

**LAPORAN KINERJA (LKj)
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH LAWANG
TAHUN 2019**



**PEMERINTAH KABUPATEN MALANG
2020**

KATA PENGANTAR

Segala puji kami panjatkan kehadirat Allah SWT karena berkat rahmad dan ridhoNya. Laporan Kinerja (LKj) ini dapat diselesaikan dengan baik dan tepat waktu. Laporan Kinerja ini merupakan rangkuman dari kegiatan-kegiatan yang dilaporkan dan terkompilasi dari beberapa bidang di rumah sakit.

Laporan Kinerja tahun 2019 ini berisi informasi mengenai aktivitas dan segala sesuatu yang telah dicapai RSUD Lawang Kabupaten Malang tahun 2019. Diharapkan Laporan Kinerja ini dapat dijadikan bahan acuan bagi peningkatan mutu pelayanan dan pengembangan rumah sakit di masa mendatang.


Pada kesempatan ini kami ucapkan terima kasih kepada seluruh pihak yang terlibat dalam pelayanan rumah sakit, sehingga rumah sakit masih tetap eksis dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat.

Kami menyadari bahwa isi dari laporan kinerja ini masih belum sempurna, oleh karena itu saran dan kritik yang membangun sangat kami harapkan guna penyusunan yang lebih baik di masa mendatang.

Kami sangat mengapresiasi semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan Laporan Kinerja ini. Semoga kita bisa menjadi lebih baik.

Malang, Januari 2020

**DIREKTUR RSUD LAWANG
KABUPATEN MALANG**



dr. RADEN AJENG RATIH MAHARANI, M.M.R.S

Pembina Tingkat I

NIP. 19670928 200003 2 003

RINGKASAN EKSEKUTIF

Salah satu azas dalam penerapan tata pemerintahan yang baik adalah akuntabilitas. Akuntabilitas merupakan pertanggungjawaban dari amanah atau mandat yang melekat pada suatu lembaga. Dengan landasan pemikiran tersebut, Laporan Kinerja (LKj) RSUD Lawang Tahun 2019 ini disusun.

Laporan Kinerja ini menyajikan capaian kinerja dari RSUD Lawang selama tahun 2019 yang merupakan pelaksanaan amanah yang diemban oleh organisasi. Berdasarkan Permenpan Nomor 53 tahun 2014 tentang petunjuk teknis perjanjian kinerja, pelaporan kinerja dan tata cara review atas pelaporan kinerja Instansi pemerintah mensyaratkan setiap Instansi Pemerintah menyusun suatu laporan kinerja.

Laporan kinerja tahun 2019 ini menyajikan berbagai kegiatan yang dilaksanakan oleh RSUD Lawang sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya sebagai Rumah Sakit Daerah Rujukan Tingkat Pertama serta sesuai dengan Visi dan Misi yang telah ditetapkan oleh Bupati Malang Republik Indonesia.

Mengingat tujuan RSUD Lawang untuk menjadi Rumah Sakit yang mandiri dan pilihan masyarakat Kabupaten Malang, serta menyikapi tuntutan masyarakat yang semakin meningkat dan kompleks serta semakin kritis dan mengerti akan hak-hak pasien yang seiring pula dengan semakin tingginya tingkat persaingan dengan Rumah Sakit Swasta, RSUD Lawang terus melakukan upaya tiada henti disegala bidang. Berkat kerjasama yang baik dari seluruh jajaran tenaga medis dan non medis di lingkungan RSUD Lawang, sehingga RSUD Lawang dapat memberikan pelayanan terbaiknya.

Tentu saja, upaya peningkatan layanan bermutu tinggi, dengan peningkatan sumber daya manusia dan ditunjang oleh peralatan modern akan terus dilakukan untuk dapat tetap memenuhi kebutuhan masyarakat yang semakin tinggi seiring dengan terus melajunya perkembangan di dunia kesehatan saat ini.

Malang, Januari 2020

✶ **DIREKTUR RSUD LAWANG
KABUPATEN MALANG**



✶ **dr. RADEN AJENG RATIH MAHARANI, M.M.R.S**

Pembina Tingkat I
NIP. 19670928 200003 2 003

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Rumah sakit pemerintah sebagai lembaga layanan publik yang menjalankan fungsi kesehatan, selain perlu memahami peran, fungsi, dan manajemen rumah sakit, juga perlu melakukan perubahan paradigma lembaga dari bersifat sosial-birokratik menjadi lembaga sosial-ekonomi yang harus menerapkan konsep-konsep manajemen modern dengan tetap mempertahankan visi, misi, dan fungsi sosial rumah sakit. Arah pembenahan layanan publik pada rumah sakit mensyaratkan adanya peningkatan kualitas pelayanan masyarakat sesuai arti dan perannya yang pada hakikatnya adalah untuk pembangunan manusia Indonesia.

RSUD Lawang sebagai salah satu Organisasi Perangkat Daerah harus memberikan kontribusi nyata dalam pencapaian visi, misi dan progam kerja Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah terpilih.

Laporan Kinerja Instansi Pemerintah dalam hal ini RSUD Lawang, adalah dokumen yang berisi gambaran perwujudan kewajiban RSUD Lawang untuk mempertanggungjawabkan kinerja, keberhasilan dan kegagalan dalam tercapainya Misi ke 2 yaitu **“Memperluas inovasi dan reformasi birokrasi demi tata kelola pemerintahan yang bersih, efektif, akuntabel dan demokratis berbasis teknologi informasi”** yang menitik beratkan pada sektor kesehatan.

Laporan Kinerja merupakan laporan akuntabilitas kinerja juga sebagai alat ukur keberhasilan RSUD Lawang dalam mencapai tujuan dan/ atau sasaran atau kegiatan utama dan dapat digunakan sebagai fokus perbaikan kinerja di masa datang, kuncinya adalah penekanan pada tujuan atau sasaran serta program kegiatan yang perlu mendapat perhatian sebagai ukuran keberhasilan.

Secara umum penyusunan Laporan Kinerja Tahun 2019 yang dilakukan oleh RSUD Lawang mengacu pada Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 53 Tahun 2014 Tentang

Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu Atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah.

B. Maksud dan tujuan

1. Maksud

Maksud dari penyusunan Laporan Kinerja ini adalah untuk dapat memberikan gambaran terhadap Akuntabilitas penyelenggaraan RSUD Lawang dan sebagai umpan balik bagi peningkatan kinerja RSUD Lawang.

2. Tujuan

Adapun tujuannya adalah untuk mengetahui tingkat keberhasilan dalam melaksanakan tugas, sehingga tugas-tugas akan dapat dilaksanakan lebih efektif, efisien dan responsif terhadap lingkungannya.

C. Gambaran umum

1. Organisasi Perangkat Daerah

Dalam Peraturan Daerah Kabupaten Malang Nomor 30 tahun 2014 tentang Organisasi Perangkat Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Lawang, maka dalam pasal 4 Perda tersebut Rumah Sakit Umum Daerah Lawang adalah unsur pendukung pelaksanaan Pemerintah Daerah dibidang Kesehatan yang dipimpin oleh seorang Direktur yang berada dibawah dan bertanggung jawab langsung kepada Bupati.

Dalam rangka mendukung pelaksanaan Pemerintah Daerah dibidang Kesehatan, RSUD Lawang mempunyai tugas :

- a. Melaksanakan sebgaiian urusan rumah tangga Daerah dibidang kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna dengan mengutamakan upaya peningkatan, pencegahan, penyembuhan, pemulihan dan melaksanakan upaya rujukan;
- b. Melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Bupati sesuai dengan bidang tugasnya.

Untuk menyelenggarakan tugas sebagaimana dimaksud diatas, RSUD Lawang mempunyai fungsi:

- a. Penyusunan program dan pelaksanaan pelayanan medik, penunjang medik serta penunjang non medik kegiatan rumah sakit ;
- b. Pelaksanaan kegiatan pelayanan asuhan medik, pelayanan asuhan keperawatan;
- c. Pelaksanaan kegiatan penunjang medik dan penunjang non medik ;
- d. Pelaksanaan kegiatan pelayanan rujukan medik;
- e. Pelatihan, pendidikan, penelitian dan pengembangan dibidang kesehatan;
- f. Pelaksanaan tata usaha, kepegawaian, keuangan, prasarana dan sarana rumah sakit;
- g. Pelaksanaan dan pengawasan standar pelayanan minimal serta pelaksanaan akreditasi yang wajib dilaksanakan oleh rumah sakit;
- h. Pelaksanaan fungsi sosial dengan memperhatikan kaidah ekonomi masyarakat;
- i. Pelaksanaan koordinasi dengan instansi terkait dalam rangka meningkatkan kualitas dibidang pelayanan kesehatan.

Dalam rangka menjalankan tugas dan fungsi RSUD Lawang dengan baik, Direktur RSUD Lawang bertugas :

- a. Merencanakan, mengkoordinasikan, menggerakkan dan mengawasi pelaksanaan kegiatan RSUD Lawang sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku;
- b. Melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Bupati sesuai dengan bidang tugasnya.

Untuk menyelenggarakan tugas tersebut diatas, Direktur RSUD Lawang mempunyai fungsi :

- a. Penyusunan rencana penatalaksanaan pelayanan kesehatan, kebutuhan dan penyediaan tenaga kesehatan dan non kesehatan, rencana anggaran, perbendaharaan serta akuntansi rumah sakit;

- b. Pengkoordinasian dan penatalaksanaan pelayanan kesehatan rumah sakit, pelayanan umum, pengelolaan sumber daya, dan keuangan rumah sakit;
- c. Pengendalian, pemantauan, pengawasan dan evaluasi pelaksanaan kegiatan pelayanan di rumah sakit.

Direktur RSUD Lawang dalam menjalankan tugas dan fungsinya membawahi :

1) Bagian Administrasi Umum dan Keuangan

Bagian Administrasi Umum dan Keuangan mempunyai tugas:

- a. melaksanakan pengelolaan kegiatan pelayanan umum, kepegawaian, akuntansi dan keuangan, perencanaan program, rekam medik dan evaluasi pelaporan rumah sakit;
- b. melaksanakan pengawasan, pengendalian dan pengkoordinasian kegiatan administrasi dan keuangan;
- c. melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Direktur sesuai dengan bidang tugasnya.

Untuk menyelenggarakan tugas sebagaimana dimaksud diatas, Bagian Administrasi Umum dan Keuangan mempunyai fungsi:

- a. penyusunan rencana penatalaksanaan kegiatan pelayanan umum, kepegawaian, akuntansi dan keuangan, perencanaan program, rekam medik dan evaluasi pelaporan rumah sakit;
- b. pengkoordinasian pelaksanaan pelayanan administrasi umum, kepegawaian, akuntansi dan keuangan, Perencanaan Program, dan Rekam Medik rumah sakit;
- c. pengendalian, pengawasan dan evaluasi pelaksanaan pelayanan administrasi umum, kepegawaian, akuntansi dan keuangan, Perencanaan Program dan Rekam Medik rumah sakit;
- d. perencanaan, pengkoordinasian, monitoring dan evaluasi pengelolaan instalasi-instalasi.

Bagian Administrasi Umum dan Keuangan membawahi :

1) Sub Bagian Umum dan Kepegawaian;

Sub Bagian Umum dan Kepegawaian mempunyai tugas:

- a) melaksanakan kegiatan ketatausahaan, protokoler, kerumah tanggaan, perlengkapan, pengelolaan kepegawaian, ketertiban dan keamanan, perencanaan, pengembangan, monitoring, evaluasi dan pelaporan kegiatan administrasi umum dan kepegawaian;
- b) melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Sekretaris sesuai dengan bidang tugasnya.

Untuk menyelenggarakan tugas sebagaimana dimaksud diatas,

Sub Bagian Umum dan Kepegawaian mempunyai fungsi:

- a) penyusunan rencana kegiatan ketatausahaan, protokoler, kerumahtanggaan, perlengkapan, pengelolaan kepegawaian, ketertiban dan keamanan, perencanaan, pengembangan administrasi umum, kepegawaian, humas dan pemasaran;
- b) pelaksanaan monitoring, evaluasi dan pelaporan kegiatan administrasi umum, kepegawaian, humas dan pemasaran.

2) Sub Bagian Keuangan;

Sub Bagian Keuangan mempunyai tugas:

- a) melaksanakan kegiatan mobilisasi dana, perbendaharaan umum, verifikasi, pencatatan dan transaksi keuangan, akuntansi serta monitoring, evaluasi dan pelaporan kegiatan pengelolaan keuangan;
- b) melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Sekretaris sesuai dengan bidang tugasnya.

Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud diatas, Sub Bagian Keuangan mempunyai fungsi:

- a) penyusunan rencana kegiatan mobilisasi dana, perbendaharaan umum, verifikasi pencatatan, transaksi keuangan dan akuntansi;
- b) pelaksanaan monitoring, evaluasi dan pelaporan kegiatan pengelolaan keuangan.

3) Sub Bagian Perencanaan, Evaluasi Pelaporan dan Rekam Medik;

Sub Bagian Perencanaan, Evaluasi, Pelaporan dan Rekam Medik mempunyai tugas:

- a) melaksanakan kegiatan perencanaan program, penelitian dan pengembangan, rekam medik, kegiatan humas dan pemasaran, sistem informasi serta monitoring, evaluasi dan pelaporan kegiatan penyelenggaraan pelayanan rumah sakit;
- b) melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Kepala Bagian Tata Usaha sesuai dengan bidang tugasnya.

Untuk menyelenggarakan tugas sebagaimana dimaksud diatas, Sub Bagian Perencanaan Perencanaan, Evaluasi Pelaporan dan Rekam Medik mempunyai fungsi:

- a) penyusunan rencana kegiatan perencanaan program, penelitian dan pengembangan, rekam medik, kegiatan humas dan pemasaran, sistem informasi serta monitoring, evaluasi dan pelaporan kegiatan penyelenggaraan pelayanan rumah sakit;
- b) pelaksanaan monitoring, evaluasi dan pelaporan kegiatan perencanaan program, penelitian dan pengembangan, rekam medik rumah sakit.

2) Bidang Pelayanan

Bidang Pelayanan mempunyai tugas:

- a. melaksanakan pengelolaan kegiatan perencanaan, pengembangan, monitoring dan evaluasi bidang pelayanan medik;
- b. melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Direktur sesuai dengan bidang tugasnya.

Untuk menyelenggarakan tugas sebagaimana dimaksud diatas, Bidang Pelayanan mempunyai fungsi:

- a. penyusunan rencana kegiatan dan pengembangan program pelayanan;
- b. pelaksanaan monitoring, evaluasi dan pelaporan kegiatan pelayanan medik.

Bagian Pelayanan membawahi :

1) Seksi Pelayanan Medik;

Seksi Pelayanan Medik mempunyai tugas:

- a) melaksanakan pengelolaan kegiatan perencanaan, pengembangan, monitoring dan evaluasi bidang pelayanan medik;
- b) melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Kepala Bidang Pelayanan sesuai dengan bidang tugasnya.

2) Seksi Keperawatan.

- a) melaksanakan pengelolaan kegiatan perencanaan, pengembangan, monitoring, evaluasi dan pelaporan bidang keperawatan;
- b) melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Kepala Bidang Pelayanan sesuai dengan bidang tugasnya.

3) Bidang Penunjang

Bidang Penunjang mempunyai tugas:

- a. melaksanakan pengelolaan kegiatan, perencanaan, pengembangan, monitoring, dan evaluasi bidang pelayanan penunjang;

- b. melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Direktur sesuai dengan bidang tugasnya.

Untuk menyelenggarakan tugas sebagaimana dimaksud diatas, Bidang Penunjang mempunyai fungsi:

- a. penyusunan rencana kegiatan dan pengembangan kebutuhan penunjang;
- b. pelaksanaan monitoring dan evaluasi pemanfaatan sarana serta pelaporan kegiatan penunjang.

Bidang Penunjang membawahi:

1) Seksi Penunjang Medik;

Seksi Penunjang Medik mempunyai tugas:

- a) melakukan analisa hasil kegiatan, penyiapan bahan perencanaan dan pengembangan program serta monitoring, evaluasi dan pelaporan kegiatan penunjang medik;
- b) melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Kepala Bidang Penunjang sesuai dengan bidang tugasnya.

2) Seksi Penunjang Non Medik.

Seksi Penunjang Non Medik mempunyai tugas:

- a) melakukan analisa hasil kegiatan, penyiapan bahan perencanaan dan pengembangan program serta monitoring, evaluasi pemanfaatan sarana pelayanan penunjang;
- b) melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Kepala Bidang Penunjang sesuai dengan bidang tugasnya.

4) Unit-unit Non Struktural

Unit-unit Non Struktural terdiri dari :

- a. Satuan Pengawas Internal

Satuan Pengawas adalah satuan kerja fungsional non struktural atau yang bertugas membantu Direktur dalam melaksanakan pengawasan dan pemeriksaan kegiatan internal rumah sakit yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur.

b. Komite

Komite adalah merupakan wadah non struktural yang terdiri dari Kelompok Tenaga Medis maupun paramedis yang keanggotaannya dipilih dari tenaga ahli atau profesi yang dibentuk untuk memberikan pertimbangan strategis kepada Direktur dalam rangka peningkatan dan pengembangan pelayanan rumah sakit. Komite berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur yang dipimpin oleh seorang ketua yang diangkat dan diberhentikan oleh Direktur. Pembentukan komite ditetapkan sesuai kebutuhan rumah sakit. Pembentukan dan perubahan jumlah serta jenis komite ditetapkan oleh Bupati atas usul Direktur.

Jumlah Komite di lingkungan RSUD Lawang terdiri dari :

1) Komite Farmasi dan Terapi

- a) Komite Farmasi dan Terapi adalah kelompok tenaga fungsional yang terdiri dari dokter, farmasi dan perawat dengan keahlian masing-masing yang terpadu untuk membantu menegakkan diagnosa dan terapi.
- b) Masa jabatan Komite Farmasi dan Terapi adalah selama tiga tahun.
- c) Mempunyai tugas untuk memberikan pertimbangan kepada Direktur dalam hal menyusun dan merumuskan formulatorium, farmakoterapi (tatalaksana penggunaan obat), menyelenggarakan pemantauan dan analisa ketepatan penggunaan dan kerasionalan obat serta

mengkoordinasi pelaksanaan uji klinis dan efek samping obat.

2) Komite Medik

- a) Komite Medik adalah perwakilan dari kelompok tenaga medis yang keanggotaannya terdiri dari Ketua Kelompok Staf Medis Fungsional sesuai dengan keahlian masing-masing anggota Staf Medis Fungsional.
- b) Masa Jabatan Komite Medik adalah selama 3 tahun.
- c) Mempunyai tugas memberikan pertimbangan kepada Direktur dalam hal menyusun standar pelayanan medis, pengawasan dan pengendalian mutu pelayanan medis, hak klinis khusus kepada staf medis fungsional, program pelayanan, pendidikan dan pelatihan, serta penelitian dan pengembangan.

3) Komite Keperawatan

- a) Komite Keperawatan adalah kelompok tenaga paramedis keperawatan dan bidan.
- b) Masa Jabatan Komite Keperawatan adalah selama 3 tahun.
- c) Mempunyai tugas membantu Direktur dalam menyusun standar keperawatan, melaksanakan pengawasan, pemantauan dan pengkoordinasian fungsi keperawatan.

c. Instalasi

- a) Instalasi adalah unit penyelenggaraan pelayanan non struktural yang menyediakan fasilitas dan penyelenggaraan kegiatan pelayanan, pendidikan dan penelitian rumah sakit.
- b) Pembentukan Instalasi ditetapkan oleh Direktur sesuai kebutuhan rumah sakit. Instalasi berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Bagian / Kepala Bidang

yang dipimpin oleh seorang Kepala Instalasi yang diangkat dan diberhentikan oleh Direktur.

- c) Kepala Instalasi dalam melaksanakan tugasnya dibantu oleh tenaga-tenaga fungsional dan/atau non medis.
- d) Pembentukan dan perubahan jumlah dan jenis Instalasi dilaporkan secara tertulis kepada Bupati.

d. Staf Medik Fungsional

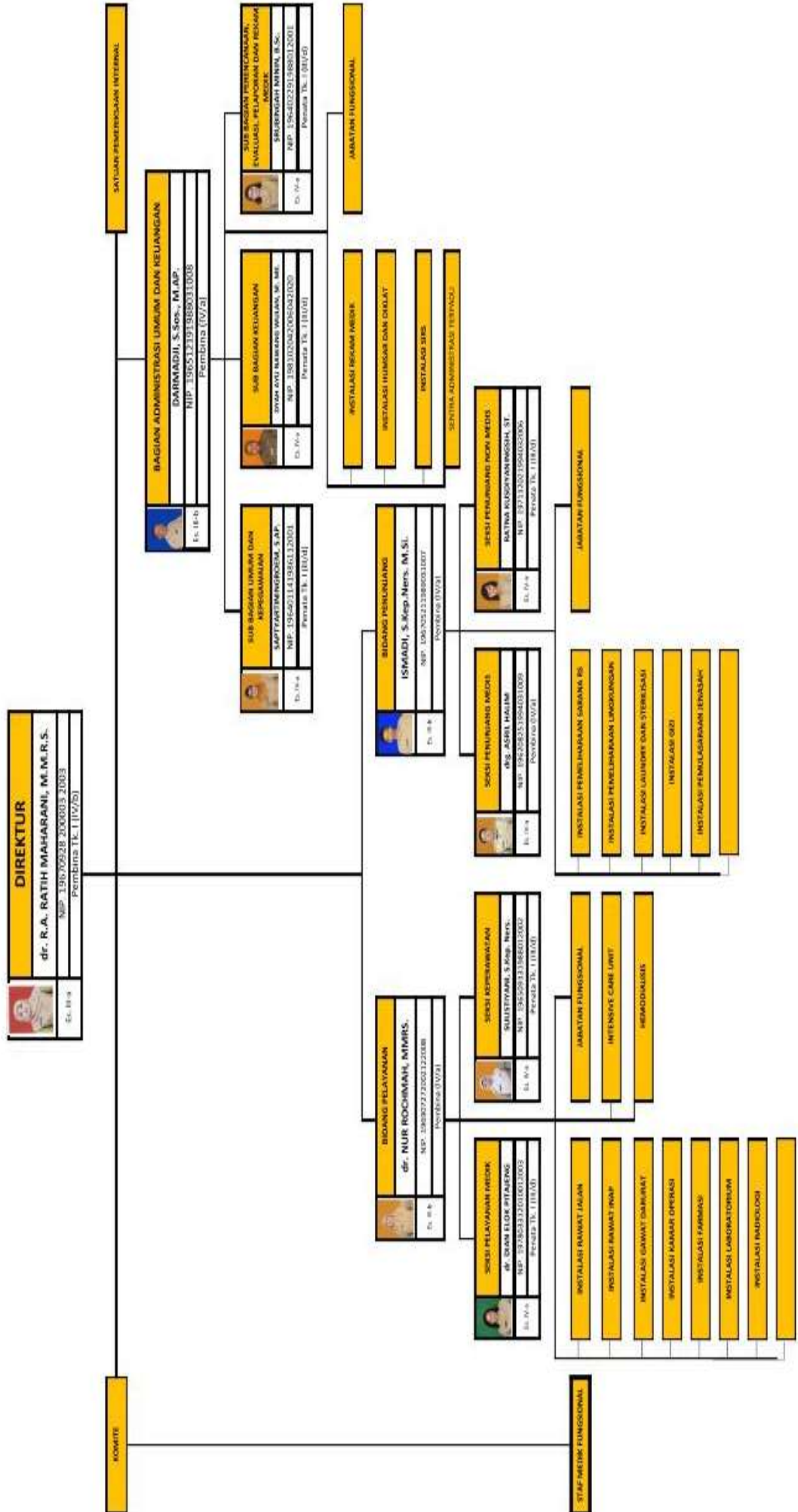
- a) Staf Medik Fungsional adalah kelompok dokter, dokter gigi dan dokter spesialis sesuai dengan profesinya masing-masing yang bekerja di bidang medis dalam jabatan fungsional dan bertanggung jawab kepada Ketua Komite Medik.
- b) Staf Medik Fungsional mempunyai tugas melaksanakan diagnosis, pengobatan akibat penyakit, peningkatan dan pemulihan kesehatan, penyuluhan, pendidikan, pelatihan, penelitian dan pengembangan yang sesuai Standar Profesi dan Standar Pelayanan Medis.
- c) Dalam melaksanakan tugasnya, Staf Medik Fungsional dapat menggunakan pendekatan perorangan maupun tim dengan tenaga profesi terkait.

5) Kelompok Jabatan Fungsional

- a) Kelompok Jabatan Fungsional mempunyai tugas melakukan kegiatan sesuai dengan jabatan fungsional masing-masing berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- b) Kelompok Jabatan Fungsional terdiri dari sejumlah tenaga fungsional yang terbagi atas berbagai kelompok jabatan fungsional sesuai dengan bidang keahliannya berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur dan berada di lingkungan unit kerja sesuai dengan kompetensinya.

- c) Jumlah tenaga fungsional ditentukan berdasarkan kebutuhan dan beban kerja. Jenis dan jenjang Jabatan diatur berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

BAGAN SUSUNAN ORGANISASI PERANGKAT DAERAH RUMAH SAKIT UMUM DAERAH LAWANG



Sumber Daya Aparatur yang dimiliki oleh Rumah Sakit Umum

Daerah Lawang pada tahun 2019 adalah sebagai berikut :

Tabel 1.2: Data Ketenagaan Berdasarkan Jenis dan Status

NO	NAMA JABATAN	JUMLAH TENAGA		JUMLAH
		PNS	NON PNS	
I	MEDIS			
	Dokter Spesialis Anak		2	2
	Dokter Spesialis Paru	1		1
	Dokter Spesialis Bedah	1	1	2
	Dokter Spesialis Kebidanan dan Kandungan	1	2	3
	Dokter Spesialis Mata	1		1
	Dokter Spesialis Penyakit Dalam	1	1	2
	Dokter Spesialis Anestesi dan Reanimasi	2		2
	Dokter Spesialis Orthopaedi dan Traumatologi		1	1
	Dokter Spesialis Patologi Klinik	1		1
	Dokter Spesialis THT-KL		1	1
	Dokter Spesialis Radiologi		2	2
	Dokter Spesialis Syaraf		1	1
	Dokter Spesialis Jantung dan Pembuluh Darah	1		1
	Dokter Spesialis Kulit dan Kelamin	1		1
	Dokter Spesialis Konservasi Gigi		1	
	Dokter Umum	2	9	11
	Dokter Gigi	2		2
	JUMLAH	14	21	34
II	NAKES LAIN			
	Pranata Laboratorium Kesehatan	2	6	8
	Apoteker	1	5	6
	Asisten Apoteker	7	9	16
	Bidan	11	21	32
	Nutrisionis	5	1	6
	Perawat	33	107	140
	Perawat Gigi	2		2
	Perekam Medis	1	6	7
	Radiografer	1	3	4
	Sanitarian	1		1
	Teknisi Elektromedik	1	1	2
	JUMLAH	65	159	224
III	NON MEDIS			
	Direktur RSUD Lawang	1		1
	Kepala Bagian Administrasi Umum dan Keuangan	1		1
	Kepala Bidang Pelayanan	1		1
	Kepala Bidang Penunjang	1		1
	Kasubag Umum dan Kepegawaian	1		1

	Kasubag Keuangan	1		1
	Kasubag Perencanaan, Evaluasi Pelaporan dan Rekam Medik	1		1
	Kepala Seksi Pelayanan Medik	1		1
	Kepala Seksi Keperawatan	1		1
	Kepala Seksi Penunjang Medis	1		1
	Kepala Seksi Penunjang Non Medis	1		1
	Pengolah Makanan		7	7
	Binatu Runah Sakit		4	4
	Pengemudi		5	5
	Petugas Keamanan		9	9
	Staf / Tenaga Administrasi	6	47	53
	Tenaga Kebersihan		2	2
	Transporter	1	5	6
	JUMLAH	18	79	97
	JUMLAH KESELURUHAN	97	259	355

2. Capaian Kinerja RSUD Lawang Tahun 2018

Capaian kinerja RSUD Lawang Tahun 2018 terhadap indikator utama adalah sebagai berikut:

Tabel 1.3: Capaian Kinerja Tahun 2018

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	TARGET	REALISASI	
1	2	3	4	5	
1	Meningkatnya kapasitas dan kualitas pelayanan kesehatan serta pengembangan jenis layanan kepada masyarakat.	1	Kapasitas Pelayanan Kesehatan Perorangan di RS		
		a	Persentase tingkat hunian RS (BOR)	60-85%	52,66%
		b	Rata-rata lama pasien dirawat (ALOS)	4-5 hari	3,74 hari
		c	Rata-rata lama tempat tidur kosong/tidak terisi (TOI)	1-3 hari	3,37 hari
		d	Frekwensi pemakaian tempat tidur dalam kurun waktu (BTO)	40-50 kali	51,35 kali
		2	Angka kematian pasien dirawat di RS		
		a	Angka kematian umum tiap 1000 pasien keluar (GDR)	≤ 45 ‰	31,89 ‰
		b	Angka kematian ≥ 48 jam tiap 1000 pasien keluar (NDR)	≤ 25 ‰	21,17 ‰
		3	Pendapatan RS		
		a	Capaian pendapatan tahun berjalan	100%	92,58%
2	Meningkatnya standar ketenagaan,	1	Kualifikasi tenaga profesional medis dan keperawatan		

sarana, prasarana, dan peralatan sesuai dengan standar pelayanan Rumah Sakit	a	Tenaga medis sesuai dengan standar klasifikasi RS	75%	75%
	b	Tenaga keperawatan yang memenuhi standar kompetensi	100%	100%
	2	Kelengkapan sarana dan prasarana Rumah Sakit		
	a	Kelengkapan alat kesehatan yang terstandar	100%	100%
	b	Kelengkapan sarana gedung/fisik sesuai standar	100%	100%

ANALISA HASIL CAPAIAN KINERJA UTAMA TAHUN 2018

RSUD Lawang mempunyai 2 sasaran strategis, yaitu :

1. Meningkatnya kapasitas dan kualitas pelayanan kesehatan serta pengembangan jenis layanan kepada masyarakat.
2. Meningkatnya standar ketenagaan, sarana, prasarana, dan peralatan sesuai dengan standar pelayanan Rumah Sakit.

Dari 2 sasaran strategis tersebut, Indikator Kinerja Utama yang menjadi dasar pengukuran kinerja adalah :

1. Kapasitas Pelayanan Kesehatan Perorangan di Rumah Sakit
 - a. Persentase tingkat hunian Rumah Sakit (BOR)

Bed Occupancy Rate (BOR) merupakan indikator yang digunakan untuk mengukur tingkat hunian rumah sakit dalam kurun waktu tertentu. Tingkat hunian diukur dari penggunaan tempat tidur yang tersedia.

Formula :

$$\frac{\Sigma \text{ hari perawatan di RS}}{(\Sigma \text{ tempat tidur} \times \Sigma \text{ hari dalam satu periode})} \times 100\%$$

$$\frac{26524}{138 \times 365} \times 100\% = 52,66\% \text{ (Target } 60 - 85\%)$$

Realisasi BOR RSUD Lawang pada tahun 2018 ini adalah sebesar 52,66% dari target yang ditetapkan sebesar 60-85%.

Hal ini untuk menggambarkan ketika tingkat huniannya kurang dari 60% maka rumah sakit tersebut kurang diminati oleh

masyarakat, sedangkan bila lebih dari 85% dikhawatirkan akan mengurangi kualitas pelayanan yang diberikan. Realisasi BOR RSUD Lawang yang mengalami fluktuasi dan cenderung mengalami penurunan dikarenakan adanya penambahan tempat tidur pasien dari 114 TT pada tahun 2017 dan meningkat menjadi 138 TT pada tahun 2018.

Untuk mencapai realisasi target yang telah ditentukan, maka akan dilakukan peningkatan mutu pelayanan dan promosi yang berkesinambungan kepada masyarakat.

b. Rata-rata lama pasien dirawat (ALOS)

Average Length of Stay (ALOS) merupakan indikator yang digunakan untuk mengukur rata-rata lama waktu pasien mendapat perawatan.

Formula :

$$\frac{\Sigma \text{ lama dirawat}}{\Sigma \text{ pasien keluar (hidup + mati)}}$$
$$\frac{26524}{7086} = 3,74 \text{ (Target 4 – 5 hari)}$$

Realisasi ALOS RSUD Lawang cenderung stabil. Realisasi pada tahun 2018 sebesar 3,74 hari dari target yang ditetapkan sebesar 4-5 hari.

Sesuai dengan standar perawatan, angka ALOS yang terlalu rendah mengindikasikan kurangnya kepercayaan masyarakat penerima pelayanan, sedangkan terlalu tingginya ALOS mengindikasikan lambatnya penanganan oleh tenaga medis.

Realisasi ALOS RSUD Lawang pada tahun 2018 sudah mencapai hasil yang ditargetkan. Hal ini tetap perlu mendapatkan perhatian agar RSUD Lawang dapat terus melakukan upaya peningkatan mutu pelayanan kepada masyarakat.

c. Rata-rata lama tempat tidur kosong/tidak terisi (TOI)

Turn Over Interval (TOI) adalah indikator yang digunakan untuk mengukur waktu rata-rata tempat tidur kosong atau waktu antara satu tempat tidur ditinggalkan oleh pasien sampai ditempati lagi oleh pasien lain. Waktu interval ini dimaksudkan agar diperoleh waktu yang cukup untuk mensterilkan bekas tempat tidur pasien lama sebelum digunakan pasien baru. Sterilisasi tersebut antara lain dilakukan dengan cara mengganti sprei dan membersihkan ruangan tempat pasien. Standar yang ditetapkan untuk TOI yaitu 1–3 hari.

Formula :

$$\frac{(\Sigma \text{ tempat tidur x periode) - Hari Perawatan}}{\Sigma \text{ pasien keluar (hidup + mati)}}$$
$$\frac{(138 \times 365) - 30072}{7086} = 3,37 \text{ (Target 1 - 3 hari)}$$

Realisasi angka TOI RSUD Lawang pada tahun 2018 sebesar 3,37 hari dari target yang ditetapkan sebesar 1-3 hari.

Realisasi TOI RSUD Lawang pada tahun 2018 telah mencapai hasil yang ditargetkan.

d. Frekwensi pemakaian tempat tidur dalam kurun waktu (BTO)

Bed Turn Over (BTO) adalah frekuensi pemakaian tempat tidur pada satu periode, berapa kali tempat tidur dipakai dalam satu satuan waktu tertentu. Idealnya dalam satu tahun, satu tempat tidur rata-rata dipakai 40-50 kali.

Formula :

$$\frac{\Sigma \text{ pasien keluar (hidup + mati)}}{\Sigma \text{ tempat tidur}}$$
$$\frac{7086}{138} = 51,35 \text{ (Target 40 - 50 kali)}$$

Realisasi BTO RSUD Lawang pada tahun 2018 sebesar 51,35 kali dari target yang ditetapkan sebesar 40 – 50 kali pertahun.

Realisasi BTO RSUD Lawang pada tahun 2018 sudah mencapai target yang ditentukan, bahkan lebih dari target.

2. Angka kematian pasien dirawat di Rumah Sakit

a. Angka kematian umum tiap 1000 pasien keluar (GDR)

Gross Death Rate (GDR) adalah angka kematian umum untuk setiap 1000 penderita keluar.

Formula :

$$\frac{\Sigma \text{ pasien mati seluruhnya}}{\Sigma \text{ pasien keluar (hidup + Mati)}} \times 1000 \text{ ‰}$$
$$\frac{272}{7086} \times 1000 \text{ ‰} = 31,89 \text{ (Target } \leq 45 \text{ ‰)}$$

Realisasi GDR RSUD Lawang pada tahun 2018 adalah sebesar 31,89 ‰ dari target yang ditetapkan sebesar $\leq 45 \text{ ‰}$.

Capaian ini menunjukkan bahwa tingkat kematian pasien di RSUD Lawang tidak terlalu tinggi.

Akan tetapi tetap perlu mendapatkan perhatian yang serius agar tidak terjadi peningkatan angka kematian dikemudian hari.

b. Angka kematian ≥ 48 jam tiap 1000 pasien keluar (NDR)

Net Death Rate (NDR) adalah angka kematian umum untuk setiap 1000 penderita keluar, yang merupakan salah satu indikator utama kinerja sebuah rumah sakit. Meningkatnya nilai NDR merupakan indikasi telah terjadi penurunan kinerja yang berakibat pada menurunnya kualitas atau mutu pelayanan di rumah sakit tersebut.

Formula :

$$\frac{\Sigma \text{ pasien mati } \geq 48 \text{ jam}}{\Sigma \text{ pasien keluar (hidup + mati)}} \times 1000 \text{ ‰}$$
$$\frac{150}{7086} \times 1000 \text{ ‰} = 21,17 \text{ (Target } \leq 25 \text{ ‰)}$$

Realisasi NDR RSUD Lawang pada tahun 2018 adalah sebesar 21,17 ‰ dari target yang ditetapkan sebesar $\leq 25 \text{ ‰}$.

Realisasi capaian ini menunjukkan bahwa tingkat kematian ≥ 48 jam tiap 1000 pasien keluar (NDR) di RSUD Lawang mencapai target yang di tentukan.

3. Pendapatan Rumah Sakit

Realisasi pada indikator Pendapatan Rumah Sakit menunjukkan persentase jumlah pendapatan Rumah Sakit dalam kurun waktu satu tahun berjalan, yang dibandingkan dengan target pendapatan yang telah dibebankan.

Formula :

$$\frac{\Sigma \text{capaian pendapatan tahun berjalan}}{\text{Target pendapatan tahun berjalan}} \times 100 \%$$

$$\frac{40.662.915.220,92}{42.923.000.000} \times 100 \% = 92,58\% (\text{Target } 100\%)$$

Pada Indikator Pendapatan Rumah Sakit ini, RSUD Lawang mendapatkan target pendapatan tahun 2018 sebesar Rp. 43.923.000.000 dan mencapai realisasi pendapatan sebesar Rp 40.662.915.220,92 atau tercapai sebesar 92,58%.

Realisasi Pendapatan RSUD Lawang pada tahun 2018 belum mencapai hasil yang ditargetkan disebabkan oleh klaim BPJS Kesehatan bulan pelayan Oktober, November dan Desember 2018 belum dibayarkan.

4. Kualifikasi tenaga profesional medis dan keperawatan

a. Tenaga medis sesuai dengan standar klasifikasi Rumah Sakit

Pada Rumah Sakit tipe C, harus terdapat standart untuk pelayanan 4 besar yaitu ; spesialis Penyakit Dalam, spesialis Anak, spesialis Bedah, dan spesialis Obgyn. Masing – masing dokter spesialis tersebut ada 2 spesialis.

Formula :

$$\frac{\Sigma \text{ tenaga medis yang ada}}{\Sigma \text{ tenaga medis sesuai standar}} \times 100 \%$$

$$\frac{9}{12} \times 100 \% = 75\% \text{ (Target 75\%)}$$

Pada tahun 2018 ini di RSUD Lawang yang seharusnya memiliki 8 orang spesialis 4 dasar, akan tetapi masih memiliki 5 orang spesialis 4 dasar atau baru terealisasi sebesar 75% dari target 75% yang telah ditetapkan.

b. Tenaga keperawatan yang memenuhi standar kompetensi

Sebuah Rumah Sakit dituntut untuk memenuhi standar pelayanan yang mengedepankan mutu. Untuk itu sangat di perlukan tenaga keperawatan yang memenuhi standar kompetensi agar mutu pelayanan Rumah Sakit tetap terjaga dan semakin meningkat demi memberikan pelayanan yang maksimal pada masyarakat.

Formula :

$$\frac{\Sigma \text{ tenaga keperawatan yang ada}}{\Sigma \text{ tenaga keperawatan sesuai standar}} \times 100 \%$$

$$\frac{209}{209} \times 100 \% = 100 \text{ (Target 100\%)}$$

Pada tahun 2018 tenaga keperawatan di RSUD Lawang telah memenuhi standar kompetensi yang ditentukan atau telah terealisasi sebesar 100%.

5. Kelengkapan sarana dan prasarana Rumah Sakit

Sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit, RSUD Lawang diharapkan memiliki standar kelengkapan alat dan kelengkapan sarana gedung/fisik sesuai

standar sebagai Rumah Sakit tipe C seperti yang tertuang dalam Kepmenkes tersebut.

a. Kelengkapan alat kesehatan yang terstandar

Seiring dengan peningkatan tipe kelas pada RSUD Lawang dari tipe D menjadi Tipe C, maka kebutuhan alat kesehatan yang sesuai dengan standar kelas dan tipe rumah sakit juga meningkat.

Formula :

$$\frac{\Sigma \text{ alkes terstandar yang ada}}{\Sigma \text{ alkes terstandar yang harus ada}} \times 100 \%$$

Pada tahun 2018, RSUD Lawang telah melakukan belanja modal berupa alat kesehatan yang terstandar sebesar 100% dari target.

b. Kelengkapan sarana gedung/fisik sesuai standar

Seiring dengan peningkatan tipe kelas pada RSUD Lawang dari tipe D menjadi Tipe C, maka kebutuhan sarana gedung/fisik yang sesuai dengan standar kelas dan tipe rumah sakit juga meningkat.

Formula :

$$\frac{\Sigma \text{ sarana gedung/ fisik yang ada}}{\Sigma \text{ sarana gedung / fisik yang harus ada}} \times 100 \%$$

Pada tahun 2018, RSUD Lawang telah melakukan belanja modal berupa kelengkapan sarana gedung/fisik sesuai standar tercapai sebesar 100% dari target.

D. Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah menurut Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 adalah sebagai berikut :

Kata Pengantar

Ringkasan Eksekutif

Daftar Isi

BAB I PENDAHULUAN

- A. Latar belakang
- B. Maksud dan Tujuan
- C. Gambaran Umum
 - 1. Organisasi Perangkat Daerah
 - 2. Capaian Kinerja Tahun 2018
- D. Sistematika

BAB II PERENCANAAN DAN PERJANJIAN KINERJA

- A. Perencanaan Startegis
 - 1. Tujuan dan Sasaran
 - 2. Kebijakan dan Program
- B. Perjanjian Kinerja

BAB III AKUNTABILITAS KINERJA

- A. Capaian Kinerja Organisasi
 - 1. Capaian Kinerja
 - 1.1. Perbandingan Antara Target dan Realisasi Kinerja Tahun 2019
 - 1.2. Perbandingan Capaian Kinerja Tahun 2019 dengan Tahun 2018
 - 1.3. Perbandingan Capaian Kinerja s.d Akhir Periode Renstra
 - 2. Analisis Penyebab Keberhasilan/ Kegagalan dan Solusi
 - 3. Analisis Penggunaan Sumber Daya Anggaran
 - 3.1. Alokasi Per Sasaran Pembangunan
 - 3.2. Perbandingan Pencapaian dan Anggaran
 - 3.3. Efisiensi Penggunaan Sumber Daya
- B. Realisasi Anggaran
- C. Prestasi Tahun 2019

BAB IV PENUTUP

LAMPIRAN – LAMPIRAN

- Matriks Renstra 2016 – 2021
- Perjanjian Kinerja Tahun 2019
- Rencana Kinerja Tahun Tahun 2019
- Pengukuran Kinerja Tahun 2019

BAB II

PERENCANAAN DAN PERJANJIAN KINERJA

A. Perencanaan Strategis

1. Tujuan dan Sasaran

Dalam melaksanakan tugas dan fungsi yang diamanatkan, RSUD Lawang memiliki tujuan organisasi yaitu terwujudnya peningkatan kualitas dan pemerataan jangkauan pelayanan kesehatan kepada masyarakat melalui penyediaan sarana, prasarana dan peralatan serta mutu pelayanan, juga untuk meningkatkan fungsi dan peran RSUD Lawang melalui koordinasi dan fasilitasi dalam rangka mendukung pelaksanaan kebijakan Kepala Daerah.

Sasaran dan Indikator Sasaran

RSUD Lawang mempunyai 2 sasaran strategis, yaitu :

- 1) Meningkatnya kapasitas dan kualitas pelayanan kesehatan serta pengembangan jenis layanan kepada masyarakat.
- 2) Meningkatnya standar ketenagaan, sarana, prasarana dan peralatan sesuai dengan standar pelayanan Rumah Sakit.

Dari 2 sasaran strategis tersebut, Indikator Sasaran yang menjadi dasar pengukuran kinerja adalah :

- 1) Persentase Pelayanan Kesehatan Perorangan di Rumah Sakit
 - a) Persentase tingkat hunian Rumah Sakit (BOR)
 - b) Rata-rata lama pasien dirawat (ALOS)
 - c) Rata-rata lama tempat tidur kosong/tidak terisi (TOI)
 - d) Frekwensi pemakaian tempat tidur dalam kurun waktu (BTO)
- 2) Angka kematian pasien dirawat di Rumah Sakit
 - a) Angka kematian umum tiap 1000 pasien keluar (GDR)
 - b) Angka kematian \geq 48 jam tiap 1000 pasien keluar (NDR)
- 3) Persentase Pendapatan Rumah Sakit

- 4) Persentase tenaga profesional medis dan keperawatan sesuai standar
 - a) Persentase Tenaga medis sesuai dengan standar klasifikasi Rumah Sakit
 - b) Persentase Tenaga keperawatan yang memenuhi standar kompetensi
- 5) Persentase Kelengkapan sarana dan prasarana Rumah Sakit
 - a) Persentase Kelengkapan alat kesehatan yang terstandar
 - b) Persentase Kelengkapan sarana gedung/fisik sesuai standar

2. Kebijakan dan Program

Kebijakan dalam Renstra RSUD Lawang tahun 2019 adalah :

- 1) Perencanaan, penyiapan dan pengembangan peningkatan kualitas dan kuantitas petugas untuk memenuhi standar minimal keterlaksanaan penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang bermutu dan profesional.
- 2) Peningkatan kualitas dan Kuantitas manajemen penyelenggaraan operasional Rumah Sakit yang profesional sesuai kebutuhan standar kompetensi jabatan dan standar pelayanan publik.

Untuk mendukung kebijakan dalam Renstra RSUD Lawang tahun 2019 maka ditentukan program sebagai berikut :

- 1) Standarisasi Pelayanan Kesehatan
Kegiatannya adalah Evaluasi dan pengembangan standar pelayanan kesehatan.
- 2) Program Pengadaan, Peningkatan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit/Rumah Sakit Jiwa/Rumah Sakit Paru-paru/Rumah Sakit Mata.
Kegiatannya adalah : Pemenuhan kelengkapan sarana dan prasarana rumah sakit sesuai dengan standar.
- 3) Program Pembinaan Lingkungan Sosial

Kegiatannya adalah Penyediaan/Peningkatan/Pemeliharaan Sarana/Prasarana fasilitas Kesehatan yang Bekerjasama Dengan BPJS Kesehatan.

B. Perjanjian Kinerja

Perjanjian kinerja antara Direktur RSUD Lawang dengan Bupati yang dituangkan didalam 2 (dua) Sasaran Strategis sesuai dengan Indikator Kinerja Utama yang telah ditetapkan dengan tabel sebagai berikut :

Tabel 2.1 : Perjanjian Kinerja sesuai dengan Indikator Kinerja Utama

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target
1	2	3	4
1.	Meningkatnya kapaitas dan kualitas pelayanan kesehatan serta pengembangan jenis layanan kepada masyarakat.	1. Persentase Pelayanan Kesehatan Perorangan di Rumah Sakit <ul style="list-style-type: none"> a. Persentase tingkat hunian Rumah Sakit (BOR) b. Rata-rata lama pasien dirawat (ALOS) c. Rata-rata lama tempat tidur kosong / tidak terisi (TOI) d. Frekwensi pemakaian tempat tidur dalam kurun waktu (BTO) 2. Angka kematian pasien dirawat di Rumah Sakit <ul style="list-style-type: none"> a. Angka kematian umum tiap 1000 pasien keluar (GDR) b. Angka kematian \geq 48 jam tiap 1000 pasien keluar (NDR) 3. Persentase Pendapatan Rumah Sakit <ul style="list-style-type: none"> a. Persentase Capaian pendapatan tahun berjalan 	60-85% 4-5 hari 1-3 hari 40-50 kali \leq 45 ‰ \leq 25 ‰ 100%
2.	Meningkatnya standar ketenagaan, sarana, prasarana dan peralatan sesuai dengan standar pelayanan Rumah Sakit	1. Persentase tenaga professional medis dan keperawatan sesuai standar <ul style="list-style-type: none"> a. Persentase Tenaga medis sesuai dengan standar klasifikasi Rumah Sakit b. Persentase Tenaga keperawatan yang memenuhi standar kompetensi 2. Persentase Kelengkapan sarana dan prasarana Rumah Sakit <ul style="list-style-type: none"> a. Persentase Kelengkapan alat kesehatan yang terstandar b. Persentase Kelengkapan sarana gedung / fisik sesuai standar 	75% 100% 100% 100%

RSUD Lawang mempunyai 2 sasaran strategis, yaitu :

1. Meningkatnya kapasitas dan kualitas pelayanan kesehatan serta pengembangan jenis layanan kepada masyarakat.
2. Meningkatnya standar ketenagaan, sarana, prasarana dan peralatan sesuai dengan standar pelayanan Rumah Sakit.

Dari 2 sasaran strategis tersebut, Indikator Kinerja Utama yang menjadi dasar pengukuran kinerja adalah :

1. Persentase Pelayanan Kesehatan Perorangan di Rumah Sakit

a. Persentase tingkat hunian Rumah Sakit (BOR)

Bed Occupancy Rate (BOR) merupakan indikator yang digunakan untuk mengukur tingkat hunian rumah sakit dalam kurun waktu tertentu. Tingkat hunian diukur dari penggunaan tempat tidur yang tersedia.

Formula :

$$\frac{\Sigma \text{ hari perawatan di RS}}{(\Sigma \text{ tempat tidur} \times \Sigma \text{ hari dalam satu periode})} \times 100\%$$

Indikator ini digunakan untuk menggambarkan ketika tingkat huniannya kurang dari 60% maka rumah sakit tersebut kurang diminati oleh masyarakat, sedangkan bila lebih dari 85% dikhawatirkan akan mengurangi kualitas pelayanan yang diberikan.

b. Rata-rata lama pasien dirawat (ALOS)

Average Length of Stay (ALOS) merupakan indikator yang digunakan untuk mengukur rata-rata lama waktu pasien mendapat perawatan.

Formula :

$$\frac{\Sigma \text{ lama dirawat}}{\Sigma \text{ pasien keluar (hidup + mati)}}$$

Sesuai dengan standar perawatan, angka ALOS yang terlalu rendah mengindikasikan kurangnya kepercayaan masyarakat

penerima pelayanan, sedangkan terlalu tingginya ALOS mengindikasikan lambatnya penanganan oleh tenaga medis.

c. Rata-rata lama tempat tidur kosong/tidak terisi (TOI)

Turn Over Interval (TOI) adalah indikator yang digunakan untuk mengukur waktu rata-rata tempat tidur kosong atau waktu antara satu tempat tidur ditinggalkan oleh pasien sampai ditempati lagi oleh pasien lain.

Formula :

$$\frac{(\Sigma \text{ tempat tidur x periode) - Haari Perawatan}}{\Sigma \text{ pasien keluar (hidup + mati)}}$$

Waktu interval ini dimaksudkan agar diperoleh waktu yang cukup untuk mensterilkan bekas tempat tidur pasien lama sebelum digunakan pasien baru. Sterilisasi tersebut antara lain dilakukan dengan cara mengganti sprei dan membersihkan ruangan tempat pasien. Standar yang ditetapkan untuk TOI yaitu 1–3 hari.

d. Frekwensi pemakaian tempat tidur dalam kurun waktu (BTO)

Bed Turn Over (BTO) adalah frekuensi pemakaian tempat tidur pada satu periode, berapa kali tempat tidur dipakai dalam satu satuan waktu tertentu.

Formula :

$$\frac{\Sigma \text{ pasien keluar}}{\Sigma \text{ tempat tidur}}$$

Idealnya dalam satu tahun, satu tempat tidur rata-rata dipakai 40-50 kali.

2. Angka kematian pasien dirawat di Rumah Sakit

a. Angka kematian umum tiap 1000 pasien keluar (GDR)

Gross Death Rate (GDR) adalah angka kematian umum untuk setiap 1000 penderita keluar.

Formula :

$$\frac{\Sigma \text{ pasien mati seluruhnya}}{\Sigma \text{ pasien keluar (hidup + Mati)}} \times 1000 \text{ ‰}$$

Target Capaian GDR Rumah Sakit adalah sebesar $\leq 45 \text{ ‰}$.

Akan tetapi tetap perlu mendapatkan perhatian yang serius agar tidak terjadi peningkatan angka kematian dikemudian hari.

b. Angka kematian ≥ 48 jam tiap 1000 pasien keluar (NDR)

Net Death Rate (NDR) adalah angka kematian umum untuk setiap 1000 penderita keluar, yang merupakan salah satu indikator utama kinerja sebuah rumah sakit.

Formula :

$$\frac{\Sigma \text{ pasien mati } \geq 48 \text{ jam}}{\Sigma \text{ pasien keluar (hidup + mati)}} \times 1000 \text{ ‰}$$

Meningkatnya nilai NDR merupakan indikasi telah terjadi penurunan kinerja yang berakibat pada menurunnya kualitas atau mutu pelayanan di rumah sakit tersebut.

3. Persentase Pendapatan Rumah Sakit

Capaian pada indikator ini menunjukkan persentase jumlah pendapatan Rumah Sakit dalam kurun waktu satu tahun berjalan, yang dibandingkan dengan target pendapatan yang telah dibebankan.

Formula :

$$\frac{\Sigma \text{ capaian pendapatan tahun berjalan}}{\text{Target pendapatan tahun berjalan}} \times 100 \text{ ‰}$$

4. Persentase tenaga profesional medis dan keperawatan sesuai standar

a. Persentase Tenaga medis sesuai standar klasifikasi Rumah Sakit

Pada Rumah Sakit tipe C, harus terdapat standart untuk pelayanan 4 besar yaitu ; spesialis Penyakit Dalam, spesialis Anak,

spesialis Bedah, dan spesialis Obgyn. Masing – masing dokter spesialis tersebut ada 2 spesialis.

Formula :

$$\frac{\Sigma \text{ tenaga medis yang ada}}{\Sigma \text{ tenaga medis sesuai standar}} \times 100 \%$$

- b. Persentase Tenaga keperawatan yang memenuhi standar kompetensi

Sebuah Rumah Sakit dituntut untuk memenuhi standar pelayanan yang mengedepankan mutu. Untuk itu sangat di perlukan tenaga keperawatan yang memenuhi standar kompetensi agar mutu pelayanan Rumah Sakit tetap terjaga dan semakin meningkat demi memberikan pelayanan yang maksimal pada masyarakat.

Formula :

$$\frac{\Sigma \text{ tenaga keperawatan yang ada}}{\Sigma \text{ tenaga keperawatan sesuai standar}} \times 100 \%$$

5. Persentase Kelengkapan sarana dan prasarana Rumah Sakit

- a. Persentase Kelengkapan alat kesehatan yang terstandar

Sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit, RSUD Lawang diharapkan memiliki standar kelengkapan alat sebagai Rumah Sakit tipe C seperti yang tertuang dalam Kepmenkes tersebut.

Formula :

$$\frac{\Sigma \text{ alkes terstandar yang ada}}{\Sigma \text{ alkes terstandar yang harus ada}} \times 100 \%$$

- b. Persentase Kelengkapan sarana gedung/fisik sesuai standar

Sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit, RSUD Lawang diharapkan

memiliki standar kelengkapan gedung/fisik sebagai Rumah Sakit tipe C seperti yang tertuang dalam Kepmenkes tersebut.

Formula :

$$\frac{\Sigma \text{ sarana gedung / fisik yang ada}}{\Sigma \text{ sarana gedung / fisik yang harus ada}} \times 100 \%$$

BAB III

AKUNTABILITAS KINERJA

C. CAPAIAN KINERJA ORGANISASI

1. Capaian Kinerja

1.1. Perbandingan Antara Target dan Realisasi Kinerja Tahun 2019

Berikut ini merupakan gambaran umum pencapaian kinerja RSUD Lawang.

Tabel 3.1
Pencapaian Kinerja Sasaran

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA		TARGET	REALISASI
(1)	(2)	(3)		(4)	(5)
1	Meningkatnya kapasitas dan kualitas pelayanan kesehatan serta pengembangan jenis layanan kepada masyarakat.	1	Persentase Pelayanan Kesehatan Perorangan di RS		
		a	Persentase tingkat hunian RS (BOR)	60-85%	51,03%
		b	Rata-rata lama pasien dirawat (ALOS)	4-5 hari	3,47 hari
		c	Rata-rata lama tempat tidur kosong/tidak terisi (TOI)	1-3 hari	3,33 hari
		d	Frekwensi pemakaian tempat tidur dalam kurun waktu (BTO)	40-50 kali	53,61 kali
		2	Angka kematian pasien dirawat di RS		
		a	Angka kematian umum tiap 1000 pasien keluar (GDR)	≤ 45 ‰	26,42 ‰
		b	Angka kematian ≥ 48 jam tiap 1000 pasien keluar (NDR)	≤ 25 ‰	15,4 ‰
		3	Persentase Pendapatan RS		
		a	Persentase Capaian pendapatan tahun berjalan	100%	104,04 %
2	Meningkatnya standar ketenagaan, sarana, prasarana, dan peralatan sesuai dengan standar pelayanan Rumah Sakit	1	Persentase tenaga profesional medis dan keperawatan sesuai standar		
		a	Persentase Tenaga medis sesuai dengan standar klasifikasi RS	75%	75%
		b	Persentase Tenaga keperawatan yang memenuhi standar	100%	100%

			kompetensi		
		2	Persentase Kelengkapan sarana dan prasarana Rumah Sakit		
		a	Persentase Kelengkapan alat kesehatan yang terstandar	100%	100%
		b	Persentase Kelengkapan sarana gedung/fisik sesuai standar	100%	100%

1.2. Perbandingan Capaian Kinerja Tahun 2019 dengan Tahun 2018

Tabel 3.2
Perbandingan Capaian Kinerja Sasaran

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	TARGET	REALISASI				
				Th. 2018 (n-1)	Th. 2019 (n)			
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)			
1	Meningkatnya kapasitas dan kualitas pelayanan kesehatan serta pengembangan jenis layanan kepada masyarakat.	1	Persentase Pelayanan Kesehatan Perorangan di RS					
		a	Persentase tingkat hunian RS (BOR)	60-85%	52,66%	51,03%		
		b	Rata-rata lama pasien dirawat (ALOS)	4-5 hari	3,74 hari	3,47 hari		
		c	Rata-rata lama tempat tidur kosong/tidak terisi (TOI)	1-3 hari	3,37 hari	3,33 hari		
		d	Frekwensi pemakaian tempat tidur dalam kurun waktu (BTO)	40-50 kali	51,35 kali	53,61 kali		
		2	Angka kematian pasien dirawat di RS					
		a	Angka kematian umum tiap 1000 pasien keluar (GDR)	≤ 45 ‰	31,89 ‰	26,42 ‰		
		b	Angka kematian ≥ 48 jam tiap 1000 pasien keluar (NDR)	≤ 25 ‰	21,17 ‰	15,4 ‰		
		3	Persentase Pendapatan RS					
		a	Persentase Capaian pendapatan tahun berjalan	100%	92,58 %	104,04 %		
		2	Meningkatnya standar ketenagaan, sarana, prasarana, dan peralatan sesuai dengan standar pelayanan Rumah Sakit	1	Persentase tenaga profesional medis dan keperawatan sesuai standar			
				a	Persentase Tenaga medis sesuai dengan standar klasifikasi RS	75%	75%	75%
				b	Persentase Tenaga keperawatan yang memenuhi standar kompetensi	100%	100%	100%
2	Persentase Kelengkapan sarana dan prasarana Rumah Sakit							
a	Persentase Kelengkapan alat			100%	100%	100%		

			kesehatan yang terstandar			
		b	Persentase Kelengkapan sarana gedung/fisik sesuai standar	100%	100%	100%

1.3. Perbandingan Capaian Kinerja s.d Akhir Periode Renstra

Tabel 3.3
Perbandingan Capaian Kinerja s.d. Akhir Periode Renstra

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	TARGET AKHIR RENSTRA	REALISASI TAHUN 2019	TINGKAT KEMAJUAN	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	
1	Meningkatnya kapasitas dan kualitas pelayanan kesehatan serta pengembangan jenis layanan kepada masyarakat.	1	Persentase Pelayanan Kesehatan Perorangan di RS			
		a	Persentase tingkat hunian RS (BOR)	60-85%	51,03%	80%
		b	Rata-rata lama pasien dirawat (ALOS)	4-5 hari	3,47 hari	80%
		c	Rata-rata lama tempat tidur kosong/tidak terisi (TOI)	1-3 hari	3,33 hari	80%
		d	Frekwensi pemakaian tempat tidur dalam kurun waktu (BTO)	40-50 kali	53,61 kali	80%
		2	Angka kematian pasien dirawat di RS			
		a	Angka kematian umum tiap 1000 pasien keluar (GDR)	≤ 45 ‰	26,42 ‰	80%
		b	Angka kematian ≥ 48 jam tiap 1000 pasien keluar (NDR)	≤ 25 ‰	15,4 ‰	80%
		3	Persentase Pendapatan RS			
		a	Persentase Capaian pendapatan tahun berjalan	100%	104,04 %	80%
2	Meningkatnya standar ketenagaan, sarana, prasarana, dan peralatan sesuai dengan standar pelayanan Rumah Sakit	1	Persentase tenaga profesional medis dan keperawatan sesuai standar			
		a	Persentase Tenaga medis sesuai dengan standar klasifikasi RS	75%	100%	80%
		b	Persentase Tenaga keperawatan yang memenuhi standar kompetensi	100%	100%	80%
		2	Persentase Kelengkapan sarana dan prasarana Rumah Sakit			

	a	Persentase Kelengkapan alat kesehatan yang terstandar	100%	100%	80%
	b	Persentase Kelengkapan sarana gedung/fisik sesuai standar	100%	100%	80%

2. Analisis Penyebab Keberhasilan/ Kegagalan Dan Solusi

RSUD Lawang memiliki 2 sasaran strategis dengan 5 indikator kinerja utama. Dari pengukuran kinerja dapat diperoleh data bahwa capaian kinerja pada 4 indikator kinerja utama memperoleh hasil sesuai dengan target yang telah ditetapkan. Sedangkan satu indikator kinerja utama masih belum memperoleh hasil sesuai dengan target yang telah ditetapkan. Analisis Penyebab Keberhasilan/Kegagalan atau Peningkatan/Penurunan Kinerja serta Alternatif Solusi yang telah dilakukan dari tiap indikator dapat dijelaskan sebagai berikut:

a. Untuk mendukung sasaran pertama yaitu Meningkatnya kapasitas dan kualitas pelayanan kesehatan serta pengembangan jenis layanan kepada masyarakat terdapat 3 Indikator Kinerja Utama yaitu:

e. Indikator Kinerja Utama yang pertama yaitu Persentase Pelayanan Kesehatan Perorangan di RS dijelaskan sebagai berikut:

1). Persentase tingkat hunian Rumah Sakit (BOR)

Bed Occupancy Rate (BOR) merupakan indikator yang digunakan untuk mengukur tingkat hunian rumah sakit dalam kurun waktu tertentu. Tingkat hunian diukur dari penggunaan tempat tidur yang tersedia.

Formula :

$$\frac{\Sigma \text{ hari perawatan di RS}}{(\Sigma \text{ tempat tidur} \times \Sigma \text{ hari dalam satu periode})} \times 100\%$$

$$\frac{24587}{132 \times 365} \times 100\% = 51,03\% \text{ (Target } 60 - 85\%)$$

Hal ini untuk menggambarkan ketika tingkat huniannya kurang dari 60% maka rumah sakit tersebut kurang diminati oleh masyarakat, sedangkan bila lebih dari 85% dikhawatirkan akan mengurangi kualitas pelayanan yang diberikan.

Pencapaian Indikator Kinerja Utama Persentase tingkat hunian Rumah Sakit (BOR) dari target 60-85% terelisasi 51,03%. Realisasi BOR RSUD Lawang yang mengalami fluktuasi dan cenderung mengalami penurunan disebabkan hal-hal sebagai berikut:

- a. Adanya kebijakan zonasi dari BPJS Kesehatan
- b. Kurangnya promosi kepada masyarakat

Untuk meminimalisir kegagalan dari indikator sasaran dan sebagai langkah peningkatan capaian kinerja pada tahun yang akan datang, RSUD Lawang melakukan langkah-langkah sebagai berikut:

- a. Optimalisasi mutu pelayanan kepada masyarakat sesuai dengan ketersediaan sarana, prasarana, peralatan dan SDM yang ada.
- b. Meningkatkan promosi RSUD Lawang yang berkesinambungan kepada masyarakat.

.2). Rata-rata lama pasien dirawat (ALOS)

Average Length of Stay (ALOS) merupakan indikator yang digunakan untuk mengukur rata-rata lama waktu pasien mendapat perawatan. Formula :

$$\frac{\Sigma \text{ lama dirawat}}{\Sigma \text{ pasien keluar (hidup + mati)}} \\ \frac{24587}{7077} = 3,47 \text{ (Target 4 – 5 hari)}$$

Sesuai dengan standar perawatan, angka ALOS yang terlalu rendah mengindikasikan kurangnya kepercayaan masyarakat penerima pelayanan, sedangkan terlalu tingginya ALOS mengindikasikan lambatnya penanganan oleh tenaga medis.

Pencapaian Indikator Kinerja Utama Persentase Rata-rata lama pasien dirawat (ALOS) dari target 4-5 hari terelisasi 3,47 hari. Realisasi ALOS RSUD Lawang yang belum mencapai target disebabkan hal-hal sebagai berikut:

- a. Sebagai dampak dari persentase tingkat hunian Rumah Sakit (BOR) yang belum dapat mencapai target
- b. Kurangnya kepercayaan masyarakat penerima pelayanan

Untuk meminimalisir kegagalan dari indikator sasaran dan sebagai langkah peningkatan capaian kinerja pada tahun yang akan datang, RSUD Lawang melakukan langkah-langkah sebagai berikut:

- a. Optimalisasi mutu pelayanan kepada masyarakat sesuai dengan ketersediaan sarana, prasarana, peralatan dan SDM yang ada.
- b. Meningkatkan promosi RSUD Lawang kepada masyarakat.

Untuk mencapai realisasi target yang telah ditentukan, maka akan dilakukan peningkatan pelayanan dan promosi yang berkesinambungan kepada masyarakat

3). Rata-rata lama tempat tidur kosong/tidak terisi (TOI)

Turn Over Interval (TOI) adalah indikator yang digunakan untuk mengukur waktu rata-rata tempat tidur kosong atau waktu antara satu tempat tidur ditinggalkan oleh pasien sampai ditempati lagi oleh pasien lain. Waktu interval ini dimaksudkan agar diperoleh waktu yang cukup untuk mensterilkan bekas tempat tidur pasien lama sebelum digunakan pasien baru. Sterilisasi tersebut antara lain dilakukan dengan cara mengganti sprei dan membersihkan ruangan tempat pasien. Standar yang ditetapkan untuk TOI yaitu 1–3 hari.

Formula :

$$\frac{(\Sigma \text{ tempat tidur x periode) - Hari Perawatan}}{\Sigma \text{ pasien keluar (hidup + mati)}}$$

$$\frac{(132 \times 365) - 26524}{7077} = 3,33 \text{ (Target 1 - 3 hari)}$$

Pencapaian Indikator Kinerja Utama Rata-rata lama tempat tidur kosong/tidak terisi (TOI) dari target 1-3 hari terelisasi 3,33 sehingga belum mencapai target yang telah ditentukan, disebabkan hal-hal sebagai berikut:

- a. waktu rata-rata tempat tidur kosong yang terlalu lama
- b. Sebagai dampak dari persentase tingkat hunian Rumah Sakit (BOR) yang belum dapat mencapai target

Untuk meminimalisir kegagalan dari indikator sasaran dan sebagai langkah peningkatan capaian kinerja pada tahun yang akan datang, RSUD Lawang melakukan langkah-langkah sebagai berikut:

- a. Optimalisasi mutu pelayanan kepada masyarakat sesuai dengan ketersediaan sarana, prasarana, peralatan dan SDM yang ada.
- b. Meningkatkan promosi RSUD Lawang kepada masyarakat.

4). Frekwensi pemakaian tempat tidur dalam kurun waktu (BTO)

Bed Turn Over (BTO) adalah frekuensi pemakaian tempat tidur pada satu periode, berapa kali tempat tidur dipakai dalam satu satuan waktu tertentu. Idealnya dalam satu tahun, satu tempat tidur rata-rata dipakai 40-50 kali. Formula :

$$\frac{\Sigma \text{pasien keluar (hidup + mati)}}{\Sigma \text{tempat tidur}}$$

$$\frac{7077}{132} = 53,61 \text{ (Target 40 – 50 kali)}$$

Pencapaian Indikator Kinerja Utama Frekwensi pemakaian tempat tidur dalam kurun waktu (BTO) dari target 40–50 kali pertahun terelisasi 53,61 kali pertahun disebabkan oleh hal-hal sebagai berikut:

- a. Sebagai dampak dari persentase tingkat hunian Rumah Sakit (BOR) yang belum dapat mencapai target

Untuk meminimalisir kegagalan dari indikator sasaran dan sebagai langkah peningkatan capaian kinerja pada tahun yang akan datang, RSUD Lawang melakukan langkah-langkah sebagai berikut:

- a. Optimalisasi mutu pelayanan kepada masyarakat sesuai dengan ketersediaan sarana, prasarana, peralatan dan SDM yang ada.
 - b. Meningkatkan promosi RSUD Lawang kepada masyarakat.
- f. Indikator Kinerja Utama yang kedua yaitu Angka kematian pasien dirawat di RS dijelaskan sebagai berikut:
- 1). Angka kematian pasien dirawat di Rumah Sakit

- a. Angka kematian umum tiap 1000 pasien keluar (GDR)

Gross Death Rate (GDR) adalah angka kematian umum untuk setiap 1000 penderita keluar. Formula :

$$\frac{\Sigma \text{pasien mati seluruhnya}}{\Sigma \text{pasien keluar (hidup + Mati)}} \times 1000 \text{ ‰}$$

$$\frac{187}{7077} \times 1000 \text{ ‰} = 26,42 \text{ (Target } \leq 45 \text{ ‰)}$$

Pencapaian Indikator Kinerja Utama Angka Kematian Umum Tiap 1000 Pasien Keluar (GDR) dari target $\leq 45 \text{ ‰}$ terelisasi $26,42 \text{ ‰}$ didukung hal-hal sebagai berikut:

- a. SDM yang memiliki kompetensi sesuai ketentuan
- b. Sarana dan prasarana yang mendukung pelayanan kesehatan

Untuk meminimalisir kegagalan dari indikator sasaran dan sebagai langkah peningkatan capaian kinerja pada tahun yang akan datang, RSUD Lawang melakukan langkah-langkah sebagai berikut:

- a. Meningkatkan SDM yang memiliki kompetensi sesuai ketentuan
 - b. Meningkatkan penyediaan sarana dan prasarana yang mendukung pelayanan kesehatan
- b. Angka kematian ≥ 48 jam tiap 1000 pasien keluar (NDR)

Net Death Rate (NDR) adalah angka kematian umum untuk setiap 1000 penderita keluar, yang merupakan salah satu

indikator utama kinerja sebuah rumah sakit. Meningkatnya nilai NDR merupakan indikasi telah terjadi penurunan kinerja yang berakibat pada menurunnya kualitas atau mutu pelayanan di rumah sakit tersebut. Formula :

$$\frac{\Sigma \text{ pasien mati } \geq 48 \text{ jam}}{\Sigma \text{ pasien keluar (hidup + mati)}} \times 1000 \text{ ‰}$$

$$\frac{109}{7077} \times 1000 \text{ ‰} = 15,4 \text{ (Target } \leq 25 \text{ ‰)}$$

Pencapaian Indikator Kinerja Utama Angka kematian ≥ 48 jam tiap 1000 pasien keluar (NDR) dari target ≤ 25 ‰ terelisasi 15,4 ‰ didukung hal-hal sebagai berikut:

- a. SDM yang memiliki kompetensi sesuai ketentuan
- b. Sarana dan prasarana yang mendukung pelayanan kesehatan

Untuk meminimalisir kegagalan dari indikator sasaran dan sebagai langkah peningkatan capaian kinerja pada tahun yang akan datang, RSUD Lawang melakukan langkah-langkah sebagai berikut:

- a. Meningkatkan SDM yang memiliki kompetensi sesuai ketentuan
- b. Meningkatkan penyediaan sarana dan prasarana yang mendukung pelayanan kesehatan

c. Indikator Kinerja Utama yang ketiga yaitu Persentase Pendapatan RS dapat dijelaskan sebagai berikut:

Realisasi pada indikator Pendapatan Rumah Sakit menunjukkan persentase jumlah pendapatan Rumah Sakit dalam kurun waktu satu tahun berjalan, yang dibandingkan dengan target pendapatan yang telah dibebankan. Formula :

$$\frac{\Sigma \text{ capaian pendapatan tahun berjalan}}{\text{Target pendapatan tahun berjalan}} \times 100 \text{ ‰}$$

$$\frac{45.698.920.463,27}{43.923.000.000} \times 100 \text{ ‰} = 104,04\% \text{ (Target } 100\%)$$

Persentase Pendapatan RS dari target pendapatan sebesar Rp 43.923.000.000 terealisasi Rp 45.698.920.463,27 dengan capaian

104,04%. Tingkat capaian diatas 100% didukung hal-hal sebagai berikut:

1. Perubahan tarif pelayanan yang dilaksanakan oleh RSUD Lawang
2. Adanya kepercayaan masyarakat terhadap RSUD Lawang untuk melakukan pemeriksaan keseharan.

b. Untuk mendukung sasaran kedua yaitu Meningkatnya Standar Ketenagaan, Sarana, Prasarana, dan Peralatan Sesuai Dengan Standar Pelayanan Rumah Sakit terdapat 2 Indikator Kinerja Utama yaitu:

6. Indikator Kinerja Utama yang pertama yaitu Persentase tenaga profesional medis dan keperawatan sesuai standar dijelaskan sebagai berikut:

1). Tenaga medis sesuai dengan standar klasifikasi Rumah Sakit

Pada Rumah Sakit tipe C, harus terdapat standart untuk pelayanan 4 besar yaitu; spesialis Penyakit Dalam, spesialis Anak, spesialis Bedah, dan spesialis Obgyn. Masing – masing dokter spesialis tersebut ada 2 spesialis. Formula :

$$\frac{\Sigma \text{ tenaga medis yang ada}}{\Sigma \text{ tenaga medis sesuai standar}} \times 100 \%$$

$$\frac{8}{8} \times 100 \% = 100\%$$

Pencapaian Indikator Kinerja Utama Tenaga medis sesuai dengan standar klasifikasi Rumah Sakit dari target 100% terelisasi 100% didukung hal-hal sebagai berikut:

- a. Adanya kepercayaan tenaga medis untuk melaksanakan pelayanan kesehatan di RSUD Lawang
- b. Adanya peningkatan kualitas tenaga kesehatan melalui pelaksanaan pendidikan dan pelatihan

Untuk meminimalisir kegagalan dari indikator sasaran dan sebagai langkah peningkatan capaian kinerja pada tahun yang akan datang, RSUD Lawang melakukan langkah-langkah sebagai berikut:

- a. Pelaksanaan rekrutmen pegawai secara tepat
- b. Meningkatkan kualitas tenaga kesehatan

2). Tenaga keperawatan yang memenuhi standar kompetensi

Sebuah Rumah Sakit dituntut untuk memenuhi standar pelayanan yang mengedepankan mutu. Untuk itu sangat di perlukan tenaga keperawatan yang memenuhi standar kompetensi agar mutu pelayanan Rumah Sakit tetap terjaga dan semakin meningkat demi memberikan pelayanan yang maksimal pada masyarakat.

Formula :

$$\frac{\Sigma \text{ tenaga keperawatan yang ada}}{\Sigma \text{ tenaga keperawatan}} \times 100 \% \text{ sesuai standar}$$

$$\frac{224}{224} \times 100 \% = 100\% \text{ (Target 100\%)}$$

Pencapaian Indikator Kinerja Utama Tenaga keperawatan yang memenuhi standar kompetensi dari target 100% terelisasi 100% didukung hal-hal sebagai berikut:

- a. Adanya kepercayaan tenaga medis untuk melaksanakan pelayanan kesehatan di RSUD Lawang
- b. Adanya tenaga kesehatan yang berkompeten

Untuk meminimalisir kegagalan dari indikator sasaran dan sebagai langkah peningkatan capaian kinerja pada tahun yang akan datang, RSUD Lawang melakukan langkah-langkah sebagai berikut:

- a. Meningkatkan kualitas tenaga kesehatan melalui pelaksanaan pendidikan dan pelatihan sesuai ketentuan
- b. Pelaksanaan rekrutmen pegawai secara tepat

7. Indikator Kinerja Utama yang kedua yaitu Persentase Kelengkapan sarana dan prasarana Rumah Sakit

Sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit, RSUD Lawang diharapkan memiliki standar kelengkapan alat dan kelengkapan sarana gedung/fisik sesuai standar sebagai Rumah Sakit tipe C seperti yang tertuang dalam Kepmenkes tersebut.

1). Kelengkapan alat kesehatan yang terstandar

Formula :

$$\frac{\Sigma \text{alkes terstandar yang ada}}{\Sigma \text{alkes terstandar yang harus ada}} \times 100 \%$$

Pencapaian Indikator Kinerja Utama Kelengkapan alat kesehatan yang terstandar dari target 100% terelisasi 100% didukung hal-hal sebagai berikut:

- a. Adanya perencanaan anggaran dan belanja alat kesehatan yang sesuai dengan kondisi rumah sakit.
- b. Adanya upaya pemenuhan sarana, prasarana dan peralatan sesuai dengan standar dengan mengajukan permohonan baik kepada Pemerintah Pusat maupun Daerah

Untuk meminimalisir kegagalan dari indikator sasaran dan sebagai langkah peningkatan capaian kinerja pada tahun yang akan datang, RSUD Lawang melakukan langkah-langkah sebagai berikut:

- a. Optimalisasi pelayanan dalam rangka melaksanakan tugas dan fungsi Rumah Sakit sesuai dengan ketersediaan sarana, prasarana, peralatan dan SDM yang ada.

- b. Pelaksanaan tugas dan fungsi Rumah Sakit sesuai dengan kebijakan yang ditetapkan baik oleh Pemerintah Pusat maupun Daerah.

2). Kelengkapan sarana gedung/fisik sesuai standar

Formula :

$$\frac{\Sigma \text{sarana gedung / fisik yang ada}}{\Sigma \text{sarana gedung / fisik yang harus ada}} \times 100 \%$$

Pencapaian Indikator Kinerja Utama Kelengkapan sarana gedung/fisik sesuai standar dari target 100% terelisasi 100% didukung hal-hal sebagai berikut:

- a. Adanya perencanaan anggaran dan belanja alat kesehatan yang sesuai dengan kondisi rumah sakit.
- b. Adanya upaya pemenuhan sarana, prasarana dan peralatan sesuai dengan standar dengan mengajukan permohonan baik kepada Pemerintah Pusat maupun Daerah

Untuk meminimalisir kegagalan dari indikator sasaran dan sebagai langkah peningkatan capaian kinerja pada tahun yang akan datang, RSUD Lawang melakukan langkah-langkah sebagai berikut:

- a. Optimalisasi pelayanan dalam rangka melaksanakan tugas dan fungsi Rumah Sakit sesuai dengan ketersediaan sarana, prasarana, peralatan dan SDM yang ada.
- b. Pelaksanaan tugas dan fungsi Rumah Sakit sesuai dengan kebijakan yang ditetapkan baik oleh Pemerintah Pusat maupun Daerah.

3. Analisis Penggunaan Sumber Daya Anggaran

Sebagai upaya mewujudkan kinerja yang baik, tentunya harus didukung anggaran yang memadai serta dapat dipertanggungjawabkan penggunaannya. Adapun analisis akuntabilitas keuangan Tahun 2019 merupakan tingkat pencapaian target dari masing-masing indikator yang

telah ditetapkan dalam dokumen kerja. Mengingat bahwa RSUD Lawang adalah Rumah Sakit BLUD, maka pelaporan keuangan berdasarkan pada akrual basis, bukan cash basis. Akan tetapi untuk realisasi pembelanjaan berdasarkan pada hasil pendapatan tahun berjalan.

3.1. Alokasi Per Sasaran Pembangunan

Alokasi Per Sasaran Pembangunan dapat disajikan pada tabel berikut :

Tabel 3.5
Alokasi Per Sasaran Pembangunan

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	ANGGARAN	% ANGGARAN	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	
1	Meningkatnya kapasitas dan kualitas pelayanan kesehatan serta pengembangan jenis layanan kepada masyarakat.	1	Persentase Pelayanan Kesehatan Perorangan di RS	44.212.939.217	59%
		a	Persentase tingkat hunian RS (BOR)	-	
		b	Rata-rata lama pasien dirawat (ALOS)	-	
		c	Rata-rata lama tempat tidur kosong/tidak terisi (TOI)	-	
		d	Frekwensi pemakaian tempat tidur dalam kurun waktu (BTO)	-	
		2	Angka kematian pasien dirawat di RS	-	
		a	Angka kematian umum tiap 1000 pasien keluar (GDR)	-	
		b	Angka kematian \geq 48 jam tiap 1000 pasien keluar (NDR)	-	
		3	Persentase Pendapatan RS	-	
		a	Persentase Capaian pendapatan tahun berjalan	-	
2	Meningkatnya standar ketenagaan, sarana, prasarana, dan peralatan sesuai dengan standar pelayanan Rumah Sakit	1	Persentase Kualifikasi tenaga profesional medis dan keperawatan	-	
		a	Persentase Tenaga medis sesuai dengan standar klasifikasi RS	-	
		b	Persentase Tenaga keperawatan yang memenuhi standar kompetensi	-	
		2	Persentase Kelengkapan sarana dan prasarana Rumah Sakit	30.403.123.796	41%
		a	Persentase Kelengkapan alat kesehatan yang terstandar	-	
b	Persentase Kelengkapan sarana gedung/fisik sesuai standar	-			

3.2. Perbandingan Pencapaian dan Anggaran

Perbandingan Pencapaian dan Anggaran dapat disajikan pada tabel berikut :

Tabel 3.6
Perbandingan Pencapaian Kinerja dan Anggaran

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	KINERJA		ANGGARAN			
			TARGET	REALISASI	ALOKASI	REALISASI	CAPAIAN	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	
1	Meningkatnya kapasitas dan kualitas pelayanan kesehatan serta pengembangan jenis layanan kepada masyarakat.	1	Persentase Pelayanan Kesehatan Perorangan di RS			Rp 44.212.939.217,00	Rp. 45.698.920.463,27	100,83%
		a	Persentase tingkat hunian RS (BOR)	60-85%	51,03%			
		b	Rata-rata lama pasien dirawat (ALOS)	4-5 hari	3,47 hari			
		c	Rata-rata lama tempat tidur kosong/tidak terisi (TOI)	1-3 hari	3,33 hari			
		d	Frekwensi pemakaian tempat tidur dalam kurun waktu (BTO)	40-50 kali	53,61 kali			
		2	Angka kematian pasien dirawat di RS					
		a	Angka kematian umum tiap 1000 pasien keluar (GDR)	≤ 45 ‰	26,42 ‰			
		b	Angka kematian ≥ 48 jam tiap 1000 pasien keluar (NDR)	≤ 25 ‰	15,4 ‰			
		3	Persentase Pendapatan RS					
		a	Persentase Capaian pendapatan tahun berjalan	100%	104,04 %			
2	Meningkatnya standar ketenagaan, sarana, prasarana, dan peralatan sesuai dengan standar pelayanan Rumah Sakit	1	Persentase tenaga profesional medis dan keperawatan sesuai standar			Rp. 30.403.123.796,00	Rp. 26,414,138,999.57	86,88%
		a	Persentase Tenaga medis sesuai dengan standar klasifikasi RS	75%	75%			
		b	Persentase Tenaga keperawatan yang memenuhi standar kompetensi	100%	100%			
		2	Persentase Kelengkapan sarana dan prasarana Rumah Sakit					
		a	Persentase Kelengkapan alat kesehatan yang terstandar	100%	100%			
		b	Persentase Kelengkapan sarana gedung/fisik sesuai standar	100%	100%			

3.3. Efisiensi Penggunaan Sumber Daya

Efisiensi Penggunaan Sumber Daya dapat disajikan pada tabel berikut :

Tabel 3.7
Efisiensi Penggunaan Sumber Daya

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	CAPAIAN KINERJA (%)	PENYERAPAN ANGGARAN (%)	TINGKAT EFISIENSI	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	
1	Meningkatnya kapasitas dan kualitas pelayanan kesehatan serta pengembangan jenis layanan kepada masyarakat.	1	Persentase Pelayanan Kesehatan Perorangan di RS		95,14%	Tidak terukur
		a	Persentase tingkat hunian RS (BOR)	51,03%		
		b	Rata-rata lama pasien dirawat (ALOS)	3,47 hari		
		c	Rata-rata lama tempat tidur kosong/tidak terisi (TOI)	3,33 hari		
		d	Frekwensi pemakaian tempat tidur dalam kurun waktu (BTO)	53,61 kali		
		2	Angka kematian pasien dirawat di RS			
		a	Angka kematian umum tiap 1000 pasien keluar (GDR)	26,42 ‰		
		b	Angka kematian ≥ 48 jam tiap 1000 pasien keluar (NDR)	15,4 ‰		
		3	Persentase Pendapatan RS			
		a	Persentase Capaian pendapatan tahun berjalan	104,04 %		
2	Meningkatnya standar ketenagaan, sarana, prasarana, dan peralatan sesuai dengan standar pelayanan Rumah Sakit	1	Persentase tenaga profesional medis dan keperawatan sesuai standar		100%	Tidak terukur
		a	Persentase Tenaga medis sesuai dengan standar klasifikasi RS	75%		
		b	Persentase Tenaga keperawatan yang memenuhi standar kompetensi	100%		
		2	Persentase Kelengkapan sarana dan prasarana Rumah Sakit			
		a	Persentase Kelengkapan alat kesehatan yang terstandar	100%		
b	Persentase Kelengkapan sarana gedung/fisik sesuai standar	100%				

D. REALISASI ANGGARAN

Mengingat bahwa RSUD Lawang adalah Rumah Sakit BLUD, maka pelaporan keuangan berdasarkan pada akrual basis, bukan cash basis. Akan tetapi untuk realisasi pembelanjaan berdasarkan pada hasil pendapatan tahun berjalan.

Realisasi pendapatan secara cash basis sampai dengan bulan Desember tahun 2019 tercapai Rp 45.698.920.463,27 dari target pendapatan sebesar Rp 43.923.000.000,- atau sebesar 104,04 %.

Untuk jenis kegiatan evaluasi dan pengembangan standar pelayanan kesehatan dari program standarisasi pelayanan kesehatan, realisasi berdasarkan pendapatan cash basic sehingga sudah tercapai 104,04%.

Untuk jenis kegiatan Pengadaan Alat-alat Kesehatan Rumah Sakit dan renovasi gedung rumah sakit dari Program Pengadaan, Peningkatan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit/Rumah Sakit Jiwa/Rumah Sakit Paru-paru/Rumah Sakit Mata sudah bisa tercapai sebesar 86,88% karena adanya beberapa alat yang tidak bisa terealisasi karena stok yang ada di e-catalog sudah habis dan adanya efisiensi dalam proses.

Dari hasil pengukuran tersebut dapat dilihat bahwa dana anggaran Tahun 2019 sebesar Rp. 74.616.063.013,- dapat terserap 95,14 % sebagaimana tabel berikut :

Tabel 3.8
Realisasi Anggaran

No	Program	Jenis Kegiatan	Anggaran (Rp)	Realisasi (Rp)	%
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
1.	Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan	Kegiatan Evaluasi dan Pengembangan Standar Pelayanan Kesehatan	Rp. 44.212.939.217	Rp 44.577.755.596,01	100,83 %
2.	Program Pengadaan, Peningkatan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit/Rumah Sakit Jiwa/Rumah Sakit Paru-paru/Rumah Sakit Mata	Pengadaan Alat-alat Kesehatan Rumah Sakit dan Renovasi Gedung Rumah Sakit	Rp 18.250.698.796	Rp 15.960.763.904,00	87,45 %
3.	Program Pembinaan Lingkungan Sosial	Penyediaan/ Peningkatan/ Pemeliharaan Sarana/	Rp 12.152.425.000	Rp 10.453.375.095,57	86,02 %

No	Program	Jenis Kegiatan	Anggaran (Rp)	Realisasi (Rp)	%
		Prasarana fasilitas Kesehatan yang Bekerjasama Dengan BPJS Kesehatan			
Jumlah			Rp. 74.616.063.013	Rp. 70.991.894.597,58	95,14 %

E. PRESTASI TAHUN 2019

Pada tahun 2019 RSUD Lawang belum mendapatkan prestasi baik dari Pemerintah Kabupaten Malang maupun dari tingkat Propinsi Jawa Timur.

BAB IV

PENUTUP

Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKj) pada RSUD Lawang Kabupaten Malang sebagai perwujudan pertanggungjawaban pelaksanaan tugas pokok dan fungsi serta pengelolaan SDM dan pelaksanaan kebijaksanaan yang dipercayakan kepada Pemerintah, dan juga merupakan sebagai alat kendali, alat penilai kualitas kinerja dan alat pendukung terwujudnya *good governance*. Dalam perseptif, LKj ini berfungsi juga sebagai media pertanggung jawaban kepada publik tentang keberhasilan/ kegagalan pelaksanaan program dan kegiatan RSUD Lawang Kabupaten Malang dalam mencapai tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan.

Adapun sesuai mekanisme Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP) maka Laporan Kinerja (LKj) ini merupakan ruang pembuktian Perjanjian Kinerja yang ditetapkan dalam tolak ukur Indikator Kinerja Utama (IKU) oleh setiap instansi pemerintah khususnya di RSUD Lawang. Pelaporan kinerja dilaksanakan mengacu kepada Renstra dan Renja yang dibuat dalam konteks hal perencanaan.

Demikian LKj RSUD Lawang Tahun 2019 ini kami laporkan. Tentunya kinerja yang telah dilakukan belumlah sempurna, masih terdapat kelemahan sehingga saran dan perbaikan sebagai penyempurnaan sangat diharapkan.

REALISASI INDIKATOR KINERJA UTAMA PEMERINTAH KABUPATEN MALANG

Perangkat Daerah: RSUD Lawang

1	KINERJA UTAMA	2	INDIKATOR KINERJA UTAMA	TARGET		REALISASI		REALISASI NASIONAL (JIKA ADA)	PAGU ANGGARAN	REALISASI ANGGARAN
				2018	2019	2018	2019			
1	2	3	3	4	5	6	7	8	9	10
1	Meningkatnya kapasitas dan kualitas pelayanan kesehatan serta pengembangan jenis layanan kepada masyarakat.	1	Persentase Pelayanan Kesehatan Perorangan di Rumah Sakit						Rp. 44.212.939.217,00	Rp. 45.698.920.463,27
		a.	Persentase tingkat hunian RS (BOR)	60 – 85 %	60 – 85 %	52,66 %	51,03 %			
		b.	Rata-rata lama pasien dirawat (ALOS)	4 – 5 Hari	4 – 5 Hari	3,74 Hari	3,47 Hari			
		c.	Rata-rata lama tempat tidur kosong/tidak terisi (TOI)	1 – 3 Hari	1 – 3 Hari	3,37 Hari	3,33 Hari			
		d.	Frekwensi pemakaian tempat tidur dalam kurun waktu (BTO)	40 – 50 kali	40 – 50 kali	51,35 kali	53,61 kali			
		2	Angka kematian pasien dirawat di RS							
		a.	Angka kematian umum tiap 1000 pasien keluar (GDR)	≤ 45 ‰	≤ 45 ‰	31,89 ‰	26,42 ‰			
		b.	Angka kematian ≥ 48 jam tiap 1000 pasien keluar (NDR)	< 25 ‰	< 25 ‰	21,17 ‰	15,4 ‰			
		3	Persentase Pendapatan RS							
		a.	Persentase Capaian pendapatan tahun berjalan	100 %	100 %	92,58 %	104,04 %			

KINERJA UTAMA	INDIKATOR KINERJA UTAMA	TARGET		REALISASI		REALISASI NASIONAL (JIKA ADA)	PAGU ANGGARAN	REALISASI ANGGARAN
		2018	2019	2018	2019			
2	3	4	5	6	7	8	9	10
Adanya standar pelayanan, sarana, prasarana dan tenaga kesehatan sesuai standar Rumah Sakit	4 Persentase tenaga profesional medis dan keperawatan sesuai standar						Rp. 30.403.123.796,00	Rp. 26.414.138.999,57
	a. Persentase Tenaga medis sesuai dengan standar klasifikasi RS	75%	75%	75%	75%			
	b. Persentase Tenaga keperawatan yang memenuhi standar kompetensi	100%	100%	100%	100%			
	5 Persentase Kelengkapan sarana dan prasarana Rumah Sakit							
	a. Persentase Kelengkapan alat kesehatan yang terstandar	100%	100%	100%	100%			
	b. Persentase Kelengkapan sarana gedung/fisik sesuai standar	100%	100%	100%	100%			

DIREKTUR RSUD LAWANG



dr. RADEN AJENG RATIH MAHARANI, M.M.R.S

Pembina Tingkat I

NIP. 19670928 200003 2 003

**RENCANA KERJA TAHUNAN (RKT)
TAHUN 2020
RSUD LAWANG KABUPATEN MALANG**

NO	SASARAN	INDIKATOR	TARGET	PROGRAM	KEGIATAN	INDIKATOR KEGIATAN	TARGET	ANGGARAN
1	Meningkatnya kapasitas dan kualitas pelayanan kesehatan serta pengembangan jenis layanan kepada masyarakat	1. Persentase Pelayanan Kesehatan Perorangan di RS a. Persentase tingkat hunian RS (BOR) b. Rata-rata lama pasien dirawat (ALOS) c. Rata-rata lama tempat tidur kosong/tidak terisi (TOI) d. Frekwensi pemakaian tempat tidur dalam kurun waktu (BTO)	60 – 85 % 4 – 5 Hari 1 – 3 Hari 40 – 50 kali	Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan	Evaluasi dan pengembangan Standar Pelayanan Kesehatan	Jumlah Periode Bulan Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Perorangan Kepada Masyarakat.	12 bulan	55.000.000.000,00
		2. Angka kematian pasien dirawat di RS a. Angka kematian umum tiap 1000 pasien keluar (GDR) b. Angka kematian \geq 48 jam tiap 1000 pasien keluar (NDR)	\leq 45 ‰ < 25 ‰					
		3. Persentase Pendapatan RS Persentase Capaian pendapatan tahun berjalan	100%					
2	Meningkatnya standar ketenagaan, sarana, prasarana, dan peralatan sesuai dengan standar pelayanan Rumah Sakit	4. Persentase tenaga profesional medis dan keperawatan a. Persentase Tenaga medis sesuai dengan standar klasifikasi RS b. Persentase Tenaga keperawatan yang memenuhi standar kompetensi	100% 100%					

SASARAN	INDIKATOR	TARGET	PROGRAM	KEGIATAN	INDIKATOR KEGIATAN	TARGET	ANGGARAN
	5. Persentase Kelengkapan sarana dan prasarana Rumah Sakit a. Persentase Kelengkapan alat kesehatan yang terstandar b. Persentase Kelengkapan sarana gedung/fisik sesuai standar	100%	Program Pengadaan, Peningkatan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit/Rumah Sakit Jiwa/Rumah Sakit Paru-paru/Rumah Sakit Mata	Pemenuhan kelengkapan sarana dan prasarana Rumah Sakit sesuai dengan standar	Jumlah pengadaan Sarana dan Prasarana Kesehatan Rumah Sakit	1 paket	5.142.751.500,00
		100%	Penyediaan/ Peningkatan/ Pemeliharaan Sarana/ Prasarana fasilitas Kesehatan yang Bekerjasama Dengan BPJS Kesehatan			1 paket	11.977.425.000,00

Malang, Januari 2020
 ► DIREKTUR RSUD LAWANG



dr. RADEN AJENG RATIH MAHARANI, M.M.R.S

Pembina Tingkat I
 NIP. 19670928 200003 2 003