



LKIP 2021

RSUD Datu Sanggul Rantau



KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat-Nya, sehingga penyusunan dokumen laporan akuntabilitas kinerja pemerintah Rumah Sakit Umum Datu Sanggul Rantau tahun 2020 ini dapat diselesaikan.

Dengan selesainya laporan akuntabilitas kinerja ini diharapkan mampu sebagai pendorong bagi Rumah Sakit Umum Datu Sanggul Rantau untuk melaksanakan tugas-tugas dan kewenangannya secara baik dan benar (*Good Governance*) berdasarkan pada peraturan perundang-undangan yang berlaku dan kebijaksanaan yang transparan serta dapat dipertanggungjawabkan kepada Bupati Tapin dan masyarakat. Menjadikan Rumah Sakit Umum Datu Sanggul Rantau yang akuntabel sehingga mampu secara efisien, efektif dan responsif terhadap aspirasi masyarakat yang semakin berkembang.

Materi yang terkandung dalam laporan akuntabilitas kinerja ini merupakan hasil dari kinerja Rumah Sakit Umum Datu Sanggul Rantau selama tahun 2021 dalam arti keberhasilan dan kegagalan pencapaian sasaran dan tujuan serta aspek keuangan yang secara langsung mengaitkan hubungan antara anggaran negara yang dibelanjakan dengan hasil atau manfaat program.

Laporan LKIP ini masih banyak yang harus disempurnakan. Untuk itu kepada pihak yang mempunyai perhatian dan simpati yang besar terhadap kami, mohon dapat memberikan masukan dan pemikiran yang bermanfaat.

Rantau, Januari 2022
Direktur,

dr. H. Milhan, Sp. OG(K) -Obginsos, MM
NIP. 19740914 200212 1 008

IKHTISAR EKSEKUTIF

Pada tahun 2021 RSUD Datu Sanggul Rantau Kabupaten Tapin melaksanakan 2 program, 4 kegiatan dan 7 Sub-Kegiatan dengan alokasi anggaran setelah perubahan sebesar Rp. 96.861.282.140,- Realisasi keuangan sampai dengan akhir tahun anggaran sebesar Rp. 65.473.870.105,- dengan capaian 67,60%. Realisasi anggaran yang tidak mencapai seratus persen tersebut disebabkan oleh faktor efisiensi penggunaan anggaran tanpa mengurangi efektifitas pencapaian sasaran strategis.

Dari hasil pengukuran indikator kinerja yang telah ditetapkan untuk target pada tahun 2021 ini mencapai target yang ditetapkan yaitu mencapai angka 80,20. Pada skor tersebut berarti Tingkat kepuasan pasien terhadap RSUD dalam kategori “Baik atau B”.

Angka rata-rata lamanya pasien dirawat (Length Of Stay =LOS) adalah 3,93 hari dari target sebesar 3-7 hari. Frekuensi Penggunaan Tempat Tidur (Bed Turn Over = BTO) adalah 35,85 kali dari target 30-40 kali Pada uraian tersebut dapat disimpulkan bahwa indikator tersebut telah tercapai. Selang waktu Antara Penggunaan Tempat Tidur (Turn Over Interval = TOI) mencapai 7,07 hari dari target sebesar 3-7,5 hari. Angka Kematian Netto (Netto Death Rate = NDR) pencapaiannya 28,13 permil dari target sebesar <30 permil. Angka Kematian Umum (Gross Death Rate = .GDR) pencapaiannya 53,90 permil dari target sebesar <55 permil. Pasien Keluar Sembuh pencapaiannya 94,63% dengan target 80%. Berdasarkan uraian tersebut dapat diketahui bahwa semua indikator kinerja utama yang telah ditetapkan telah tercapai. Walaupun begitu target target Capaian IKU tetap harus dikontrol apakah target-target tersebut masih sesuai dengan perkembangan zaman dan apabila terdapat indikator yang tidak sesuai indikator maka harus ditindalanjuti dengan melakukan reuiu.

Laporan akuntabilitas kinerja ini diharapkan dapat digunakan sebagai salah satu bahan evaluasi dan analisis dalam peningkatan akuntabilitas dan perbaikan kinerja RSUD Datu Sanggul Rantau pada tahun berikutnya. Serta menjadi bahan masukan dalam penentuan kebijakan dalam pengembangan RSUD Datu Sanggul Rantau.

DAFTAR ISI

	Halaman
KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI	ii
DAFTAR TABEL	iii
DAFTAR LAMPIRAN	iv
1. PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Struktur Organisasi, Tugas Pokok dan Fungsi	1
1.3 Isu Strategis	16
1.4 Landasan Hukum.....	17
1.5 Tindak Lanjut Laporan Hasil Evaluasi Tahun 2019.....	19
BAB II PERENCANAAN KINERJA	20
2.1 Rencana Strategis	20
2.2 Indikator Kinerja Utama (IKU)	21
2.3 Perjanjian Kinerja	24
BAB III AKUNTABILITAS KINERJA	34
3.1 Capaian Kinerja Organisasi.....	34
3.2 Realisasi Anggaran.....	71
BAB IV PENUTUP	74

DAFTAR TABEL

1. Tabel.1.1 Kualifikasi Pendidikan Tenaga Kerja RSUD Datu Sanggul.....	12
2. Tabel 1.2 Pangkat dan Golongan Tenaga Kerja RSUD Datu Sanggul	15
3. Tabel 1.3 Tindak Lanjut Hasil Evaluasi SAKIP RSUD Datu Sanggul Tahun 2020	19
4. Tabel 2.1 Indikator Kinerja Utama (IKU) RSUD Datu Sanggul Rantau.....	22
5. Tabel 2.2 Perjanjian kinerja RSUD Datu Sanggul Rantau Tahun 2021	24
6. Tabel 3.1 Indikator Kinerja Utama (IKU) RSUD Datu Sanggul Rantau.....	34
7. Tabel 3.2 Capaian Indikator Kinerja Utama (IKU) RSUD Datu Sanggul Rantau Tahun 2021	36
8. Tabel 3.3 Hasil Pengukuran Indikator Kinerja Utama (IKU) Sasaran Strategis 1.....	37
9. Tabel 3.3 Hasil Pengukuran Indikator Kinerja Utama (IKU) Sasaran Strategis 2.....	38
10. Tabel 3.4 Capaian Perjanjian Kinerja di RSUD Datu Sanggul Tahun 2021	41
11. Tabel 3.5 Perbandingan Realisasi dan Capaian Kinerja Tahun 2021 dengan Tahun 2020 dan 2019	51
12. Tabel 3.6 Perbandingan Realisasi dan Capaian Kinerja Tahun 2021 dengan Target Jangka Menengah	56
13. Tabel 3.7 Perbandingan Realisasi kinerja Tahun 2021 dengan Standar Nasional	60
14. Tabel 3.8 Analisis program penunjang kinerja	68
15. Tabel 3.9 Pagu Anggaran dan Realisasi RSUD Datu Sanggul Tahun 2021	75
16. Tabel 3.10 Rincian Pagu Anggaran beserta Realisasi dan Capaiannya di RSUD Datu Sanggul Tahun 2021	76

DAFTAR LAMPIRAN

1. SK Penetapan Indikator Kinerja Utama
2. Perjanjian Kinerja Tahun 2021
3. Evaluasi terhadap Hasil Kinerja
4. Indikator Kinerja Individu 2021
5. Pohon Kinerja (cascading) RSUD Datu Sanggul Rantau
6. Rencana Aksi Kinerja Sasaran 2021
7. Monitoring dan Evaluasi Rencana Aksi 2021

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Undang-undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, yang dimaksud dengan Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. Oleh karena itu, maka Rumah Sakit sebagai sebuah institusi pemerintah wajib menyampaikan Laporan Kinerja, sebagai wujud pertanggung jawaban kepada masyarakat yang telah menikmati pelayanan yang diberikan, sehingga diharapkan tercipta transparansi yang pada akhirnya dapat dicapai good governance sesuai tujuan yang ingin di capai dalam reformasi birokrasi.

Terselenggaranya pemerintahan yang baik, bersih dan berwibawa merupakan prasyarat untuk mewujudkan aspirasi masyarakat dalam mencapai cita-cita bangsa dan negara, untuk itu diperlukan adanya laporan akuntabilitas kinerja instansi pemerintah yang baik, dasar dari pembuatan SAKIP dan LKIP adalah instruksi Presiden Nomor 239/IX/6/8/2003, Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 29 tahun 2010, Peraturan Presiden Republik Indonesia nomor 29 Tahun 2014, Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 53 Tahun 2014 dan Nomor 12 Tahun 2015.

1.2 Struktur Organisasi, Tugas Pokok dan Fungsi

RSUD Datu Sanggul Rantau merupakan rumah sakit non pendidikan yang izin penyelenggaraannya dikeluarkan oleh :

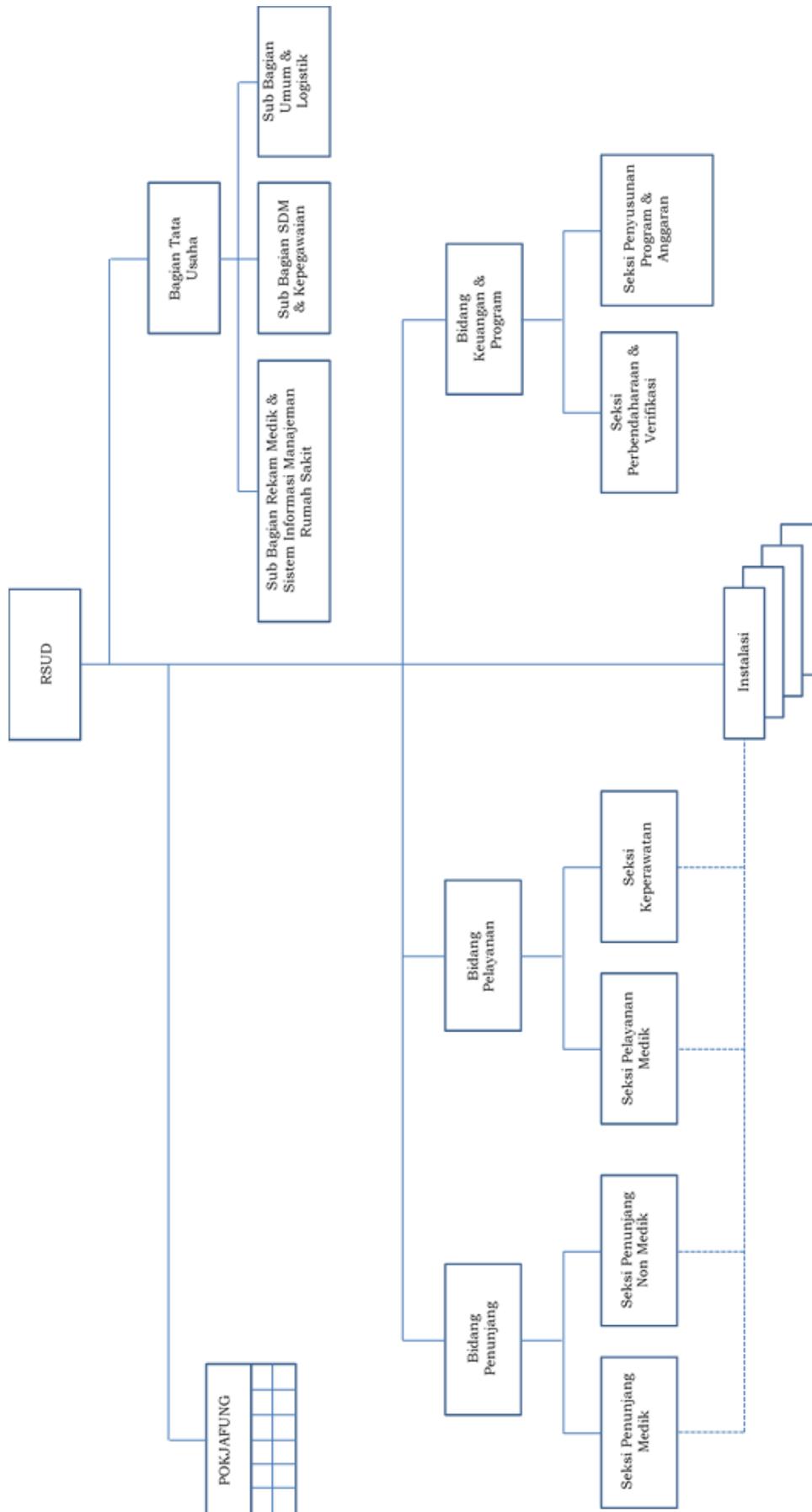
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor : HK.07.06/III/884/09 tanggal 16 Maret 2009

- Peraturan Daerah Nomor 06 Tahun 2008 tentang Pembentukan Organisasi dan Tata kerja Perangkat Daerah Kabupaten Tapin
- Keputusan Bupati Tapin Nomor : 188.45/255/KUM/2015 tentang Izin Operasional Rumah Sakit Umum Daerah Datu Sanggul Rantau

Susunan Organisasi RSUD Datu Sanggul terdiri dari :

1. Direktur
2. Bagian Tata Usaha, terdiri dari :
 - a. Sub Bagian Rekam Medik dan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit,
 - b. Sub Bagian Sumber Daya Manusia dan Kepegawaian,
 - c. Sub Bagian Umum dan Logistik.
3. Bidang Penunjang, terdiri dari :
 - a. Seksi Penunjang Medik, dan
 - b. Seksi Penunjang Non Medik.
4. Bidang Pelayanan, terdiri dari :
 - a. Seksi Pelayanan Medik, dan
 - b. Seksi Keperawatan.
5. Bidang Keuangan dan Program, terdiri dari :
 - a. Seksi Perbendaharaan dan Verifikasi, dan
 - b. Seksi Penyusunan Program dan Anggaran
6. Instalasi, dan
7. Kelompok Jabatan Fungsional.

RSUD Datu Sanggul merupakan rumah sakit umum milik daerah dengan struktur organisasi berdasarkan Peraturan Daerah Kabupaten Tapin Nomor 5 Tahun 2008 tertanggal 12 Februari 2008 dengan susunan sebagai berikut :



Adapun Tugas Pokok, dan Fungsi RSUD Datu Sanggul mempunyai Tugas Pokok membantu Bupati dalam hal pelayanan kesehatan, dimana :

1. **Bagian Tata Usaha**, mempunyai tugas menyelenggarakan urusan rekam medik dan sistem informasi manajemen, sumber daya manusia dan kepegawaian, serta umum dan logistik.

Dengan tugas pokok :

- a. menyusun program, mengatur dan mengawasi terlaksananya tata usaha umum;
- b. menyusun program, mengatur dan mengawasi terlaksananya urusan kepegawaian;
- c. menyusun program, mengatur dan mengawasi terlaksananya urusan rumah tangga;
- d. menyusun program, mengatur dan mengawasi terlaksananya kegiatan penyusunan pelaporan;
- e. menyusun, mengatur dan mengawasi terlaksananya urusan pencatatan medik;
- f. mempersiapkan bahan dan membuat rancangan surat naskah dinas, perundang – undangan, kebijaksanaan, prosedur dan medikolegal;
- g. mengatur dan mengawasi terlaksananya kegiatan perpustakaan;
- h. melaksanakan kegiatan publikasi dan pemasaran sosial;
- i. melaksanakan kegiatan sistem informasi;
- j. melaksanakan koordinasi dengan unit kerja lain yang terkait dengan tugasnya;
- k. melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Direktur RSUD.

- 1.1 Sub Bagian Rekam Medik dan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit, mempunyai tugas melaksanakan kegiatan pengumpulan dan pengolahan data, penyuluhan kesehatan, penyimpanan dan penyajian serta penyimpanan kembali data rekam medis aktif dan in aktif.

Uraian tugas sebagaimana dimaksud adalah sebagai berikut :

- a. menyelenggarakan administrasi pencatatan medik pasien dan klien;
- b. menyiapkan bahan – bahan keperluan pencatatan medik pasien dan klien;
- c. melaksanakan koordinasi dengan unit – unit kerja pelayanan medik dan penunjang medik dalam menyusun laporan medik RSUD;

- d. menganalisa hasil – hasil kegiatan pelayanan medik dan penunjang medik;
- e. melakukan pendataan pasien berkunjung / dirawat di RSUD;
- f. menyusun rencana kebutuhan format rekam medik setiap tahun;
- g. melaksanakan koordinasi dengan petugas medik, kepala unit / ruangan pelayanan untuk kelengkapan data rekam medik;
- h. melaksanakan kerjasama dengan urusan program dan penyusunan laporan dalam proses pengisian laporan medik RSUD;
- i. menjaga kerahasiaan rekam medik pasien / klien sesuai ketentuan yang berlaku;
- j. melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan bidang tugas.

1.2 Sub Bagian Sumber Daya Manusia dan Kepegawaian mempunyai tugas melaksanakan kegiatan pengelolaan tata usaha kepegawaian dan pengurusan kesejahteraan pegawai serta pendidikan dan pelatihan.

Uraian tugas sebagaimana dimaksud adalah sebagai berikut :

- a. melaksanakan kegiatan umum di dalam lingkungan RSUD;
- b. melaksanakan kegiatan ketatausahaan di dalam lingkungan RSUD;
- c. melaksanakan kegiatan absensi kepegawaian sesuai dengan ketentuan yang berlaku;
- d. melaksanakan urusan administrasi kepegawaian tentang pemberian izin, cuti, kenaikan gaji berkala dan kenaikan pangkat;
- e. mempersiapkan bahan dalam rangka menyusun rencana kebutuhan tenaga serta orientasi tenaga di lingkungan RSUD;
- f. mempersiapkan bahan – bahan dalam rangka pembinaan mental terutama dalam meningkatkan disiplin kerja;
- g. mempersiapkan bahan – bahan dalam rangka usaha peningkatan kesejahteraan karyawan;
- h. mengelola, menyusun laporan serta melakukan usaha – usaha kearah penyempurnaan administrasi pengembangan karier pegawai;
- i. melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan bidang tugas.

1.3 Sub Bagian Umum dan Logistik mempunyai tugas melaksanakan kegiatan

ketatausahaan, kerumah tanggaan dan pengelolaan kelengkapan, perencanaan, pelaporan, publikasi dan informasi perpustakaan dan pemasaran sosial.

Uraian tugas sebagaimana dimaksud adalah sebagai berikut :

- a. memberikan pelayanan perlengkapan kantor dan unit – unit kerja untuk keperluan satuan organisasi;
- b. menyelenggarakan administrasi harta benda milik RSUD;
- c. mengurus dan melayani kebutuhan rumah jabatan / dokter / paramedik, pemeliharaan gedung serta taman / pekarangan;
- d. d.mengurus pelayanan angkutan, ambulance serta perawatan kendaraan dinas;
- e. mengurus dan memelihara pemakaian ruangan pertemuan RSUD;
- f. menyiapkan kegiatan rapat, upacara, pertemuan lain termasuk penerimaan tamu;
- g. mengatur dan mengawasi terlaksananya penjagaan keamanan di lingkungan RSUD;
- h. melaksanakan koordinasi dengan petugas instalasi pemeliharaan sarana RSUD, pemeliharaan inventaris ruangan, alat kesehatan di seluruh ruangan dalam lingkungan RSUD;
- i. melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan bidang tugas.

2. **Bidang Penunjang**, mempunyai tugas merencanakan, mengoordinasikan, menggerakkan, mengawasi dan mengendalikan kegiatan penunjang pelayanan medis dan non medis.

Uraian tugas sebagaimana dimaksud adalah sebagai berikut:

- a. melaksanakan perencanaan penunjang medik dan non medik;
- b. mengatur penyaluran barang atau bahan kebutuhan unit / instalasi sesuai jadwal;
- c. memantau dan mengawasi penggunaan fasilitas kegiatan penunjang;
- d. melakukan pembinaan, koordinasi dan pengawasan serta evaluasi dalam masalah penunjang;
- e. melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai bidang tugas.

Bidang Penunjang terdiri dari :

2.1 Seksi Penunjang Medik, mempunyai tugas mengoordinasikan kegiatan penunjang medik, mengatur dan mengoordinasikan kebutuhan penunjang medik serta memantau dan mengawasi pemanfaatan fasilitas penunjang medik. Uraian tugas sebagaimana dimaksud adalah sebagai berikut :

- a. melaksanakan kegiatan administrasi di bidang penunjang medik;
- b. menyiapkan rencana kebutuhan penunjang medik dan rencana penunjang medik setiap tahun;
- c. melakukan pendataan dan evaluasi hasil kegiatan penunjang medik secara berkala;
- d. menyusun prosedur tetap dalam teknis penunjang medik;
- e. melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan bidang tugas.

2.2 Seksi Penunjang Non Medik mempunyai tugas mengoordinasikan kegiatan penunjang non medik, mengatur dan mengoordinasikan kebutuhan penunjang non medik serta memantau dan mengawasi pemanfaatan fasilitas penunjang non medik.

Uraian tugas sebagaimana dimaksud adalah sebagai berikut :

- a. melaksanakan kegiatan administrasi dibidang non penunjang medik;
- b. menyiapkan rencana kebutuhann penunjang non medik dan rencana penunjang non medik setiap tahun;
- c. melakukan pendataan dan evaluasi hasil kegiatan penunjang non medik secara berkala;
- d. menyusun prosedur tetap dalam teknis penunjang non medik;
- e. melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan bidang tugas.

3. **Bidang Pelayanan** mempunyai tugas merencanakan, mengoordinasikan, menggerakkan, mengawasi dan mengendalikan kegiatan pelayanan medis, rujukan dan keperawatan. Uraian tugas sebagaimana dimaksud adalah sebagai berikut:
- a. menyusun program, mengatur dan mengawasi terlaksananya Pelayanan Kesehatan di RSUD;
 - b. melaksanakan koordinasi dalam menyusun kebutuhan pelayanan medik;
 - c. melaksanakan koordinasi dengan unit–unit pelayanan dalam mengawasi dan meneliti masalah kegiatan etika kedokteran dan mutu pelayanan di lingkungan RSUD;
 - d. melakukan pemantauan dan pengawasan penggunaan fasilitas kegiatan pelayanan medik;
 - e. melaksanakan pengawasan kegiatan administrasi di bidang pelayanan medik;
 - f. melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai bidang tugas.

Bidang Pelayanan terdiri dari :

- 3.1. Seksi Pelayanan Medik, mempunyai tugas mengoordinasikan kegiatan pelayanan medis, rujukan, pemantauan dan pengawasan pemanfaatan fasilitas pelayanan medis. Uraian tugas sebagaimana dimaksud adalah sebagai berikut :
- a. melaksanakan kegiatan administrasi di bidang pelayanan medik;
 - b. menyiapkan rencana kebutuhan pelayanan medik dan rencana kegiatan pelayanan medik setiap tahun;
 - c. melakukan pendataan dan evaluasi hasil kegiatan pelayanan medik secara berkala;
 - d. melakukan bimbingan teknis pelayanan medik pada ruangan pelayanan;
 - e. menyusun prosedur tetap dalam teknis pelayanan medik pada unit–unit pelayanan medik;
 - f. menyiapkan bahan - bahan dalam rangka penyuluhan etika kedokteran;

- g. melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan bidang tugas.

3.2. Seksi Keperawatan mempunyai tugas mengoordinasikan kegiatan keperawatan.

Uraian tugas sebagaimana dimaksud adalah sebagai berikut :

- a. menyusun program, mengatur dan mengawasi terlaksananya kegiatan administrasi keperawatan dan bimbingan asuhan keperawatan;
- b. menyusun program, mengatur dan mengawasi terlaksananya pelayanan logistik keperawatan;
- c. melakukan bimbingan dan pengawasan etika dan mutu keperawatan;
- d. melaksanakan koordinasi dengan unit – unit kerja lain dalam kegiatan pendidikan dan pelatihan keperawatan;
- e. melaksanakan koordinasi dengan kepala ruangan tindakan dan kepala ruangan perawatan dalam kegiatan pelayanan keperawatan;
- f. melaksanakan kegiatan penyuluhan kesehatan bidang keperawatan di dalam dan di luar lingkungan Rumah sakit;
- g. mempertanggung jawab atas pelaksanaan sistem keperawatan di instalasi rawat jalan dan instalasi rawat inap;
- h. melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan bidang tugas.

4. **Bidang Keuangan dan Program** mempunyai tugas melaksanakan, mengoordinasikan, menggerakkan, mengawasi dan mengendalikan kegiatan, anggaran keuangan, menyusun program, akuntansi dan verifikasi. Uraian tugas sebagaimana dimaksud adalah sebagai berikut:

- a. menyusun, mengatur dan mengawasi terlaksananya administrasi keuangan RSUD;

- b. mempersiapkan bahan–bahan rencana anggaran pendapatan dan belanja RSUD;
- c. melakukan koordinasi dengan unit–unit kerja lain dalam menyusun rencana anggaran pendapatan dan belanja RSUD;
- d. menyusun, mengatur dan mengawasi terlaksananya kegiatan perbendaharaan RSUD;
- e. menyusun, mengatur dan mengawasi terlaksananya pengelolaan akuntansi dan mobilisasi dana RSUD;
- f. melaksanakan koordinasi dengan unit–unit kerja lain dalam menyusun anggaran program kegiatan pelayanan;
- g. melakukan evaluasi pendapatan dan pembiayaan unit–unit kerja produktif;
- h. menyusun bahan–bahan rencana perubahan anggaran tambahan RSUD;
- i. mengurus pengangkatan, pemberhentian dan pembinaan bendaharawan RSUD;
- j. melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai bidang tugas.

Bidang Keuangan dan Program terdiri dari :

4.1. Seksi Perbendaharaan dan Verifikasi,

Seksi Perbendaharaan dan Verifikasi mempunyai tugas mengelola keuangan, melaksanakan kegiatan pembukuan dan melakukan pengujian atas tanda bukti pengeluaran. Uraian tugas sebagaimana dimaksud adalah sebagai berikut :

- a. menuliskan Surat Perintah, Penagihan, Penerimaan dan Surat Pembayaran Uang serta meneliti kebenaran penagihan belanja rutin RSUD;
- b. memberikan pertimbangan dan mengikuti pelaksanaan penyelesaian masalah – masalah perbendaharaan dan ganti rugi;
- c. membantu mengurus pengangkatan dan pemberhentian dan pembinaan perbendaharaan;
- d. melaksanakan pembayaran dan tagihan yang telah disetujui oleh atasan bendaharawan;

- f. melakukan pembayaran atas jasa petugas sesuai dengan aturan dan kebijaksanaan yang berlaku;
- g. meneliti setiap pengeluaran atas pembelian barang, serta memperhatikan kewajiban pajak sesuai ketentuan yang berlaku;
- h. membuat laporan pembukuan, laporan keuangan RSUD secara berkala;
- i. melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan bidang tugas.

4.2. Seksi Penyusunan Program dan Anggaran mempunyai tugas menyusun rencana program kegiatan dan mempersiapkan serta menyusun anggaran. Uraian tugas sebagaimana dimaksud adalah sebagai berikut :

- a. menyiapkan bahan-bahan program anggaran kegiatan pelayanan operasional pemeliharaan dan kegiatan yang menunjang pelayanan RSUD;
- b. membuat dan menganalisa laporan-laporan tentang hasil kegiatan program anggaran kegiatan RSUD;
- c. menyiapkan bahan-bahan rencana anggaran pendapatan dan belanja RSUD;
- d. membuat dan menganalisa laporan-laporan tentang penggunaan anggaran serta mempersiapkan perhitungan anggaran;
- e. mempersiapkan dalam memberi petunjuk-petunjuk tentang pelaksanaan anggaran dan pendapatan RSUD;
- f. membuat laporan tahunan kegiatan anggaran dan program kegiatan RSUD;
- g. melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan bidang tugas.

Penyelenggaraan kegiatan pelayanan RSUD Datu Sanggul Rantau pada saat ini berdasarkan Peraturan Daerah Kabupaten Tapin Nomor 9 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Tapin, dan Peraturan Bupati Tapin Nomor 31 Tahun 2008 tentang Uraian Tugas Unsur-Unsur Organisasi Rumah Sakit Umum Daerah Datu Sanggul Rantau Kabupaten Tapin.

Berdasar Peraturan Bupati Tapin Nomor 31 Tahun 2008 Rumah Sakit Umum Daerah Datu Sanggul Rantau mempunyai tugas menyusun dan melaksanakan kebijakan daerah di bidang pelayanan kesehatan.

Rumah Sakit Umum Datu Sanggul Rantau dalam melaksanakan tugasnya menyelenggarakan fungsi :

1. Perumusan kebijakan teknis dibidang pelayanan kesehatan;
2. Memberi dukungan atas penyelenggaraan pemerintahan daerah dibidang pelayanan kesehatan;
3. Membina dan melaksanakan tugas pelayanan kesehatan;
4. Membinadan melaksanakan tugas di bidang penunjang pelayanan kesehatan;
5. Membina dan melaksanakan tugas di bidang keuangan dan program pelayanan kesehatan; dan
6. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Bupati sesuaibidang tugas.

5. Sumber Daya pada RSUD Datu Sanggul

Jumlah ASN pada RSUD Datu Sanggul sampai dengan bulan Desember Tahun 2021 sebanyak 268 (Dua Ratus Enam Puluh Delapan) orang.

Dari jumlah ASN tersebut di atas,yang telah menduduki jabatan :

Struktural : 14 orang

Fungsional : 235 orang

Pelaksana : 19 orang

Berikut keadaan pegawai pada tahun 2021, berdasarkan;

a. Tingkat Pendidikan

Tabel.1.1 Kualifikasi Pendidikan Tenaga Kerja RSUD Datu Sanggul

PENDIDIKAN	JUMLAH
Spesialis Obgyn + Sub Spesialis + S2 Manajemen	1
S2 Manajemen	1
Spesialis Penyakit Dalam	2

PENDIDIKAN	JUMLAH
Spesialis THT-KL	1
Spesialis Mata	1
Spesialis Patologi Klinik	2
Spesialis Bedah	2
Spesialis Saraf	1
Spesialis Anestesi	1
Spesialis Kedokteran Jiwa	1
Spesialis Dermatologi dan Venereologi	1
S1 Kedokteran Gigi + Profesi Dokter Gigi	1
S1 Kedokteran Gigi + Profesi Dokter Gigi + S2	2
S1 Kedokteran Umum + Profesi Dokter	11
S1 Kefarmasian + Profesi Apoteker	4
S1 Keperawatan + Profesi Ners + S2	1
S1 Keperawatan + Profesi Ners	23
S1 Keperawatan	4
DIV Keperawatan	4
S1 Kesehatan Masyarakat	4
DIV Kebidanan	6
DIV Analisis Kesehatan	3
DIV Fisioterapis	1
DIV Gizi	2

PENDIDIKAN	JUMLAH
DIV Kesehatan Lingkungan	1
S1 Ilmu Hukum	1
S1 Akuntansi	3
S1 Manajemen	1
S1 Administrasi Negara	1
S1 Administrasi Publik	1
S1 Teknik Informatika	1
D III Keperawatan	90
DIII Keperawatan/Kesehatan Gigi	4
DIII Refraksionis Optisien	2
DIII Analisis Kesehatan	14
DIII Kebidanan	26
DIII Farmasi	12
DIII Fisioterapi	1
DIII Gizi	5
DIII Kesehatan Lingkungan	1
DIII Teknik Elektromedik	2
DIII Perkam Medis	2
DIII Radiodiagnostik & Radioterapi	1
D III Teknik Mesin	1
DIII Teknik Elektro	1

PENDIDIKAN	JUMLAH
DII Teknik Elektro	1
SPK	2
SMF	1
SPPH	1
Pekarya Kesehatan	2
SMA Sederajat	8
SMP Sederajat	1
SD	1
JUMLAH	268

b. Pangkat dan golongan

Adapun pangkat golongan tenaga kerja di RSUD Datu Sanggul dapat dilihat pada tabel berikut

Tabel 1.2 Pangkat dan Golongan Tenaga Kerja RSUD Datu Sanggul

No	Pangkat	Golongan Ruang	Jumlah
1.	Pembina Utama Madya	IV d	2
2.	Pembina Utama Muda	IV c	1
3.	Pembina Tk. I	IV b	8
4.	Pembina	IV a	16
5.	Penata Tk. I	III d	53
6.	Penata	III c	50
7.	Penata Muda Tk. I	III b	58
8.	Penata Muda	III a	31

No	Pangkat	Golongan Ruang	Jumlah
9.	Pengatur Tk. I	II d	24
10.	Pengatur	II c	22
11.	Pengatur Muda Tk. I	II b	1
12.	Pengatur Muda	II a	1
13.	Juru Tk. I	I d	1
Total			268

1.3 Isu Strategis

Isu - isu strategis merupakan salah satu pengayaan analisis lingkungan eksternal terhadap hasil capaian pembangunan selama 5 (lima) tahun terakhir, serta permasalahan terhadap yang masih dihadapi kedepan dengan mengidentifikasi kondisi atau hal yang harus diperhatikan atau dikemukakan dalam perencanaan pembangunan karena dampaknya yang signifikan bagi entitas (daerah/masyarakat) di masa datang.

Pilihan-pilihan kebijakan yang mendasar yang diperlukan atau tantangan yang kritis yang harus dihadapi untuk menuju kondisi terbaik yang diinginkan. Perumusan isu-isu strategis dilakukan dengan menganalisis berbagai fakta dan informasi yang telah diidentifikasi untuk dipilih menjadi isu-isu strategis serta melakukan telaahan terhadap visi, misi dan program RSUD Datu Sanggul serta Renstra sehingga rumusan isu strategis yang dihasilkan selaras dengan visi dan misi Bupati dan Wakil Bupati Tapin terpilih serta kebijakan dalam jangka menengah (RPJMD) Kabupaten Tapin 2018 -2023.

Berdasarkan identifikasi permasalahan terhadap tugas pokok dan fungsi RSUD Datu Sanggul, RPJMD Kabupaten Tapin, telaah Rencana Tata Ruang dan Wilayah serta Kajian Lingkungan Hidup Strategis, di dapatkan isu-isu strategis yang dihadapi RSUD Datu Sanggul, yakni :

1. Peningkatan mutu dan jenis pelayanan
2. Ketersediaan sarana, prasarana, fasilitas, obat dan alat kesehatan
3. Ketersediaan sumber daya manusia yang memadai
4. Ketersediaan anggaran
5. Dukungan pemerintah kabupaten
6. Berfungsinya SIM-RS
7. Akreditasi Rumah Sakit

Isu-isu strategis tersebut, menjadi pertimbangan utama dalam perencanaan strategis, untuk kemudian dijabarkan dalam perencanaan tahunan RSUD.

1.4 Landasan Hukum

1. Undang-undang Nomor 8 Tahun 1965 tentang Pembentukan Daerah Tingkat II Tanah Laut, Daerah Tingkat II Tapin dan Daerah Tingkat II Tabalong dengan Mengubah Undang-Undang Nomor 27 Tahun 1959 tentang Penetapan Undang-undang Darurat Nomor 3 Tahun 1953 tentang Pembentukan Daerah Tingkat II di Kalimantan (Lembaran Negara Tahun 1965 Nomor 51, Tambahan Lembaran Negara Nomor 2756);
2. Undang-undang Nomor 28 Tahun 1999 Tentang Penyelenggaraan Negara Yang Bersih dan Bebas Dari Korupsi, Kolusi dan Nepotisme (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 75, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3851);
3. Undang-undang Nomor 30 Tahun 2004 tentang Administrasi Pemerintahan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 292, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5601);
4. Undang-undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2005-2025 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 33, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4700);

5. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587 sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 09 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
6. Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 228, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5887);
7. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2017 tentang Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 73, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6041);
8. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah, sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 120 Tahun 2018 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 157);
9. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah;
10. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Review Atas Laporan Kinerja;
11. Peraturan Daerah Kabupaten Tapin Nomor 06 Tahun 2013 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) Kabupaten Tapin Tahun 2005-2025;

12. Peraturan Daerah Kabupaten Tapin Nomor 09 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Tapin (Lembaran Daerah Kabupaten Tapin Tahun 2016 Nomor 09), sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Kabupaten Tapin Nomor 10 Tahun 2019 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Kabupaten Tapin Nomor 09 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Tapin (Lembaran Daerah Kabupaten Tapin Tahun 2019 Nomor 10);
13. Peraturan Daerah Kabupaten Tapin Nomor 04 Tahun 2019 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Tapin Tahun 2018-2023 (Lembaran Daerah Kabupaten Tapin Tahun 2019 Nomor 04).

TINDAK LANJUT LAPORAN HASIL EVALUASI TAHUN 2020

Tabel 1.3 Tindak Lanjut Hasil Evaluasi SAKIP RSUD Datu Sanggul Tahun 2020

NO	SARAN / REKOMENDASI	TINDAK LANJUT
1	Agar hasil reuiu dokumen renstra disampaikan kepada entitas yang berwenang untuk dapat menindaklanjuti hasil reuiu tersebut, disertai dengan bukti tanda terima hasil reuiu	RSUD Datu Sanggul telah melakukan reuiu terhadap dokumen renstra serta perbaikan isi renstra yang sesuai dengan perkembangan zaman (terlampir)
2	Agar Pengukuran kinerja dapat diterapkan dalam teknologi Informasi	RSUD Datu Sanggul ikut serta dalam pengukuran SAKIP pada Aplikasi SAKIP Pemerintah Daerah (http://esakip.tapinkab.go.id/) (terlampir)
3	Agar IKU yang tidak relevan dapat direvisi dan diganti dengan IKU yang lebih Inovatif	IKU telah direview serta terdapat poin IKU yang ditambahkan (terlampir)

BAB II

PERENCANAAN KINERJA

2.1 Rencana Strategis

2.1.1 Visi RSUD Datu Sanggul

Dengan mempertimbangkan kesesuaian dan keterkaitan dengan Visi dan Misi Kementrian Kesehatan, Visi dan Misi Dinas Kesehatan Provinsi Kalsel, Visi dan misi Bupati terpilih, juga indikator-indikator yang terdapat pada the Millenium Development Goals (MDGs) maka telah disusun Visi dan Misi Rumah Sakit Umum Daerah Datu Sanggul Rantau yaitu :

Visi

“Pelayanan Kesehatan yang Paripurna dan Mandiri”

Penjelasan Makna Visi

Visi tersebut adalah gambaran segala usaha dan upaya untuk meningkatkan mutu pelayanan kepada pasien/masyarakat dalam rangka mengupayakan, meningkatkan dan mempertahankan derajat kesehatan masyarakat yang optimal.

2.1.2 Misi RSUD Datu Sanggul

Misi RSUD Datu Sanggul adalah sebagai berikut

1. Meningkatkan Mutu Pelayanan Kesehatan
2. Meningkatkan Kapasitas Sumber Daya Manusia
3. Meningkatkan Sarana dan Prasarana Pelayanan Kesehatan
4. Mewujudkan Lingkungan Kerja yang Aman dan Nyaman
5. Meningkatkan Tatakelola Keuangan yang Mandiri Melalui Sistem Pola PPK-BLUD

2.1.3 Tujuan dan Sasaran Strategis

2.1.3.1 Tujuan

Tujuan merupakan penjabaran atau implementasi dari pernyataan visi dan misi Kepala Daerah sebagai hasil akhir yang akan dicapai atau dihasilkan

dalam jangka waktu 5 (lima) tahun. Tujuan ditetapkan dengan mengacu kepada pernyataan visi dan misi sehingga rumusannya harus dapat menunjukkan suatu kondisi yang ingin dicapai di masa mendatang. Untuk itu tujuan disusun guna memperjelas pencapaian sasaran yang ingin diraih dari masing-masing misi.

Adapun tujuan Jangka Menengah RSUD Datu Sanggul yang termuat dalam Rencana Jangka Menengah Daerah Kabupaten Tapin adalah “Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat”.

2.1.3.2 Sasaran Strategis

Sasaran merupakan penjabaran dari tujuan secara terukur yang akan dicapai secara nyata dalam jangka waktu tertentu. Sasaran merupakan bagian integral dalam proses perencanaan strategis pemerintah daerah. Fokus utama sasaran adalah keseluruhan tindakan dan alokasi sumber daya dalam kegiatan organisasi/pemerintah daerah. Sasaran harus bersifat spesifik, dapat dinilai, terukur, menantang, namun dapat dicapai, berorientasi pada hasil dan dapat dicapai dalam periode 1 (satu) tahun kedepan.

Sasaran yang ditetapkan oleh RSUD Datu Sanggul adalah sebagai berikut :

1. Meningkatkan kualitas pelayanan pada Rumah Sakit
2. Meningkatkan utiliti (pemanfaatan) RSUD

indikator kinerjanya disajikan dalam Tabel sebagaimana berikut ini :

2.2 Indikator Kinerja Utama (IKU)

Menurut Permenpan No.9 Tahun 2007 Indikator Kinerja Utama (IKU) adalah ukuran keberhasilan dari suatu tujuan dan strategis organisasi. Indikator Kinerja Utama (IKU) bagi RSUD Datu Sanggul sangat penting. Karena dari IKU itu dapat diperoleh informasi kinerja yang penting dan diperlukan dalam menyelenggarakan manajemen kinerja secara baik disamping itu juga sebagai perbaikan kinerja dan peningkatan akntabilitas kinerja. Adapun Indikator Kinerja Utama (IKU) RSUD Datu Sanggul dapat dilihat sebagai berikut :

Tabel 2.1 Indikator Kinerja Utama (IKU) RSUD Datu Sanggul Rantau

No	Sasaran Strategis	Indikator	Cara Perhitungan	Sumber data	Penanggung Jawab
1	Meningkatnya kualitas pelayanan Pada Rumah Sakit	Skor Tingkat Kepuasan pelanggan (skor)	$SKM = \frac{\text{Total dari Nilai Persepsi Per Unsur}}{\text{Total unsur yang Terisi}} \times \text{Nilai Penimbang}$	Survei Kepuasan Pelanggan	Seksi Pelayanan Medik
2	Meningkatkan Utiliti (Pemanfaatan) RSUD	Persentase Penggunaan Tempat Tidur / Bed Occupancy Rate (BOR) (%)	$BOR = \frac{\text{Jumlah Hari Perawatan}}{\text{Jumlah Tempat tidur} \times \text{Jumlah Hari dalam setahun}} \times 100\%$	Rekam Medik (Tahunan)	Seksi Rekam Medik dan SIM RS
		Rata-rata Lama Perawatan / Length Of Stay (LOS) (hari)	$LOS = \frac{\text{Jumlah Lama Rawat}}{\text{Jumlah Pasien Keluar (Hidup + Mati)}}$		
		Frekuensi Penggunaan Tempat Tidur / Bed Turn Over (BTO) (kali)	$BTO = \frac{\text{Jumlah Pasien Keluar (Hidup + Mati)}}{\text{Jumlah Tempat Tidur}}$		

No	Sasaran Strategis	Indikator	Cara Perhitungan	Sumber data	Penanggung Jawab
		Selang waktu Antara Penggunaan Tempat Tidur / Turn Over Interval (TOI) (hari)	$TOI = \frac{(Jumlah\ Tempat\ tidur \times Jumlah\ hari\ dalam\ setahun) - Jumlah\ hari\ perawatan}{Jumlah\ Pasien\ Keluar\ (Hidup + Mati)}$		
		Angka Kematian >48 jam setelah dirawat / Netto Death Rate (NDR) (permil)	$NDR = \frac{Jumlah\ Pasien\ Mati > 48\ Jam\ Setelah\ dirawat}{Jumlah\ Pasien\ Keluar\ (Hidup + Mati)} \times 1000 \text{ ‰}$		
		Angka Kematian Umum / Gross Death Rate (GDR) (permil)	$GDR = \frac{Jumlah\ Pasien\ Mati\ Seluruhnya}{Jumlah\ Pasien\ Keluar\ (Hidup + Mati)} \times 1000 \text{ ‰}$		
		Persentase Pasien Keluar Sembuh (%)	$Jumlah\ Pasien\ Sembuh = \frac{Jumlah\ Pasien\ Keluar\ Sembuh}{Jumlah\ Seluruh\ Pasien\ Keluar} \times 100\%$		

2.3 Perjanjian Kinerja

Untuk mencapai tujuan dan sasaran yang diharapkan maka perlu adanya perencanaan kinerja. Hal ini di harapkan dengan adanya perencanaan kinerja tersebut RSUD Datu Sanggul dapat menyiapkan langkah dan keputusan dalam melaksanakan program dan kegiatan yang telah disusun untuk mewujudkan rencana tersebut maka RSUD Datu Sanggul telah menyiapkan perencanaan kinerja berupa Perjanjian Kinerja.

Perjanjian Kinerja adalah pernyataan komitmen yang mempresentasikan janji untuk mencapai kinerja yang jelas dan terukur dalam rentang waktu satu tahun dengan memberdayakan sumber daya yang ada pada RSUD Datu Sanggul.

RSUD Datu Sanggul telah membuat perjanjian kinerja Tahun 2021 sesuai dengan kedudukan, tugas dan fungsi yang ada. Perjanjian kinerja ini merupakan tolak ukur evaluasi kinerja pada akhir tahun 2021, karena dalam dalam perjanjian ini terdapat kinerja utama, indikator kinerja serta target yang ditetapkan RSUD Datu Sanggul dalam kurun waktu satu tahun. Perjanjian Kinerja RSUD Datu Sanggul Tahun 2021 adalah sebagai berikut:

Perjanjian kinerja RSUD DatuSanggul Rantau Tahun 2021 adalah sebagai berikut :

Tabel 2.2 Perjanjian kinerja RSUD Datu Sanggul Rantau Tahun 2021

NO	ESELON	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA SASARAN	TARGET
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
1	Eselon 3 a	Meningkatnya kualitas pelayanan Pada Rumah Sakit	Skor Tingkat Kepuasan pelanggan (skor)	≥ 78
		Meningkatkan Utiliti	Persentase Penggunaan Tempat Tidur / <i>Bed Occupancy Rate</i> (BOR) (%)	30-60

NO	ESELON	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA SASARAN	TARGET
		(Pemanfaatan) RSUD	Rata-rata Lama Perawatan / <i>Length Of Stay</i> (LOS) (hari)	3-7
			Frekuensi Penggunaan Tempat Tidur / <i>Bed Turn Over</i> (BTO) (kali)	30-40
			Selang waktu Antara Penggunaan Tempat Tidur / <i>Turn Over Interval</i> (TOI) (hari)	3-7,5
			Angka Kematian >48 jam setelah dirawat / <i>Netto Death Rate</i> (NDR) (permil)	<30
			Angka Kematian Umum / <i>Gross Death Rate</i> (GDR) (permil)	<55
			Persentase Pasien Keluar Sembuh (%)	≥80
2.	Eselon 3 b (Tata Usaha)	Meningkatnya penyelenggaraan urusan umum dan logistik, sumber daya manusia dan kepegawian serta rekam medik dan sistem informasi manajemen	Tingkat kelancaran layanan ketatausahaan	100%
			Tingkat kelancaran layanan kerumahtanggan	100%
			Tingkat kelancaran layanan kepegawaian	100%

NO	ESELON	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA SASARAN	TARGET
			Jumlah laporan tahunan rekam medik yang di selesaikan	1
			Persentase ruangan/instalasi dengan SIMRS yang baik	80%
3	Eselon 3 b (Bagian Penunjang)	Meningkatnya pemenuhan kualitas dan kuantitas sarana, prasarana, dan peralatan bidang penunjang	Persentase sarana prasarana yang sesuai standar pada penunjang medik dan non medik	100%
			Persentase SDM tenaga kesehatan lainnya yang profesional di bidang penunjang medik dan non medik	100%
			Persentase kepuasan terhadap pelayanan penunjang medik	100%
4	Eselon 3 b (Bagian Pelayanan)	Meningkatnya kualitas pelayanan medik dan keperawatan	Persentase pelayanan medik sesuai standar	100%
			Persentase Pelayanan	100%

NO	ESELON	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA SASARAN	TARGET
			keperawatan sesuai standar	
			Persentase pasien pulang membaik	100%
			Jumlah komplain pasien yang diselesaikan	100%
5	Eselon 3 b (Bagian Keuangan dan Program)	Meningkatnya kualitas Perencanaan, laporan kinerja dan keuangan serta akuntansi keuangan sesuai ketentuan	Rata-rata prosentase capaian program	100%
			Rata-rata prosentase serapan keuangan	100%
			Tersedianya laporan keuangan yang sesuai SAP	1
			Tersedianya laporan kinerja yang baik	BB
6	Eselon 4 (Bagian RM dan SIM RS)	Terlaksananya kegiatan pengumpulan dan pengolahan data, penyampaian dan penyajiannya serta penyimpanan kembali data rekam medik aktif dan in aktif	Jumlah laporan Rekam medik yang tepat waktu	100%
			Frekuensi pengumpulan data Rekam medik	12 Bulan
			Jumlah gangguan layanan SIMRS	100%

NO	ESELON	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA SASARAN	TARGET
			yang ditangani tepat waktu	
7	Eselon 4 (Bagian SDM dan Kepegawaian)	Terlaksananya pengelolaan ketatausahaan kepegawaian dan kesejahteraan pegawai serta pendidikan dan pelatihan	Jumlah layanan administrasi kepegawaian terlaksana dengan baik	100%
			Jumlah administrasi ke tata usahaan pegawai terlaksana dengan baik	100%
			Jumlah usulan diklat sesuai kebutuhan	100%
8	Eselon 4 (Bagian Umum dan Logistik)	Terlaksananya kegiatan ketatausahaan, kerumahtanggan dan pengelolaan kelengkapan, perencanaan, pelaporan, publikasi dan informasi perpustakaan	Jumlah peralatan kantor yang terpenuhi di masing-masing unit instalasi	100%
			Jumlah perlengkapan kantor yang terpenuhi di masing-masing unit instalasi	100%
			Jumlah mobil dinas dokter spesialis yang cukup	100%

NO	ESELON	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA SASARAN	TARGET
			Jumlah pasien opname yang dapat dipenuhi makan dan minum sesuai standar	100%
			Jumlah mobil operasional ambulance / jenazah terpelihara dengan baik	5
			Jumlah dokumentasi logistik yang disusun tepat waktu	25
9	Eselon 4 (Penunjang Medik)	Terlaksananya pelayanan pada penunjang medik	Laporan hasil pendataan sarana prasarana penunjang medik yang tepat waktu	4
			Jumlah dokumen kebutuhan sarana prasarana medik yang sesuai ketentuan dan tepat waktu	100%
			Jumlah sarana dan prasarana medik yang sesuai standar	100%

NO	ESELON	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA SASARAN	TARGET
			Laporan hasil survey tingkat kepuasan terhadap instalasi (ruangan) di seksi penunjang medik	1
			Jumah Obat-obatan dan Bahan medis habis pakai yang cukup	100%
			Jumlah analisis kebutuhan tenaga penunjang medic	1
10	Eselon 4 (Penunjang Non Medik)	Terlaksananya pelayanan pada penunjang non medik	Laporan sarana dan prasarana yang direncanakan 1 tahun sebelumnya	100%
			Jumlah dokumen sarana prasarana yang direncanakan 1 tahun sebelumnya	100%
			Laporan sarana dan prasarana pertahun berjalan (dadakan)	100%
			Jumlah dokumen sarana dan	100%

NO	ESELON	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA SASARAN	TARGET
			prasarana pertahun berjalan	
			Jumlah sarana dan prasarana non medik yang sesuai SNAR	100%
			Jumlah analisis kebutuhan tenaga penunjang non medik	1
11	Eselon 4 (Pelayanan Medik)	Terlaksananya pelayanan medik	Laporan hasil survei IKM	1
			Jumlah SOP pelayanan medik	12
			Jumlah tenaga medik yang dinilai	100%
			Jadwal pelayanan medik yang disusun	12
			Jumlah analisis kebutuhan tenaga medik	1
12	Eselon 4 (Keperawatan)	Terlaksananya Pelayanan Asuhan Keperawatan yang baik	Jumlah SOP pelayanan keperawatan	10
			Jumlah SAK yang di buat	5

NO	ESELON	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA SASARAN	TARGET
			Jumlah Perawat yang diterbitkan surat penugasan kliniks (SPK)	17
			Jumlah jadwal pelayanan keperawatan yang disusun	96
			Jumlah analisis kebutuhan tenaga keperawatan	1
			Jumlah analisis kebutuhan sarana dan prasarana keperawatan	1
			Jumlah komplain pelanggan yang difasilitasi dengan baik	100%
			Jumlah tenaga keperawatan yang dilakukan penilaian SKP	128
			Jumlah survei pelayanan asuhan keperawatan	1
13	Eselon 4 (Perbendaharaan)		Jumlah dokumen laporan keuangan	38

NO	ESELON	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA SASARAN	TARGET
	dan Verifikasi)	Tersusunnya laporan keuangan	yang disusun sesuai ketentuan	
			Jumlah dokumen pertanggung jawaban yang diverifikasi	100%
		Pelayanan administrasi keuangan	Jumlah pelayanan administrasi keuangan yang dilayani dengan baik	100%
14	Eselon 4 (Penyusunan Program dan Anggaran)	Menyusun perencanaan dan pelaporan kinerja RSUD	Jumlah dokumen perencanaan kinerja yang disusun sesuai ketentuan	5
			Jumlah dokumen penganggaran yang disusun sesuai ketentuan	6
			Jumlah dokumen pelaporan kinerja yang disusun sesuai ketentuan	15

BAB III

AKUNTABILITAS KINERJA

3.1 Capaian Kinerja Organisasi

Akuntabilitas Kinerja RSUD Datu Sanggul adalah perwujudan untuk mempertanggung jawabkan keberhasilan dan kegagalan pelaksanaan misi dalam mencapai sasaran yang telah ditetapkan. Kinerja RSUD Datu Sanggul Tahun 2021 tergambar dalam tingkat pencapaian sasaran yang dilaksanakan melalui berbagai kegiatan sesuai dengan program dan kebijakan yang ditetapkan.

Pengukuran kinerja digunakan sebagai dasar untuk menilai keberhasilan dan kegagalan pelaksanaan kegiatan sesuai dengan sasaran dan tujuan yang telah ditetapkan dalam rangka mewujudkan visi dan misi RSUD Datu Sanggul.

Pengukuran kinerja RSUD Datu Sanggul telah menetapkan 2 (dua) sasaran strategis untuk mencapai tujuan yang di harapkan. Pengukuran kinerja tersebut termuat dalam Indikator Kinerja Utama (IKU) RSUD Datu Sanggul. IKU tersebut dapat kita jabarkan pada tabel berikut :

Tabel 3.1 Indikator Kinerja Utama (IKU) RSUD Datu Sanggul Rantau

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan Target 2021	
1	Meningkatnya kualitas pelayanan pada RS	Skor Tingkat Kepuasan pelanggan	Skor	≥78
2	Meningkatkan Utiliti (Pemanfaatan) RSUD	Persentase Penggunaan Tempat Tidur / <i>Bed Occupancy Rate</i> (BOR)	%	30-60

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan Target 2021	
		Rata-rata Lama Perawatan / <i>Length Of Stay</i> (LOS)	Hari	3-7
		Frekuensi Penggunaan Tempat Tidur / <i>Bed Turn Over</i> (BTO)	Kali	30-40
		Selang waktu Antara Penggunaan Tempat Tidur / <i>Turn Over Interval</i> (TOI)	Hari	3-7,5
		Angka Kematian >48 jam setelah dirawat / <i>Netto Death Rate</i> (NDR)	Permil	<30
		Angka Kematian Umum / <i>Gross Death Rate</i> (GDR)	Permil	<55
		Persentase Pasien Keluar Sembuh (%)	%	≥80

3.1.1 Capaian Indikator Kinerja Utama

Pencapaian Kinerja sebagai Evaluasi kinerja RSUD Datu Sanggul dimaksudkan untuk mengetahui dan menilai pencapaian indikator kinerja dari implementasi kegiatan, program dan kebijaksanaan yang telah ditetapkan. Pada

Laporan ini dapat dilihat capaian kinerja RSUD Datu Sanggul beserta realisasinya. Adapun target beserta sasaran dan pencapaian RSUD Datu Sanggul dapat dilihat sebagai berikut :

Tabel 3.2 Capaian Indikator Kinerja Utama (IKU) RSUD Datu Sanggul Rantau Tahun 2021

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target	Realisasi	Capaian
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
1	Meningkatnya kualitas pelayanan Pada Rumah Sakit	Skor Tingkat Kepuasan Pelanggan (skor)	≥ 78	82,00	100
2	Meningkatkan Utiliti (Pemanfaatan) RSUD	Persentase Penggunaan Tempat Tidur/ <i>Bed Occupancy Rate</i> (BOR) (%)	30-60	30,79	100
		Rata-rata Lama Perawatan/ <i>Length Of Stay</i> (LOS) (hari)	3-7	3,93	100
		Frekuensi Penggunaan Tempat Tidur/ <i>Bed Turn Over</i> (BTO) (kali)	30-40	35,85	100
		Selang Waktu Antara Penggunaan Tempat Tidur/ <i>Turn Over Interval</i> (TOI) (hari)	3-7,5	7,07	100
		Angka Kematian >48 jam Setelah dirawat/ <i>Netto Death Rate</i> (NDR) (permil)	<30	28,13	100
		Angka Kematian Umum/ <i>Gross Death Rate</i> (GDR) (permil)	<55	53,90	100
		Persentase Pasien Keluar Sembuh (%)	≥ 80	94,63	100

Adapun penjelasan dan analisis secara rinci setiap sasaran strategis serta indikator kinerja dapat dilihat sebagai berikut :

3.1.1.1 Sasaran Strategis Meningkatnya Kualitas Pelayanan pada Rumah Sakit

SASARAN STRATEGIS 1
Meningkatnya kualitas pelayanan pada Rumah Sakit

Tabel 3.3 Hasil Pengukuran Indikator Kinerja Utama (IKU) Sasaran Strategis 1

NO	Indikator Kinerja Utama	Target	Realisasi	Capaian
1	Skor Tingkat Kepuasan pelanggan (skor)	≥78	82,00	100

Indikator Tingkat kepuasan pelanggan dari yang di target sebesar ≥78 Poin setelah dilakukan survei kepuasan didapatkan hasil sebesar 82,00 poin, dengan capaian sebesar 100%. Hasil tersebut secara angka melebihi target dan sudah mencapai target yang telah direncanakan. Apabila dibandingkan dengan skala pengukuran yang lebih lengkap yaitu A (Sangat baik) = 88,31-100,00 ; B (Baik) = 76,61-88,30 ; C (Cukup) = 65,00-76,60 ; D (Tidak baik) = 25,00-64,99. Nilai yang didapat untuk RSUD Datu Sanggul Rantau terkait dengan tingkat kepuasan pelanggan masuk dalam kategori B (Baik). Untuk itu langkah kedepannya sebaiknya RSUD Datu Sanggul Rantau semakin meningkatkan segala sumberdaya yang ada untuk tetap mempertahankan atau meningkatkan nilai yang ada.target.

3.1.1.2 Sasaran Strategis Meningkatkan Utiliti (Pemanfaatan) RSUD

SASARAN STRATEGIS 1
Meningkatkan Utiliti (Pemanfaatan) RSUD

Tabel 3.3 Hasil Pengukuran Indikator Kinerja Utama (IKU) Sasaran Strategis 2

NO	Indikator Kinerja Utama	Target	Realisasi	Capaian
1	Persentase Penggunaan Tempat Tidur/ <i>Bed Occupancy Rate</i> (BOR) (%)	30-60	30,79	100%
2	Rata-rata Lama Perawatan/ <i>Length Of Stay</i> (LOS) (hari)	3-7	3,93	100%
3	Frekuensi Penggunaan Tempat Tidur/ <i>Bed Turn Over</i> (BTO) (kali)	30-40	35,85	100%
4	Selang Waktu Antara Penggunaan Tempat Tidur/ <i>Turn Over Interval</i> (TOI) (hari)	3-7,5	7,07	100%
5	Angka Kematian >48 jam Setelah dirawat/ <i>Netto Death Rate</i> (NDR) (permil)	<30	28,13	100%
6	Angka Kematian Umum/ <i>Gross Death Rate</i> (GDR) (permil)	<55	53,90	100%
7	Persentase Pasien Keluar Sembuh (%)	≥80	94,63	100%

1. Indikator *Bed Occupancy Rate* (BOR) dari target sebesar 30%-60% setelah di lakukan pengukuran didapatkan hasil 30,79%, dengan capaian sebesar 100%. Pada uraian tersebut dapat disimpulkan bahwa BOR telah mencapai indikator yang telah ditentukan.
2. *Length Of Stay* (LOS) dari target sebesar 3-7 hari hari setelah di lakukan pengukuran didapatkan hasil 3,93 hari, dengan capaian sebesar 100%. Pada uraian tersebut dapat disimpulkan bahwa LOS telah mencapai indikator yang telah ditentukan.
3. *Bed Turn Over* (BTO) Merupakan gambaran produktivitas tempat tidur. Meningkatnya nilai BTO mempertinggi nilai produktivitas pelayanan medis, karena semakin banyak pasien yang dirawat tanpa menambah tempat

tidur atau memperluas ruangan rawat inap. Pada tahun 2021 nilai BTO pada RSUD Datu Sanggul Rantau 35,85 kali dari target 30-40 kali, dari data tersebut diketahui nilai BTO sudah sesuai dengan target yang ingin dicapai.

4. *Turn Over Interval* (TOI) dari target sebesar 3-7,5 hari setelah di lakukan pengukuran didapatkan hasil 7,07 hari, dengan capaian sebesar 100%. Pada uraian tersebut dapat disimpulkan bahwa TOI telah mencapai indikator yang telah ditentukan.
5. *Netto Death Rate* (NDR) dari target sebesar <30 permil setelah di lakukan pengukuran didapatkan hasil 28,13 permil, dengan capaian sebesar 100%. Pada uraian tersebut dapat disimpulkan bahwa NDR telah mencapai indikator yang telah ditentukan.
6. *Gross Death Rate* (GDR) dari target sebesar 26,13 permil setelah di lakukan pengukuran didapatkan hasil <55 permil, dengan capaian sebesar 100%. Pada uraian tersebut dapat disimpulkan bahwa GDR telah mencapai indikator yang telah ditentukan.
7. Pasien Keluar Sembuh adalah pasien yang keluar dari rawat inap dengan keadaan sembuh. Berdasarkan hasil pengukuran dengan target 80% didapatkan hasil 94,63% dengan capaian sebesar 100%. Berdasarkan hal ini dapat diketahui walaupun masih dalam keadaan pandemic Covid-19 RSUD Datu Sanggul tetap mempunyai persentase pasien keluar sembuh yang tinggi.

3.1.1.3 Capaian Kinerja Perjanjian Kinerja

Adapun capaian sesuai perjanjian kinerja dapat dilihat pada tabel berikut

Tabel 3.4 Capaian Perjanjian Kinerja di RSUD Datu Sanggul Tahun 2021

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja Sasaran	Target Tahun 2021	Kinerja Tahun 2021		Program/kegiatan/sub-kegiatan	Anggaran
				Capaian	%		
(1)	(2)	(3)	4	5	6	7	8
1	Meningkatnya kualitas pelayanan Pada Rumah Sakit	Skor Tingkat Kepuasan Pelanggan (skor)	≥78	82,00	100%	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	2.378.515.000
						Kegiatan Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumberdaya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota	2.378.515.000
						Sub-Kegiatan Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya	2.378.515.000

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja Sasaran	Target Tahun 2021	Kinerja Tahun 2021		Program/kegiatan/sub-kegiatan	Anggaran
				Capaian	%		
(1)	(2)	(3)	4	5	6	7	8
						Manusia Kesehatan sesuai Standar	
						Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat	94.482.767.140
						Kegiatan Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi	728.560.000
						Sub-Kegiatan Pengadaan Alat/Perangkat Sistem Informasi Kesehatan dan Jaringan Internet	728.560.000

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja Sasaran	Target Tahun 2021	Kinerja Tahun 2021		Program/kegiatan/sub-kegiatan	Anggaran
				Capaian	%		
(1)	(2)	(3)	4	5	6	7	8
						Kegiatan Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	31.569.803.500
						Sub-Kegiatan Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	27.801.998.500
						Sub-Kegiatan Pengadaan Prasarana dan Pendukung Fasilitas Pelayanan Kesehatan	713.820.000
						Sub-Kegiatan Pengadaan Sarana Fasilitas Pelayanan	3.053.985.000

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja Sasaran	Target Tahun 2021	Kinerja Tahun 2021		Program/kegiatan/sub-kegiatan	Anggaran
				Capaian	%		
(1)	(2)	(3)	4	5	6	7	8
						Kesehatan	
						Kegiatan Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	0
						Sub-Kegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa(KLB)	0
2	Meningkatkan Utiliti (Pemanfaatan) RSUD	Persentase Penggunaan Tempat Tidur / <i>Bed Occupancy</i>	30-60	30,79	100%	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat	62.184.403.640

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja Sasaran	Target Tahun 2021	Kinerja Tahun 2021		Program/kegiatan/sub-kegiatan	Anggaran
				Capaian	%		
(1)	(2)	(3)	4	5	6	7	8
		Rate (BOR) (%)					
		Rata-rata Lama Perawatan / Length Of Stay (LOS) (hari)	3	3,93	100%	Kegiatan Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	62.184.403.640
		Frekuensi Penggunaan Tempat Tidur / Bed Turn Over (BTO) (kali)	52	35,85	100%	Sub-Kegiatan Operasional Pelayanan Rumah Sakit	62.184.403.640
		Selang waktu Antara	2,2	7,07	100%		

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja Sasaran	Target Tahun 2021	Kinerja Tahun 2021		Program/kegiatan/sub-kegiatan	Anggaran
				Capaian	%		
(1)	(2)	(3)	4	5	6	7	8
		Penggunaan Tempat Tidur / <i>Turn Over Interval</i> (TOI) (hari)					
		Angka Kematian >48 jam setelah dirawat / <i>Netto Death Rate</i> (NDR) (permil)	9,2	28,13	100%		
		Angka Kematian Umum / <i>Gross</i>	26,13	53,90	100%		

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja Sasaran	Target Tahun 2021	Kinerja Tahun 2021		Program/kegiatan/sub-kegiatan	Anggaran
				Capaian	%		
(1)	(2)	(3)	4	5	6	7	8
		<i>Death Rate</i> (GDR) (permil)					
		Persentase Pasien Keluar Sembuh (%)	80	94,63	100%		

Keterangan :

1. Hijau : Program
2. Biru : Kegiatan
3. Abu-abu : Sub-Kegiatan

Pada tabel diatas dapat diketahui untuk memenuhi sasaran strategis 1 diperlukan 2 program, 4 kegiatan dan 6 sub-kegiatan dengan hasil Indikator Skor Tingkat kepuasan Pelanggan dari yang di target Renstra tahun 2021 sebesar ≥ 78 Poin setelah dilakukan survei kepuasan didapatkan hasil sebesar 82,00 poin, dengan capaian sebesar 100%. Hasil tersebut secara angka melebihi target dan sudah mencapai target yang telah direncanakan. Apabila dibandingkan dengan skala pengukuran yang lebih lengkap yaitu A (Sangat baik) = 88,31-100,00 ; B (Baik) = 76,61-88,30 ; C (Cukup) = 65,00-76,60 ; D (Tidak baik) = 25,00-64,99. Nilai yang didapat untuk RSUD Datu Sanggul Rantau terkait dengan tingkat kepuasan pelanggan masuk dalam kategori B (Baik). Untuk itu langkah kedepannya sebaiknya RSUD Datu Sanggul Rantau semakin meningkatkan segala sumberdaya yang ada untuk tetap mempertahankan atau meningkatkan nilai yang ada Indikator Bed Occupancy Rate (BOR) dari target Renstra tahun 2021 sebesar 65% setelah di lakukan pengukuran didapatkan hasil 30,79%.

Hasil dari sasaran strategis juga dapat dilihat pada tabel diatas dimana diperlukan 1 program, 1 kegiatan dan 1 sub-kegiatan dengan hasil sebagai berikut :

1. Indikator *Bed Occupancy Rate* (BOR) dari target sebesar 30%-60% setelah di lakukan pengukuran didapatkan hasil 30,79%, dengan capaian sebesar 100%. Pada uraian tersebut dapat disimpulkan bahwa BOR telah mencapai indikator yang telah ditentukan.
2. *Length Of Stay* (LOS) dari target sebesar 3-7 hari hari setelah di lakukan pengukuran didapatkan hasil 3,93 hari, dengan capaian sebesar 100%. Pada uraian tersebut dapat disimpulkan bahwa LOS telah mencapai indikator yang telah ditentukan.
3. *Bed Turn Over* (BTO) Merupakan gambaran produktivitas tempat tidur. Meningkatnya nilai BTO mempertinggi nilai produktivitas pelayanan

medis, karena semakin banyak pasien yang dirawat tanpa menambah tempat tidur atau memperluas ruangan rawat inap. Pada tahun 2021 nilai BTO pada RSUD Datu Sanggul Rantau 35,85 kali dari target 30-40 kali, dari data tersebut diketahui nilai BTO sudah sesuai dengan target yang ingin dicapai.

4. *Turn Over Interval* (TOI) dari target sebesar 3-7,5 hari setelah di lakukan pengukuran didapatkan hasil 7,07 hari, dengan capaian sebesar 100%. Pada uraian tersebut dapat disimpulkan bahwa TOI telah mencapai indikator yang telah ditentukan.
5. *Netto Death Rate* (NDR) dari target sebesar <30 permil setelah dilakukan pengukuran didapatkan hasil 28,13 permil, dengan capaian sebesar 100%. Pada uraian tersebut dapat disimpulkan bahwa NDR telah mencapai indikator yang telah ditentukan.
6. *Gross Death Rate* (GDR) dari target sebesar 26,13 permil setelah di lakukan pengukuran didapatkan hasil <55 permil, dengan capaian sebesar 100%. Pada uraian tersebut dapat disimpulkan bahwa GDR telah mencapai indikator yang telah ditentukan.
7. Pasien Keluar Sembuh adalah pasien yang keluar dari rawat inap dengan keadaan sembuh. Berdasarkan hasil pengukuran dengan target 80% didapatkan hasil 94,63% dengan capaian sebesar 100%. Berdasarkan hal ini dapat diketahui walaupun masih dalam keadaan pandemic Covid-19 RSUD Datu Sanggul tetap mempunyai persentase pasien keluar sembuh yang tinggi.

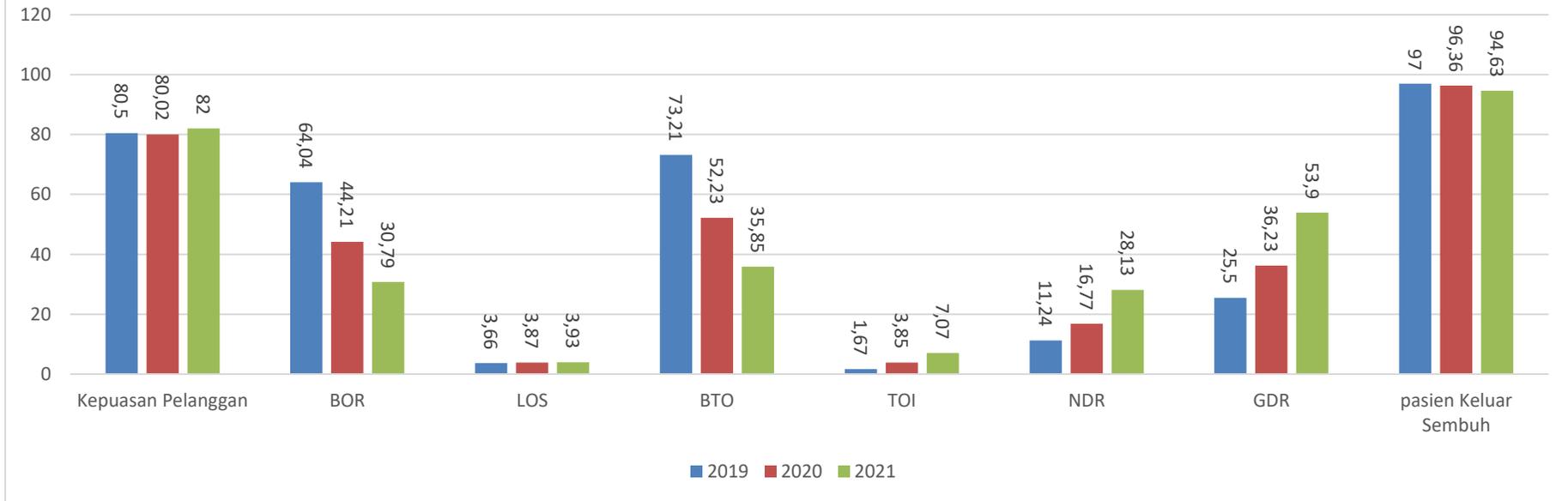
3.1.2 Perbandingan Realisasi dan Capaian Kinerja Tahun 2021 dengan Tahun 2020 dan 2019

Tabel 3.5 Perbandingan Realisasi dan Capaian Kinerja Tahun 2021 dengan Tahun 2020 dan 2019

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA UTAMA	PERBANDINGAN REALISASI KINERJA					
			2019		2020		2021	
			TARGET	REALISASI	TARGET	REALIASI	TARGET	REALISASI
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)
1	Meningkatnya kualitas pelayanan Pada Rumah Sakit	Skor Tingkat Kepuasan pelanggan (skor)	76	80,50	77	80,02	≥78	82,00
2	Meningkatkan Utiliti (Pemanfaatan) RSUD	Persentase Penggunaan Tempat Tidur/ <i>Bed Occupancy Rate</i> (BOR) (%)	60	64,04	62	44,21	30-60	30,79
		Rata-rata Lama Perawatan/ <i>Length Of Stay</i> (LOS) (hari)	5	3,66	3	3,87	3-7	3,93
		Frekuensi Penggunaan Tempat Tidur/ <i>Bed Turn Over</i> (BTO) (kali)	60	73,21	55	52,23	30-40	35,85

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA UTAMA	PERBANDINGAN REALISASI KINERJA					
			2019		2020		2021	
			TARGET	REALISASI	TARGET	REALIASI	TARGET	REALISASI
		Selang Waktu Antara Penggunaan Tempat Tidur/ <i>Turn Over Interval</i> (TOI) (hari)	2,25	1,67	2,3	3,85	3-7,5	7,07
		Angka Kematian >48 jam Setelah dirawat/ <i>Netto Death Rate</i> (NDR) (permil)	9,36	11,24	9,3	16,77	<30	28,13
		Angka Kematian Umum/ <i>Gross Death Rate</i> (GDR) (permil)	27,18	25,5	26,22	36,23	<55	53,90
		Persentase Pasien Keluar Sembuh (%)	80	97	80	96,36	≥80	94,63

Perbandingan Realisasi dan Capaian Kinerja Tahun 2021 dengan Tahun 2020 dan 2019



Berdasarkan tabel yang telah disajikan diatas diketahui bahwa

1. Tingkat kepuasan pelanggan mengalami peningkatan dari perolehan skor yaitu pada tahun 2019 dengan skor 80,50 dan 2020 dengan skor 80,02 menjadi 82,00. Sehingga kepuasan pelanggan atas layanan di RSUD Datu Sanggul Rantau mengalami kenaikan.
2. *Bed Occupancy Rate* (BOR) pada tahun sebelumnya yaitu tahun 2019 memperoleh nilai 64,04% sedangkan tahun 2020 memperoleh nilai 44,21% maka di tahun 2021 ini memperoleh nilai 30,79%. Terjadi penurunan yang disebabkan pandemi covid-19 yang menyebabkan penurunan kunjungan pasien rawat inap.
3. *Length Of Stay* (LOS) pada tahun sebelumnya yaitu tahun 2019 memperoleh nilai 3,66 hari sedangkan tahun 2020 memperoleh nilai 3,87 hari maka di tahun 2021 ini memperoleh nilai 3,93 hari. Banyak faktor yang menyebabkan kondisi ini, diantara faktor tersebut adalah pada tahun 2021 masih terjadi pandemi covid-19 yang menyebabkan perawatan pasien Covid-19 di ruang Isolasi menjadi lama. Angka Ideal secara umum LOS rumah sakit antara 6-9 hari. Berdasarkan angka ideal tersebut RSUD Datu Sanggul Rantau dalam hal lama perawatan di rawat inap termasuk cepat.
4. *Bed Turn Over* (BTO) pada tahun sebelumnya yaitu tahun 2019 memperoleh nilai 73,21 kali sedangkan tahun 2020 memperoleh nilai 52,23 kali maka di tahun 2021 ini memperoleh nilai 35,85 kali. Dari perbandingan hasil yang

didapat mengalami penurunan. Hal ini disebabkan oleh jumlah rawat tempat tidur yang tidak sebanding dengan jumlah pasien rawat inap. RSUD Datu Sanggul Rantau bisa dikatakan mempunyai tempat tidur rawat inap yang lumayan banyak berjumlah 118 tempat tidur sedangkan pasien yang melakukan rawat inap menurun hal ini diakibatkan oleh pandemi Covid-19 yang menyebabkan pasien takut untuk melakukan rawat inap.

5. *Turn Over Interval* (TOI) pada tahun sebelumnya yaitu tahun 2019 memperoleh nilai 1,64 hari sedangkan tahun 2020 memperoleh nilai 3,85 hari maka di tahun 2021 ini memperoleh nilai 7,07 hari. Kondisi ini disebabkan karena kurangnya permintaan penggunaan tempat tidur (*demand*) di ruang rawat inap akibat pandemik Covid-19. Berdasarkan hasil penelusuran juga diketahui rawat inap yang banyak pasiennya ialah ruangan isolasi sedangkan ruangan lainnya hanya sedikit terisi dari hal tersebut dapat diketahui alasan kenapa TOI RSUD Datu Sanggul Rantau menurun.
6. *Netto Death Rate* (NDR) pada tahun sebelumnya yaitu tahun 2019 memperoleh nilai 11,24 permil sedangkan tahun 2020 memperoleh nilai 16,77 permil maka di tahun 2021 ini memperoleh nilai 28,13 permil.. Hasil tersebut masih belum memenuhi target. Kondisi ini disebabkan beberapa pasien yang meninggal akibat penyakit covid-19 yang mempunyai penyakit bawaan serta sudah berusia lanjut.

7. *Gross Death Rate* (GDR) pada tahun sebelumnya yaitu tahun 2019 memperoleh nilai 25,5 permil sedangkan tahun 2020 memperoleh nilai 36,23 permil maka di tahun 2021 ini memperoleh nilai 53,9 permil. Hal ini terjadi karena beberapa pasien di ruang isolasi yang mengalami kondisi fatal akibat infeksi virus corona hingga meninggal dunia.
8. Pasien Keluar Sembuh adalah pasien yang keluar dari rawat inap dengan keadaan sembuh. Berdasarkan hasil pengukuran tahun sebelumnya yaitu tahun 2019 memperoleh nilai 90% sedangkan pada tahun 2020 didapatkan hasil 96,36% kemudian pada tahun 2021 didapatkan hasil 94,63% . Berdasarkan hal ini dapat diketahui walaupun masih dalam keadaan pandemic Covid-19 RSUD Datu Sanggul tetap mempunyai persentase pasien keluar sembuh yang tinggi.

3.1.3 Perbandingan Realisasi Kinerja Tahun 2021 dengan Target Jangka Menengah

Tabel 3.6 Perbandingan Realisasi dan Capaian Kinerja Tahun 2021 dengan Target Jangka Menengah

SASARAN	INDIKATOR KINERJA UTAMA	PERBANDINGAN REALISASI KINERJA		
		TARGET JANGKA MENENGAH	TA 2021	
			TARGET	REALISASI
Meningkatnya kualitas pelayanan Pada Rumah Sakit	Skor Tingkat Kepuasan Pelanggan (skor)	≥78	≥78	82,00

SASARAN	INDIKATOR KINERJA UTAMA	PERBANDINGAN REALISASI KINERJA		
		TARGET JANGKA MENENGAH	TA 2021	
			TARGET	REALISASI
Meningkatkan Utiliti (Pemanfaatan) RSUD	Persentase Penggunaan Tempat Tidur/ <i>Bed Occupancy Rate</i> (BOR) (%)	30-60	30-60	30,79
	Rata-rata Lama Perawatan/ <i>Length Of Stay</i> (LOS) (hari)	3-7	3-7	3,93
	Frekuensi Penggunaan Tempat Tidur/ <i>Bed Turn Over</i> (BTO) (kali)	30-40	30-40	35,85
	Selang Waktu Antara Penggunaan Tempat Tidur/ <i>Turn Over Interval</i> (TOI) (hari)	3-7,5	3-7,5	7,07
	Angka Kematian >48 jam Setelah dirawat/ <i>Netto Death Rate</i> (NDR) (permil)	<30	<30	28,13
	Angka Kematian Umum/ <i>Gross Death Rate</i> (GDR) (permil)	<55	<55	53,90
	Persentase Pasien Keluar Sembuh (%)	≥80	≥80	94,63

Pada data yang disajikan diatas dapat diketahui bahwa :

1. Skor Tingkat kepuasan Pelanggan dari yang di target Renstra tahun 2021 sebesar ≥78 Poin setelah dilakukan survei kepuasan didapatkan hasil sebesar 82,00 poin,

dengan capaian sebesar 100%. Hasil tersebut secara angka melebihi target dan sudah mencapai target yang telah direncanakan. Apabila dibandingkan dengan skala pengukuran yang lebih lengkap yaitu A (Sangat baik) = 88,31-100,00 ; B (Baik) = 76,61-88,30 ; C (Cukup) = 65,00-76,60 ; D (Tidak baik) = 25,00-64,99. Nilai yang didapat untuk RSUD Datu Sanggul Rantau terkait dengan tingkat kepuasan pelanggan masuk dalam kategori B (Baik). Untuk itu langkah kedepannya sebaiknya RSUD Datu Sanggul Rantau semakin meningkatkan segala sumberdaya yang ada untuk tetap mempertahankan atau meningkatkan nilai yang ada. Indikator

2. Indikator *Bed Occupancy Rate* (BOR) dari target renstra sebesar 30%-60% setelah di lakukan pengukuran didapatkan hasil 30,79%, dengan capaian sebesar 100%. Pada uraian tersebut dapat disimpulkan bahwa BOR telah mencapai indikator yang telah ditentukan.
3. *Length Of Stay* (LOS) dari target renstra sebesar 3-7 hari setelah di lakukan pengukuran didapatkan hasil 3,93 hari, dengan capaian sebesar 100%. Pada uraian tersebut dapat disimpulkan bahwa LOS telah mencapai indikator yang telah ditentukan.
4. *Bed Turn Over* (BTO) Merupakan gambaran produktivitas tempat tidur. Meningkatnya nilai BTO mempertinggi nilai produktivitas pelayanan medis, karena semakin banyak pasien yang dirawat tanpa menambah tempat tidur atau memperluas ruangan rawat inap. Pada tahun 2021 nilai BTO pada RSUD Datu Sanggul Rantau 35,85 kali dari target renstra 30-40 kali, dari data tersebut diketahui nilai BTO sudah sesuai dengan target yang ingin dicapai.
5. *Turn Over Interval* (TOI) dari target renstra sebesar 3-7,5 hari setelah di lakukan pengukuran didapatkan hasil 7,07 hari, dengan capaian sebesar 100%. Pada uraian tersebut dapat disimpulkan bahwa TOI telah mencapai indikator yang telah ditentukan.
6. *Netto Death Rate* (NDR) dari target renstra sebesar <30 permil setelah dilakukan

pengukuran didapatkan hasil 28,13 permil, dengan capaian sebesar 100%. Pada uraian tersebut dapat disimpulkan bahwa NDR telah mencapai indikator yang telah ditentukan.

7. *Gross Death Rate* (GDR) dari target renstra sebesar 26,13 permil setelah di lakukan pengukuran didapatkan hasil <55 permil, dengan capaian sebesar 100%. Pada uraian tersebut dapat disimpulkan bahwa GDR telah mencapai indikator yang telah ditentukan.
8. Pasien Keluar Sembuh adalah pasien yang keluar dari rawat inap dengan keadaan sembuh. Berdasarkan hasil pengukuran dengan target renstra 80% didapatkan hasil 94,63% dengan capaian sebesar 100%. Berdasarkan hal ini dapat diketahui walaupun masih dalam keadaan pandemic Covid-19 RSUD Datu Sanggul tetap mempunyai persentase pasien keluar sembuh yang tinggi.

Tabel 3.7 Perbandingan Realisasi kinerja Tahun 2021 dengan Standar Nasional

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target	Realisasi	Standar Nasional
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
1	Meningkatnya kualitas pelayanan Pada Rumah Sakit	Skor Tingkat Kepuasan Pelanggan (skor)	≥ 78	82,00	A (Sangat baik) = 88,31-100,00 ; B (Baik) = 76,61-88,30 ; C (Cukup) = 65,00-76,60 ; D (Tidak baik) = 25,00-64,99
2	Meningkatkan Utiliti (Pemanfaatan) RSUD	Persentase Penggunaan Tempat Tidur/ <i>Bed Occupancy Rate</i> (BOR) (%)	30-60	30,79	60-85

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target	Realisasi	Standar Nasional
		Rata-rata Lama Perawatan/ <i>Length Of Stay</i> (LOS) (hari)	3-7	3,93	6-9
		Frekuensi Penggunaan Tempat Tidur/ <i>Bed Turn Over</i> (BTO) (kali)	30-40	35,85	40-50
		Selang Waktu Antara Penggunaan Tempat Tidur/ <i>Turn Over Interval</i> (TOI) (hari)	3-7,5	7,07	1-3
		Angka Kematian >48 jam Setelah dirawat/ <i>Netto Death Rate</i> (NDR) (permil)	<30	28,13	<25
		Angka Kematian Umum/ <i>Gross Death Rate</i> (GDR) (permil)	<55	53,90	<45
		Persentase Pasien Keluar Sembuh (%)	≥ 80	94,63	-

Pada tabel diatas yang sudah disajikan dapat diketahui bahwa :

1. Indikator Skor Tingkat kepuasan Pelanggan dari yang di target sebesar ≥ 78 Poin setelah dilakukan survei kepuasan didapatkan hasil sebesar 82,00 poin, dengan capaian sebesar 100%. Hasil tersebut secara angka melebihi target dan sudah mencapai target yang telah direncanakan. Apabila dibandingkan dengan skala pengukuran dari standar nasional yaitu A (Sangat baik) = 88,31-100,00 ; B (Baik) = 76,61-88,30 ; C (Cukup) = 65,00-76,60 ; D (Tidak baik) = 25,00-64,99. Nilai yang didapat untuk RSUD Datu Sanggul Rantau terkait dengan tingkat kepuasan pelanggan masuk dalam kategori B (Baik). Untuk itu langkah kedepannya sebaiknya RSUD Datu Sanggul Rantau semakin meningkatkan segala sumberdaya yang ada untuk tetap mempertahankan atau meningkatkan nilai yang ada.

2. Indikator *Bed Occupancy Rate* (BOR) dari target sebesar 30-60% setelah di lakukan pengukuran didapatkan hasil 30,79% apabila dibandingkan dengan standar nasional yaitu 60-85 maka dapat disimpulkan angka pengukurannya terdapat dibawah standar nasional .kondisi ini disebabkan karena kondisi pandemik covid-19 yang menyebabkan pasien takut untuk berobat atau rawat inap sehingga mengakibatkan penurunan kunjungan dari pasien
3. *Length Of Stay* (LOS) dari target sebesar 3-7 hari setelah di lakukan pengukuran didapatkan hasil 3,93 hari Banyak faktor yang menyebabkan kondisi ini, diantara faktor tersebut adalah pada tahun 2021 masih terjadi pandemi covid-19 yang menyebabkan perawatan pasien Covid-19 di ruang Isolasi menjadi lama. Angka Ideal secara umum LOS rumah sakit antara 6-9 hari. Berdasarkan angka ideal tersebut RSUD Datu Sanggul Rantau dalam hal lama perawatan di rawat inap termasuk cepat.
4. *Bed Turn Over* (BTO) Merupakan gambaran produktivitas tempat tidur. Meningkatnya nilai BTO mempertinggi nilai produktivitas pelayanan medis, karena semakin banyak pasien yang dirawat tanpa menambah tempat tidur atau memperluas ruangan rawat inap. Pada tahun 2021 nilai BTO pada RSUD Datu Sanggul Rantau 35,85 kali dari target 30-40 kali dan apabila disandingkan dengan standar nasional yaitu 40-50 maka nilai BTO berada dibawah standar nasional, dari data tersebut diketahui nilai BTO lebih rendah daripada target, hal ini disebabkan oleh jumlah rawat tempat tidur yang tidak sebanding dengan jumlah pasien rawat inap. RSUD Datu Sanggul Rantau bisa dikatakan mempunyai tempat tidur rawat inap yang lumayan banyak berjumlah 118 tempat tidur sedangkan pasien yang melakukan rawat inap menurun hal ini diakibatkan oleh pandemi Covid-19 yang menyebabkan pasien takut untuk melakukan rawat inap.
5. *Turn Over Interval* (TOI) dari target sebesar 3-7,5 hari setelah di lakukan pengukuran didapatkan hasil 7,07 hari dan apabila disandingkan dengan standar nasional yaitu 1-3 hari maka nilai TOI berada diatas standar nasional Hasil tersebut masih belum memenuhi target. Kondisi ini disebabkan karena kurangnya permintaan

penggunaan tempat tidur (*demand*) di ruang rawat inap akibat pandemik Covid-19. Berdasarkan hasil penelusuran juga diketahui rawat inap yang banyak pasiennya ialah ruangan isolasi sedangkan ruangan lainnya hanya sedikit terisi dari hal tersebut dapat diketahui alasan kenapa TOI RSUD Datu Sanggul Rantau menurun.

6. *Netto Death Rate* (NDR) dari target sebesar <30 permil setelah di lakukan pengukuran didapatkan hasil 28,13 permil dan apabila disandingkan dengan standar nasional yaitu <25 permil maka nilai NDR berada diatas standar nasional. Angka ini jauh melebihi dari target yang dibuat. Kondisi ini disebabkan beberapa pasien yang meninggal akibat penyakit covid-19 yang mempunyai penyakit bawaan serta sudah berusia lanjut.
7. *Gross Death Rate* (GDR) dari target sebesar <30 permil setelah di lakukan pengukuran didapatkan hasil 53,9 permil dan apabila disandingkan dengan standar nasional yaitu <45 permil maka nilai GDR berada diatas standar nasional. Hasil tersebut masih belum memenuhi target. Hal ini terjadi karena beberapa pasien di ruang isolasi yang mengalami kondisi fatal akibat infeksi virus corona hingga meninggal dunia.

3.1.5 Analisis penyebab Keberhasilan/Kegagalan Kinerja serta Alternatif Solusi yang telah dilakukan

Hasil pengukuran indikator kinerja dapat diketahui bahwa selama tahun 2021 semua indikator yang ditetapkan telah mencapai target yang ditetapkan. Indikator indikator tersebut sebelumnya telah pernah direviu untuk mengetahui apa indikator utama masih sesuai dengan zaman atau tidak

3.1.5.1 Indikator Kinerja Utama yang Mencapai Target

1. Skor Tingkat kepuasan Pelanggan dari yang di target Renstra tahun 2021 sebesar ≥ 78 Poin setelah dilakukan survei kepuasan didapatkan hasil sebesar 82,00 poin, dengan capaian sebesar 100%. Hasil tersebut secara angka melebihi target dan sudah mencapai target yang telah direncanakan. Apabila dibandingkan dengan skala pengukuran yang lebih lengkap yaitu A (Sangat baik) = 88,31-100,00 ; B (Baik) = 76,61-88,30 ; C

(Cukup) = 65,00-76,60 ; D (Tidak baik) = 25,00-64,99. Nilai yang didapat untuk RSUD Datu Sanggul Rantau terkait dengan tingkat kepuasan pelanggan masuk dalam kategori B (Baik). Untuk itu langkah kedepannya sebaiknya RSUD Datu Sanggul Rantau semakin meningkatkan segala sumberdaya yang ada untuk tetap mempertahankan atau meningkatkan nilai yang ada Indikator

2. Indikator *Bed Occupancy Rate* (BOR) dari target renstra sebesar 30%-60% setelah di lakukan pengukuran didapatkan hasil 30,79%, dengan capaian sebesar 100%. Pada uraian tersebut dapat disimpulkan bahwa BOR telah mencapai indikator yang telah ditentukan.
3. *Length Of Stay* (LOS) dari target renstra sebesar 3-7 hari hari setelah di lakukan pengukuran didapatkan hasil 3,93 hari, dengan capaian sebesar 100%. Pada uraian tersebut dapat disimpulkan bahwa LOS telah mencapai indikator yang telah ditentukan.
4. *Bed Turn Over* (BTO) Merupakan gambaran produktivitas tempat tidur. Meningkatnya nilai BTO mempertinggi nilai produktivitas pelayanan medis, karena semakin banyak pasien yang dirawat tanpa menambah tempat tidur atau memperluas ruangan rawat inap. Pada tahun 2021 nilai BTO pada RSUD Datu Sanggul Rantau 35,85 kali dari target renstra 30-40 kali, dari data tersebut diketahui nilai BTO sudah sesuai dengan target yang ingin dicapai.
5. *Turn Over Interval* (TOI) dari target renstra sebesar 3-7,5 hari setelah di lakukan pengukuran didapatkan hasil 7,07 hari, dengan capaian sebesar 100%. Pada uraian tersebut dapat disimpulkan bahwa TOI telah mencapai indikator yang telah ditentukan.
6. *Netto Death Rate* (NDR) dari target renstra sebesar <30 permil setelah dilakukan pengukuran didapatkan hasil 28,13 permil, dengan capaian sebesar 100%. Pada uraian tersebut dapat disimpulkan bahwa NDR telah mencapai indikator yang telah ditentukan.
7. *Gross Death Rate* (GDR) dari target renstra sebesar 26,13 permil setelah di lakukan pengukuran didapatkan hasil <55 permil, dengan capaian sebesar 100%. Pada uraian tersebut dapat disimpulkan bahwa GDR telah mencapai indikator yang telah ditentukan.
8. Pasien Keluar Sembuh adalah pasien yang keluar dari rawat inap dengan keadaan

sembuh. Berdasarkan hasil pengukuran dengan target renstra 80% didapatkan hasil 94,63% dengan capaian sebesar 100%. Berdasarkan hal ini dapat diketahui walaupun masih dalam keadaan pandemic Covid-19 RSUD Datu Sanggul tetap mempunyai persentase pasien keluar sembuh yang tinggi.

3.1.5.2 Indikator Kinerja Utama yang Tidak Mencapai Target

Tidak Terdapat indikator kinerja utama yang tidak mencapai kinerja

3.1.6 Analisis atas Efisiensi Penggunaan Sumber Daya

3.1.6.1 Sumber Daya Manusia

Sumber daya manusia yang digunakan sudah secara optimal melaksanakan kinerja pada masing masing Bagian/Bidang di RSUD Datu Sanggul Rantau. Walaupun begitu RSUD Datu Sanggul Rantau tetap melaksanakan kegiatan-kegiatan yang berkaitan dengan peningkatan kompetensi SDM agar kinerja SDM yang terdapat pada RSUD Datu Sanggul semakin optimal.

3.1.6.2 Sarana dan Prasarana

Sarana dan Prasarana pada RSUD Datu Sanggul Rantau sudah cukup untuk memenuhi kebutuhan dan RSUD Datu Sanggul Rantau dari tahun tahun selalu melakukan pengadaan sarana dan prasarana di RSUD Datu Sanggul Rantau untuk mengoptimalkan pelaksanaan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit selain itu tidak lupa juga RSUD Datu Sanggul melakukan pemeliharaan terhadap Sarana dan Prasarana tersebut agar kondisi Sarana dan Prasarana dilingkungan RSUD Datu Sanggul dapat dipakai sesuai kebutuhannya.

3.1.6.3 Anggaran

Kinerja di RSUD Datu Sanggul didukung dengan anggaran sebanyak Rp. 96.861.282.140,- dengan realisasi sebesar Rp. 65.473.870.105,- (67,60%) berdasarkan hal tersebut terdapat efisiensi sebesar Rp. 31.387.412.035,- (37,40%).

3.1.7 Analisis Program/Kegiatan/SubKegiatan yang Menunjang Kinerja Keberhasilan/Kegagalan Pencapaian Kinerja

Adapun Analisis program penunjang kinerja dapat dilihat pada tabel berikut

:

Tabel 3.8 Analisis program penunjang kinerja

NO	TUJUAN/SASARAN/PROGRAM/KEGIATAN/SUB-KEGIATAN	INDIKATOR	TARGET	REALISASI	CAPAIAN
1	Meningkatnya kualitas pelayanan Pada Rumah Sakit	Skor Tingkat Kepuasan pelanggan (skor)	≥78	82,00	100%
1.1	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	Jumlah Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	21	21	100%
1.1.1	Kegiatan Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumberdaya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota	Jumlah Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan sesuai Standar	21	21	100%
1.1.1.1	Sub-Kegiatan Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan sesuai Standar	Jumlah Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia	21	21	100%

NO	TUJUAN/SASARAN/PROGRAM/KEGIATAN/SUB-KEGIATAN	INDIKATOR	TARGET	REALISASI	CAPAIAN
		Kesehatan sesuai Standar			
1.2	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Presentase Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat	100%	7,94%	7,94%
1.2.1	Kegiatan Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi	Jumlah Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi	1 Paket	1 Paket	100%
1.2.1.1	Sub-Kegiatan Pengadaan Alat/Perangkat Sistem Informasi Kesehatan dan Jaringan Internet	Jumlah Kegiatan Pengadaan Alat/Perangkat Sistem Informasi Kesehatan	1 paket	1 Paket	100%

NO	TUJUAN/SASARAN/PROGRAM/KEGIATAN/SUB-KEGIATAN	INDIKATOR	TARGET	REALISASI	CAPAIAN
		dan Jaringan Internet			
1.2.2	Kegiatan Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	Persentase Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	100%	21,77%	21,77%
1.2.2.1	Sub-Kegiatan Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	687 unit	14 unit	2.04%
1.2.2.2	Sub-Kegiatan Pengadaan Prasarana dan Pendukung Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah Pengadaan Prasarana dan Pendukung Fasilitas Pelayanan Kesehatan	1 unit	1 unit	100%

NO	TUJUAN/SASARAN/PROGRAM/KEGIATAN/SUB-KEGIATAN	INDIKATOR	TARGET	REALISASI	CAPAIAN
1.2.2.3	Sub-Kegiatan Pengadaan Sarana Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah Pengadaan Prasarana dan Pendukung Fasilitas Pelayanan Kesehatan	5 paket	3 Paket	60%
1.2.3	Kegiatan Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Waktu Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	12 Bulan	0 bulan	0
1.2.3.1	Sub-Kegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa(KLB)	Waktu Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa(KLB)	12 Bulan	0 bulan	0%
2	Meningkatkan Utiliti (Pemanfaatan) RSUD				

NO	TUJUAN/SASARAN/PROGRAM/KEGIATAN/SUB-KEGIATAN	INDIKATOR	TARGET	REALISASI	CAPAIAN
		Persentase Penggunaan Tempat Tidur / <i>Bed Occupancy Rate</i> (BOR) (%)	30%-60%	30,79%	100%
		Rata-rata Lama Perawatan / <i>Length Of Stay</i> (LOS) (hari)	3-7 hari	3,93 hari	100%
		Frekuensi Penggunaan Tempat Tidur / Bed Turn Over (BTO) (kali)	30-40 kali	35,85 kali	100%
		Selang waktu Antara Penggunaan Tempat Tidur / <i>Turn Over Interval</i> (TOI) (hari)	3-7,5 hari	7,07 hari	100%

NO	TUJUAN/SASARAN/PROGRAM/KEGIATAN/SUB-KEGIATAN	INDIKATOR	TARGET	REALISASI	CAPAIAN
		Angka Kematian >48 jam setelah dirawat / <i>Netto Death Rate</i> (NDR) (permil)	<30 permil	28,13 permil	100%
		Angka Kematian Umum / <i>Gross Death Rate</i> (GDR) (permil)	<55 permil	53,90 permil	100%
		Persentase Pasien Keluar Sembuh (%)	≥80%	94,63%	100%
2.1	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Presentase Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat	100%	100%	100%
2.1.1	Kegiatan Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM	Waktu Penyediaan	12 bulan	12 bulan	100%

NO	TUJUAN/SASARAN/PROGRAM/KEGIATAN/SUB-KEGIATAN	INDIKATOR	TARGET	REALISASI	CAPAIAN
	dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota			
2.1.1.1	Sub-Kegiatan Operasional Pelayanan Rumah Sakit	Waktu Operasional Pelayanan Rumah Sakit	12 bulan	12 bulan	100%

Pada tabel diatas dapat diketahui hasil dari pencapaian kinerja, program, kegiatan dan sub-kegiatan yang terdapat di RSUD Datu Sanggul Rantau terdapat beberapa hambatan dalam pelaksanaan untuk pencapaian kinerja yaitu :

1. Alat Kesehatan dengan sumber anggaran APBD belum bisa direalisasikan karena menggunakan metode pengadaan yang baru sehingga untuk hal tersebut RSUD melakukan peningkatan kompetensi dan telaah terkait metode pengadaan baru tersebut serta menganggarkan kembali pengadaan Alkes tersebut pada tahun 2022 tentunya dengan persiapan yang lebih matang
2. Pada Alat Kesehatan dengan sumber Anggaran DAK terdapat 1 alat yang ketika sudah tiba di RSUD Datu Sanggul ternyata tidak sesuai dengan pesanan sehingga alat tersebut dikembalikan. RSUD Datu Sanggul tidak mempunyai waktu tersisa untuk meminta kembali alat tersebut sesuai pesanan yang ada sehingga alat tersebut dibatalkan.
3. Terdapat pergeseran dana yang berasal dari APBD pada DPA RSUD Datu Sanggul Rantau berupa insentif vaksinasi Covid-19 yang pendanaannya dipindahkan ke DPA Dinas Kesehatan Kabupaten Tapin karena pemberian vaksin Covid-19 merupakan topoksi Dinas Kesehatan Kabupaten Tapin

3.2 Realisasi Anggaran

Selama tahun 2021 melaksanakan program, kegiatan dan sub-kegiatan untuk mewujudkan target kinerja yang ingin dicapai telah mendapatkan anggaran sebanyak Rp. 96.861.282.140,- dengan realisasi sebesar Rp. 65.473.870.105,- (67,60%) berdasarkan hal tersebut terdapat efisiensi sebesar Rp. 31.387.412.035,- (37,40%). Pagu dan realisasi dapat digambarkan pada tabel berikut :

Tabel 3.9 Pagu Anggaran dan Realisasi RSUD Datu Sanggul Tahun 2021

Uraian	Pagu (Rp.)	Realisasi (Rp.)	Sisa Anggaran (Rp.)	Capaian (%)
Belanja Tidak Langsung	270.645.000	248.020.000	22.625.000	91,64

Uraian	Pagu (Rp.)	Realisasi (Rp.)	Sisa Anggaran (Rp.)	Capaian (%)
Belanja Langsung	96.590.637.140	65.225.850.105	31.364.787.035	67,53
Jumlah Pagu Keseluruhan	96.861.282.140	65.473.870.105	31.387.412.035	67,60

Sementara anggaran yang digunakan untuk mewujudkan kinerja RSUD Datu Sanggul Rantau adalah sebagai berikut

Tabel 3.10 Rincian Pagu Anggaran beserta Realisasi dan Capaiannya d RSUD Datu Sanggul Rantau

No	Program, Kegiatan dan Sub-Kegiatan	Anggaran	Realisasi	Capaian
1	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	2.378.515.000	2.065.000.000	86,82%
1.1	Kegiatan Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumberdaya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota	2.378.515.000	2.065.000.000	86,82%
1.1.1	Sub-Kegiatan Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan sesuai standar	2.378.515.000	2.378.515.000	86,82%
2	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	94.482.767.140	63.408.870.105	67,11%
2.1	Kegiatan Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi	728.560.000	627.000.000	86%
2.1.1	Sub-Kegiatan Pengadaan Alat/Perangkat Sistem Informasi Kesehatan dan Jaringan Internet	728.560.000	627.000.000	86%
2.2	Kegiatan Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	31.569.803.500	6.872.957.211	21,77%

No	Program, Kegiatan dan Sub-Kegiatan	Anggaran	Realisasi	Capaian
2.2.1	Sub-Kegiatan Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	27.801.998.500	3.743.787.111	13%
2.2.2	Sub-Kegiatan Pengadaan Prasarana dan Pendukung Fasilitas Pelayanan Kesehatan	713.820.000	706.308.000	99%
2.2.3	Sub-Kegiatan Pengadaan Sarana Fasilitas Pelayanan Kesehatan	3.053.985.000	2.422.862.100	79%
2.3	Kegiatan Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	62.184.403.640	55.908.912.894	89%
2.3.1	Sub-Kegiatan Operasional Pelayanan Rumah Sakit	62.184.403.640	55.908.912.894	89%
2.3.2	Sub-Kegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB)	0	0	0%

BAB IV PENUTUP

Secara umum kinerja RSUD Datu Sanggul Rantau berdasarkan Pengukuran Capaian Kinerja dari realisasi fisik beberapa sudah mencapai hasil yang optimal. Dikarenakan pada tahun 2021 masih terjadi Pandemi Covid-19. Untuk hasil pengukuran kinerja rumah sakit dengan Sasaran Strategis **Meningkatnya kualitas pelayanan Pada Rumah Sakit** yang mengacu pada indikator tingkat kepuasan pelanggan, pada tahun 2021 ini dari target yang ditetapkan sebesar skor ≥ 76 dengan penilaian B atau “Baik” dapat dikatakan tercapai, yaitu dengan pencapaian skor 82,00. Hasil tersebut secara angka melebihi target dan sudah mencapai target yang telah direncanakan. Apabila dibandingkan dengan skala pengukuran yang lebih lengkap yaitu A (Sangat baik) = 88,31-100,00 ; B (Baik) = 76,61-88,30 ; C (Cukup) = 65,00-76,60 ; D (Tidak baik) = 25,00-64,99. Nilai yang didapat untuk RSUD Datu Sanggul Rantau terkait dengan tingkat kepuasan pelanggan masuk dalam kategori B (Baik). Untuk itu langkah kedepannya sebaiknya RSUD Datu Sanggul Rantau semakin meningkatkan segala sumberdaya yang ada untuk tetap mempertahankan atau meningkatkan nilai yang ada.target.

Hasil pengukuran kinerja rumah sakit dengan Sasaran Strategis **Meningkatkan Utiliti (Pemanfaatan) RSUD** yang mengacu pada indikator pencapaian angka penggunaan tempat tidur (*Bed Occupancy Rate = BOR*) adalah 30,79% dari target sebesar 30%-60%. Hal ini sudah sesuai dengan target yang ingin dicapai .

Angka rata-rata lamanya pasien dirawat (*Length Of Stay =LOS*) adalah 3,93 hari dari target sebesar 3-7 hari. Frekuensi Penggunaan Tempat Tidur (*Bed Turn Over = BTO*) adalah 35,85 kali dari target 30-40 kali Pada uraian tersebut dapat disimpulkan bahwa indikator tersebut telah tercapai. Selang waktu Antara Penggunaan Tempat Tidur (*Turn Over Interval = TOI*) mencapai 7,07 hari dari target sebesar 3-7,5 hari. Angka

Kematian Netto (*Netto Death Rate* = NDR) pencapaiannya 28,13 permil dari target sebesar <30 permil. Angka Kematian Umum (*Gross Death Rate* = .GDR) pencapaiannya 53,90 permil dari target sebesar <55 permil. Pasien Keluar Sembuh pencapaiannya 94,63% dengan target 80%. Berdasarkan uraian tersebut dapat diketahui bahwa semua indikator kinerja utama yang telah ditetapkan telah tercapai. Walaupun begitu target target Capaian IKU tetap harus dikontrol apakah target-target tersebut masih sesuai dengan perkembangan zaman dan apabila terdapat indikator yang tidak sesuai indikator maka harus ditindalanjuti dengan melakukan reuiu.

Pada tahun 2021 RSUD Datu Sanggul Rantau Kabupaten Tapin melaksanakan 4 program dan 11 kegiatan dengan alokasi anggaran belanja langsung sampai dengan setelah perubahan sebesar Rp. 96.861.282.140,- Realisasi keuangan untuk belanja langsung sampai dengan akhir tahun anggaran sebesar Rp. 65.473.870.105,- dengan capaian 67,60% .Realisasi anggaran yang tidak mencapai seratus persen tersebut disebabkan oleh faktor efisiensi penggunaan anggaran tanpa mengurangi efektifitas pencapaian sasaran strategis.

Pada pelaksanaan pencapaian kinerja terdapat beberapa hambatan yaitu Alat Kesehatan dengan sumber anggaran APBD belum bisa direalisasikan karena menggunakan metode pengadaan yang baru sehingga untuk hal tersebut RSUD melakukan peningkatan kompetensi dan telaah terkait metode pengadaan baru tersebut serta menganggarkan kembali pengadaan Alkes tersebut pada tahun 2022 tentunya dengan persiapan yang lebih matang, kemudian Alat Kesehatan dengan sumber Anggaran DAK terdapat 1 alat yang ketika sudah tiba di RSUD Datu Sanggul ternyata tidak sesuai dengan pesanan sehingga alat tersebut dikembalikan. RSUD Datu Sanggul tidak mempunyai waktu tersisa untuk meminta kembali alat tersebut sesuai pesanan yang ada sehingga alat tersebut dibatalkan dan terdapat pergeseran dana yang berasal dari APBD pada DPA RSUD Datu Sanggul Rantau berupa insentif vaksinasi Covid-19 yang pendanaannya dipindahkan ke DPA Dinas Kesehatan Kabupaten Tapin karena pemberian vaksin Covid-19 merupakan topoksi Dinas Kesehatan Kabupaten Tapin.

Direktur



dr. H. Milhan, Sp. OG(K) -Obginsos, MM
NIP.19740914200212 1 008