

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kami panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Kuasa karena atas limpahan rahmat dan karunianya jua sehingga penyusunan LAKIP Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Bombana untuk tahun 2022 dapat diselesaikan tepat pada waktu yang telah ditentukan.

LAKIP SKPD T.A 2022 merupakan bentuk komitmen Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Bombana dalam mengimplimentasikan Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP) yang baik sebagaimana dimanakan dalam instruksi Presiden Nomor 7 tahun 1999 tentang Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah dan Peraturan Pemerintah Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 29 Tahun 2010 tentang pedoman Penyusunan Penetapan Kinerja dan Pelaporan akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah LAKIP adalah wujud pertanggungjawaban pejabat Publik kepada masyarakat tentang kinerja lembaga pemerintah selama satu tahun anggaran. Proses kinerja Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Bombana telah diukur, dievaluasi, dianalisis dan dijabarkan dalam bentuk LAKIP.

Adapun tujuan penyusunan LAKIP adalah untuk menggambarkan penerapan Rencana Strategis (Renstra) dalam pelaksanaan tugas pokok dan fungsi organisasi di masing-masing perangkat daerah, serta keberhasilan capaian kinerja yang diharapkan pada tahu yang akan datang.melalui penyusunan LAKIP juga dapat memberikan gambaran penerapan prinsip-prinsip good governance, yaitu dalam rangka terwujudnya transparansi dan akuntabilitas di lingkungan pemerintah.

Sampai selesainya pembuatan LAKIP Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Bombana TA 2022 ini dalam taraf pembelajaran, kami percaya masih banyak kekurangan, karena itu kritik, saran yang bersifat membangun kami terima dengan senang hati guna penyempurnaan pembuatan LAKIP untuk tahun berikutnya.

Demikian LAKIP ini kami susun semoga dapat digunakan sebagai bahan bagi pihak-pihak yang berkepentingan khususnya untuk peningkatan kinerja di masa mendatang. Akhir kata semoga segala bantuan dari semua pihak, kiranya mendapat pahala yang setimpal dari Allah SWT, semoga Allah SWT senantiasa melimpahkan rahmat dan karuniaNya kepada kita semua, Amin.

Rumbia Tengah, Februari 2023



DAFTAR ISI

	HALAMAN
KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI	ii
Ringkasan Eksekutif	5
BAB I PENDAHULUAN.....	3
I. A. Latar Belakang.....	3
B. Maksud dan Tujuan Penyusunan LAKIP.....	4
C. Landasan Hukum.....	5
D. Sejarah Singkat Rumah Sakit	6
E. Profil RSUD Kab. Bombana.....	9
1. Tugas Pokok, fungsi (Tupoksi dan struk Organisasi.....	9
2. Struktur Organisasi	10
3. Susunan Kepegawaian.....	21
F. Permasalahan dan isu strategis.....	28
1. Permasalahan yang dihadapi di Rumah Sakit.....	32
2. Isu-isu strategis.....	33
G. Sistematika Penyajian.....	36
BAB II PERENCANAAN KINERJA.....	36
A. Rencana Strategis.....	40
B. Tujuan, sasaran strategis dan program utama.....	42
C. Rencana Kerja.....	51
BAB III AKUNTABILITAS KINERJA.....	51
A. Capaian Kinerja Tahun 2022.....	51

	1.1 Pengukuran Kinerja.....	51
	1.2 Analisa Capaian Kinerja Tahun 2022.....	80
	1.3 Sasaran Strategis.....	
	B. Akuntabilitas Keuangan	81
	C. Pagu dan Realisasi Anggaran Tahun 2022	82
BAB IV	PENUTUP	84
	A. Kesimpulan	84
	B. Rekomendasi	85

RINGKASAN EKSEKUTIF

Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) Rumah Sakit Umum Daerah Kab. Bombana disusun dengan maksud memberikan gambaran dan penjelasan mengenai pencapaian Kinerja Rumah Sakit Umum Daerah Kab. Bombana Tahun 2022. Capaian kinerja (*performance results*) Tahun 2022 tersebut dibandingkan dengan Penetapan Kinerja (*Performance agreement*) Tahun 2022 sebagai tolak ukur keberhasilan tahunan Organisasi. Analisis atas capaian kinerja terhadap rencana kinerja ini akan memungkinkan diidentifikasinya sejumlah celah kinerja (*performance gap*) bagi perbaikan kinerja di masa datang.

Pengukuran kinerja dilakukan dengan menggunakan indikator kinerja pada level sasaran. Pengukuran dengan menggunakan indikator kinerja pada level sasaran. Pengukuran dengan menggunakan indikator kinerja pada level sasaran digunakan untuk menunjukkan secara langsung kaitan antara sasaran dengan indikator kerjanya, sehingga keberhasilan sasaran berdasarkan rencana kinerja tahunan yang ditetapkan dapat dilihat dengan jelas. Selain itu memberikan penilaian yang lebih independen melalui indikator-indikator *outcomes* atau minimal *output* penting kegiatan yang terkait langsung dengan sasaran yang diinginkan.

Sebagaimana tertuang dalam Rencana Strategis Pemerintah Kabupaten Bombana Tahun 2017 - 2022, RSUD Bombana mempunyai 4 (Empat) sasaran strategis dan 4 (empat) tujuan strategis yang kemudian dijabarkan dalam 3 (Tiga) program pada tahun 2022. Tahun 2022 capaian kinerja Rumah Sakit Umum Daerah Bombana seperti yang telah ditetapkan dalam penjanjian kinerja secara garis besar belum memenuhi standart yang telah ditetapkan. Hal ini dapat dilihat dalam capaian IKM (78) dengan kategori “ **Baik** “, **SPM (83.96%)**, BOR (33%), ALOS (3 hari), BTO (35 Kali), TOI (2 hari), NDR (1 %), dan GDR (2 %).

Memperhatikan pada tingkat capaian kinerja tersebut, dilaksanakan evaluasi terhadap program-program yang belum optimal dalam suatu koridor atas serangkaian perbandingan capaian kinerja dalam kurun waktu 1 (satu) tahun terakhir membandingkan dengan tahun sebelumnya guna memperkuat formulasi komparatif yang komprehensif. Hal tersebut diorientasikan pula untuk menjadi bagian yang terintegrasi dalam suatu upaya konstruktif dan berkelanjutan guna mengoptimalkan dan menyempurnakan kinerja Pemerintah Kabupaten Bombana di waktu yang akan datang.

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) 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 pengukuaran kinerja dan evaluasi serta pengungkapan (*disclosure*) secara memadai hasil analisis terhadap pengukuran kinerja. Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah yang selanjutnya disingkat SAKIP, adalah rangkaian sistematis dari berbagai aktivitas, alat dan prosedur yang dirancang untuk tujuan penetapan dan pengukuran, pengumpulan data, pengklarifikasian, pengihtisaran dan pelaporan kinerja pada instansi pemerintah.

Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP) dibangun dalam rangka upaya mewujudkan *good governance* dan sekaligus *result oriented government*. SAKIP merupakan sebuah system dengan pendekatan manajemen berbasis kinerja (*performance-base Management*) untuk penyediaan informasi kinerja. Dalam rangka meningkatkan penyelenggaraan pemerintahan yang lebih berdaya

guna, berhasil guna, bersih dan bertanggung jawab, serta sebagai wujud pertanggungjawaban instansi pemerintah yang baik, maka perlu disusun laporan akuntabilitas kinerja setiap akhir tahun.

Laporan kinerja merupakan bentuk akuntabilitas dari pertanggungjawaban kinerja yang telah disepakati tahun 2017 oleh Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Bombana dengan Bupati Bombana. Tuntutan dipenuhinya akuntabilitas sebagai akibat gerakan konsumen, keinginan para profesional untuk meningkatkan mutu pelayanan, kesadaran akan praktek manajemen atau tatakelola yang baik dan pengakuan masyarakat atas penghargaan kinerja organisasi (Rumah Sakit).

B. Maksud Dan Tujuan Penyusunan Lakip

Untuk memenuhi kewajiban dalam mempertanggungjawabkan pengelolaan dan pengendalian sumber daya serta pelaksanaan kebijakan sesuai dengan tugas dan kewenangannya dalam pencapaian tujuan sebagai komitmen organisasi yang telah ditetapkan sebelumnya, maka disusunlah Laporan Akuntabilitas Kinerja (LAKIP) Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Bombana Tahun 2022 guna memberikan gambaran Kinerja Pokok Rumah Sakit Umum Daerah pada di Tahun 2022. Laporan Akuntabilitas Kinerja (LAKIP) ini juga disusun karena memenuhi amanat dari peraturan perundangan terkait.

Adapun maksud dan tujuan dari penyusunan Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) Tahun 2022 BLU RSUD Kabupaten Bombana Tahun 2022, adalah sebagai berikut :

1. Mendorong Rumah Sakit Umum Daerah Kab. Bombana untuk dapat melaksanakan tugas dan fungsinya secara baik dan benar, yang didasarkan kepada peraturan perundang-undangan yang berlaku, kebijakan yang transparan, dan dapat dipertanggung-jawabkan kepada seluruh masyarakat pengguna fasilitas kesehatan.
2. Menjadikan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Bombana yang akuntabel, sehingga dapat berperan secara efisien, efektif dan responsive terhadap aspirasi masyarakat dan lingkungan yang tentram, tertib, dan kondusif ;
3. Menjadikan masukan dan umpan balik dari pihak-pihak yang berkepentingan dalam rangka meningkatkan kinerja Rumah Sakit Umum Daerah Kab. Bombana guna membantu meningkatkan kualitas pelayanan kepada masyarakat dan mendukung tugas dan fungsi Pemerintah Kab. Bombana dalam bidang kesehatan.
4. Terpeliharanya kepercayaan dan citra positif masyarakat, khususnya di Kabupaten Bombana terhadap penyelenggaraan Rumah Sakit Umum Daerah Kab. Bombana dalam upaya mewujudkan pelayanan kesehatan yang berkualitas yang selaras dalam mendukung program kerja bidang kesehatan Pemerintah Kabupaten Bombana.

C. Landasan Hukum

Penyusunan Laporan Akuntabilitas Instansi Pemerintah (LAKIP) BLUD
RSU Kabupaten Bombana dilandasi dasar hukum, sebagai berikut :

1. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Tahun 2004 Nomor 125, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4437) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2008 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 Tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Tahun 2008 Nomor 59, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4844) ;
2. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 Tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Nomor 5234) ;
3. Peraturan Pemerintah Nomor 39 Tahun 2006 tentang Tata Cara Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan (Lembaran

D. Sejarah Singkat Rumah Sakit

Berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2003 tentang Pedoman Pembentukan Organisasi Perangkat Daerah yang menyangkut Pelayanan Kesehatan pada masyarakat dan RSUD Kabupaten Bombana sebagai Lembaga Teknis Daerah berdasarkan Peraturan Daerah No. 02 Tahun 2005 tentang Pembentukan Organisasi dan Tata Kerja Perangkat Daerah Kabupaten Bombana, maka Bupati Bombana mengeluarkan Surat rekomendasi nomor 445/124a/2005 tentang pendirian Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten

Bombana. RSUD Kabupaten Bombana diresmikan penggunaannya oleh Gubernur Sulawesi Tenggara tanggal 9 Februari 2007.

BLUD RSU Kabupaten Bombana merupakan bagian terpadu dari Pembangunan Kesehatan di Kabupaten Bombana khususnya dan Provinsi Sulawesi Tenggara pada umumnya, yaitu membangun manusia agar memiliki derajat kesehatan dan mutu kehidupan yang tinggi, mencakup aspek jasmani dan jiwa disamping aspek spiritual, dan keperibadian.

Dalam mengemban tugas tersebut diatas, berbagai upaya telah dilakukan baik melalui perbaikan fisik, penambahan sarana dan prasarana, ketenagaan maupun peningkatan biaya operasional. Namun harus disadari bahwa dengan semakin tingginya tingkat pendidikan dan kesejahteraan masyarakat serta beragam pola penyakit yang ada maka tuntutan masyarakat akan mutu pelayanan kesehatan semakin meningkat. Dilain pihak konsekwensi dan era globalisasi dan otonomi daerah dimana iklim kompetisi antar rumah sakit semakin meningkat mengakiatkan RSUD Bombana dituntut untuk lebih meningkatkan mutu dan profesionalisme pelayanan. Untuk itu BLUD RSU Kabupaten Bombana perlu terus dikembangkan dan ditingkatkan dengan menambah fasilitas dan peralatan kesehatan dan pembangunan yang memadai sesuai dengan tuntutan masyarakat.

Tahun 2020 merupakan Tahun Kedua implementasi Rencana Strategis (RENSTRA) Rumah Sakit Umum Daerah Bombana yang dilaksanakan dalam

kerangka mewujudkan visi Tahun 2020-2022, yaitu:“ Rumah Sakit Unggulan dan Berkualitas bagi Masyarakat Bombana dan Sekitarnya “

Sejak pembentukan Daerah Kabupaten Bombana menjadi wilayah otonom melalui undang-undang Nomor 29 tahun 2003, yang dimekarkan dari Kabupaten Buton maka RSUD Kabupaten Bombana saat ini masih berstatus type C. BLUD Rumah Sakit Umum Kabupaten Bombana didirikan pada tahun 2005 dengan : 23.796 M², dan luas bangunan : 4.769 M², dan mulai beroperasi pada bulan juni 2006 dan Wilayah Cakupan Rumah Sakit kabupaten Bombana meliputi seluruh Kecamatan yang ada di Kabupaten Bombana.

Tanggal 22 Agustus Tahun 2022 Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Bombana resmi relokasi ke Desa Lantowua Kecamatan Rarowatu Utara dan di resmikan langsung oleh Bupati Bombana. Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Bombana atau RSUD Tanduale mulai beroperasi penuh pada awal desember tahun 2022.

Jumlah pasien sebagian besar berasal dari Kecamatan yang terdekat dengan radius 10 Km dari pusat kota. BLU RSUD Bombana beralamat di jalan Poros Kendari- Bombana Desa Lantowua Kecamatan Rarowatu Utara Kode Pos (93771).

Negara Tahun 2006 Nomor 96, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4663) ;

1. Peraturan Pemerintah Nomor 6 Tahun 2008 tentang Pedoman Evaluasi Penyelenggaraan Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 19, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia nomor 4815).

2. Peraturan Presiden No. 29 Tahun 2015 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah;

3. Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor PER/09/M.PAN/5/2007 tentang Pedoman Umum Penetapan Indikator Kinerja Utama di Lingkungan Instansi Pemerintah ;
4. Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 29 Tahun 2010 tentang Pedoman Penyusunan Penetapan Kinerja dan Pelaporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah ;
5. Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 25 Tahun 2012 tentang Petunjuk Pelaksanaan Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah;
6. Peraturan Menteri Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2015 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu atas Pelaporan Kinerja Instansi;
- 7.. Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi No. 135/M.PAN/9/2004 tentang Pedoman Umum Evaluasi Laporan Akhir Kinerja Instansi Pemerintah;
- 8.. Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 135/ M.PAN/9/2004 tentang Pedoman Umum Evaluasi Laporan Akhir Kinerja

E. Profil Rumah Sakit Kabupaten Bombana

1. Tugas Pokok, Fungsi (Tupoksi) dan Struktur

Organisasi

a. Tugas Pokok

Tugas pokok BLUD Rumah Sakit Umum (RSUU) adalah membantu Bupati dalam pelaksanaan tugas Pemerintah Kabupaten dibidang pelayanan kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna dengan lebih mengutamakan upaya perawatan, penyembuhan dan pemulihan yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu serta melakukan upaya peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit dan melaksanakan upaya rujukan.

b. Fungsi

Untuk melaksanakan tugas pokok tersebut, maka BLU RSUD Kabupaten Bombana yang bertanggung jawab dalam pelayanan kesehatan berfungsi:

- a. Perumusan kebijakan teknis dibidang pelayanan kesehatan yang meliputi perawatan, penyembuhan, pemulihan dan pencegahan penyakit serta peningkatan kualitas kesehatan perorangan dan pelaksanaan upaya rujukan.
- b. Penyelenggaraan pelayanan medis dan non medis.
- c. Penyelenggaraan pelayanan asuhan keperawatan.
- d. Penyelenggaraan pendidikan, pelatihan dan penelitian.
- e. Penyelenggaraan penunjang penyelenggaraan Pemerintah Kabupaten Bombana.
- f. Pengelolaan urusan ketatausahaan.

- g. Pembinaan terhadap kelompok jabatan fungsional.
- h. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Bupati sesuai tugas dan fungsinya.

2. Struktur Organisasi Dan Susunan Manajemen

RSUD Kabupaten Bombana merupakan perangkat Pemerintah Daerah Kabupaten Bombana yang mempunyai tugas pokok melaksanakan kewenangan otonomi daerah dalam rangka pelaksanaan tugas desentralisasi dibidang kesehatan dan menjadi penggerak pembangunan kesehatan Kabupaten Bombana.

Berdasarkan UU NO.29 tahun 2003 tentang Pembentukan Kabupaten Bombana, Kabupaten Wakatobi dan Kabupaten Kolaka Utara. Tugas pokok yang diemban RSUD Kabupaten Bombana dengan struktur Organisasi berdasarkan Perda No. tahun 2020, terdiri atas:

- a. Direktur;
- b. Bagian Tata Usaha;
- c. Bidang Penunjang Medis dan Non Medis;
- d. Bidang Pelayanan Medis dan Keperawatan;
- e. Sub Bagian umum dan Kepegawaian;
- f. Sub Bagian Perencanaan, Keuangan dan Aset;
- g. Seksi Penunjang Medis;
- h. Seksi

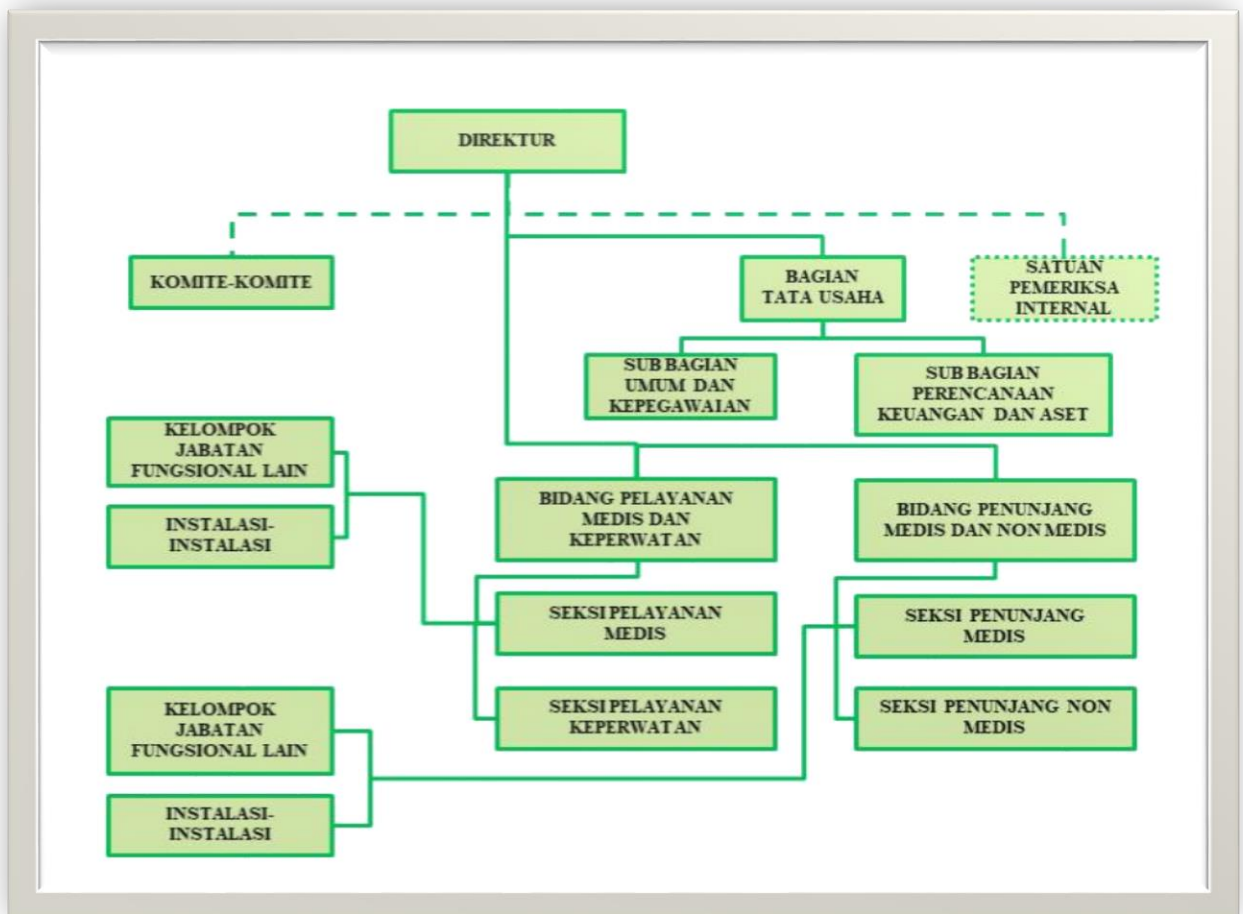
Penunjang

Non

Medis

- i. Seksi Seksi Pelayanan Medis;
- j. Seksi Pelayanan Keperawatan;
- k. Kelompok Jabatan Fungsional;
- l. Komite
- m. Satuan Pengawas Internal dan
- n. Instalasi

Gambar 1
Struktur Organisasi BLUD RSUD Kabupaten Bombana



1. Tugas Pokok dan fungsi

a. Tugas Pokok:

- (1) Direktur BLUD RSUD Kabupaten Bombana memiliki tugas memimpin, mengendalikan dan mengkoordinasikan pelaksanaan tugas RSUD dalam menyelenggarakan tanggung jawab Bupati untuk menyediakan Rumah Sakit serta melaksanakan tugas lain sesuai kebijakan yang ditetapkan oleh Bupati berdasarkan peraturan perundang-undangan.
- (2) Bagian Tata Usaha memiliki tugas merencanakan operasional, memberi tugas, memberi petunjuk, menyelia, mengatur, mengevaluasi, dan melaporkan peyelenggaraan tugas kesekretariatan, meliputi urusan umum dan kepegawaian, perencanaan dan pelaporan serta pengelolaan keuangan.
- (3) Bidang Penunjang Medis dan Non Medis memiliki tugas merencanakan operasional, memberi tugas, memberi petunjuk, menyelia, mengatur, mengevaluasi, dan melaporkan peyelenggaraan tugas penunjang medis dan non medis.
- (4) Bidang Pelayanan Medis dan Keperawatan memiliki tugas merencanakan operasional, memberi tugas, memberi petunjuk, menyelia, mengatur, mengevaluasi, dan melaporkan peyelenggaraan tugas Pelayanan Medis dan Keperawatan.
- (5) Sub Bagian Umum dan Kepegawaian memiliki tugas melaksanakan pelayanan surat menyurat, tata naskah, dan kearsipan,serta pengelolaan administrasi kepegawaian serta memberikan layanan administrasi umum lainnya.

- (6) Sub Bagian Perencanaan, Keuangan dan Aset memiliki tugas mengkoordinasikan pelaksanaan perencanaan program, penganggaran, mobilisasi dana, membantu Direktur dalam kebijakan pengembangan Rumah sakit, pengembangan Sumber daya Manusia, penelitian, kegiatan perbendaharawan, verifikasi, manajemen, analisis akuntansi serta inventarisasi aset.
- (7) Seksi Penunjang medis mempunyai tugas mengatur kegiatan unit penunjang medis, merencanakan kebutuhan penunjang medis, pengendalian dan evaluasi kegiatan penunjang medis serta menyusun laporan pelaksanaan kegiatan seksi penunjang medis.

- (8) Seksi Penunjang Non Medis mempunyai tugas mengatur kegiatan unit penunjang non medis, merencanakan kebutuhan penunjang non medis, pengendalian dan evaluasi kegiatan penunjang non medis serta menyusun laporan pelaksanaan kegiatan seksi penunjang non medis.
- (9) Seksi Pelayanan Medis mempunyai tugas mengatur kegiatan unit pelayanan medis, mengatur dan merencanakan kegiatan tenaga medis berdasarkan jumlah, jenis, mutu untuk mendukung pelayanan medis, pembinaan terhadap tenaga medis unit rawat inap maupun rawat jalan serta menyusun laporan pelaksanaan kegiatan seksi pelayanan medis.
- (10) Seksi Pelayanan Keperawatan mempunyai tugas mengkoordinasikan semua pelaksana dan pengawas asuhan , etika pelayanan keperawatan serta mutu keperawatan.
- (11) Kelompok Jabatan Fungsional mempunyai tugas melaksanakan kegiatan teknis tertentu dalam menunjang tugas pokok rumah sakit umum daerah sesuai dengan bidang keahliannya.
- (12) Komite mempunyai tugas membantu direktur dalam menyusun standar pelayanan profesi, memantau pelaksanaan standar profesi, melaksanakan pembinaan etika profesi, memberikan saran dan pertimbangan dalam pengembangan pelayanan profesi.
- (13) Satuan Pengawas Internal mempunyai tugas untuk melaksanakan pengawasan internal kinerja RSUD meliputi pelaksanaan manajemen pelayanan, penunjang, umum dan

sumber daya manusia, serta pengawasan manajemen keuangan.

- (14) Instalasi mempunyai tugas menyediakan fasilitas dan menyelenggarakan kegiatan pelayanan, pendidikan dan penelitian rumah sakit.

b. Fungsi

- (1) Direktur RSUD Kabupaten Bombana memiliki fungsi sebagai berikut :

- a. Perumusan kebijakan, pengaturan dan penetapan standar /pedoman;
- b. Penyelenggaraan kegiatan pelayanan umum, administrasi, pelayanan medis, pelayanan penunjang medik, pelayanan keperawatan, pelayanan pendidikan, penelitian dan pengembangan Sumber Daya Manusia;
- c. Pembinaan, pengendalian dan pengawasan serta koordinasi;
- d. Pelaksanaan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan tugas dan fungsinya; dan
- e. Pelaksanaan administrasi RSUD.

- (2) Bagian Tata Usaha memiliki fungsi sebagai berikut :

- a. Penyusunan kebijakan teknis administrasi kepegawaian, administrasi keuangan, perencanaan pelaporan, dan urusan rumah tangga;
- b. Penyusunan kebijakan administrasi umum dan kepegawaian;
- c. Pembinaan pengkoordinasian, pengendalian, dan pengawasan program dan kegiatan sub bagian; dan
- d. Penyelenggaraan evaluasi program kegiatan sub bagian.

(3) Bidang Penunjang Medis dan Non Medis memiliki fungsi sebagai berikut :

- a. Penyelenggaraan perencanaan pada Seksi Penunjang Medis dan Non Medis;
- b. Penyelenggaraan pelaksanaan tugas pada Seksi Penunjang Medis dan Non Medis;
- c. Penyelenggaraan koordinasi dan fasilitasi dalam rangka penyelenggaraan tugas dan fungsi pada Seksi Penunjang Medis dan Non Medis;
- d. Penyelenggaraan pemantauan, evaluasi dan pelaporan dalam rangka penyelenggaraan tugas dan fungsi pada Seksi Penunjang Medis dan Non Medis;
- e. Menyusun dan melaksanakan serta mengkoordinir kebutuhan pendidikan dan pelatihan bagi tenaga penunjang medis dan non medis sesuai dengan tugas dan fungsi serta tanggung jawab masing-masing unit; dan
- f. Penyelenggaraan Tugas dan fungsi lain sesuai dengan tugas dan fungsinya berdasarkan peraturan PerUndang-Undangan.

(4) Bidang Pelayanan Medis dan Keperawatan memiliki fungsi sebagai berikut:

- a. Penyelenggaraan perencanaan pada Seksi Pelayanan Medis dan Keperawatan;
- b. Penyelenggaraan pelaksanaan tugas pada Seksi Pelayanan Medis dan Keperawatan;
- c. Penyelenggaraan koordinasi dan fasilitasi dalam rangka penyelenggaraan tugas dan fungsi pada Pelayanan Medis dan Keperawatan;

- d. Penyelenggaraan pemantauan, evaluasi dan pelaporan dalam rangka penyelenggaraan tugas dan fungsi pada Seksi Pelayanan Medis dan Keperawatan;
 - e. Menyusun dan melaksanakan serta mengkoordinir kebutuhan pendidikan dan pelatihan bagi tenaga medis dan perawat sesuai dengan tugas dan fungsi serta tanggung jawab masing-masing; dan
 - f. Penyelenggaraan Tugas dan fungsi lain sesuai dengan tugas dan fungsinya berdasarkan peraturan PerUndang-Undangan.
- (5) Sub Bagian Umum dan Kepegawaian memiliki fungsi sebagai berikut :
- a. Penyusunan rencana dan pengembangan program bagian umum dan kepegawaian;
 - b. Monitoring dan evaluasi pelaksanaan bagian umum dan kepegawaian; dan
 - c. Pembinaan dan pengkoordinasian penyelenggaraan tugas pelayanan administrasi, pengendalian dan pelaporan kegiatan administrasi kepegawaian dan manajemen sumber daya manusia.
- (6) Sub Bagian Perencanaan, Keuangan dan Aset memiliki fungsi sebagai berikut :
- a. Penyiapan bahan pembinaan, pemantauan, pengendalian koordinasi penyusunan program kerja dengan seluruh bidang – bidang di rumah sakit penyusunan dan penyajian data statistik dan analisis serta evaluasi dan pelaporan pelaksanaan program;

- b. Penyiapan bahan pembinaan, pemantauan, pengendalian, dan koordinasi pengelolaan administrasi keuangan dan asset;
 - c. Pemberian pembagian tugas, memimpin, memberi petunjuk dan pendayagunaan dalam pelaksanaan tugas seksi perencanaan, keuangan dan aset; dan
 - d. Pemberian saran dan pertimbangan kepada direktur tentang langkah-langkah yang perlu diambil dalam bidang tugas dan pelaksanaan tugas yang diberikan oleh atasan.
- (7) Seksi Penunjang medis memiliki fungsi sebagai berikut :
- a. Menyelenggarakan perencanaan, evaluasi dan pelaksanaan koordinasi kegiatan pelayanan penunjang medis sesuai standar kebutuhan;
 - b. Menyelenggarakan pemantauan, pengawasan dan pembinaan penggunaan fasilitas kegiatan pelayanan penunjang medis & pengawasan pelayanan penunjang medis pada unit instansi rumah sakit dan unit pelayanan; dan
 - c. Pelaksanaan kendali mutu, kendali biaya, dan keselamatan pasien di bidang penunjang medis.
- (8) Seksi Penunjang Non Medis memiliki fungsi sebagai berikut :
- a. Menyelenggarakan perencanaan, evaluasi dan pelaksanaan koordinasi kegiatan pelayanan penunjang non medis sesuai standar kebutuhan;
 - b. Menyelenggarakan pemantauan, pengawasan dan pembinaan penggunaan fasilitas kegiatan pelayanan penunjang non medis & pengawasan pelayanan penunjang non medis pada unit instansi rumah sakit dan unit pelayanan; dan

- c. Pelaksanaan kendali mutu, kendali biaya, dan keselamatan pasien di bidang penunjang non medis
- (9) Seksi Pelayanan Medis memiliki fungsi sebagai berikut:
- a. Menyelenggarakan perencanaan, evaluasi dan pelaksanaan koordinasi kegiatan pelayanan medis sesuai standar kebutuhan; dan
 - b. Menyelenggarakan pemantauan, pengawasan dan pembinaan penggunaan fasilitas kegiatan pelayanan medis & pengawasan pelayanan medis serta pengendalian penerimaan serta pemulangan pasien.
- (10) Seksi Pelayanan Keperawatan mempunyai fungsi sebagai berikut :
- a. Penyusunan rencana kebutuhan tenaga dan prosedur tetap atau standar operasional (SOP) pelayanan keperawatan;
 - b. Pelaksanaan sosialisasi standar, protap/SOP asuhan keperawatan, alat dan tenaga;
 - c. Penyusunan uraian tugas, tanggung jawab, dan wewenang manajemen keperawatan tingkat bawah dan pelaksana;
 - d. Penyusunan alat penilaian mutu pelayanan dan kinerja staf;
 - e. Pembinaan, pengawasan, dan penilaian terhadap pelayanan sesuai dengan bidang masing-masing;
 - f. Pelibatan dalam menyusun program mutasi dan rotasi bidang keperawatan;
 - g. Pelibatan dalam melaksanakan program mobilisasi dan retensi tenaga;
 - h. Melaksanakan supervisi sesuai bidang tugas; dan

- i. Melaksanakan pengawasan dan penilaian pelayanan keperawatan sesuai dengan bidang tugasnya secara berkala dan berkesinambungan.

(11) Kelompok Jabatan Fungsional memiliki fungsi sebagai berikut:

- a. Menyelenggarakan perencanaan program kegiatan sesuai bidangnya;
- b. Menyelenggarakan pengolahan dan analisa data sesuai bidangnya; dan
- c. melaksanakan kegiatan-kegiatan sesuai bidangnya dalam rangka memperoleh angka kredit sesuai peraturan dan pedoman yang berlaku.

(12) Komite memiliki fungsi sebagai berikut :

- a. Dalam manajemen berfungsi untuk membuat perencanaan dan mengadakan evaluasi atas implementasi rencana.
- b. Dalam lingkup komite berfungsi :
 - 1. Mengambil keputusan;
 - 2. Memberikan alternatif pemecahan masalah untuk disampaikan kepada direktur RSUD;
 - 3. Mengajukan rekomendasi kepada direktur rsud;
 - 4. Menyampaikan informasi kearah vertikal maupun horizontal; dan
 - 5. Memberikan pertimbangan kepada direktur rsud.

(13) Satuan Pengawas Internal memiliki fungsi sebagai berikut :

- a. Pemantauan dan evaluasi pelaksanaan manajemen risiko di unit kerja rumah sakit;

- b. Penilaian terhadap sistem pengendalian, pengelolaan, dan pemantauan efektifitas dan efisiensi sistem dan prosedur dalam bidang administrasi pelayanan, serta administrasi umum dan keuangan;
- c. Pelaksanaan tugas khusus dalam lingkup pengawasan intern yang ditugaskan oleh direktur RSUD;
- d. Pemantauan pelaksanaan dan ketetapan pelaksanaan tindak lanjut atas laporan hasil pemeriksaan internal; dan
- e. Pendampingan konsultasi, advokasi, pembimbingan dan pendampingan dalam pelaksanaan kegiatan operasional rumah sakit.

(14) Instalasi memiliki fungsi sebagai berikut :

- a. Perencanaan, penggerakan, pelaksanaan kegiatan diruang perawatan; dan
- b. Pengawasan, pengendalian dan penilaian kegiatan pelayanan intalasi.

3. Susunan Kepegawaian

A. Susunan Pejabat Struktural.

Pejabat Struktural RSUD Kabupaten Bombana tahun 2022 adalah sebagai berikut :

- | | |
|--|-------------------------|
| a. Direktur | : drg. Riswanto |
| b. Kepala Bagian Tata Usaha | : Muh.Yunus,S.Si |
| c. Kepala Sub Bagian Kepegawaian dan Umum | : Suhuria, SKM |
| d. Kepala Sub Bagian Perencanaan,Keuangan & Aset | : Lukman,SE |
| e. Kepala Bidang Pelayanan Medik dan Keperwatan | : Hj.Irmawati Idrus,SKM |
| f. Kepala Seksi Pelayanan Medik | : Asrul,SKM |

- g. Kepala Seksi Pelayanan Keperawatan : Darmiati, S.Kep, Ners
- h. Kepala Bidang Penunjang Medis dan Non Medis : Yuliana, SKM
- i. Kepala Seksi Penunjang Medis : Nirmawan Idrus, S.Farm, Apt
- j. Kepala Seksi Penunjang Non Medis : Aminah B., Ft

B. Sumber Daya

1. Sumber Daya Manusia (SDM)

Jumlah tenaga kerja yang ada di BLUD RSUD Kabupaten Bombana tahun 2022 sebanyak 335 orang yang terdiri dari :

1. Tenaga medis : 34 orang
2. Tenaga Keperawatan dan Kebidanan : 140 orang
3. Tenaga kesehatan non perawatan : 86 orang
4. Tenaga administrasi dan lain-lain : 65 orang
5. Pejabat Struktural : 10 orang

Jumlah pegawai Rumah Sakit BLUD RSUD Kabupaten Bombana dapat dilihat pada tabel di halaman berikut ini :

TABEL 1.1
JUMLAH PEGAWAI RSUD KAB. BOMBANA BERDASARKAN JABATAN

NO	NAMA JABATAN	PNS	TENAGA KONTRAK	JUMLAH
1	Dokter Umum/Gigi	7	4	11
2	Dokter Spesialis	21	2	23
3	Keperawatan dan kebidanan	37	103	140
4	Non Keperawatan	32	54	86
5	Tenaga Administrasi dan Lain lain	4	61	65
6	Struktural	10	0	10
TOTAL JUMLAH TENAGA TAHUN 2022		111	224	335

Sumber: Laporan Kepegawaian Tahun per Desember tahun 2022 BLU RSUD Bombana

Tabel 1.2
JUMLAH TENAGA RSUD KAB. BOMBANA
BERDASARKAN TINGKAT PENDIDIKAN

NO	TINGKAT PENDIDIKAN	PNS	TENAGA KONTRAK	JUMLAH
1	SMA	2	57	59
2	D1/D2	0	0	0
3	DIII	29	106	135
4	S1/DIV/PROFESI	80	61	141
TOTAL JUMLAH TENAGA TAHUN 2022		111	225	335

Sumber: Laporan Kepegawaian Tahun 2022

Tabel 1.2 Menunjukkan bahwa tenaga terbanyak adalah dari tingkat pendidikan

SI/DIV/PROFESI sebanyak 141 Orang, pendidikan D III sebanyak 135 orang dan Tenaga SMA sebanyak 59 orang.

2. Sarana dan Prasarana.

Sesuai dengan konsep Otonomi Daerah maka sesuai dengan UU Nomor 22 Tahun 1999 dan Peraturan Daerah Nomor : 02 Tahun 2005, BLUD RSUD Kabupaten Bombana ditetapkan sebagai Lembaga Tekhnis Daerah dengan struktur organisasi yang telah disesuaikan dengan prinsip kaya fungsi dan miskin struktur. RSUD Kabupaten Bombana memiliki sarana gedung meliputi :

a. Gedung

Tabel 1.3
Jumlah Gedung Di BLUD
Rumah Sakit Umum Kab. Bombana Tahun 2022

No	Nama Gedung	Jumlah
1	Gedung A	
	, - Gedung Poliklinik	1 Unit
	, - Gedung Farmasi	1 Unit
	, - Gedung Rekam Medik	1 Unit
	, - Gedung ICU	1 Unit
	, - Gedung IGD	1 Unit
	, - Gedung Administrasi	1 Unit
2	Gedung B	
	, - Gedung Laboratorium	1 Unit
	, - Gedung UTDRS	1 Unit
	, - Gedung Radiologi	1 Unit
3	Gedung C	
	, - Gedung Perawatan Anak	1 Unit
	, - Gedung Kebidanan	1 Unit
	, - Kamar Operasi	1 Unit
4	Gedung D	
	, - Gedung Perawatan Bedah	1 Unit
	, - Gedung Perawatan Interna	1 Unit
	, - Gedung Perawatan Isolasi	1 Unit

5	Gedung E	
	, - Gedung Instalasi Gizi	1 Unit
	, - Gedung CSSD	1 Unit
6	Gedung F	
	, - Gedung Genset	1 Unit
	, - Gedung Oksigen	1 Unit
	, - Gedung IPSRS	1 Unit
	, - Gedung Laundry	1 Unit
7	Gedung VIP	1 Unit

Sumber: Laporan Profil BLU RSUD per desember 2022

Pada Tahun 2016 telah dilakukan pembangunan gedung rumah sakit dilokasi baru yang berada di desa Lantawua kecamatan Rarowatu utara dan pada tanggal 3 Agustus Tahun 2022 di resmikan oleh bapak Bupati Bombana H.Tafdil.

Di Rumah Sakit yang baru ini jumlah gedung pelayanan dan perawatan kurang lebih hampir sama dengan jumlah gedung di rumah sakit lama.Hanya saja di Rumah Sakit yang baru ini akses gedung yang satu dengan yang lain di design agak simpel agar pasien dan petugas lebih mudah untuk menjangkau akses ke gedung lain.

b. Tempat Tidur

Jumlah tempat tidur di BLUD RSUD Kabupaten Bombana per desember tahun 2022 sebanyak 95 yang digunakan untuk pelayanan rumah sakit dan 5 tempat tidur untuk pelayanan unit gawat darurat dapat dilihat pada tabel 1.4 dibawah ini:

Tabel 1.4
Jumlah Tempat Tidur BLUD RSUD Kabupaten Bombana

Jenis Pelayanan	Jumlah TT	I	II	III	Kelas Khusus/Isolasi
Penyakit Dalam	21	3	0	18	0
Kesehatan Anak	5	1	0	4	0
Obstetri	20	4	4	12	0

Ginekologi	0	0	0	0	0
Bedah	18	2	0	16	0
Bedah Orthopedy	0	0	0	0	0
Bedah Saraf	0	0	0	0	0
Luka Bakar	0	0	0	0	0
Saraf	0	0	0	0	0
Jiwa	0	0	0	0	0
Psikologi	0	0	0	0	0
Penatalaksanaan Pnyguna NAPZA	0	0	0	0	0
THT	0	0	0	0	0
Mata	0	0	0	0	0
Kulit & Kelamin	0	0	0	0	0
Kardiologi	0	0	0	0	0
Paru-Paru	0	0	0	0	0
Geriatri	0	0	0	0	0
Radioterapi	0	0	0	0	0
Kedokteran Nuklir	0	0	0	0	0
Kusta	0	0	0	0	0
Rehabilitasi Medik	0	0	0	0	0
Isolasi	0	0	0	0	8
ICU	5	0	0	0	0
ICCU	0	0	0	0	0
NICU/PICU	23	0	0	0	0
Umum	0	0	0	0	0
Gigi & Mulut	0	0	0	0	0
Pelayanan Darurat	5	0	0	0	0
Perinatology/Bayi	0	0	0	0	0
JUMLAH	100	10	4	50	8

Sumber : Laporan Profil BLU RSUD Bombana Tahun per desember 2022

c. Sarana Penunjang

Dalam menunjang pelaksanaan kegiatan, BLUD RSUD Kabupaten Bombana dilengkapi dengan beberapa unit :

1. Mobil Ambulance : 7 Unit (1 unit kondisi rusak ringan & 1 Unit Kondisi rusak berat)
2. Motor : 17 Unit (16 kondisi baik dan 1 kondisi rusak berat)
3. Mobil operasional : 17 Unit
 - a. Dokter Spesialis : 10 Unit (1 Unit Rusak Berat)
 - Kendaraan milik RSUD : 11 unit (1 unit rusak berat)
 - Pinjam pakai dari Pemda dan PU : 1 unit
 - Kendaraan Sewa : 3 Unit
 - b. Direktur : 1 Unit
4. Komputer : 31 unit (25 unit baik dan 6 unit rusak berat)
5. Laptop : 26 Unit (23 unit baik dan 3 unit rusak berat)

Disadari bahwa jangkauan pelayanan kesehatan yang cukup luas tanpa diikuti dengan mutu pelayanan yang maksimal tidak akan memberikan dampak pelayanan yang baik dan sebaliknya jika mutu pelayanan yang diberikan dapat dilakukan dengan maksimal tetapi hanya menjangkau sasaran yang kecil, dampaknya terhadap derajat kesehatan juga tidak dapat memberikan dampak yang berarti. Konsep tersebut sangat penting artinya untuk melakukan kegiatan perbaikan mutu pelayanan juga secara bersamaan harus diikuti dengan penciptaan lingkungan rumah sakit yang baik.

Berdasarkan Keputusan Bupati Bombana Nomor 12 tahun 2005 tentang Pembentukan Organisasi dan Tata Kerja Perangkat Daerah Kabupaten Bombana, mempunyai tugas pokok yaitu Membantu Bupati dalam penyelenggaraan Pemerintahan dibidang Pelayanan Kesehatan secara komprehensif dan akreditasi.

Jenis Pelayanan yang telah dilaksanakan RSUD Kabupaten Bombana adalah sebagai berikut :

1. Pelayanan administrasi, mencakup :
 - a. Pelayanan Kartu.
 - b. Pelayanan BPJS, BPJS Ketenagakerjaan
2. Pelayanan rawat jalan, mencakup :
 - a. Poliklinik Umum

- b. Poliklinik Gigi
 - c. Poliklinik Obstetri dan Gynecologi
 - d. Poliklinik Penyakit Dalam
 - e. Poliklinik Anak
 - f. Poliklinik Bedah
 - g. Poliklinik Rehab Medik
 - h. Poliklinik Saraf
 - i. Poliklinik Jiwa
 - j. Poliklinik Gizi
3. Pelayanan Farmasi
- a. Pelayanan UGD
 - b. Pelayanan Rawat Inap
 - c. Pelayanan Kamar Operasi
 - d. Pelayanan Persalinan
 - e. Pelayanan Laboratorium
 - f. Pelayanan Instalasi gizi
 - g. Pelayanan Fisioterapi
 - h. Pelayanan Rujukan
 - i. Pelayanan Bank Darah Rumah Sakit (BDRS)
 - j. Pelayanan Radiologi
 - k. Pelayanan ICU/HCU
 - l. Kegiatan Kesehatan Lingkungan

F. Permasalahan – permasalahan Dan Isu – isu Strategis

1. PERMASALAHAN YANG DIHADAPI BLUD RSUD KABUPATEN BOMBANA

Rumah Sakit merupakan satuan kerja dengan karakteristik tersendiri yang padat karya dan padat modal dengan multi jenis tenaga dan fungsi serta kinerja yang bersentuhan langsung dengan masyarakat sebagai pengguna jasanya. Karakteristik organisasi rumah sakit tersebut memerlukan dukungan dari berbagai pihak (internal dan eksternal) agar keberadaannya tetap eksis dan dipilih masyarakat sebagai tempat memperoleh pelayanan kesehatan baik berupa layanan promotif, preventif dan kuratif. Dukungan internal merupakan modal tak terpisahkan sebagai investasi intangible organisasi yaitu dukungan dari SDM Rumah Sakit yang berkomitmen kuat terhadap penyelenggaraan fungsi Rumah Sakit. Dukungan eksternal merupakan dukungan dari pelanggan dan provider Rumah Sakit. Kurang optimalnya dukungan akan menimbulkan permasalahan-permasalahan di organisasi Rumah Sakit. Permasalahan-permasalahan utama di BLUD RSUD Kab. Bombana pada Tahun 2022 adalah sebagai berikut :

- a. Tingkat Hunian RS yang belum memenuhi target.

Tingkat hunian RS BOR di RSUD Kab. Bombana berdasarkan data per Desember tahun 2022 yaitu sebesar 33 % belum dapat memenuhi target seperti yang telah ditetapkan yaitu sebesar 60 - 85%. Hal ini merupakan permasalahan Rumah Sakit yang prioritas untuk diselesaikan mengingat capaian BOR selama 3 (Tiga) tahun terakhir (2019 s.d. 2021) belum dapat memenuhi target. Capaian BOR yang rendah

merupakan akibat jumlah tempat tidur yang tidak sesuai dengan jumlah pasien sehingga ruangan rawat inap pasien tidak dapat dipergunakan untuk pelayanan.

Pada tahun 2022 capaian BOR RS masih belum memenuhi target, ini disebabkan oleh adanya pandemic covid 19 yang sempat kembali merebak di awal tahun. dan adanya relokasi dari rumah sakit lama ke rumah sakit yang baru, butuh beberapa minggu untuk kembali beroperasi karena alat alat kesehatan yang harus di rakit kembali dan harus di instal kembali. Di samping itu kendala air bersih dan jaringan internet menambah kendala untuk belum beroperasinya rumah sakit.

b. Keterbatasan jenis Obat pada Pengadaan dengan metode E-Catalog.

Pengadaan obat bagi Rumah Sakit merupakan hal yang sangat utama guna mendukung pelayanan prima kepada pelanggan. Metode pengadaan obat melalui E-Catalog sangat mendukung bagi efisiensi penganggaran Rumah Sakit maupun efisiensi waktu dalam pengadaannya yang sangat menguntungkan Rumah Sakit. Permasalahan timbul karena jenis obat yang ada dalam E-Catalog sangat terbatas/ hanya 1 merek untuk 1 jenis obat. Hal ini ternyata tidak didukung dengan baik oleh kemampuan penyedia barang dalam penyediaannya untuk

kebutuhan obat seluruh Indonesia sehingga dapat menimbulkan kekosongan kebutuhan obat.

Rumah Sakit tidak mungkin dapat memenuhi kebutuhan obat apabila tidak memiliki stok atau cadangan kebutuhan obat untuk pasien sehingga Rumah Sakit harus melakukan pengadaan obat di luar E-Catalog dan Harga obat di luar E-Catalog sangat mahal sedangkan klaim BPJS hanya untuk obat berdasarkan harga obat menurut E-Catalog dan ini menjadi kendala untuk jenis obat yang banyak dibutuhkan bagi masyarakat.

c. SIM RS yang belum ada

Dukungan data yang akurat dan terpercaya sangat diperlukan dalam pengelolaan Rumah Sakit yang akuntabel dan transparan, untuk itu integrasi SIM RS dengan seluruh unit kerja atau unit layanan sangat dibutuhkan. Keakuratan data dengan dukungan sim yang terintegrasi akan berimbas pada meningkatnya pendapatan Rumah Sakit. Seluruh pihak dapat melihat kinerja yang telah dilaksanakan dan hasil yang didapatkan secara real.

BLUD RSU Kab. Bombana untuk SIM Rumah Sakit belum ada sehingga permasalahan antar unit tentang ketidakcocokan data sering timbul, selain data pelayanan juga data keuangan belum dapat diakses di

unit layanan secara real. Hal ini menimbulkan kurangnya kepercayaan unit terhadap pengelolaan manajemen Rumah Sakit secara efektif. Belum adanya SIM RS saat ini disebabkan oleh belum terlaksananya secara optimal pemetaan kebutuhan terhadap sistem informasi di seluruh unit Rumah Sakit terhadap kapasitas SIM RS, keterbatasan alat dan keterbatasan anggaran.

2. ISU-ISU STRATEGIS

Sesuai dengan Revisi Renstra tahun 2017-2022 ditetapkan beberapa isu-isu strategis BLU RSUD Bombana yaitu :

- a. Belum optimalnya pelayanan dengan memanfaatkan sarana prasarana sebagai Rumah Sakit tipe C yang menunjang dan SDM yang profesional

- dalam memenuhi kebutuhan masyarakat akan pelayanan kesehatan serta manajemen yang menerapkan PPK BLUD serta didukung oleh APBD, eksekutive dan legislative
- b. Pelaksanaan pelayanan medis belum secara optimal dilandasi Tata Kelola Klinis yang Baik (*Good Clinical Governance*) dan Tata Kelola Rumah sakit yang Baik (*Good Governace*) dalam menghadapi era JKN.
 - c. . Belum optimalnya pengembangan sumber daya rumah sakit untuk menunjang pengembangan pelayanan rujukan tingkat lanjutan dari puskesmas-puskesmas serta memenuhi kebutuhan masyarakat terhadap kualitas pelayanan kesehatan.
 - d. Belum optimalnya pemeliharaan/pengelolaan kualitas kesehatan lingkungan rumah sakit untuk memberikan kenyamanan kepada masyarakat.

G. Sistematika Penyajian

Pada dasarnya Laporan Akuntabilitas Kinerja ini mengkomunikasikan pencapaian kinerja BLUD RSUD Kabupaten Bombana selama tahun 2022. Capaian kinerja (*performance results*) 2022 tersebut diperbandingkan dengan Penetapan Kinerja (*performance agreement*) 2022 sebagai tolok ukur keberhasilan tahunan organisasi. Analisis atas capaian kinerja terhadap rencana kinerja ini akan memungkinkan diidentifikasikannya sejumlah celah kinerja (*performance gap*) bagi perbaikan kinerja di masa datang. Dengan pola pikir seperti itu, sistematika penyajian Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) BLUD RSU

Kabupaten Bombana Tahun 2022 adalah sebagai berikut ini:

1) BAB I – PENDAHULUAN

Pada Bab ini disajikan penjelasan umum Rumah Sakit Umum Kab. Bombana, dengan penekanan kepada aspek strategis organisasi serta permasalahan utama yang sedang dihadapi RSUD Kab. Bombana.

2) BAB II - PERENCANAAN KINERJA

Pada Bab ini diuraikan ringkasan/ikhtisar perjanjian kinerja tahun 2022.

3) BAB III – AKUNTABILITAS KINERJA

Akuntabilitas Kinerja Menjelaskan :

A. Capaian Kinerja Organisasi.

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

1. Membandingkan antara target dan realisasi kinerja tahun ini;
2. Membandingkan antara realisasi kinerja serta capaian kinerja tahun ini dengan target tahun lalu dan beberapa tahun terakhir;
3. Membandingkan realisasi kinerja sampai dengan tahun ini dengan target jangka menengah yang terdapat dalam dokumen perencanaan strategis;
4. Membandingkan realisasi kinerja tahun ini dengan dengan standart nasional (jika ada);
5. Analisis penyebab keberhasilan/kegagalan atau

peningkatan/penurunan kinerja serta alternative solusi yang telah dilakukan;

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

B. Realisasi Anggaran

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

4) Bab IV – Penutup.

Pada bab ini diuraikan kesimpulan umum atas capaian kinerja serta langkah – langkah di masa mendatang yang akan dilakukan untuk meningkatkan kinerja BLU Rumah Sakit Umum Daerah Kab. Bombana.

BAB II

PERENCANAAN KINERJA

A. Rencana Strategis

Rencana Strategis atau yang disebut dengan RENSTRA merupakan suatu proses perencanaan yang berorientasi pada hasil yang ingin dicapai selama kurun waktu tertentu berisivisi, misi, tujuan, sasaran, dan strategi yang dilaksanakan melalui kebijakan dan program Kepala Daerah. Rencana Strategi adalah merupakan suatu proses yang berorientasi pada hasil yang ingin dicapai selama kurun waktu 1 (satu) sampai dengan 5 (lima) tahun secara sistematis dan berkesinambungan dengan memperhitungkan potensi, peluang dan kendala

yang ada atau mungkin timbul. Proses ini menghasilkan suatu rencana strategi instansi Pemerintah, yang setidaknya memuat visi, misi, tujuan, sasaran, strategi, kebijakan, dan program serta ukuran keberhasilan dan kegagalan dalam pelaksanaannya. Visi dan misi merupakan gambaran tentang harapan masa depan yang sesuai dengan dinamika aspirasi masyarakat yang berkembang dengan memperhatikan kondisi, potensi, keragaman daerah serta persaingan dan tantangan masa depan sehingga misi RSUD Kabupaten Bombana adalah penajaman visi Kabupaten Bombana yaitu **“Rumah Sakit Unggulan dan Berkualitas bagi Masyarakat Bombana dan Sekitarnya”** Visi tersebut diharapkan dapat membantu pemahaman dan membangun komitmen. Bagi setiap aparatur kesehatan di daerah Kabupaten Bombana dalam melaksanakan tupoksinya sebagai upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat yang dilandasi asas kemanusiaan dan etika profesi yang tinggi disertai dengan prinsip keterbukaan, transparansi dan akuntabel.

Sebagai penjabaran Visi yang telah ditetapkan maka dirumuskan misi RSUD Kabupaten Bombana, tahun 2020-2022, sebagai berikut :

- a. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang prima dan terjangkau oleh masyarakat.

Misi ini diupayakan untuk mengubah citra masyarakat terhadap rumah sakit yang terkesan “merakyat”, baik dari aspek pelayanan yang seadanya, obat yang sering di “seragamkan” dan petugas kesehatan yang kurang ramah, menjadi representatif terhadap semua golongan masyarakat. Misi ini juga

mengisyaratkan perlunya mengupayakan bantuan pendanaan masyarakat baik perorangan maupun kelembagaan, yang dari aspek legal dan ke-otonomian semakin dimungkinkan, melalui penyelenggaraan yang accountable, dan transparant.

- b. Meningkatkan kualitas sumber daya dan profesionalisme petugas rumah sakit melalui pendidikan dan pelatihan.

Misi ini diupayakan untuk memenuhi kebutuhan akan petugas yang beriman dan bertaqwa, menjunjung tinggi nilai-nilai kemanusiaan, nilai-nilai tugas, dan nilai-nilai keprofesionalan, yang menguasai ilmu dan teknologi sesuai bidang tugas masing-masing sesuai dengan perkembangan IPTEK global. Dilaksanakan secara terus menerus dan berkesinambungan.

- c. Mengupayakan peningkatan pembangunan fisik RSUD Kabupaten Bombana secara terus menerus sesuai kebutuhan masyarakat.

Misi ini diupayakan untuk meningkatkan kemampuan sarana fisik agar dapat menampung segala aktifitas pelayanan administrasi dan pelayanan kesehatan masyarakat Kabupaten Bombana dan sekitarnya.

- d. Menyelenggarakan sistim pelayanan RSUD Kabupaten Bombana yang berdaya guna serta berhasil guna bagi pengembangan pelayanan dan petugasnya.

Misi ini diupayakan untuk memenuhi kebutuhan pencitraan dimana harus ada produk rumah sakit yang spesifik. Hal ini berhubungan dengan strategi pengembangan yang bersifat penjualan nilai tambah dan pencitraan, dengan

tetap berupaya dalam suasana kompetitif yang positif. Bila ini dapat dibuktikan, maka RSUD Kabupaten Bombana bisa mengambil bagian sebagai salah satu pusat rujukan masyarakat karena pencitraan yang dimilikinya.

Rencana Strategi BLU RSUD Kabupaten Bombana Tahun 2020 - 2022 merupakan bagian integral dari kebijaksanaan, program Pemerintah Kabupaten Bombana dan juga merupakan landasan atau pedoman bagi seluruh aparat pelaksana pada jajaran BLU RSUD Kabupaten Bombana dalam melaksanakan tugas-tugas penyelenggaraan pemerintahan dan pembangunan selama kurun waktu 5 (lima) Tahun 2020 - 2022.

Dalam rangka mewujudkan hal tersebut, BLU RSUD Kabupaten Bombana menetapkan dan menerapkan strategi dengan nilai, kebijakan dasar Tujuan, sasaran strategis, sasaran strategi dan arah kebijakan sebagai berikut.

1. Nilai

Nilai yang diyakini merupakan landasan fundamental dalam bekerja sebagai budaya organisasi BLUD RSUD Kabupaten Bombana adalah :

- a. Profesionalisme
- b. Integritas
- c. Kemitraan
- d. Keadilan
- e. Kemandirian

2. Kebijakan Dasar

Pelaksanaan kebijakan perlu mendapat jaminan dan dukungan dari seluruh komponen di BLU RSUDKab. Bombana sebagai berikut :

- a. Perbaikan mutu pelayanan;
- b. Perbaikan manajemen (SDM) internal;
- c. Penataan kelembagaan (struktur dan sistem);
- d. Pemantapan nilai dasar menjadi budaya organisasi
- e. Penataan sistim akuntansi keuangan;
- f. Pengendalian biaya dan struktur anggaran;
- g. Perbaikan manajemen logistik medik dan nonmedik
- h. Pengembangan aliansi strategis.

B. Tujuan, Sasaran Strategis Dan Program Utama

1. Tujuan

Berdasarkan Renstra tahun 2017-2022 BLU RSUD Kabupaten Bombana menetapkan satu tujuan yaitu **“Meningkatkan Mutu Pelayanan Sebagai Rumah Sakit Rujukan di Kabupaten Bombana.**

2. Sasaran Strategis

Sasaran strategi adalah implmentasi dari misi BLU RSUD Kabupaten Bombana secara detail yang ingin dicapai pada akhir tahun 2017-2022. Tujuan tersebut didasarkan atas hasil analisis terhadap isu-isu strategis serta analisis faktor eksternal dan internal. Meskipun demikian ukuran yang

digunakan masih bersifat kualitatif dan sebagai penjabaran lebih lanjut tujuan strategi dituangkan dalam bentuk sasaran strategi dengan indikator yang terukur secara kuantitatif. Peningkatan pelayanan pada masyarakat sebagai upaya mewujudkan otonomi nyata dengan meningkatkan pelayanan kesehatan yang mudah, cepat, tepat dan adil yang dilakukan dengan penyediaan sarana dan prasarana RSUD. Sesuai dengan Misi BLUD RSUD Kabupaten Bombana Tahun 2017-2022, maka dapat ditentukan sasaran strategis BLUD RSUD Kabupaten Bombana yaitu:

1. Meningkatnya Mutu Pelayanan rumah sakit dengan 4 (empat) indikator, yaitu :
 - a. Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)
 - b. Persentase Nilai ideal pelayanan RS tersier yang sesuai standar
 - c. Persentase Capaian Indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM) yang memenuhi target.
 - d. Persentase Kesesuaian terhadap standar akreditasi Rumah sakit.
2. Meningkatnya mutu SDM di rumah sakit dengan 1 (satu) indikator yaitu Persentase Tenaga Kesehatan yang bersertifikat klinis *Basic Life Support* (BLS) dan *All Life Support* (ALS).
3. Meningkatnya tingkat kemandirian keuangan di rumah sakit dengan 1 (satu) indikator, yaitu *Cost Recovery Ratio* (CRR).

z

3. Strategi dan Arah Kebijakan

Berdasarkan strategi yang telah ditentukan, kemudian ditentukan sasaran strategis yang akan dicapai BLUD RSUD Kabupaten Bombana dalam tahun 2017-2022. Sasaran strategis tersebut disusun berdasarkan 4 (empat) dimensi (perspektif) manajemen sesuai dengan metode *Balanced Scorecard*, yaitu :

a. Perspektif Keuangan, yang akan dicapai adalah :

- 1) Meningkatkan profitabilitas BLU RSUD Kab. Bombana.
- 2) Terwujudnya kesejahteraan internal.

b. Perspektif Pelanggan, yang akan dicapai adalah :

- 1) Memiliki citra positif di mata pelanggan;
- 2) Meningkatnya citra pelayanan public publik;
- 3) Menurunnya angka antrian pasien;
- 4) Meningkatnya cakupan pelayanan pasien miskin;

c. Perspektif Proses Bisnis Internal, yang akan dicapai adalah menjadi rumah sakit berbasis standar manajemen dan standar pelayanan yang berfokus pada kastemer yang meliputi :

- 1) Meningkatnya efektifitas kinerja organisasi;
- 2) Terpenuhinya standarisasi pelayanan;
- 3) Terlaksananya pengadaan, pengembangan dan implementasi SIMRS yang efektif dan efisien; dan
- 4) Terwujudnya standar manajemen RS (SDM kesehatan, peralatan medis-penunjang medis, akuntansi keuangan, logistic medic-non medic dan system AKIP)

d. Perspektif Pembelajaran dan Pertumbuhan, yang akan dicapai adalah :

- 1) Terbentuknya pola pikir SDM yang berorientasi pada pelanggan;

- 2) Meningkatnya kapabilitas dan kinerja karyawan;
- 3) Terpenuhinya kesejahteraan karyawan;
- 4) Terbentuknya budaya kerja dan organisasi berkinerja tinggi (*total quality manajement*); dan
- 5) Terbentuknya SDM yang professional, mandiri dan mempunyai integritas tinggi.

C. Indikator Kinerja Utama Tahun 2022

Sesuai Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor : PER/9/M.PAN/5/2007 tentang pedoman umum penetapan Indikator Kinerja Utama di Lingkungan Instansi Pemerintah, maka BLU RSUD Kab. Bombana menetapkan Indikator Kinerja Utama yang ingin dicapai selama kurun waktu 5 (lima) tahun dengan menentukan indikator rumah sakit melalui 3 indikator yaitu

1. Indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM)
2. Indikator Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)
3. Indikator Peningkatan Nilai Predikat SAKIP

Sasaran Strategis dan Indikator Kinerja Utama (IKU)

BLU RSUD Kab. Bombana Tahun 2022

No	Sasaran	Indikator	Satuan	Target
1	Meningkatnya kualitas layanan Rumah sakit	persentase indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM) yang mencapai target	%	90
		Persentase Indeks Kepuasan Masyarakat terhadap unit	Baik	78

		Penyelenggara Publik		
	Terwujudnya Birokrasi yang Bersih dan Akuntabel	Hasil Evaluasi SAKIP BLUD RSUD Oleh Inspektorat Daerah		BB

D. Strategi dan Arah Kebijakan Umum

Untuk mewujudkan kerangka pembangunan berdasarkan tujuan dan sasaran strategis RPJMD periode 2017-2022 ditetapkan strategi dan arah kebijakan RSUD kab. Bombana seperti pada tabel dibawah ini :

Strategi dan Arah Kebijakan BLU RSUD Kab. Bombana Tahun 2020

Visi :“MEWUJUDKAN BOMBANA SEJAHTERA (MUNAJAH)TAHUN 2017-2022”			
Misi: Melanjutkan Reformasi Birokrasi			
Tujuan	Sasaran	Strategi	Arah Kebijakan
Menciptakan Birokrasi Pemerintah yang Profesional, Berintegritas, Berkinerja Tinggi, Bersih dan Akuntabel serta Bebas Korupsi, Kolusi, dan Nepotisme, Efektif dan Efisien, dan Mampu Melayani Publik	Terwujudnya Birokrasi yang Memiliki Pelayanan Berkualitas	Meningkatkan Kualitas Pelayanan Publik	Penyelarasan kebijakan pelayanan public dengan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik
			Penetapan Standar Pelayanan sesuai dengan standar pelayanan minimal (SPM)yang disusun dalam bentuk Standar Operasional Prosedur (SOP)Penyelarasan kebijakan pelayanan public dengan UndangUndang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik
			Peningkatan peran serta masyarakat dalam perencanaan

			pembangunan daerah
			Penguatan kebijakan untuk mendorong penerapan pengaduan berbasis elektronik yang efektif pada setiap unit pelayanan public
		Meningkatkan kapasitas manajemen penyelenggara pelayanan publik	Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia (SDM) penyelenggara pelayanan public melalui sosialisasi/bimbingan teknis/pelatihan dalam upaya penerapan Budaya Pelayanan Prima
			Peningkatan inovasi daerah dalam pelayanan publik
	Terwujudnya Birokrasi Yang Bersih dan Akuntabel	Implementasi SAKIP sebagai Pilar Manajemen Kinerja	Penyusunan dan Penetapan Indikator Kinerja Perangkat Daerah yang terukur
			Pemanfaatan teknologi informasi dalam perencanaan dan penganggaran serta monitoring dan evaluasi pencapaian kinerja dan keuangan dengan penggunaan e-Sakip

E. Rencana Kinerja

Sesuai dengan sasaran strategis yang telah ditetapkan BLUD RSU Kabupaten Bombana dalam rangka peningkatan aksesibilitas dan kualitas pelayanan kesehatan yang dilaksanakan dalam kerangka arah kebijakan Pemerintah Kabupaten Bombana maka Penyusunan Rencana Kerja disusun berdasarkan Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi (PERMENPAN & RB) Nomor : 53 Tahun 2015 tentang petunjuk teknis perjanjian kinerja, pelaporan kinerja dan tata cara rewiu atas laporan kinerja instansi

pemerintah. Rencana Kerja BLUD Rumah Sakit Umum Kab.Bombana Tahun 2022 merupakan acuan pelaksanaan kegiatan untuk Tahun Anggaran 2022.Adapun Rencana Kerja Tahun 2022 BLUD RSUD Kabupaten Bombana sebagai berikut:

1. Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota.
2. Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat.
3. Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan.

F. Penetapan Kinerja

Penetapan Kinerja merupakan pelaksanaan Instruksi Presiden Nomor 5 Tahun 2004 tentang percepatan pemberantasan korupsi, dan sesuai dengan Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 29 Tahun 2010, dokumen Penetapan Kinerja/Perjanjian Kinerja merupakan suatu dokumen pernyataan kinerja /kesepakatan kinerja/perjanjian kinerja antara atasan dan bawahan untuk mewujudkan target kinerja tertentu berdasarkan pada sumber daya yang dimiliki oleh BLUD RSUD Kabupaten Bombana. Untuk menjamin tercapainya sasaran dan target secara optimal dan tepatwaktu.

Tabel
PENETAPAN KINERJA
 RSUD KABUPATEN BOMBANA TAHUN 2020

Unit Kerja : BLU Rumah Sakit Umum Daerah Kab. Bombana
 Tahun Anggaran : 2022

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	TARGET	PROGRAM KEGIATAN	ANGGARAN (Rp)
-1	-2	{3}	-4	-5	-6
1	Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja BLUD Rumah Sakit Umum.	Nilai SAKIP BLUD Rumah Sakit Umum dari Inspektorat Daerah Kab. Bombana. 202	100%	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA	
			100%	Perencanaan, Penganggaran, dan evaluasi kinerja perangkat daerah	11.727.900,-
				Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	13.055.645.815,-
				Administrasi Umum Perangkat Daerah	215.038.350,-

\				Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	14.632.500,-
				Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	1.313.000.000,-
				Peningkatan Pelayanan BLUD	22.000.000.000,-

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	TARGET	PROGRAM KEGIATAN	ANGGARAN (Rp)
-1	-2	{3}	-4	-5	-6
2	'Terwujudnya Birokrasi yang memiliki pelayanan publik berkualitas	Persentase Indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM) Yang Mencapai Target	100%	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	
		Persentase Indeks Kepuasan masyarakat terhadap unit penyelenggara publik		Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	20.558.361.360,-

				Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	459.900.000,-
				Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C dan D serta fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	150.000.000,-
				Penyediaan Fasilitas Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	173.388.500,-

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	TARGET	PROGRAM KEGIATAN	ANGGARAN (Rp)
-1	-2	(3)	-4	-5	-6
				PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN	
				Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan SumberDaya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di wilayah Kabupaten/Kota	2.702.950.000,-

Rarowatu Utara, Februari 2023



G. PERNYATAAN PERJANJIAN KINERJA

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2022
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KABUPATEN BOMBANA
PENETAPAN KINERJA TAHUN 2022

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

a. Nama : drg. RISWANTO
b. Jabatan : Direktur RSUD Kabupaten Bombana
Selanjutnya disebut pihak pertama (I)

a. Nama : H. TAFDIL
b. Jabatan : Bupati Bombana
Selaku atasan langsung Pihak Pertama (I)
Selanjutnya disebut Pihak Kedua (II)

Pihak Pertama (I) berjanji akan mewujudkan target kinerja tahunan 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 (II) 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.

Rumbia Tengah, Januari 2022

Pihak Kedua,
BUPATI BOMBANA,

H. TAFDIL, SE, MM

Pihak Pertama
BLUD RSU Kab. Bombana,

drg. R. S. WANTO
NIP. 19650712 201405 1 001

H. PERJANJIAN KINERJA

Tabel
 PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2022
 BLUD RSU KABUPATEN BOMBANA TAHUN ANGGARAN 2022

No.	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	TARGET
(1)	(2)	(3)	(4)

1.	Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja BLUD Rumah Sakit Umum	Nilai SAKIP BLUD Rumah Sakit Umum dari Inspektorat Daerah Kab. Bombana.	BB
2	Terwujudnya Birokrasi yang memiliki pelayanan publik berkualitas	Persentase Indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM) Yang Mencapai Target	100%
		Persentase Indeks Kepuasan masyarakat terhadap unit penyelenggara publik	100%

5. PROGRAM KEGIATAN DAN ANGGARAN

PROGRAM/KEGIATAN	ANGGARAN (Rp)
1. Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota	36.610.044.565,-
2. Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat	21.341.649.860,-
3. Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	2.702.950.000,-

BAB III AKUNTABILITAS KINERJA

A. Capaian Kinerja Organisasi

Pengukuran capaian kinerja dilakukan dengan cara membandingkan antara target dengan realisasi masing - masing indikator sasaran. Tingkat capaian kinerja masing - masing indikator disajikan pada tabel pengukuran kinerja sasaran strategis tahun 2022. Pengukuran kinerja ini digunakan sebagai dasar untuk menilai keberhasilan atau kegagalan

pelaksanaan program atau kegiatan pada tahun 2022 sesuai dengan sasaran dan tujuan yang telah ditetapkan dalam rangka mewujudkan visi dan misi. Akuntabilitas kinerja BLUD Rumah Sakit Umum Kab. Bombana diukur dari tingkat keberhasilan pencapaian tujuan dan sasaran strategisnya yang dituangkan dalam Rencana Strategis (Renstra). 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 pelaporan akuntabilitas.

Pengukuran Kinerja digunakan sebagai dasar untuk penelitian keberhasilan dan kegagalan pelaksanaan kegiatan sesuai dengan sasaran dan tujuan yang dimaksud, yang ditetapkan dalam Visi dan Misi Rumah Sakit Bombana. Pengukuran yang dimaksud itu merupakan suatu hasil dari suatu penilaian yang sistematis dan didasarkan pada kelompok Indikator Kinerja Kegiatan berupa masukan, keluaran, hasil, manfaat dan dampak. Penilaian dimaksud tidak terlepas dari kegiatan mengolah masukan menjadi keluaran dan penilaian dalam proses penyusunan/kegiatan yang dianggap penting dan berpengaruh terhadap pencapaian sasaran tujuan. Selain itu Pengukuran kinerja (*performance measurement*) digunakan untuk menilai keberhasilan atau kegagalan dalam pelaksanaan program dan kegiatan sesuai dengan sasaran serta tujuan yang telah ditetapkan dalam rangka mewujudkan visi misi Instansi pemerintah. Pengukuran dimaksud

merupakan hasil dari suatu penilaian yang sistematis dan didasarkan pada kelompok indikator-indikator kinerja kegiatan berupa indikator masukan (*input*), Keluaran (*output*) serta hasil (*outcome*). Pengukuran kinerja mencakup :

- a. Kinerja kegiatan yang merupakan tingkat pencapaian target (rencana tingkat capaian) dari masing-masing indikator kinerja kegiatan.
- b. Tingkat pencapaian sasaran instansi pemerintah yang merupakan tingkat pencapaian target (rencana tingkat capaian) dari masing-masing indikator sasaran yang telah ditetapkan sebagaimana dituangkan dalam Dokumen Rencana Kerja.

Hasil Pengukuran Kinerja Kegiatan RSUD Kabupaten Bombana telah ditetapkan di dalam Rencana Kinerja tahun 2022. Seluruh kegiatan tersebut direncanakan sebagai bagian dari Rencana Kinerja tahun 2022 untuk mencapai sasaran strategis. Dalam memberikan penilaian tingkat capaian kinerja pada sasaran, menggunakan skala pengukuran dengan 2 (dua) kategori.

Tabel
Skala Pengukuran Capaian Kualitas Mutu Pelayanan RSUD Bombana Tahun 2022

NO.	HASIL CAPAIAN	KATEGORI CAPAIAN
1.	Standar Pelayanan Minimal	85%
2	<i>Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)</i>	
	1. 25,00 - 43,75	Tidak Baik
	2. 43,76 – 62,50	Kurang Baik
	3. 62,51 – 81,25	Baik

	4. 81,26 – 100,00	Sangat Baik
3	<i>Bed Occupancy Rate</i> (BOR) 1. < 65 % dan > 85 % 2. 65 % - 85 %	Tidak Memenuhi Standar (TM) Memenuhi Standar (M)
4	<i>Average Length of Stay</i> (ALOS) 1. < 7 hari dan > 9 hari 2. 7 – 9 hari	Tidak Memenuhi Standar (TM) Memenuhi Standar (M)
5	<i>Bed Turn Over</i> (BTO) 1. < 40 kali dan > 50 kali 2. 40 – 50 kali	Tidak Memenuhi Standar (TM) Memenuhi Standar (M)
6	<i>Turn Over Internal</i> (TOI) 1. < 1 hari dan > 3 hari 2. 1 – 3 hari	Tidak Memenuhi Standar (TM) Memenuhi Standar (M)
7	<i>Net Death Rate</i> (NDR) 1. ≥ 0,24 % 2. ≤ 0,24 %	Tidak Memenuhi Standar (TM) Memenuhi Standar (M)
8	<i>Gross Death Rate</i> (GDR) 1. > 9 % 2. < 9 %	Tidak Memenuhi Standar (TM) Memenuhi Standar (M)

Tingkat capaian kinerja Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten

Bombana Tahun 2022 berdasarkan hasil pengukurannya sebagai berikut :

a. Standar pelayanan Minimal

Standar Pelayanan minimal Rumah sakit pada hakekatnya merupakan jenis-jenis pelayanan rumah sakit yang wajib dilaksanakan oleh pemerintah provinsi/kabupaten/kota dengan standar kinerja yang ditetapkan sebagaimana termuat dalam kemenkes RI No. 129/Menkes/SK/II/2008 tentang standar pelayanan minimal rumah sakit. Dengan indikator dan standar yang tercantum dalam peraturan Bupati No: 210 tahun 2015

Tabel
Data dan Informasi Capaian Kinerja Standar Pelayanan Minimal
(SPM) BLUD-RSU KAB. BOMBANA

NO	BIDANG URUSAN/INDIKATOR				PENANGGUNG JAWAB
		SPM	2021	2022	
1	2	9	4	5	9
	Rumah Sakit				
1	Gawat Darurat				Ka. Inst. IGD, Pokja Mutu
1,1	Kemampuan menangani life saving	100%	100%	100%	
1,2	Jam buka Pelayanan Gawat Darurat	24 Jam	24 Jam	24 Jam	
1,3	Pemberi pelayanan gawat darurat yang bersertifikat yang masih berlaku (BLS/PPGD/GELS/ALS)	100%	63,05%		
1,4	Ketersediaan tim penanggulangan bencana	1 Tim	1 tim	1 tim	

1,5	Waktu tanggap pelayanan dokter gawat darurat	≤ 5 Menit setelah datang	3 menit		
1,6	Kepuasan pelanggan	≥ 70 %	80%	80%	
1,7	Kematian pasien < 24 jam	≤ dua perseribu (Pindah Pelayanan rawat inap setelah 8 jam)	1,89%		
1,8	Tidak adanya pasien yang diharuskan membayar uang muka	100%	100%	100%	
2	Rawat Jalan				Ka. Poliklinik, Pokja Mutu
2,1	Dokter pemberi pelayanan dipoliklinik spesialis	100%	100%	100%	
2,2	Ketersediaan pelayanan dasar	100%	100%	100%	
2,3	Jam buka pelayanan	08.00 s/d 13.000 (setiap hari kerja)	08.00 s/d 14.00	08.00 s/d 14.00	
		08.00 s/d 11.00 (Jumat)	08.00 s/d 11.00	08.00 s/d 11.00	
2,4	Waktu tunggu dirawat jalan	≤ 60 menit	30 menit		
2,5	Kepuasan pelanggan	≥ 90 %	97%		
2,6	Penegakkan diagnosis TB melalui pemeriksaan mikroskopis TB	≥ 60 %	100 %	100%	
2,7	Terlaksananya kegiatan pencatatan dan pelaporan TB	≥ 60 %	100%	100%	
3	Rawat Inap				Ka. Inst. RI, Pokja Mutu
3,1	Pemberi pelayanan rawat inap	Dokter spesialis	100%	100%	
		Perawat minimal D3	100%	100%	

3,2	Dokter penanggung jawab pasien rawat inap	100%	100%	100%	
3,3	Ketersediaan pelayanan rawat inap	4 dasar	4 dasar	4 dasar	
3,4	jam visite dokter spesialis	08.00 s/d 14.00	08.00 s/d 14.00	08.00 s/d 14.00	
3,5	Kejadian infeksi pasca operasi	≤ 1,5 %	0,001%		
3,6	Kejadian infeksi nosokomial	≤ 1,5 %	0%	0%	
3,7	Tidak adanya kejadian pasien jatuh yg berakibat kecatatan/kematian	100%	100%	100%	
3,8	Kematian pasien > 48jam	≤ 0,24 %	0,074 %		
3,9	Kejadian pulang paksa	≤ 0,5 %	0,08%		
3.10	Kepuasan pelanggan	≥ 90 %	90%		
3.11	Penegakkan diagnosis TB melalui pemeriksaan mikroskopis TB	≥ 60 %	100%	100%	
3.12	Terlaksananya kegiatan pencatatan dan pelaporan TB	≥ 60 %	100%	100%	
4	Bedah Sentral (Bedah saja)				Ka. OK, Komite Medik, Pokja Mutu
4,1	Waktu tunggu operasi elektif	≤ 2hari	1 hari	1 HARI	
4,2	kejadian kematian dimeja operasi	≤ 1%	0%	0%	
4,3	Tidak adanya kejadian operasi salah sisi	100%	100%	100%	
4,4	Tidak adanya kejadian operasi salah orang	100%	100%	100%	
4,5	Tidak adanya kejadian salah tindakan operasi	100%	100%	100%	
4,6	Tidak adanya kejadian tertinggalnya benda asing/lain pada tubuh	100%	100%	100%	

	pasien setelah operasi				
4,7	Komplikasi anastesi karena overdosis, reaksi anastesi, dan salah penempatan anastesi endotracheal tube	$\leq 6\%$	0%	0%	
5	Persalinan, perinatologi				Komite Medik, Pokja Mutu, Yanmed
5,1	Kejadian kematian ibu karena persalinan	Perdarahan $\leq 1\%$	1,5%		
		Pre eklamsia $\leq 30\%$	0%		
		Sepsis $\leq 0,2\%$	0%		
5,2	Pemberi pelayanan persalinan normal	Dokter spesialis Obgyn	100%	100%	
		Dokter Umum terlatih	100%	100%	
		Bidan	100%	100%	
5,3	Pemberi persalinan dengan penyulit	Tim Ponak yang terlatih	66,6%	6	
5,4	Pemberi pelayanan persalinan dengan operasi	Dokter Sp. OG	100%	100%	
		Dokter Sp. A	100%	100%	
		Dokter Sp. An	100%	100%	
5,5	Kemampuan menangani BBLR 1500 gr - 2500 gr	100%	83,0%		
5,6	Pertolongan persalinan melalui sektion cesaria	$\leq 20\%$	100%	100%	
5,7	Keluarga Berencana				
	.- Presentase (Vasektomi & Tubektomi) yg dilakukan oleh tenaga kompeten r, SP. OG,	100%	100%	100%	

	drSp.B, drSP.U, dr Umum terlatih				
	.- Persentase peserta KB mantap yang mendapat konseling KB mantap bidan terlatih	100%	100%	100%	
5,8	Kepuasan pelanggan	≥ 80 %	88%		
6	Intensif				Komite Medik, Pokja Mutu
6,1	Rata - rata pasien yang kembali keperawatan intensif dengan kasus yang sama ≤ 72 jam	≤ 3 %	0%	0%	
6,2	Pemberi pelayanan Unit Intensif	dr. Sp. An dan dr. Sp sesuai dengan kasus yg ditangani	100%	100%	
		100% perawat minimal D3 dgn sertifikat perawat mahir ICU/setara (D4)	8,10%		
7	Radiologi				Ka. Inst Radiologi, Komite Mutu
7,1	Waktu tunggu hasil pelayanan thorax foto	≤ 3 jam	42 Menit		
7,2	Pelaksana ekspertisi	Dokter Sp. Rad	100%	100%	
7,3	Kejadian kegagalan pelayanan rontgen	Kerusakan foto ≤ 2 %	0%	0%	
7,4	Kepuasan pelanggan	≥ 80%	83%		
8	Laboratorium Patologi Klinik				Ka.Inst Lab
8,1	Waktu tunggu hasil pelayanan laboratorium	≤ 140 menit Kimia darah dan darah rutin	18 menit		

8,2	Pelaksana ekspertisi	Dokter Sp. PK	99,1%		
8,3	Tidak adanya kesalahan pemberian hasil pemeriksaan laboratorium	100%	100%	100%	
8,4	Kepuasan pelanggan	≥ 80 %	88%		
9	Rehabilitasi Medik				Ka. Inst Rehab Medik
9,1	Kejadian drop out pasien terhadap pelayanan rehabilitasi medik yang direncanakan	≤ 50 %	0%	0%	
9,2	Tidak adanya kejadian kesalahan tindakan rehabilitasi medik	100%	100%	100%	
9,3	Kepuasan pelanggan	≥ 80 %	90%		
10	Farmasi				Ka. Inst Farmasi
10,1	Waktu tunggu pelayanan				
	.- Obat Jadi	≤ 15 menit	20 menit	20 menit	
	.- Racikan	≥ 30 menit	40 menit	40 menit	
10,2	Tidak adanya kejadian kesalahan pemberian obat	100%	100%	100%	
10,3	Kepuasan pelanggan	≥ 80 %	78,36%		
10,4	Penulisan resep sesuai formularium	100%	94,33%		
11	Gizi				Ka. Inst Gizi, Ka. Ruang RawatInap
11,1	Ketepatan waktu pemberian makanan kepada pasien	≥ 90%	92,11%		
11,2	Sisa makanan yang tidak termakan oleh pasien	≤ 20 %	30,60%		
11,3	Tidak adanya kejadian kesalahan pemberian diet	100%	100%	100%	
12	Tranfusi Darah				Ka. BDRS
12,1	Kebutuhan darah bagi setiap pelayanan tranfusi	100%	95%		
12,2	Kejadian reaksi tranfusi	≤ 0,01 %	3,00%		

13	Pelayanan GAKIN				Direktur RS
13,1	Pelayanan terhadap pasien GAKIN yang datang kerumah sakit pada setiap unit pelayanan	100% terlayani	100%	100%	
14	Rekam Medis				Ka. RM, Penunjang Medik
14,1	Kelengkapan pengisian rekam medik 24 jam setelah selesai pelayanan	100%	19%		
14,2	Kelengkapan Informed concent setelah mendapatkan informasi yang jelas	100%	100%	100%	
14,3	Waktu penyediaan dokumen rekam medik pelayanan rawat jalan	≤ 10 menit	6 menit		
14,4	Waktu penyediaan dokumen rekam medik pelayanan rawat inap	≤ 15 menit	10 menit		
15	Pengelolaan Limbah				Ka. IPRS, Pokja K3 RS
15,1	Baku mutu limbah cair	BOD < 30 mg/l	6,50		
		COD < 80 mg/l	33,8		
		TSS < 30 mg/l	10		
		PH 6 -9	6,45		
15,2	Pengelolaan limbah padat infeksius sesuai dengan aturan	100%	100%	100%	
16	Administrasi dan manajemen				Direktur, Sekretaris
16,1	Tindak lanjut penyelesaian hasil pertemuan direksi	100%	100%	100%	
16,2	Kelengkapan laporan akuntabilitas kinerja	100%	100%	100%	
16,3	Ketepatan waktu pengusulan kenaikan pangkat	100%	100%	100%	

16,4	Ketepatan waktu pengusulan gaji berkala	100%	100%	100%	
16,5	Karyawan yang mendapat pelatihan minimal 20 jam setahun	≥ 60 %	13,6%	%	
16,6	Cost recovery	≥ 40 %	41%	%	
16,7	Ketepatan waktu penyusunan laporan keuangan	100%	100%	100%	
16,8	Ketepatan waktu pemberian informasi tentang tagihan pasien rawat inap	≤ 2 Jam	30 menit		
16,9	Ketepatan waktu pemberian imbalan (Insentif) sesuai ketepatan waktu	100%	100%	100%	
17	Ambulance/Kereta Jenazah				PJ. Ambulance /IGD
17,1	Waktu pelayanan Ambulance / kereta jenaah	24 jam	24 jam	24 jam	
17,2	Kecepatan memberikan pelayanan ambulance/kereta jenazah	≤ 60 menit	45 menit	45 menit	
17,3	Response time pelayanan ambulance oleh masyarakat yang membutuhkan	Sesuai ketentuan daerah	100%	100%	
18	Pemulasaran Jenazah				
18,1	Waktu tanggap pelayanan pemulasaran jenazah	≤ 2 Jam	Belum Ada		
19	Pelayanan Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit				Ka. IPRS, Ka. Inst Lab
19,1	Kecepatan waktu menanggapi kerusakan alat	≥ 80%	70%		
19,2	Ketepatan waktu pemeliharaan alat	100%	90%	%	

19,3	Peralatan laboratorium dan alat ukur yang digunakan dalam pelayanan terkalibrasi tepat waktu sesuai dengan ketentuan kalibrasi	100%	100%	100%	
20	Pelayanan Laundry				
20,1	Tidak adanya kejadian linen yang hilang	100%	100%	100%	Ka. Inst Laundry
20,2	Ketepatan waktu penyediaan linen	100%	100%	100%	
21	Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI)				
21,1	Ada anggota Tim PPI yang terlatih	Anggota Tim terlatih 75%	9%	%	Pokja PPI
21,2	Tersedia APD di setiap instalasi / departemen	60%	61,9%	%	
21,3	Kegiatan pencatatan dan pelaporan infeksi nosokomial / HAI (Health Care Associated Infection) di RS(min 1 Parameter)	75%	43%	%	
	Jumlah Indikator Yang Belum Sesuai Standar		15		
	Persentase Indikator Yang Belum Sesuai Standar		14,15		
	Persentase Indikator Yang Sesuai Standar		85,85		



Dapat dilihat pada tabel SPM ada kenaikan nilai dari tahun 2021 dari 85,85% menjadi di tahun 2022. Hal ini terjadi disebabkan adanya pandemik *covid-19* yang mengakibatkan menurunnya jumlah pasien sehingga pelayanan dapat ditingkatkan dan dijalankan sesuai dengan protokol kesehatan *covid-19*, namun meningkatnya pelayanan dirumah sakit juga bersinergi dengan kegiatan akreditasi rumah sakit yang berorientasi kepada kepuasan pasien dan keluarga pasien.

B . Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)

IKM adalah nilai atau indeks untuk menilai kepuasan masyarakat (pasien) yang mendapatkan pelayanan di rumah sakit yang dilakukan melalui survey dengan menggunakan kuisisioner. Tahun 2022 nilai

Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) sebesar 78 dengan kategori **“Baik”**

Secara umum Indeks Kepuasan Masyarakat yang sudah dicapai di tahun 2020 berada pada rentang nilai 62,51 – 81,25 dimana pada rentang tersebut merupakan rentang nilai Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) dalam kategori “Baik” (sesuai Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara).PERMENPAN no. 14 tahun 2017/ tentang Pedoman Umum Penyusunan Indeks Kepuasan Masyarakat Unit Pelayanan Instansi Pemerintah. Dengan berbagai upaya telah dilakukan untuk meningkatkan kepuasan masyarakat dalam pelayanan kesehatan.

Pada Tahun 2021 telah dilakukan survey IKM pada 15 unit pelayanan di RSUD Kab. Bombana, dengan nilai IKM 81,84 % atau kategori baik. Hal ini dapat dikatakan merupakan cermin keberhasilan pelayanan di RSUD Kab. Bombana yang telah dipersepsi baik oleh pelanggan yang harus dipertahankan bahkan secara terus menerus dan berkesinambungan ditingkatkan mutu maupun jenis layanannya sesuai dengan kebutuhan pasien/pelanggan dan kemajuan perkembangan IPTEKDOK.

Hambatan yang dijumpai dalam proses pengumpulan data survei kepuasan konsumen antara lain, status sosial ekonomi pasien yang sangat heterogen yang meliputi tingkat pendidikan, status sosial bisa

berpengaruh terhadap kualitas isian dari survei kepuasan yang dilakukan oleh pihak rumah sakit.

I. Peningkatan Mutu dan kualitas Pelayanan.

Perbandingan hasil capaian Mutu dan kualitas pelayanan BLUD RSU

Bombana antara tahun 2021 sampai dengan tahun 2022 sebagai berikut :

1. *Bed Occupancy Rate (BOR)*

Hasil Capaian BOR RSUD Kab. Bombana Tahun 2022

NO	INDIKATOR	TARGET	REALISASI			
			2021	KET	2022	KET
1.	<i>Bed Occupancy Rate (BOR)</i>	65%-85%	32%	TM	33%	TM

Ket. TM (Tidak Memenuhi Standart),M (Memenuhi Standart)

3. Average Length of Stay (ALOS)

Hasil Capaian ALOS RSUD Kab. Bombana Tahun 2022

NO	INDIKATOR	TARGET	REALISASI			
			2021	KET	2022	KET
2.	Average Length of Stay (ALOS)	7 Hari	4	TM	3	TM

3. Bed Turn Over (BTO)

Hasil Capaian BTO RSUD Kab. Bombana Tahun 2022

NO	INDIKATOR	TARGET	REALISASI			
			2021	KET	2022	KET
3.	Bad Turn Over (BTO)	40 – 50 KALI	33	TM	35	M

4. Turn Over Internal (TOI)

Hasil Capaian TOI RSUD Kab. Bombana Tahun 2022

NO	INDIKATOR	TARGET	REALISASI			
			2021	KET	2022	KET
4.	Turn Over Interval (TOI)	1-3 HARI	2	TM	2	M

5. Net Death Rate (NDR)

Hasil Capaian NDR RSUD Kab. Bombana Tahun 2022

NO	INDIKATOR MUTU	TARGET	REALISASI			
			2021	KET	2022	KET
5.	<i>Net Date Rate(NDR)</i>	≤0,24%	0,8%	TM	1%	M

6. Gross Death Rate (GDR)

Hasil Capaian GDR RSUD Kab. Bombana Tahun 2022

NO	INDIKATOR MUTU	TARGET	REALISASI			
			2021	KET	2022	KET
6.	<i>Gross Death Rate (GDR)</i>	<9%	1,43%	M	2%	M

7. Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)

Hasil Capaian IKM RSUD Kab. Bombana Tahun 2022

NO	INDIKATOR	TARGET	REALISASI	
			2021	2022
7.	Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)	85%	81,84%	%

F. Peningkatan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit.

Hasil Capaian RSUD Kab. Bombana

INDIKATOR	TARGET	REALISASI	Capaian
		2022	

a. Persentase pemenuhan alat medis sesuai dengan standar RS kelas C.	100%	100%	100%
b. Persentase pemenuhan kebutuhan bahan/obat pasien RS.	100%	100%	100%

G. Terpenuhinya Sistem pelayanan RS yang efisien, efektif, transparan dan dapat dipertanggungjawabkan.

Hasil Capaian RSUD Kab. Bombana

INDIKATOR	TARGET	REALISASI	Capaian
		2022	
Persentase Kelengkapan Laporan Keuangan yang tepat waktu.	100%	100%	100%

B. Analisa Capaian Kinerja Tahun 2022

Analisa Kinerja bertujuan untuk mengetahui pencapaian realisasi, kemajuan dan kendala yang dijumpai dalam rangka pencapaian misi, agar dapat dinilai dan dipelajari guna perbaikan pelaksanaan program atau kegiatan di masa yang akan datang.

Analisa kinerja dilakukan terhadap pencapaian setiap indikator kinerja kegiatan untuk memberikan penjelasan lebih lanjut tentang hal-hal yang mendukung keberhasilan atau kegagalan dalam pelaksanaan suatu program atau kegiatan dengan membandingkan prosentase capaian Indikator Kinerja Utama Sesuai dengan Penetapan Kinerja Tahun 2022 dan untuk

mewujudkan sasaran strategis yaitu meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit dengan 11 (Sebelas) indikator kinerja utama yang didukung dengan 10 program utama, maka untuk capaian masing-masing indikator utama tersebut dapat dijelaskan sebagai berikut :

1.2.1 SASARAN STRATEGIS 1 (Meningkatnya Mutu dan kualitas Pelayanan)

Upaya untuk mencapai misi pertama, yaitu Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan serta dapat mencapai tujuan “Mewujudkan pelayanan kesehatan, yang berkualitas ‘ maka ditetapkan sasaran strategis pertama, yaitu : Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan kepada masyarakat, dalam sasaran strategis ini terdapat 7 (tujuh) Indikator Kinerja Utama (IKU) yang dapat diukur dengan rumusan atau formula tertentu. Indikator tersebut diantaranya adalah:

a. Bed Occupancy Rate (BOR)

Yaitu prosentase pemakaian tempat tidur pada satu satuan waktu tertentu. Indikator ini memberikan gambaran tinggi rendahnya tingkat pemanfaatan dari tempat tidur. Dengan tingkat utilisasi (BOR) yang optimal (antara 60%-85%), maka dapat memberikan gambaran efisiensi penggunaan tempat tidur, biaya umum (air, listrik), pemakaian linen dan pendayagunaan tenaga keperawatan. Dan target pencapaian BOR untuk RSUD Kabupaten Bombana tahun 2022 sebesar 33 %. Capaian BOR RSUD Kabupaten Bombana tersebut

masih sangat kurang dibandingkan dengan standar (Depkes RI, 2005) yaitu Antara 60 - 85 %. Hal ini bisa disebabkan karena pada tahun 2022 terjadi pandemic di awal tahun 2022 dan relokasi dari rumah sakit yg lama ke rumah sakit yang baru, butuh waktu beberapa hari untuk menginstal kembali alat-alat yang sifatnya sensitif serta sarana & prasarana pendukung seperti air bersih.

Dan tahun 2022 sering terjadi kerusakan baik pada tempat tidur maupun ruangan. Disamping itu juga karena adanya ketidak sesuaian antara tempat tidur dengan data yang ada di rekam medik. Namun perlu juga ditingkatkan terus agar penggunaan tempat tidur bisa lebih efisien, walaupun terdapat kebijakan rumah sakit yang bertujuan untuk terus meningkatkan mutu pelayanan dengan adanya pemisahan ruang perawatan berdasarkan jenis kelamin pria dan wanita, pembagian ruang perawatan pasien yang dibedakan berdasarkan jenis penyakit infeksius dan non infeksius.

Adanya kebijakan tersebut berpengaruh langsung pada penggunaan tempat tidur (TT) yang ada, sehingga kedepan perlu dilakukan evaluasi tentang upaya efisiensi tingkat hunian tempat tidur tersebut.

b. ALOS (*Average Length of Stay*).

Yaitu rata-rata lama rawatan seorang pasien. Indikator ini menggambarkan rerata hari pasien di rawat di rumah sakit. Makin tinggi angka *Average Length of Stay* (ALOS) nya, makin rendah kualitas pelayanannya, karena pasien tidak segera mengalami kesembuhan. Angka ini cukup sensitif menggambarkan tingkat efektivitas pelayanan di rumah sakit karena menggambarkan hasil resultan dari berbagai program kegiatan yang dilakukan oleh rumah sakit maupun variabel pasien itu sendiri. Variabel yang mempengaruhi adalah :

- a. Jenis penyakit (akut/kronis)
- b. Kondisi pasien saat dirawat (ada komplikasi/tidak)
- c. Tingkat kegawatan saat datang
- d. Ada/tidaknya infeksi nosokomial

- e. Mutu pelayanan rumah sakit
- f. Ketersediaan alat kedokteran
- g. Kualitas pelayanan penunjang medik (Laboratorium & Radiologi)
- h. Ketersediaan obat dan bahan farmasi
- i. Ketersediaan biaya operasional dan pemeliharaan

Angka normatif (standar) *Average Length of Stay* (ALOS) antara 6 s.d. 9 hari (Depkes RI, 1995), dan untuk target pencapaian *Average Length of Stay* (ALOS) RSUD Kabupaten Bombana tahun 2020 sebesar 2 (Dua) hari.

Average Length Of Stay (ALOS) RSUD Kabupaten Bombana tidak berada pada posisi yang ideal ALOS ditahun 2021 adalah 4 (Empat) hari, dan tahun 2022 terjadi peningkatan nilai ALOS 3 (Empat) hari. Karena

ALOS ini menunjukkan nilai rata-rata lama rawat inap pasien di RSUD Kabupaten Bombana adalah selama 3 (Empat) hari yang tidak berada pada rentang ideal 6 (enam) sampai dengan 9 (Sembilan) hari yang telah ditetapkan Depkes RI.

c. Bed Turn Over (BTO)

Yaitu frekwensi pemakaian tempat tidur ,berapa kali dalam satu satuan waktu tertentu (biasanya 1 tahun) tempat tidur rumah sakit dipakai. Indikator ini menggambarkan tingkat efesiensi pemakaian tempat tidur dan idelnya rerata adalah 40-50 kali/Tempat Tidur/Tahun, sementara untuk target RSUD Kabupaten Bombana sebesar 40 kali dalam satu tahun

Bad Turn Over (BTO) RSUD Kabupaten Bombana sudah berada dalam golongan yang ideal, tidak sesuai dengan kriteria Depkes RI yaitu 40 sampai dengan 50 kali. Hal ini menunjukkan bahwa tingkat efisiensi rata-rata pemakaian tempat tidur dalam setahun masih belum baik. Penurunan angka BTO dikarenakan menurunnya jumlah pasien akibat relokasi dari rumah sakit yang lama ke rumah sakit yang baru, relokasi rumah sakit membutuhkan beberapa hari untuk kembali melayani pasien, hal ini disebabkan karena beberapa alat penunjang membutuhkan waktu untuk menginstal ulang alat-alat yang akan dioperasikan. Di samping itu beberapa kendala seperti air bersih, jaringan internet juga menjadi kendala lambannya operasional di rumah sakit.

d. Turn Over Interval (TOI)

Menggambarkan rerata hari tempat tidur tidak ditempati dari saat terisi ke saat terisi berikutnya. Indikator ini juga memberikan gambaran tingkat efisiensi dari pada penggunaan tempat tidur. Idealnya rerata 1-3 hari/tempat tidur, karena dibutuhkan untuk membersihkan/menyiapkan pasien berikutnya, termasuk tindakan dekontaminasi ruangan. Dan target RSUD Kabupaten Bombana tahun

2022 sebesar 10 hari.

Indikator *Turn Over Interval* (TOI) RSUD Kabupaten Bombana sudah baik. Kriteria ideal untuk TOI adalah 1 (Satu) sampai dengan 3 (Tiga) hari, dan RSUD Kabupaten Bombana sudah mampu mencapainya. Hal ini menunjukkan bahwa pemanfaatan tempat tidur di RSUD Kabupaten Bombana sudah efisien dan maksimal.

e. Net Death Rate (NDR)/ Angka Kematian Bersih

Indikator NDR ini dinilai sensitif karena kematian pasien lebih dari 2x24 jam setelah dirawat di rumah sakit, merupakan hasil resultan dari kinerja program kegiatan :

1. Mutu pelayanan.
2. Ketersediaan SDM kesehatan (jumlah dan kompetensi tenaga medis & keperawatan).
3. Ketersediaan peralatan yang memadai.
4. Kualitas pelayanan penunjang medik (laboratorium dan radiologi).
5. Ketersediaan obat dan bahan farmasi.
6. Ketersediaan biaya operasional dan pemeliharaan.

Angka normatif (standar) NDR untuk RSUD Kabupaten Bombana \leq 0,24% mengingat pasien yang datang ke RSUD Kabupaten Bombana sebagai rujukan terakhir pada umumnya kondisi pasien sudah dalam keadaan parah/kritis.

f. Angka Kematian Kasar (*Gross Death Rate / GDR*)

Kematian merupakan akhir dari periode perawatan. Pada kematian dibedakan kematian secara keseluruhan atau *Gross Death Rate*. GDR digunakan untuk menilai angka kematian dibawah 48 jam setelah dirawat untuk setiap 100 penderita keluar. Target untuk RSUD Kabupaten Bombana tahun 2022 dibawah 9%.

Hitungan rate untuk kematian didasari pada jumlah pasien yang keluar, hidup atau meninggal. Kematian merupakan akhir dari periode perawatan. Pada kematian dibedakan kematian secara keseluruhan atau *gross deathrate* (GDR),dimana pada umumnya adalah kasus dengan

kegawatdaruratan/akut.Target untuk RSUD Kabupaten Bombana tahun 2022 sebesar 9%.

Angka GDR RSUD yang berada dibawah standar yang ditetapkan memberikan gambaran mutu pelayanan yang diberikan kepada pasien di RSUD Bombana. Target GDR Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Bombana pada Tahun 2022 adalah sebesar <9% sedangkan realisasi atau capaian pada Tahun 2020 sebesar 3 %. Hal ini memberikan gambaran mutu pelayanan kesehatan yang ada sudah cukup baik.

GDR (%)

1.2.2 SASARAN STRATEGIS 2 (*Meningkatnya kualitas SDM Rumah Sakit*)

Kemampuan (kualifikasi) SDM rumah sakit sebagai salah satu asset yang sangat penting dan merupakan faktor kunci keberhasilan untuk mencapai visi dan misi Rumah Sakit khususnya dalam menghadapi era globalisasi di bidang kesehatan.

pegawai yang mengikuti diklat masih sangat rendah dan di tahun 2022 kegiatan pelatihan sudah dianggarkan tapi belum mencukupi sesuai standar pelayanan maksimal sebesar $\geq 60\%$. Hal ini disebabkan karena pada tahun awaltahun 2020 sampai awal tahun 2022 terjadi pandemi diseluruh wilayah indonesia sehingga banyak daerah penyelenggara kegiatan di batalkan atau dialihkan menjadi aplikasi via zoom karena untuk temu muka banyak daerah yang masih menerapkan PSBB (Pembatasan Social Berskala Besar), sehingga banyak pelatihan yang tidak diikuti akibat blum stabilnya internet di Kabupaten Bombana.

1.2.3. SASARAN STRATEGIS 3 (*Meningkatnya Sarana dan Prasarana RS*)

Unsur pengukuran kinerja pada perspektif pertumbuhan dan pembelajaran lainnya adalah kondisi sarana dan prasarana. Dalam

menilai kondisi infrastruktur digunakan 2 indikator yaitu peralatan medis dan gedung pelayanan.

A. Peralatan Medis

Pengembangan dan pemeliharaan peralatan medis dapat diidentifikasi dari kelengkapan alat, jumlah alat yang telah dikalibrasi dan kualifikasi alat. Berdasarkan standart minimum yang harus ada rata-rata kelengkapan alat medis yang dimiliki rumah sakit sampai dengan tahun 2022 baru sebanyak 2200 alat atau mencapai 72,57 % dari standart yang seharusnya.

B. Gedung Pelayanan

Pengembangan sarana prasarana yang berhubungan dengan tempat pelayanan dapat diindikasikan dari kecakupan luas ruangan pelayanan berdasarkan standar masterplan rumah sakit. Kondisi gedung pelayanan pada tahun 2022 secara keseluruhan sudah cukup memadai dan hampir mendekati standart dengan komposisi persentase rata-rata : 81,23 %, rawat inap sebesar 93 %, penunjang medis sebesar 89,71% dan Penunjang non medis sebesar 85,71%.

C. Pemenuhan Bahan/Obat Rumah Sakit

Pada Tahun 2022 pemenuhan kebutuhan bahan/obat Rumah Sakit telah terealisasi 100% sesuai dengan Target kebutuhan unit

pelayanan. Kebutuhan Obat maupun Bahan Habis Pakai untuk pelaksanaan pelayanan merupakan prioritas pengadaan di rumah sakit karena kebutuhan bahan habis pakai dan obat merupakan kebutuhan dasar bagi pasien yang tidak dapat ditunda pemenuhannya yang terkait langsung dengan pelaksanaan terapi dan pelayanan.

D. Akuntabilitas Keuangan

Akuntabilitas keuangan merupakan bentuk pertanggung jawaban pelaksanaan kinerja keuangan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Bombana yang telah dilaksanakan sepanjang tahun 2022. Kinerja keuangan diselenggarakan dengan memperhatikan capaian-capaian pelaksanaan atau realisasi anggaran dan capaian pendapatan. Pelaksanaan dan pelaporan secara akuntabel dan transparan merupakan pertanggung jawaban organisasi dengan prioritas yang tinggi sebagai bentuk pertanggungjawaban kepada pemerintah maupun rumah sakit sebagai organisasi pelayanan publik yang mengedepankan pencapaian tujuan pemerintahan yang *Good Governance*. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Bombana Tahun Anggaran 2022 sebesar Rp. 60.654.644.425,- yang terdiri dari Belanja Tidak Langsung sebesar Rp 12.920.285.815, Belanja Langsung sebesar Rp 25.734.358.610 (Belanja Pegawai, Belanja Barang/Jasa dan Belanja Modal)

Sedangkan belanja BLUD sebesar Rp. 22.000.000.000,-

A. PAGU DAN REALISASI ANGGARAN TAHUN 2022

Pagu dan Realisasi APBD Tahun 2022

No Urut	Uraian	Anggaran 2022	Realisasi 2022	Persentase(%)
1	Pendapatan Asli Daerah	22.000.000.000,-	21.655.081.209,-	98 %
2	Belanja Operasional	16.783.283.065,-	15.091.049.294,-	89 %
	Belanja Pegawai	12.920.285.815,-	11.451.397.075,-	89 %
	Belanja Barang dan Jasa	3.862.997.250,-	3.639.652.219,-	94 %
3	Belanja Modal	21.871.361.360,-	18.030.804.000,-	82 %
	Belanja Modal Peralatan dan Mesin	1.313.000.000,-	1.312.091.200,-	100 %
	Belanja Modal Gedung dan Bangunan	20.558.361.360,-	16.718.712.800,-	81 %

sumber: Laporan realisasi Keuangan T.A 2022

Tabel diatas menunjukkan bahwa realisasi anggaran belanja dana APBD BLU RSUD Kab. Bombana pada tahun 2022 mencapai 98%, Belanja Operasional sebesar 89 % dan belanja Modal sebesar 82 % dari pagu anggaran.

**Tabel Pagu dan Realisasi Anggaran
BLUD Rumah Sakit Umum Kab. Bombana Tahun 2022**

NO	URAIAN	ANGGARAN 2022	REALISASI 2022	PERSENTASE (%)
	Biaya Operasional	22.000.000.000	21.655.081.209	98%
1.	<i>Program Peningkatan Pelayanan Pelayan dan Penunjang Pelayanan BLUD</i>			
	Belanja Pegawai	24,000,000	24.000.000	100.00%
	Belanja Bahan	4.801.559.996	4.801.056.915	99.99%
	Belanja Jasa Tenaga Kesehatan	9.260.479.102	9.260.461.120	99.99%
	Biaya Pemeliharaan	425.121.808	424.997.856	99.97%
	Biaya Barang dan Jasa	3.262.186.397	3.256.179.100	99.81%

sumber: Laporan realisasi Keuangan T.A 2022

Tabel diatas menunjukkan bahwa realisasi anggaran dan belanja dana BLUD Rumah Sakit Umum Kab. Bombana Tahun 2021 mencapai 99,96 % yang terdiri dari belanja program peningkatan pelayanan BLUD sebesar 99,9 % dari nilai total anggaran belanja sebesar 17.773.347.303

BAB IV

PENUTUP

A. Kesimpulan

Secara keseluruhan hasil evaluasi kinerja RSUD Kabupaten Bombana Tahun 2022 masih jauh memenuhi target. Tingkat capaian untuk indikator kinerja yang telah ditetapkan pada tahun 2022 secara global masih belum memenuhi standar target yang diharapkan. Dari 6 (enam) indikator kinerja dapat dirinci sebagai berikut :

1. Peningkatan Indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM) dari tahun 2021 sampai 2022 sebesar 82.08 % menjadi 86,79 % . Hal ini bersinergi dengan kegiatan akreditasi rumah sakit yang setiap tahun dilaksanakan yang memprioritaskan kepuasan pasien dan keluarga pasien.
2. Peningkatan persentase Indeks Kepuasan Masyarakat unit penyelenggara Publik dari tahun 2022 sebesar 78 (kategori Baik) di tahun 2022 dari target sebesar 80 %.
3. Peningkatan Mutu dan Kualitas Pelayanan dengan indikator :
 - a. SPM realisasinya % dari target 85%
 - b. IKM realisasinya 78 (kategori baik) dari target 80%
 - c. BOR realisasinya hanya 33 % dari target 85 %;
 - d. ALOS realisasinya hanya 3 hari dari target 7 hari;
 - e. BTO realisasinya hanya 35 kali dari target 40 kali;
 - f. TOI realisasinya 2 hari dari target 2 hari.
 - g. NDR realisasinya 1 % dari target $\leq 0,24\%$,
 - h. GDR realisasinya 2 % dari target $< 9\%$.

4. Peningkatan sarana dan prasarana Rumah Sakit dengan indikator persentase pemenuhan alat kesehatan sesuai dengan standart RS type C sampai dengan tahun 2021 sebesar 72,56% atau sebanyak 2.200 alat.

5. Terpenuhinya system pelayanan Rumah Sakit yang efektif, efisien, transparan dan akuntabel dengan indikator persentase dan ketepatan waktu pelaporan keuangan yang mencapai target 100 %

Meskipun capaian kinerja secara umum belum memenuhi target, namun langkah-langkah strategi untuk meningkatkan kinerja serta pemecahan permasalahan yang ada juga dibutuhkan. Strategi yang dapat dilakukan antara lain mengoptimalkan pemrosesan basis data, meningkatkan pengelolaan data kinerja, kemudahan (fleksibilitas) pengelolaan keuangan maupun pembelanjaan diharapkan dapat meningkatkan efektivitas dan efisiensi sistem manajemen rumah sakit. Selain itu, pemecahan masalah yang dapat dilakukan yaitu penyediaan alat-alat pemeriksaan yang canggih dan memadai, pemeliharaan alat kedokteran serta sarana prasarana yang lain secara rutin, pemajanaan alat kedokteran atau melakukan kerjasama untuk penyediaan alat penunjang / canggih, penambahan SDM medis dan keperawatan, serta memberikan pendidikan/pelatihan bagi pegawai guna meningkatkan keterampilan dalam memberikan pelayanan pada pasien.

B. Rekomendasi

Strategi untuk meningkatkan kinerja Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Bombana dimasa mendatang adalah :

6. Menetapkan indikator kinerja yang lebih tepat utamanya untuk indikator Peningkatan Kualitas SDM Rumah Sakit.
7. Meningkatkan program dan kegiatan yang mendukung kualitas pelayanan kesehatan di rumah sakit.

Demikian Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) RSUD Kabupaten Bombana Tahun 2022 dapat kami laporkan dengan harapan ada umpan balik perbaikan dari semua pihak agar mutu pelayanan dapat ditingkatkan.



LAPORAN AKUNTABILITAS KINERJA INSTANSI PEMERINTAH
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KABUPATEN BOMBANA
TAHUN 2022

