil LKJP (Sakip)

Indikator dalam penilaian capaian sasaran kinerja antara lain: Nilai Hasil Evaluasi Atas Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah, untuk RSUD sendiri telah dilakukan pelaporan tepat waktu, mengikuti struktur penyusunan yang telah ditetapkan serta kesesuaian antara Renstra-renja dan Dokumen Pelaksanaan Anggaran pada OPD selain itu dituntut untuk melaksanakan evaluasi secara mandiri di OPD masing-masing dengan membuat pedoman serta SOP-SOP dalam pengumpulan data dan indikator kinerja.

3.1.7 Analisis atas efisiensi penggunaan sumber daya

Adapun penyajian efisiensi atas penggunaan sumber daya disajikan pada tabel berikut:

Tabel 3.7
Perbandingan Pencapaian Kinerja dan Anggaran Tujuan dan Sasaran

No	Tujuan/	Indikator Kinerja				Anggaran			Efisiensi
	Sasaran	Indikator	Target	Realisasi	%	Anggaran	Realisasi	% Capaian	
					Capaian				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan bagi Seluruh Masyarakat	Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Layanan Kesehatan	Sangat Baik	Sangat Baik	100%	55.915.520.774,09	46.412.606.569,00	83%	9.502.914.205,09
		Persentase Rumah Sakit Pemerintah Terakreditasi Paripurna	100%	100%	100%				
		Persentase RS Pemerintah dengan dokter spesialis sesuai standar	100%	100%	100%	283.622.206,00	148.111.980,00	52%	135.510.226,00
		Nilai Hasil LKJP (Sakip)	78,93	72,50	91,85%	33.694.020.544,94	29.463.424.438,00	87%	4.230.596.106,94
JUMLAH						89.893.163.525,03	76.024.142.987,00	85%	13.869.020.538,03

Sumber :Laporan Pertanggungjawaban Fungsional Bendahara Pengeluaran RSUD 31 Desember 2025 by SIPD

Berdasarkan table di atas dapat kita jelaskan penyerapan keseluruhan anggaran mencapai 85% dengan penyerapan tertinggi pada sasaran Terlaksananya Regulasi dan Tata Kelola yang berintegritas dan adaptif sebesar 87% dan terendah pada Persentase RS Pemerintah dengan dokter spesialis sesuai standar 52%

3.1.8 Analisis program/kegiatan yang menunjang keberhasilan ataupun kegagalan pencapaian pernyataan kinerja.

Analisis program/kegiatan yang menunjang keberhasilan ataupun kegagalan pencapaian pernyataan kinerja disertai uraian penjelasan tabel dibawah ini:

Tabel 3.8
Analisis Keberhasilan dan Kegagalan Program dan Kegiatan

No	Tujuan/ Sasaran	Indikator Kinerja	Capaian	Program	Kegiatan	Indikator Kinerja	Capaian	Menunjang/ Tidak Menunjang	Analisis
			%				%		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan bagi Seluruh Masyarakat	Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Layanan Kesehatan	100%	Program pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Untuk UKM Dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	Tersedianya Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten / Kota	100%	Menunjang	Tersedianya alat kesehatan, pemeliharaan alat kesehatan dan obat-obatan yang lengkap sangat menunjang dalam meningkatkan kepuasan masyarakat dalam menerima pelayanan kesehatan di RSUD
					Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan Secara Terintegrasi	Terselenggaranya Sistem Informasi Kesehatan	100%	Menunjang	Tersedianya tenaga penunjang IT dan programmer mempermudah dalam pengelolaan Rekam medic elektronik dan system informasi Manajemen RS sehingga pelayanan kepada masyarakat menjadi lebih cepat

					Penerbitan izin Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	terselenggaranya Izin Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/kota	100%	Menunjang	Dengan adanya kegiatan ini terlaksananya pendampingan dalam kegiatan BLUD RSUD sehingga diharapkan pelayanan kepada masyarakat akan lebih baik lagi
					Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan Dan Makanan Minuman	Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optik, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	100%	Menunjang	Dengan pemusnahan Obat dan BHP yang kedaluarsa meningkatkan kepercayaan masyarakat atas pelayanan serta pengawasan yang ketat dalam pemusnahan agar tidak di salahgunakan
					Program pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Penyediaan Layanan Kesehatan Untuk UKM Dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	95%	Menunjang	Dengan program ini berjalan sehingga Masyarakat bisa nyaman ketika harus rawat inap di RSUD karena fasilitas yg disediakan terbilang cukup lengkap dan memadai
		Persentase RS Pemerintah dengan dokter spesialis sesuai standar	100%	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Terlaksananya Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan	100%	Menunjang	Dengan tenaga kesehatan yang mendapatkan pelatihan baik secara daring (dan pelatihan opraktek langsung meningkatkan kepercayaan pasien terhadap pelayanan RSUD
		Persentase Rumah Sakit Pemerintah Terakreditasi Paripurna	100%	Program pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Penyediaan Layanan Kesehatan Untuk UKM Dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Tersedianya Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten / Kota	100%	Menunjang	Status Akreditasi RSUD yang terakreditasi tahun 2023 masih berlaku hingga 2027
		Nilai Hasil LKJP (Sakip)		Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Perencanaan, Penganggaran, Dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Tersedianya Dokumen Perencanaan, penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	100%	Menunjang	Dengan tersedianya dokumen perencanaan serta laporan kinerja instansi pemerintah menjadi bukti bahwa

				Kabupaten/Kota					pemerintahan berjalan dengan baik dan bersih
					Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	Terlaksananya Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	100%	Menunjang	Pembiayaan gaji dan tambahan penghasilan serta laporan keuangan OPD menjadi indicator pengelolaan keuangan yang transparan dan akuntabel
					Administrasi Umum Perangkat Daerah	Terlaksananya Administrasi Umum Perangkat Daerah	100%	Menunjang	Dengan penyediaan peralatan dan loistik kantor menjadikan pelayanan pemerintahan dapat berjalan dengan baik
					Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Tersedianya Jasa Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	100%	Menunjang	Dengan tersedianya penyediaan jasa ini memperlancar pelayanan pemerintahan di RSUD

Sumber :Realisasi Fisik dan Keuangan RSUD Perpetua J. Safanpo Tahun 2025

3.2 Realisasi Anggaran

Dalam realisasi anggaran memuat penjelasan terkait anggaran yang digunakan serta tingkat efisiensi penggunaan sumber daya untuk mewujudkan kinerja organisasi sesuai dokumen Perjanjian Kinerja diuraikan sebagai berikut:

Tabel 3.9
Belanja Anggaran

No	Jenis	Pagu (Rp)	Realisasi (Rp)	%
1	Belanja Operasional	86.550.976.922,03	72.758.024.745,00	84,06
	a. Belanja Pegawai	21.291.340.405,04	18.559.395.829,00	87,17
	b. Belanja Barang dan Jasa	65.259.636.516,99	54.198.628.916,00	83,05
	c. Belanja ...			
2	Belanja Modal	3.342.186.603,00	3.266.118.242,00	97,72
	a. Belanja peralatan dan mesin	3.185.492.521,00	3.109.518.242,00	97,61
	b. Belanja gedung dan bangunan	156.694.082,00	156.600.000,00	99,94
TOTAL		89.893.163.525,03	76.024.142.987,00	84,57

Sumber: Catatan Atas Laporan Keuangan RSUD Perpetua J. Safanpo (*AnAudited*)

Tabel diatas menunjukkan Anggaran Belanja Operasi TA 2025 sebesar Rp**86.550.976.922,03**terrealisasi sebesar Rp**72.758.024.745,00**atau 84,06%yang terdiri atas anggaran Belanja Pegawai TA 2025 sebesar Rp21.291.340.405,04terrealisasi sebesar Rp18.559.395.829,00atau 87,17% dan Realisasi Belanja Barang dan Jasa Tahun Anggaran 2025 sebesar Rp65.259.636.516,99atau 83,05% dari anggarannya sebesar Rp65.259.636.516,99Tabel diatas juga menunjukkan Pagu Anggaran belanja modal Tahun Anggaran 2025 sebesar Rp**3.342.186.603,00**terrealisasi sebesar Rp**3.266.118.242,00**atau 97,72%, Belanja peralatan dan mesin dengan pagu anggaran Rp3.185.492.521,00terrealisasi sebesar Rp3.109.518.242,00atau 97,61% sedang untuk belanja gedung dan bangunan dengan anggaran Rp156.694.082,00terrealisasi sebesar Rp156.600.000,00atau 99.94%.

Tabel 3.10
Pembiayaan dalam Pencapaian Sasaran Strategis Sesuai Indikator Kinerja Utama (IKU)
RSUD PERPETUA J. SAFANPO Tahun 2025

No	Sasaran	Indikator Kinerja	Capaian	Program Utama	Anggaran (Rp)	Realisasi (Rp)	Capaian	
			(%)				(%)	
1	Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan bagi Seluruh Masyarakat	Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Layanan Kesehatan	100%	Program pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat				
				A	Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Untuk UKM Dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	17.686.318.377,00	15.581.790.995,00	88,10%
				1	Pengembangan Rumah Sakit	206.675.712,00	206.493.000,00	99,91%
				2	Rehabilitasi dan pemeliharaan Rumah sakit	1.117.800.000,00	892.305.208,00	79,83%
				3	Pengadaan Alat Kesehatan/ Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	2.860.131.537,00	2.786.409.907,00	97,42%
				4	Pengadaan Obat, Vaksin Pengadaan Bahan habis pakai	12.601.711.128,00	10.799.442.214,00	85,70%
				5	Pemeliharaan Rutin dan berkala Alat Kesehatan/ Alat penunjang medik Fasilitas Pelayanan kesehatan	900.000.000,00	897.140.666,00	99,68%
				B	Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan Secara Terintegrasi	524.433.600,00	407.947.130,00	77,79%
				1	Pengelolaan sistem informasi kesehatan dan jaringan internet	524.433.600,00	407.947.130,00	77,79%
				C	Penerbitan izin Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	147.728.000,00	11.113.730,00	7,52%

				1	Pengendalian dan Pengawasan serta tindak lanjut pengawasan perijinan rumah sakit kelas C, D dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya	147.728.000,00	11.113.730,00	7,52%
				Program pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat				
				A	Penyediaan Layanan Kesehatan Untuk UKM Dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	37.335.772.797,09	30.298.766.293,00	81,15%
				1	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi penduduk pada kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB)	1.494.190.000,00	1.494.094.000,00	99,99%
				2	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	4.110.000.000,00	3.907.302.980,00	95,07%
				3	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	1.495.260.000,00	0,00	0,00%
				4	Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	284.900.000,00	283.140.000,00	99,38%
				5	Operasional RS	26.401.422.797,09	21.082.007.954,00	79,85%
				6	Pengelolaan layanan Rujukan dan Rujuk Balik	3.550.000.000,00	3.532.221.359,00	99,50%
		Persentase RS Pemerintah dengan dokter spesialis sesuai standar	100%	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan				
				A	Pengembangan Mutu Dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	283.622.206,00	148.111.980,00	52,22%
				1	Pengembangan Mutu Dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	283.622.206,00	148.111.980,00	62.64
		Persentase Rumah Sakit Pemerintah Terakreditasi Paripurna	100%	Program pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat				
				A	Penyediaan Layanan Kesehatan Untuk UKM Dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	206.268.000,00	97.988.421,00	47,51%

			1	Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di kabupaten / Kota	206.268.000,00	97.988.421,00	47,51%
			Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota				
			A.	Perencanaan, Penganggaran, Dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	17.500.000,00	17.404.580,00	99,45%
			1	Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Kerja	7.500.000,00	7.429.968,00	99,07%
			2	Koordinasi dan Penyusunan Laporan kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD	10.000.000,00	9.974.612,00	99,75%
			B	Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	21.298.840.405,05	18.566.860.727,00	87,17%
			1	Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	21.291.340.405,05	18.559.395.829,00	87,17%
			2	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD	7.500.000,00	7.464.898,00	99,53%
			C	Administrasi Umum Perangkat Daerah	4.642.332.566,00	4.439.078.524,00	95,62%
				Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/ Penerangan Bangunan kantor	1.108.000.000,00	1.103.507.155,00	99,59%
				Penyediaan Peralatan Rumah tangga	653.085.485,00	632.613.795,00	96,87%
				Penyediaan Bahan Logistik kantor	2.190.867.081,00	2.126.485.275,00	97,06%
				Penyediaan Barang cetakan dan Penggandaan	376.600.000,00	356.469.229,00	94,65%
				Penyelenggaraan Rapat koordinasi dan Konsultasi SKPD	313.780.000,00	220.003.070,00	70,11%
			D	Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	7.735.347.573,00	6.440.080.607,00	83,26%
			1	Penyediaan Jasa Surat menyurat	132.000.000,00	131.677.300,00	99,76%
			2	Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber daya Air dan Listrik	915.347.573,00	609.423.807,00	66,58%
			3	Penyediaan jasa Pelayanan Umum Kantor	6.688.000.000,00	5.698.979.500,00	85,21%

Sumber: Rencana Aksi Perubahan RSUD Perpetua J. Safanpo Tahun 2025 dan SPJ Fungsional Bendahara per 31 Desember 2025

Tabel 3.11
Pelaksanaan Program, Kegiatan, Sub Kegiatan
Penyelenggaraan Urusan Kesehatan
padaRSUD Perpetua J. Safanpo
Kabupaten Asmat
Tahun Anggaran 2025

No	Program/Kegiatan/Sub Kegiatan	Input			Output				Nilai Capaian Program/ Kegiatan
		Target (Rp)	Realisasi (Rp)	Capaian (%)	Satuan	Target	Realisasi	Capaian (%)	
A	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA	33.694.020.544,05	29.463.424.438,00	87,44%	%	100	112,125	112%	
1	Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	17.500.000,00	17.404.580,00	99,45%	%	100	100	100%	
1)	Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	7.500.000,00	7.429.968,00	99,09%	Dokumen	1	1	100%	
2)	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD	10.000.000,00	9.974.612,00	99,75%	Laporan	1	1	100%	
	Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	21.298.840.405,05	18.566.860.727,00	87,17%	%	100	98,5	98,50%	
1)	Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	21.291.340.405,05	18.559.395.829,00	87,17%	1 Tahun Orang/ Bulan	132	127	96%	
2)	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD	7.500.000,00	7.464.898,00	99,53%	Laporan	1	1	100%	
3	Administrasi Umum Perangkat Daerah	4.642.332.566,00	4.439.078.524,00	95,62%	%	100	150	150%	
1)	Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor	1.108.000.000,00	1.103.507.155,00	99,59%	Paket	2	2	100%	
2)	Penyediaan Peralatan Rumah Tangga	653.085.485,00	632.613.795,00	96,87%	Paket	1	3	300%	

3)	Penyediaan Bahan Logistik Kantor	2.190.867.081,00	2.126.485.275,00	97,06%	Paket	2	5	250%	
4)	Penyediaan Barang Cetak dan Penggandaan	376.600.000,00	356.469.229,00	94,65%	Paket	1	1	100%	
5)	Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	313.780.000,00	220.003.070,00	70,11%	Laporan	10	13	130%	
4	Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	7.735.347.573,00	6.440.080.607,00	83,26%	%	100	100	100%	
1)	Penyediaan Jasa Surat Menyurat	132.000.000,00	131.677.300,00	99,76%	Laporan	1	1	100%	
2)	Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	915.347.573,00	609.423.807,00	66,58%	Laporan	12	12	100%	
3)	Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor	6.688.000.000,00	5.698.979.500,00	85,21%	Laporan	12	12	100%	
B	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	55.900.520.774,09	46.397.606.569,00	83,00%	%	95	99,82	99%	
1	Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	17.686.318.377,00	15.581.790.995,00	88,10%	%	100	100	99%	
1)	Rehabilitasi dan Pemeliharaan Rumah Sakit	1.117.800.000,00	892.305.208,00	79,83%	Unit	127	127	100%	
2)	Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	2.860.131.537,00	2.786.409.907,00	97,42%	Unit	23	23	100%	
3)	Pemeliharaan Rutin dan Berkala Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	900.000.000,00	897.140.666,00	99,68%	Unit	4	4	100%	
4)	Pengembangan Rumah Sakit	206.675.712,00	206.493.000,00	99,91%	Unit	1	1	100%	
5)	Pengadaan Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan	12.601.711.128,00	10.799.442.214,00	85,70%	Paket	4	4	100%	
2	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	37.542.040.797,09	30.396.754.714,00	80,97%	%	100	95,00	95%	

1)	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB)	1.494.190.000,00	1.494.094.000,00	99,99%	Dokumen	2	2	100%	
2)	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	4.110.000.000,00	3.907.302.980,00	95,07%	Dokumen	2	2	100%	
3)	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	1.495.260.000,00	0,00	0,00%	Dokumen	1	0	0%	
4)	Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	284.900.000,00	283.140.000,00	99,38%	Dokumen	1	1	100%	
5)	Operasional Pelayanan Rumah Sakit	26.401.422.797,09	21.082.007.954,00	79,85%	Dokumen	12	12	100%	
6)	Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/Kota	206.268.000,00	97.988.421,00	47,51%	Unit	1	1	100%	
7	Pengelolaan layanan rujukan dan rujuk balik	3.550.000.000,00	3.532.221.359,00	99,50%	Dokumen	1	1	100%	
3	Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan Secara Terintegrasi	524.433.600,00	407.947.130,00	77,79%	%	100	100	100%	
1)	Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	524.433.600,00	407.947.130,00	77,79%	Dokumen	2	2	100%	
4	Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	147.728.000,00	11.113.730,00	7,52%	%	100	100	100%	
1)	Pengendalian dan Pengawasan serta tindak lanjut pengawasan perijinan rumah sakit kelas C, D dan fasilitas kesehatan lainnya	147.728.000,00	11.113.730,00	7,52%	Dokumen	1	1	100%	
C	PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN	283.622.206,00	148.111.980,00	52,22%	%	100	428,5714	429%	
1	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	283.622.206,00	148.111.980,00	52,22%	%	100	428,5714	429%	
1)	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	283.622.206,00	148.111.980,00	52,22%	Orang	7	30	429%	
D	PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN	15.000.000,00	15.000.000,00	100,00%	%	100	100	100%	

1	Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	15.000.000,00	15.000.000,00	100,00%	%	100	100	100%	
1)	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	15.000.000,00	15.000.000,00	100,00%	Dokumen	1	1	100%	

Dari table di atas dapat terlihat rata-rata program terealisasi 85 % sehingga dianggap efektif dan efisien, sedang untuk kinerja masing masing program di atas 90% sehingga target yang di tetapkan dapat tercapai.

BAB IV

PENUTUP

Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) Rumah Sakit Umum Daerah Perpetua J. Safanpo Tahun 2025 ini merupakan pertanggung jawaban tertulis atas penyelenggaraan pemerintah yang baik (*Good Governance*) Rumah Sakit Umum Daerah Perpetua J. Safanpo Tahun 2025. Penyusunan LKjIP ini merupakan langkah yang baik dalam memenuhi harapan Peraturan Presiden Nomor 29 tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP). Sebagai upaya untuk penyelenggaraan pemerintahan yang baik sebagaimana diharapkan oleh semua pihak.

Laporan Kinerja Instansi pemerintah (LKjIP) Rumah Sakit Umum Daerah Perpetua J. Safanpo Tahun 2025 ini dapat menggambarkan kinerja Rumah Sakit Umum Daerah Perpetua J. Safanpo dan Evaluasi terhadap kinerja yang telah dicapai baik berupa kinerja kegiatan, maupun kinerja sasaran, juga dilaporkan analisis kinerja yang mencerminkan keberhasilan dan kegagalan. Hasil laporan kinerja Rumah Sakit Umum Daerah Perpetua J. Safanpo tahun 2025 dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Rumah Sakit Umum Daerah Perpetua J. Safanpo memiliki 2Tujuan dengan 2sasaran strategis tercapai dan seluruh indicator tercapai
2. Walaupun seluruh indicator kinerja RSUD telah mencapai target namun ada Faktor penghambat yang dapat menghambat dan mempengaruhi kinerja Rumah Sakit Umum Daerah Perpetua J. Safanpoantara lain:
 - a. Dokter spesialis dasar walau tersedia lengkap namun jumlah yang hanya ada 1 orang pada masing-masing spesialis dasar mengakibatkan kadang terjadi kekosongan dokter spesialis dasar akibat cuti/ libur panjang.
 - b. Air bersih di Kabupaten Asmat yang masih terbatas karena hanya mengandalkan dari air hujan.
 - c. Layanan kebersihan yang masih belum maksimal

Rekomendasi langkah-langkah perbaikan kedepan yang perlu dilakukan oleh Rumah Sakit Umum Daerah Perpetua J. Safanpo adalah sebagai berikut:

1. Menambah jumlah dokter spesialis dasar sehingga tidak terjadi kekosongan dokter spesialis dasar saat masa libur panjang dan cuti
2. Menambah kapasitas jumlah penampungan air hujan agar tidak kekurangan air saat masuk masa kemarau atau tidak turun hujan dalam waktu cukup lama
3. Menambah tenaga kebersihan agar dapat maksimal dalam pembersihan ruang-ruang perawatan/ pelayanan kesehatan
4. Menyusun rencana aksi tindak lanjut perbaikan atas rekomendasi langkah-langkah perbaikan diatas.

Dengan tersusunnya Laporan Kinerja Rumah Sakit Umum Daerah Perpetua J. Safanpo ini, diharapkan dapat memberikan gambaran Kinerja Rumah Sakit Umum Daerah Perpetua J. Safanpo kepada pihak-pihak terkait baik sebagai *stakeholder* ataupun pihak lain yang telah mengambil bagian dengan berpartisipasi aktif untuk membangun .

Agats, 26 Februari 2026

Direktur RSUD Perpetua J. Safanpo



drg. Yenny Yokung Yong, MDSc, Sp.Perio
NIP. 197901242008012011



**PEMERINTAH KABUPATEN ASMAT
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
PERPETUA J. SAFANPO**

Jl. Zegward Distrik Agats – Asmat
Email : rsudakatasmat@gmail.com

**KEPUTUSAN DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
PERPETUA J. SAFANPO
KABUPATEN ASMAT
NOMOR: 1056a TAHUN 2025**

**TENTANG
PENETAPAN INDIKATOR KINERJA UTAMA (IKU)
TAHUN 2025-2029
DI LINGKUNGAN RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
PERPETUA J. SAFANPO
KABUPATEN ASMAT**

**DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA
DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH PERPETUA J. SAFANPO,**

Menimbang : a. bahwa dalam rangka pelaksanaan tugas pokok dan fungsi Rumah Sakit Umum Daerah Perpetua J. Safanpo Kabupaten Asmat perlu menetapkan Indikator Kinerja Utama (IKU) Rumah Sakit Umum Daerah Perpetua J. Safanpo Kabupaten Asmat.

b. bahwa penetapan Indikator Kinerja Utama (IKU) sebagaimana dimaksud pada pertimbangan huruf (a) perlu diatur dan ditetapkan Keputusan Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Perpetua J. Safanpo Kabupaten Asmat.

Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1969 tentang Pembentukan Propinsi Otonom Irian Barat dan

Kabupaten-Kabupaten Otonom di Propinsi Irian Barat (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1969 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2097);

2. Undang-Undang Nomor 21 Tahun 2001 tentang Otonomi Khusus bagi Provinsi Papua (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2001 Nomor 135, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4151), sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2008 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah pengganti Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2008 tentang Perubahan Undang-Undang Nomor 21 Tahun 2001 tentang Otonomi Khusus bagi Provinsi Papua menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4884); diubah dengan [UU No. 2 Tahun 2021](#) tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 21 Tahun 2001 tentang Otonomi Khusus bagi Provinsi Papua
3. Undang-Undang Nomor 26 Tahun 2002 tentang Pembentukan Kabupaten Sarmi, Kabupaten Keerom, Kabupaten Sorong Selatan, Kabupaten Raja Ampat, Kabupaten Pegunungan Bintang, Kabupaten Yahukimo, Kabupaten Tolikara, Kabupaten Waropen, Kabupaten Kaimana, Kabupaten Boven Digoel, Kabupaten Mappi, Kabupaten Asmat, Kabupaten Teluk Bintuni dan Kabupaten Teluk Wondama di Propinsi Papua (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2002 Nomor 129, Tambahan Lembaran Negara Republik

Indonesia Nomor 4245);

4. Undang-Undang Nomor 28 Tahun 1999 tentang Penyelenggaraan Negara Yang Bersih dan Bebas dari Korupsi, Kolusi dan Nepotisme (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 75, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3851); diubah dengan [UU No. 30 Tahun 2002](#) tentang Komisi Pemberantasan Tindak Pidana Korupsi
5. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286); diubah dengan [PERPU No. 1 Tahun 2020](#) tentang Kebijakan Keuangan Negara dan Stabilitas Sistem Keuangan untuk Penanganan Pandemi Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) dan/atau dalam Rangka Menghadapi Ancaman yang Membahayakan Perekonomian Nasional dan/atau Stabilitas Sistem Keuangan
6. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 66, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4421);
7. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5523); diubah dengan [UU No. 15 Tahun 2019](#) tentang Perubahan atas Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 Tentang

- Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan; diubah lagi dengan [UU No. 13 Tahun 2022](#) tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan
8. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 224, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah di ubah beberapa kali, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang perubahan kedua atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679); diubah terakhir dengan [UU No. 11 Tahun 2020](#) tentang Cipta Kerja
 9. Peraturan Presiden Nomor Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2015 Tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2015-2019, (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 3);
 10. [PERMENDAGRI No. 77 Tahun 2020](#) tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Daerah
 11. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 86 Tahun 2017 Tentang Tatacara Perencanaan Pengendalian, Dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tatacara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah tentang RPJPD Dan RKPD.
 12. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 2022 Tentang Perubahan Atas

- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2020 Tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024
13. Peraturan Daerah Kabupaten Asmat Nomor 6 Tahun 2012 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Kabupaten Asmat Tahun 2012-2032 (Lembaran Daerah Kabupaten Asmat Tahun 2012 Nomor 6);
 14. Peraturan Daerah Kabupaten Asmat Nomor 4 Tahun 2024 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Kabupaten Asmat Tahun 2025-2029 (Lembaran Daerah Kabupaten Asmat Tahun 2024 Nomor 4);
 16. Peraturan Daerah Kabupaten Asmat Nomor 1 Tahun 2025 Tentang Susunan Organisasi dan Tata Kelola Pemerintah Kabupaten Asmat

MEMUTUSKAN
Menetapkan :

BAB I KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Surat Keputusan Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Perpetua J. Safanpo Kabupaten Asmat ini yang dimaksud dengan :

- a. Daerah adalah Kabupaten Asmat.
- b. Pemerintah Daerah adalah Bupati dan Perangkat daerah sebagai unsur penyelenggara Pemerintah Daerah.
- c. Organisasi Perangkat Daerah yang selanjutnya disingkat OPD adalah Perangkat daerah di lingkungan Pemerintah Daerah.
- d. OPD dalam keputusan ini adalah Rumah Sakit Umum Daerah Perpetua J. Safanpo Kabupaten Asmat
- e. Indikator Kinerja Utama yang selanjutnya disingkat IKU adalah ukuran keberhasilan dari suatu tujuan dan sasaran

strategis organisasi.

- f. IKU OPD adalah ukuran keberhasilan dari suatu tujuan dan sasaran strategis OPD
- g. Rancangan Pembangunan Jangka Menengah Daerah yang selanjutnya disingkat RPJMD adalah rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Asmat.
- h. Kinerja Organisasi Adalah gambaran mengenai tingkat pencapaian sasaran ataupun tujuan organisasi sebagai penjabaran dari visi, misi, dan strategi organisasi yang megindikasikan tingkat keberhasilan kegagalan kegiatan-kegiatan sesuai sengan program dan kebijakan yang ditetapkan.
- i. Sasaran strategis adalah hasil yang akan dicapai secara nyata oleh instansi pemerintah dalam rumusan yang lebih spesifik, terukur dalam kurun waktu yang lebih pendek dari tujuan.

BAB II

TUJUAN DAN RUANG LINGKUP

Pasal 2

Tujuan Penetapan IKU adalah :

- a. Untuk memperoleh informasi kinerja yang penting dan diperlukan dalam menyelenggarakan manajemen kinerja secara baik dan;
- b. Untuk memperoleh ukuran keberhasilan dari pencapaian suatu tujuan dan sasaran strategis organisasi yang digunakan untuk perbaikan kinerja dan peningkatan akuntabilitas kinerja

Pasal 3

- a. Ruang lingkup IKU yang tercantum dalam surat keputusan ini adalah IKU OPD Rumah Sakit Umum Daerah Perpetua J. Safanpo Kabupaten Asmat.
- b. IKU OPD sebagaimana yang dimaksud pada ayat (1) diatas tercantum dalam lampiran I dan merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari surat keputusan ini

BAB III

DASAR KEGUNAAN INDIKATOR KINERJA UTAMA

Pasal 4

IKU wajib digunakan sebagai dasar untuk :

- a. Menetapkan Rencana Kerja Tahunan ;
- b. Menyusun Dokumen Penetapan Kinerja;
- c. Menyusun Laporan Akuntabilitas Kinerja;
- d. Melakukan Evaluasi Pencapaian Kinerja

BAB IV

PENETAPAN INDIKATOR KINERJA UTAMA

Pasal 5

- 1) Penetapan IKU OPD mengacu pada IKU Pemerintah Daerah dan rencana strategis OPD Tahun 2025-2029.
- 2) IKU OPD paling kurang memuat Indikator Keluaran (Output) sesuai dengan urusan, fungsi dan tugas
- 3) Penetapan IKU selain mengacu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2), jugamempertimbangkan beberapa hal yaitu:
 - a. Kebutuhan Informasi Kinerja untuk penyelenggaraan Akuntabilitas Kinerja;
 - b. Kebutuhan data statistik pemerintah; dan
 - c. Kelaziman pada bidang tertentu dan perkembangan ilmu pengetahuan

BAB V
PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

Pasal 6

Pembinaan dan pengawasan atas pelaksanaan Surat keputusan ini dilakukan oleh Direktur Rumah Rumah Sakit Umum Daerah Perpetua J. Safanpo Kabupaten Asmat.

BAB VI
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 7

Surat Keputusan ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan

Ditetapkan Di : Agats
Pada tanggal : 29 September 2025
Direktur RSUD Perpetua J. Safanpo
Kabupaten Asmat



Drg. Yenny Yokung Yong, MDSc.Sp. Perio
Pembina/IVa
NIP. 19790124 200801 2 011

Lampiran: Keputusan Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Perpetua J. Safanpo Nomor 1056a Tahun 2025
Tentang Penetapan Perubahan Indikator Kinerja Utama (IKU) Tahun 2025-2029
Di Lingkungan Rumah Sakit Umum Daerah Perpetua J. Safanpo Kabupaten Asmat

NO	TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	Rumus Perhitungan	SATUAN
1	Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan bagi Seluruh Masyarakat	Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan bagi seluruh masyarakat	Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kesehatan	= $\frac{\text{Total Unsur Yang Terisi}}{\text{Total dari Nilai Persepsi Per Unsur}} \times 25$ (Nilai Penyeimbang)	Kinerja
			Persentase RS Pemerintah terakreditasi Paripurna	= $\frac{\text{Jumlah RS Pemerintah Terakreditasi Paripurna}}{\text{Jumlah RS Pemerintah yang ada}} \times 100\%$	%
		Meningkatkan Mutu Tenaga Kesehatan	Persentase RS Pemerintah dengan Dokter Spesialis sesuai standar	= $\frac{\text{Jumlah dokter spesialis yang tersedia}}{\text{Jumlah dokter spesialis sesuai standar}} \times 100\%$	%

Ditetapkan Di : Agats
Pada tanggal : 29 September 2025
Direktur RSUD Perpetua J. Safanpo
Kabupaten Asmat



Drg. Yenny Yokung Yong, MDSc.Sp. Perio
Pembina/ IVa
NIP. 19790124 200801 2 011



PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

RUMAH SAKIT UMUM DAERAH

KABUPATEN ASMAT

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

Nama : **drg. YENNY YOKUNG YONG, MDSc, Sp.Perio**
Jabatan : Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Agats Kabupaten Asmat

Selanjutnya di sebut pihak pertama

Nama : **THOMAS EPPE SAFANPO, ST, MSi**
Jabatan : Bupati Asmat

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.

Agats, 09 Januari 2025

PIHAK KEDUA

THOMAS EPPE SAFANPO, ST, MSi

PIHAK PERTAMA

drg. YENNY YOKUNG YONG, MDSc, Sp.Perio
NIP. 19790124 200801 2 011

LAMPIRAN PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2024
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KABUPATEN ASMAT

NO	SASARAN PROGRAM / KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA	TARGET
1	2	3	4
1	Program pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Persentase Rumah sakit Yang memenuhi Pelayanan Yang memadai	95%
2	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	Persentase Peningkatan Tenaga Kesehatan pada RSUD	96%
3	Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan Dan Makanan Minuman	Persentase sarana Produksi dan distribusi kefarmasian serta makanan dan minuman yang dibina agar memenuhi standard GDP dan GMP pada RSUD	100%
4	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota	Persentase Pemenuhan layanan Administrasi pada RSUD	100%

NO	SASARAN PROGRAM / KEGIATAN	PAGU DANA	SUMBER DANA
1	2	3	4
1	Program pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Rp44.438.622.749,00	DAU, DBH, PAD, JKN, OTSUS, JKN
2	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	Rp232.656.000,00	DAU
3	Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan Dan Makanan Minuman	Rp15.000.000,00	DBH
4	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota	Rp33.810.719.546,00	DAU, DBH
	Jumlah	Rp78.496.998.295,00	

Agats, 09 Januari 2025

PIHAK KEDUA



THOMAS EPPE SAFANPO, ST, MSI

PIHAK PERTAMA



drg. YENNY YOKUNG YONG, MDS, Sp.Perio
NIP. 19790124 200801 2 011



**PERJANJIAN KINERJA PERUBAHAN
TAHUN 2025
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
KABUPATEN ASMAT**

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

Nama : **drg. YENNY YOKUNG YONG, MDSc, Sp.Perio**
Jabatan : Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Asmat

Selanjutnya di sebut pihak pertama

Nama : **THOMAS EPPE SAFANPO, ST, MSi**
Jabatan : Bupati Asmat

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.

Agats, 18 September 2025

PIHAK KEDUA



THOMAS EPPE SAFANPO, ST, MSi

PIHAK PERTAMA



drg. YENNY YOKUNG YONG, MDSc, Sp.Perio
NIP. 19790124 200801 2 011

**LAMPIRAN PERJANJIAN KINERJA PERUBAHAN TAHUN 2025
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KABUPATEN ASMAT**

NO	SASARAN PROGRAM / KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA	TARGET
1	2	3	4
1	Program pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Persentase Rumah sakit Yang memenuhi Pelayanan Yang memadai	95%
2	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	Persentase Peningkatan Kompetensi Tenaga Kesehatan pada RSUD	100%
3	Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan Dan Makanan Minuman	Persentase sarana Produksi dan distribusi kefarmasian serta makanan dan minuman yang dibina agar memenuhi standard GDP dan GMP pada RSUD	100%
4	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota	Persentase Pemenuhan layanan Administrasi pada RSUD	100%

NO	SASARAN PROGRAM / KEGIATAN	PAGU DANA	SUMBER DANA
1	2	3	4
1	Program pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Rp.55.900.520.774,09	DAU, DBH, DAU SG, Pengelolaan Kekayaan Yang Dipisahkan, OTSUS 1%, OTSUS 1,25%, Lain-lain PAD yang sah, DBH Rokok, Retribusi Jasa Umum, Retribusi Pelayanan Kesehatan (JKN)
2	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	Rp.283.622.206,00	DAU, DAU SG
3	Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan Dan Makanan Minuman	Rp.15.000.000,00	DBH
4	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota	Rp.33.694.020.544,94	DAU, DBH
Jumlah		Rp.89.893.163.525,03	

Agats, 18 September 2025

PIHAK KEDUA


 THOMAS EPPE SAFANTO, ST, MSI

PIHAK PERTAMA


 drg. YENNY YOKUNG YONG, MDSc, Sp.Perio
 NIP. 19790124 200801 2 011

Prestasi RSUD Perpetua J. Safanpo Tahun 2025

1. Prestasi Sebagai Salah Satu Wajib Pajak Contributor Terbesar Kategori Instansi Pemerintah Di Kabupaten Asmat Oleh Direktorat Jenderal Pajak



CS Dipindai dengan CamScanner

2. Prestasi Sebagai Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjut Pemerintah Terbaik Tingkat Kedeputan Wilayah Oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan



CS Dipindai dengan CamScanner

Prestasi RSUD Perpetua J. Safanpo Tahun 2025

3. Prestasi Piagam Penghargaan Atas Partisipasi Dan Dedikasi Dalam Rangka Mensukseskan Pengawasan Pemutakhiran Data Pemilih Berkelanjutan (PDPB) Di Kabupaten Asmat Tahun 2025 Oleh Badan Pengawas Pemilihan Umum Kabupaten Asmat



CS Dipindai dengan CamScanner

4. Prestasi Penghargaan Sebagai Faskes Berkomitmen Dalam Pelayanan Kesehatan Program JKN.Tingkat Kantor Cabang Merauke Tahun 2025 Kategori RS Kelas D Oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan Cabang Merauke



CS Dipindai dengan CamScanner



PEMERINTAH KABUPATEN ASMAT

INSPEKTORAT

Jalan Sekayu, Agats Kabupaten Asmat Kode Pos:99677

Nomor : 700/064/LHE/INSP/IV/2026
Lampiran : 1 (Satu) Berkas
Hal : Hasil Evaluasi atas Implementasi SAKIP Tahun 2025 pada RSUD Perpetua
J. Safanpo Agats

Yth. Direktur RSUD Perpetua J. Safanpo Agats

di-

Agats

Dalam rangka pelaksanaan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 88 Tahun 2021 tentang evaluasi Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah dan Pedoman Teknis Evaluasi Sistem Akuntabilitas Kinerja pada unit kerja di lingkungan K/L/P, kami telah melakukan evaluasi atas implementasi SAKIP pada RSUD Perpetua J. Safanpo Agats.

A. PENDAHULUAN

1. Dasar Hukum Evaluasi

- Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah;
- Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 88 Tahun 2021 tentang evaluasi Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah;
- Surat Tugas Inspektur Nomor 700/097/ST/INSP/III/2026 tanggal 26 Maret 2026 tentang Evaluasi atas Implementasi SAKIP OPD dan Kantor Distrik Tahun 2025.

2. Latar Belakang Evaluasi

Sesuai dengan Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014, Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP) merupakan rangkaian sistematis dari berbagai aktivitas, alat, dan prosedur yang dirancang untuk tujuan penetapan dan pengukuran, pengumpulan data, pengklasifikasian, pengikhtisaran, dan pelaporan kinerja pada instansi pemerintah, dalam rangka pertanggungjawaban dan

peningkatan kinerja instansi pemerintah. Untuk mengetahui sejauh mana implementasi SAKIP dilaksanakan, serta untuk mendorong peningkatan pencapaian kinerja yang tepat sasaran dan berorientasi hasil, maka perlu dilakukan evaluasi AKIP atau evaluasi atas implementasi SAKIP.

Evaluasi AKIP ini diharapkan dapat mendorong setiap instansi pemerintah, baik pemerintah pusat maupun pemerintah daerah untuk berkomitmen dan secara konsisten meningkatkan implementasi SAKIP dalam mewujudkan capaian kinerja (hasil) yang telah direncanakan.

3. Tujuan Evaluasi

Tujuan evaluasi adalah menilai kemajuan implementasi SAKIP dalam rangka meningkatkan akuntabilitas kinerja dan kinerja pada RSUD Perpetua J. Safanpo Agats dan memberikan saran perbaikan yang diperlukan.

4. Ruang Lingkup Evaluasi

Ruang lingkup evaluasi AKIP mencakup, antara lain:

- a. Penilaian kualitas perencanaan kinerja yang selaras yang akan dicapai untuk mewujudkan hasil yang berkesinambungan;
- b. Penilaian pengukuran kinerja berjenjang dan berkelanjutan yang telah menjadi kebutuhan dalam penyesuaian strategi dalam mencapai kinerja;
- c. Penilaian pelaporan kinerja yang menggambarkan kualitas atas pencapaian kinerja, baik keberhasilan/kegagalan kinerja serta upaya perbaikan/penyempurnaannya yang memberikan dampak besar dalam penyesuaian strategi/kebijakan dalam mencapai kinerja berikutnya;
- d. Penilaian evaluasi akuntabilitas kinerja internal yang memberikan kesan nyata (dampak) dalam peningkatan implementasi SAKIP untuk efektifitas dan efisiensi kinerja; dan

5. Metodologi Evaluasi

Metodologi yang digunakan dalam evaluasi AKIP merupakan kombinasi dari metodologi kualitatif dan kuantitatif dengan mempertimbangkan segi kepraktisan dan kegunaan (kemanfaatan) yang disesuaikan dengan tujuan evaluasi yang telah ditetapkan dan mempertimbangkan kendala yang ada.

Evaluasi dilakukan dengan metode:

- 1) Review dokumen (Renstra, PK, LKjIP)
- 2) Wawancara
- 3) Observasi
- 4) Analisis data kinerja

Kriteria penilaian Mengacu pada Peraturan Menteri PANRB Nomor 88 Tahun 2021 dengan komponen:

No.	Komponen	Bobot
1	Perencanaan Kinerja	30 %
2	Pengukuran Kinerja	30 %
3	Pelaporan Kinerja	15 %
4	Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Internal	25 %

6. Gambaran Umum Instansi Pemerintah

A. Profil RSUD Perpetua J. Safanpo Agats

RSUD Perpetua J. Safanpo Agats merupakan unsur pelaksana urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah di bidang Kesehatan. RSUD Perpetua J. Safanpo Agats dipimpin oleh seorang Direktur yang berkedudukan di bawah dan bertanggung jawab kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah.

Direktur	drg. Yenny Yokung Yong, MDSc, Sp.Perio
NIP	197901242008012011
Jumlah Pegawai	326 orang (ASN dan Non-ASN)
Anggaran TA 2025	Rp89.893.163.525,03- (Delapan Puluh Sembilan Miliar Delapan Ratus Sembilan Puluh Tiga Juta Seratus Enam Puluh Tiga Ribu Lima Ratus Dua Puluh Lima Koma Nol Tiga Rupiah)
Realisasi Anggaran TA 2025	Rp 76.024.142.987,- (84,57%)
Jumlah Program TA 2025	4 (Empat) Program
Jumlah Kegiatan TA 2025	10 (Sepuluh) Kegiatan
Jumlah Sub Kegiatan TA 2025	27 (Dua Puluh Tujuh) Sub Kegiatan

B. Sasaran Strategis dan Indikator Kinerja Utama

RSUD Perpetua J. Safanpo Agats menetapkan 2 (dua) Sasaran Strategis dalam Renstra Tahun 2025-2029, sebagai berikut:

No.	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja Utama	Satuan	Target 2025
1	Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan Kepada Seluruh Masyarakat	Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Layanan Kesehatan	Kualitatif	Sangat Baik
		Persentase Rumah Sakit Pemerintah	%	100

No.	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja Utama	Satuan	Target 2025
		Terakreditasi Paripurna		
2	Meningkatkan Mutu Tenaga Kesehatan	Persentase RS Pemerintah dengan dokter spesialis sesuai standar	%	100

7. Gambaran Umum Implementasi SAKIP

Implementasi Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP) pada Organisasi Perangkat Daerah (OPD) merupakan suatu sistem manajemen kinerja yang mencakup perencanaan, pengukuran, pelaporan, dan evaluasi kinerja secara terintegrasi serta berorientasi pada hasil (outcome).

Secara umum, OPD telah menyusun dokumen perencanaan kinerja, melakukan pengukuran capaian indikator, serta menyusun laporan kinerja (LKjIP) sebagai bentuk pertanggungjawaban atas pelaksanaan program dan kegiatan.

Dalam upaya peningkatan kualitas akuntabilitas kinerja, OPD juga telah melakukan berbagai langkah untuk meningkatkan nilai SAKIP, seperti penyempurnaan dokumen perencanaan dan pelaporan kinerja.

Namun demikian, implementasi SAKIP masih menghadapi kendala, terutama terkait keterbatasan jumlah dan kualitas sumber daya manusia (SDM) yang memahami pengelolaan kinerja berbasis SAKIP, sehingga berdampak pada belum optimalnya kualitas perencanaan, pengukuran, dan pelaporan kinerja.

8. Tindak Lanjut Hasil Evaluasi Sebelumnya

Tindak lanjut atas hasil evaluasi sebelumnya belum dilaksanakan secara optimal. Hal ini disebabkan oleh keterbatasan pengetahuan dan pemahaman sumber daya manusia terhadap konsep dan implementasi Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP), sehingga rekomendasi yang telah diberikan belum sepenuhnya diimplementasikan secara tepat dan menyeluruh.

Kondisi tersebut berdampak pada masih ditemukannya permasalahan yang berulang, khususnya terkait perencanaan, pengukuran, dan pelaporan kinerja, yang menunjukkan bahwa proses perbaikan kinerja belum berjalan secara efektif dan berkelanjutan.

C. Gambaran Umum Hasil Evaluasi

1. Hasil Evaluasi

Evaluasi kami lakukan melalui desk evaluation atas dokumen perencanaan, pengukuran, dan pelaporan kinerja yang tersedia. OPD belum menyusun self assessment (SA) SAKIP, sehingga proses evaluasi dilakukan tanpa didukung hasil penilaian mandiri.

Berdasarkan hasil evaluasi implementasi SAKIP pada RSUD Perpetua J. Safanpo Agats, diperoleh nilai sebesar 72,50 dengan kategori BB. Evaluasi dilakukan melalui desk evaluation atas dokumen kinerja yang tersedia, karena OPD belum melaksanakan self assessment (SA) sebagai bagian dari evaluasi internal SAKIP. Kondisi tersebut berimplikasi pada keterbatasan dalam proses penilaian, khususnya pada komponen evaluasi akuntabilitas internal. Adapun rincian nilai sebagai berikut:

No	Komponen/ Sub Komponen/ Kriteria	Bobot (%)	RSUD	
			Nilai Capaian Akuntabilitas Kinerja	
			Tahun 2024	Tahun 2025
1	PERENCANAAN KINERJA	30,00	23,40	22,80
2	PENGUKURAN KINERJA	30,00	22,80	20,40
3	PELAPORAN KINERJA	15,00	12,00	12,30
4	EVALUASI AKUNTABILITAS KINERJA INTERNAL	25,00	20,00	17,00
Total Nilai Akuntabilitas Kinerja			78,20	72,50
Predikat Nilai Akuntabilitas Kinerja			BB	BB

Nilai sebagaimana tersebut merupakan akumulasi penilaian terhadap seluruh komponen manajemen kinerja yang dievaluasi pada RSUD Perpetua J. Safanpo Agats (lihat Lampiran 1). Penilaian dilakukan melalui desk evaluation atas dokumen yang tersedia, tanpa didukung self assessment (SA) SAKIP dari Unit Kerja, sehingga terdapat keterbatasan dalam menilai secara komprehensif, khususnya pada komponen evaluasi akuntabilitas internal.

Jika dibandingkan dengan hasil evaluasi tahun sebelumnya (Tahun 2024), maka capaian implementasi SAKIP RSUD Perpetua J. Safanpo Agats mengalami penurunan sebesar 5,70% dari 78,20% pada tahun 2024. Penurunan ini dipengaruhi oleh perbedaan pendekatan penilaian evaluator (professional judgment), khususnya dalam hal penekanan terhadap kelengkapan dan ketersediaan dokumen pendukung implementasi SAKIP. Pada tahun 2025, evaluasi

dilakukan dengan mempertimbangkan belum dilaksanakannya Self Assessment (SA) SAKIP, belum tersedianya laporan Self Assessment sebagaimana diamanatkan dalam Peraturan Menteri PANRB Nomor 88 Tahun 2021 khususnya ketentuan yang mengatur bahwa instansi pemerintah perlu melakukan penilaian mandiri sebagai bagian dari evaluasi implementasi SAKIP, indikator tujuan belum spesifik sesuai kewenangan RSUD, terdapat target sasaran 'Sangat Baik' bersifat kualitatif belum memiliki ukuran keberhasilan yang jelas, belum adanya Surat Keputusan (SK) tentang petunjuk teknis pengumpulan dan pengukuran kinerja, dan belum tersedianya laporan monitoring dan evaluasi (monev) triwulanan (TW I–IV) oleh OPD yang memadai, sehingga berdampak pada nilai yang diperoleh.

Adapun rincian hasil evaluasi Tahun 2025 adalah sebagai berikut:

1) Evaluasi Perencanaan Kinerja

RSUD Perpetua J. Safanpo Agats telah menetapkan Rencana Strategis (Renstra) Tahun 2025-2029.

Pedoman teknis perencanaan kinerja di RSUD Perpetua J. Safanpo Agats Kabupaten Asmat mengacu pada:

- a) Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 Tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah;
- b) Peraturan Menteri PANRB Nomor 89 Tahun 2021 Tentang Penjenjangan (Cascading) Kinerja Instansi Pemerintah;
- c) Peraturan Menteri PANRB Nomor 88 Tahun 2021 Tentang Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah;
- d) Peraturan Menteri PANRB Nomor 53 Tahun 2014 Tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja Dan Pelaporan Kinerja;
- e) Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 Tentang Tata Cara Perencanaan Pembangunan Daerah;
- f) Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 90 Tahun 2019 Tentang Klasifikasi Dan Nomenklatur Perencanaan & Anggaran Daerah;
- g) Renstra RSUD Perpetua J. Safanpo Agats Tahun 2025-2029;
- h) Rencana Kerja (Renja) Perubahan Tahun 2025.

Berdasarkan hasil evaluasi komponen perencanaan kinerja diperoleh capaian sebesar 22,80% dari bobot maksimal 30,00%, sedangkan hasil penilaian mandiri (Self Assessment) belum tersedia karena OPD belum melaksanakan Self

Assessment (SA AKIP). Kondisi ini menunjukkan bahwa mekanisme evaluasi internal belum berjalan optimal.

Lebih lanjut dari hasil revidi disampaikan hal-hal sebagai berikut:

a) Keberadaan Perencanaan Kinerja

Berdasarkan pemeriksaan dokumen diketahui bahwa dokumen perencanaan yang telah disiapkan RSUD adalah Renstra, Renja, KAK, RKA, dan PK.

b) Kualitas Perencanaan Kinerja

(1) Pemeriksaan Atas Kualitas Tujuan dan Sasaran

Berdasarkan hasil pemeriksaan terhadap tujuan dan sasaran dalam Renstra unit kerja, diketahui bahwa:

- a. Tujuan dan sasaran sudah berkualitas outcome/output penting. Sasaran dan indikator kinerja sasaran yang ditetapkan sudah relevan dan dapat mendukung pencapaian tujuan RSUD.
- b. Indikator tujuan "*Usia Harapan Hidup*", bersifat lintas sektor dan tidak sepenuhnya berada dalam kendali RSUD. Pencapaian indikator ini dipengaruhi oleh faktor kesehatan masyarakat, gizi, lingkungan, pendidikan, dan sektor lain.
- c. Target sasaran "Tingkat kepuasan pasien terhadap layanan Kesehatan" yaitu "sangat baik" bersifat **kualitatif** karena:
 - Tidak jelas berapa persen pasien yang harus menilai layanan "Sangat Baik".
 - Bisa berbeda interpretasi antara pihak internal RSUD dan evaluator.
 - Sulit melakukan perbandingan antar periode atau mengukur pencapaian secara objektif.

Rekomendasi:

- 1) Disarankan agar RSUD menetapkan indikator tujuan yang lebih spesifik, terukur, dan sesuai lingkup kewenangan RSUD, sehingga pencapaian tujuan dapat diukur secara realistis.
- 2) Target sasaran 'Sangat Baik' bersifat kualitatif dan belum memiliki ukuran keberhasilan yang jelas. Disarankan agar RSUD menetapkan target kuantitatif, misalnya '≥ 85% pasien menilai layanan RSUD sangat baik', serta menetapkan metode survei kepuasan pasien yang

standar, agar pencapaian kinerja dapat diukur secara objektif dan konsisten.”

(2) Indikator Kinerja Belum Sepenuhnya Memenuhi Unsur SMART

Berdasarkan hasil pemeriksaan terhadap tujuan dan sasaran dalam Renstra unit kerja, diketahui bahwa:

a. Indikator Tujuan “Usia Harapan Hidup”:

- Tidak spesifik untuk RSUD karena dipengaruhi banyak faktor lintas sektor
- Sulit dicapai RSUD sendiri.
- Hanya relevan secara umum terhadap tujuan kesehatan masyarakat, tapi kurang relevan untuk menilai kinerja RSUD.

b. Indikator sasaran Tingkat kepuasan pasien terhadap layanan kesehatan (target kinerja: sangat baik):

- Target “Sangat baik” tidak jelas berapa persentase pasien yang menilai demikian.
- Masih bersifat kualitatif. Jika dibuat kuantitatif (misal $\geq 85\%$ pasien menilai sangat baik), baru bisa diukur.

Rekomendasi

1. Target kinerja sasaran Tingkat kepuasan pasien terhadap layanan kesehatan yaitu “Sangat baik” agar dirubah menjadi target kuantitatif.
2. Agar indikator tujuan “Usia Harapan Hidup” dirubah dengan indikator yang dapat dikendalikan oleh RSUD.

c) Kebermanfaatan Perencanaan Kinerja

Kendala umum dalam kebermanfaatan perencanaan kinerja OPD pada dasarnya terletak pada belum optimalnya perencanaan kinerja sebagai alat manajemen kinerja, sehingga masih cenderung dipahami sebagai kewajiban administratif. Banyak OPD masih memiliki pola pikir compliance-based (berbasis kepatuhan), yaitu menyusun dokumen Renstra, Renja, dan Perjanjian Kinerja hanya untuk memenuhi tuntutan SAKIP, bukan sebagai dasar pengambilan keputusan dan pengendalian kinerja.

2) Evaluasi Pengukuran Kinerja

Dalam rangka memastikan pencapaian sasaran strategis/program yang telah ditetapkan, RSUD Perpetua J. Safanpo Agats telah melakukan pengukuran kinerja dengan berpedoman pada:

- a) Permenpan dan RB Nomor 53 Tahun 20214 Tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviuw Atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah Serta Surat Edaran Permenpan dan RB Nomor 5 Tahun 2021 Tentang Pelaporan Kinerja Pemerintah Daerah;
- b) Peraturan Bupati Asmat Nomor 5 Tahun 2018 Tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Asmat;
- c) Renstra RSUD Perpetua J. Safanpo Agats Tahun 2025-2029;
- d) Rencana Kerja (Renja) Perubahan Tahun 2025;
- e) Perjanjian Kinerja 2025.

Berdasarkan hasil evaluasi pengukuran kinerja diperoleh capaian sebesar 20,40% dari bobot maksimal 30,00% sedangkan hasil penilaian mandiri (Self Assessment) belum tersedia karena OPD belum melaksanakan Self Assessment (SA AKIP).

Berdasarkan hasil wawancara diketahui bahwa RSUD belum memiliki Surat Keputusan (SK) tentang Petunjuk Teknis Pengumpulan dan Pengukuran Kinerja yang menjadi pedoman baku dalam proses pengumpulan data, pengukuran, dan pelaporan capaian kinerja. Dalam rangka penyusunan LKjIP, Kasubag Umum/Program mengumpulkan data kinerja dari bagian/bidang yang melaksanakan kegiatan, namun belum ada SK mengenai petunjuk teknis pengumpulan dan pengukuran data kinerja.

Kondisi tersebut disebabkan oleh:

- Kurangnya pemahaman terhadap pentingnya standarisasi metodologi pengukuran kinerja dalam implementasi SAKIP.
- Belum optimalnya peran unit perencanaan/kinerja dalam memastikan kelengkapan dokumen pendukung SAKIP.

Akibat dari kondisi tersebut adalah:

- Proses pengumpulan dan pengukuran kinerja tidak memiliki standar yang seragam.
- Potensi terjadinya inkonsistensi dan subjektivitas dalam pengukuran capaian kinerja.
- Keandalan (reliabilitas) dan validitas data kinerja menjadi rendah.
- Menurunnya kualitas akuntabilitas kinerja RSUD dalam pelaporan SAKIP.

Kondisi tersebut tidak sesuai dengan:

- Prinsip akuntabilitas kinerja dalam Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP) yang mensyaratkan adanya mekanisme pengukuran kinerja yang jelas, terukur, dan terdokumentasi.
- Ketentuan dalam Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 yang mengamanatkan bahwa setiap instansi pemerintah harus menyusun dan menerapkan sistem pengukuran kinerja yang dapat dipertanggungjawabkan.
- Pedoman teknis evaluasi SAKIP oleh Kementerian PANRB yang menekankan pentingnya ketersediaan pedoman pengumpulan data kinerja sebagai bagian dari komponen pengukuran kinerja.

Rekomendasi

Untuk mengatasi permasalahan tersebut, disarankan agar:

1. Direktur RSUD segera menetapkan Surat Keputusan (SK) tentang Petunjuk Teknis Pengumpulan dan Pengukuran Kinerja.
2. Petunjuk teknis tersebut minimal memuat:
 - Definisi operasional setiap indikator kinerja.
 - Sumber data dan metode pengumpulan data.
 - Frekuensi pengukuran dan pelaporan.
 - Penanggung jawab pengumpulan dan verifikasi data.
 - Mekanisme validasi dan pengendalian kualitas data.

3) Evaluasi Pelaporan Kinerja

Dalam rangka mempertanggungjawabkan keberhasilan pelaksanaan kegiatan RSUD Perpetua J. Safanpo Agats telah menerbitkan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah Tahun 2025.

Berdasarkan hasil evaluasi pelaporan kinerja diperoleh capaian sebesar 12,30% dari bobot maksimal 15,00% sedangkan hasil penilaian mandiri (Self Assessment) belum tersedia karena OPD belum melaksanakan Self Assessment (SA AKIP).

Pelaporan kinerja pada perangkat daerah belum sepenuhnya didukung oleh sistem pengukuran dan pengendalian kinerja yang memadai, dengan kondisi sebagai berikut:

1. Belum terdapat Surat Keputusan (SK) tentang Petunjuk Teknis Pengumpulan dan Pengukuran Kinerja, sehingga mekanisme pengumpulan data, metode pengukuran, serta penanggung jawab indikator belum memiliki pedoman yang baku dan terstandar;

2. Belum adanya laporan penilaian mandiri (self assesment);
3. Unit kerja telah melaksanakan monitoring dan evaluasi (monev) terhadap pelaksanaan Rencana Kerja (Renja), namun belum menyusun laporan capaian kinerja secara berkala (triwulanan) secara memadai, sehingga perkembangan capaian kinerja tidak terdokumentasi secara sistematis dan berkelanjutan;
4. Masih terdapat ketidaksesuaian antara lain:
 - a. Indikator tujuan “Usia Harapan Hidup” tidak seutuhnya berada dalam kendali RSUD.
 - b. Terdapat indikator sasaran yang bersifat kualitatif yaitu “sangat baik”. Indikator utama seperti “sangat baik” tidak tepat digunakan karena tidak memenuhi prinsip indikator kinerja yang baik. Istilah tersebut bersifat subjektif, tidak terukur, dan tidak memiliki standar penilaian yang jelas, sehingga setiap orang dapat menafsirkannya berbeda.

Kriteria

1. Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang SAKIP menyebutkan bahwa Kinerja harus dikelola melalui sistem yang terukur, terarah, dan dapat dipertanggungjawabkan
2. Peraturan Menteri PANRB Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja, dan Tata Cara Reviu atas Laporan Kinerja yang menyebutkan bahwa Pelaporan kinerja harus didukung oleh:
 - mekanisme pengukuran yang jelas
 - data yang valid dan terdokumentasi secara berkala
 - analisis capaian kinerja yang sistematis
3. Peraturan Menteri PANRB Nomor 89 Tahun 2021 tentang Evaluasi SAKIP menyebutkan bahwa Pengukuran dan pelaporan kinerja harus:
 - memiliki pedoman yang jelas
 - dilakukan secara berkala dan berjenjang
 - selaras antara tujuan, sasaran, dan indikator

Sebab

1. Belum disusunnya kebijakan internal berupa SK petunjuk teknis pengukuran kinerja.
2. Kurangnya pemahaman terhadap pentingnya pelaporan kinerja secara berkala (triwulanan).

3. Perencanaan kinerja belum sepenuhnya menerapkan prinsip cascading dan keselarasan indikator.

Akibatnya

1. Pengukuran kinerja berpotensi tidak akurat
2. Perkembangan capaian kinerja tidak terpantau secara periodik
3. Pelaporan kinerja kurang andal sebagai dasar pengambilan keputusan

Rekomendasi

1. Menyusun dan menetapkan Surat Keputusan (SK) tentang Petunjuk Teknis Pengumpulan dan Pengukuran Kinerja sebagai pedoman baku;
2. Menyusun laporan capaian kinerja secara berkala (triwulanan) sebagai bagian dari pengendalian kinerja;
3. Melakukan review dan penyelarasan indikator kinerja agar sesuai dengan tujuan dan sasaran;
4. Meningkatkan kapasitas SDM dalam pengelolaan kinerja berbasis SAKIP dan outcome.

4) Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Internal

Berdasarkan hasil evaluasi terhadap akuntabilitas kinerja internal, OPD belum melaksanakan Self Assessment (SA) AKIP, sehingga tidak terdapat nilai hasil penilaian mandiri.

Namun demikian, berdasarkan hasil evaluasi yang dilakukan oleh Inspektorat, diperoleh capaian komponen Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Internal capaian sebesar 17,00% dari bobot maksimal 25,00% sedangkan hasil penilaian mandiri (Self Assessment) belum tersedia karena OPD belum melaksanakan Self Assessment (SA AKIP).

Lebih lanjut berdasarkan hasil evaluasi dijumpai beberapa kondisi sebagai berikut:

1. Belum Dilaksanakannya Evaluasi Internal (Self Assessment) AKIP secara Memadai.

Berdasarkan hasil evaluasi dokumen dan wawancara, diketahui bahwa OPD belum menyusun dan mendokumentasikan Laporan Self Assessment AKIP (evaluasi internal) secara formal.

OPD telah menyusun Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) tahunan sebagai bentuk pertanggungjawaban kinerja. Namun demikian, penyusunan LKjIP tersebut belum didukung oleh pelaksanaan evaluasi internal (self assessment) yang sistematis dan terdokumentasi, yang mencakup penilaian terhadap seluruh komponen SAKIP, yaitu:

- a. perencanaan kinerja
- b. pengukuran kinerja
- c. pelaporan kinerja
- d. evaluasi internal

Evaluasi yang dilakukan masih terbatas pada penyajian capaian kinerja dalam LKjIP dan belum mencerminkan proses evaluasi internal yang memadai, baik dari sisi metodologi, analisis, maupun pelaporan hasil evaluasi.

Dengan demikian, OPD belum memiliki dokumen evaluasi internal yang komprehensif sebagai dasar perbaikan berkelanjutan atas implementasi SAKIP.

Kondisi tersebut tidak sesuai dengan :

1. Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah Tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP) Pasal 5 ayat (2) yang berbunyi “Penyelenggaraan SAKIP dilaksanakan melalui:
 - a. perencanaan kinerja;
 - b. pengukuran kinerja;
 - c. pelaporan kinerja; dan
 - d. **evaluasi kinerja.**”
2. Peraturan Pemerintah Nomor 60 Tahun 2008 tentang Sistem Pengendalian Intern Pemerintah Tentang: Sistem Pengendalian Intern Pemerintah (SPIP):
 - Pasal 48 ayat (1) yang berbunyi “Pimpinan instansi pemerintah wajib melakukan pemantauan pengendalian intern.”
 - Pasal 18 ayat (1) yang berbunyi “Pimpinan instansi pemerintah wajib melakukan penilaian risiko.”

Kondisi tersebut disebabkan:

1. Belum adanya pemahaman OPD terkait kewajiban evaluasi internal AKIP
2. Tidak tersedia pedoman/SOP evaluasi internal
3. Keterbatasan SDM yang memahami evaluasi kinerja
4. Evaluasi dianggap cukup melalui LKjIP atau monitoring biasa

Akibatnya:

1. OPD tidak mengetahui secara komprehensif kelemahan implementasi SAKIP.
2. Perbaikan kinerja tidak berbasis hasil evaluasi yang sistematis.
3. Risiko rendahnya nilai AKIP (khususnya komponen evaluasi internal).
4. LKjIP menjadi kurang berkualitas karena tidak didukung evaluasi internal.

Rekomendasi

Kami rekomendasikan kepada Kepala RSUD Perpetua J. Safanpo Agats agar:

1. Menyusun dan menetapkan mekanisme/pedoman evaluasi AKIP internal (Self Assesment).
2. Membentuk tim evaluasi internal (Self Assesment) melalui SK Kepala OPD
3. Melaksanakan self assessment secara berkala terhadap seluruh komponen SAKIP.
4. Menyusun Laporan Hasil Evaluasi AKIP Internal (Self Assessment) secara formal di samping menyusun LKjIP pada akhir tahun, sebagai bagian dari pengelolaan akuntabilitas kinerja OPD.
5. Menggunakan hasil evaluasi sebagai dasar perbaikan kinerja.

3. Monitoring dan Evaluasi Kinerja Berkala (Triwulanan) Belum Dilaksanakan secara Memadai.

Berdasarkan hasil pemeriksaan dokumen dan wawancara, diketahui bahwa OPD belum melaksanakan Monitoring dan Evaluasi (Monev) kinerja secara berkala (triwulanan) secara memadai.

OPD belum menyusun laporan monev triwulan yang memuat capaian kinerja, analisis deviasi, permasalahan, dan tindak lanjut secara komprehensif.

Pemantauan kinerja yang dilakukan masih terbatas pada penyusunan laporan tahunan (LKjIP), tanpa didukung mekanisme evaluasi kinerja secara periodik selama tahun berjalan.

Berdasarkan hasil revidi, diketahui bahwa selama ini OPD melaksanakan evaluasi triwulan yang terbatas pada realisasi keuangan dan capaian output, yang disampaikan kepada BP4D Kabupaten Asmat. Namun demikian, evaluasi tersebut belum mencakup aspek kinerja outcome serta belum disertai analisis capaian indikator kinerja, identifikasi permasalahan, dan rencana tindak lanjut. Dengan demikian, OPD belum memiliki mekanisme monitoring dan evaluasi kinerja yang memadai sebagai alat pengendalian kinerja selama tahun berjalan.

Kondisi tersebut menunjukkan bahwa pelaksanaan monitoring dan evaluasi pada OPD masih berorientasi pada aspek penyerapan anggaran dan capaian output, dan belum sepenuhnya mengarah pada pencapaian kinerja sesuai prinsip SAKIP.

Monitoring dan evaluasi kinerja triwulan merupakan bagian integral dari sistem pengendalian kinerja yang bertujuan untuk memastikan bahwa pelaksanaan program dan kegiatan berjalan sesuai dengan target yang telah ditetapkan.

Pada prinsipnya, monev triwulan tidak hanya mengukur tingkat penyerapan anggaran dan capaian output, tetapi lebih menekankan pada pencapaian kinerja outcome, termasuk analisis atas deviasi, permasalahan, serta tindak lanjut yang diperlukan.

Ketidakterlaksanaan monev kinerja secara memadai mengakibatkan OPD tidak memiliki mekanisme pengendalian kinerja yang efektif, sehingga permasalahan yang muncul selama pelaksanaan kegiatan tidak teridentifikasi dan tidak ditindaklanjuti secara tepat waktu.

Laporan monitoring dan evaluasi (monev) kinerja triwulan pada prinsipnya memuat informasi yang komprehensif terkait tingkat pencapaian kinerja serta faktor-faktor yang memengaruhinya. Secara substansi, laporan monev triwulan sekurang-kurangnya mencakup:

1. Capaian indikator kinerja, yaitu perbandingan antara target yang telah ditetapkan dengan realisasi yang dicapai pada periode pelaporan;
2. Persentase capaian kinerja, sebagai ukuran kuantitatif atas tingkat keberhasilan pencapaian target;
3. Analisis deviasi, yang menjelaskan penyebab terjadinya perbedaan antara target dan realisasi, baik dalam hal ketidaktercapaian maupun pencapaian yang melebihi target;
4. Permasalahan yang dihadapi, yang memengaruhi pelaksanaan program dan kegiatan;
5. Faktor pendukung dan penghambat, baik yang bersifat internal maupun eksternal;
6. Rencana tindak lanjut/perbaikan, sebagai langkah korektif untuk mengatasi permasalahan dan meningkatkan capaian kinerja pada periode berikutnya.

Dengan memuat unsur-unsur tersebut, laporan monev tidak hanya berfungsi sebagai penyajian data capaian kinerja, tetapi juga sebagai instrumen analisis dan pengambilan keputusan dalam rangka peningkatan kinerja secara berkelanjutan.

Kriteria

Monitoring dan evaluasi kinerja dilaksanakan secara berkala (triwulan) merupakan implementasi Pasal 11 Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang SAKIP yang mengamanatkan pengukuran kinerja dilakukan secara berkala.

Kondisi tersebut disebabkan:

1. Belum adanya kebijakan internal terkait pelaksanaan monev triwulan.
2. OPD beranggapan LKjIP sudah cukup sebagai laporan kinerja.
3. Keterbatasan SDM dan waktu dalam melakukan analisis berkala.
4. Belum terintegrasinya sistem pelaporan kinerja.

Kondisi tersebut mengakibatkan:

1. Tidak terdapat pengendalian kinerja selama tahun berjalan
2. Permasalahan kinerja tidak terdeteksi sejak dini
3. Tidak adanya tindakan korektif yang tepat waktu
4. LKjIP menjadi kurang berkualitas (hanya deskriptif, tidak analitis)
5. Risiko tidak tercapainya target kinerja

Rekomendasi

- 1) Menyusun kebijakan internal terkait pelaksanaan monitoring dan evaluasi kinerja secara berkala (triwulan) sebagai bagian dari pengendalian kinerja OPD.
- 2) Melaksanakan monitoring dan evaluasi kinerja secara berkala minimal setiap triwulan (TW I–IV).
- 3) Menyusun laporan monitoring dan evaluasi kinerja yang memuat:
 - a. Capaian indikator kinerja, yaitu perbandingan antara target yang telah ditetapkan dengan realisasi yang dicapai pada periode pelaporan;
 - b. Persentase capaian kinerja, sebagai ukuran kuantitatif atas tingkat keberhasilan pencapaian target;
 - c. Analisis deviasi, yang menjelaskan penyebab terjadinya perbedaan antara target dan realisasi, baik dalam hal ketidaktercapaian maupun pencapaian yang melebihi target;
 - d. Permasalahan yang dihadapi, yang memengaruhi pelaksanaan program dan kegiatan;
 - e. Faktor pendukung dan penghambat, baik yang bersifat internal maupun eksternal;
 - f. Rencana tindak lanjut/perbaikan, Mengintegrasikan pelaksanaan monitoring dan evaluasi dengan sistem e-SAKIP atau aplikasi kinerja yang digunakan.
- 4) Menggunakan hasil monitoring dan evaluasi sebagai dasar dalam penyusunan LKjIP serta perbaikan kinerja secara berkelanjutan.
- 5) Membentuk Tim Evaluasi AKIP Internal melalui Keputusan Kepala OPD, yang bertugas melaksanakan monitoring dan evaluasi kinerja, melakukan penilaian implementasi SAKIP, serta menyusun laporan evaluasi internal sebagai dasar perbaikan kinerja.

4. Penutup

Demikian disampaikan hasil evaluasi atas implementasi SAKIP pada RSUD Perpetua J. Safanpo Agats Tahun 2025, kami menghargai upaya Direktur RSUD Perpetua J. Safanpo Agats beserta seluruh jajaran dalam menerapkan manajemen kinerja di lingkungan RSUD Perpetua J. Safanpo Agats dalam rangka mewujudkan pemerintahan yang berorientasi hasil (*result-oriented government*).

Agats, 13 April 2026

Plt. Inspektur



BARTHO ANTHON, SH., M.Si

PEMBINA TK. I

NIP 19750611 200312 1 001