

LAPORAN KINERJA (LKJ)

**RSUD HADJI BOEJASIN
KABUPATEN TANAH LAUT
TAHUN 2023**



**PEMERINTAH KABUPATEN TANAH LAUT
RSUD HADJI BOEJASIN**

Jl. A.Yani Km.68 Rt.06 Rw.03 Kel.Sarang Halang Kec.Pelaihari

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur sepantasnya kita haturkan kehadiran Allah SWT, Tuhan Yang Maha Kuasa, karena berkat kuasa dan ijin-Nya jumlah Laporan Kinerja (LKJ) RSUD Hadji Boejasin Tahun 2022 dapat diselesaikan pada waktunya. LKJ tersebut merupakan media pertanggungjawaban kinerja RSUD Hadji Boejasin dalam mencapai tujuan dan sasaran strategis dalam rangka pelaksanaan misi dan pencapaian visi RSUD Hadji Boejasin Tahun 2019-2023.

Dalam penyelesaian Laporan Kinerja ini tentunya tidak terlepas dari dukungan berbagai pihak terkait khususnya di lingkungan RSUD Hadji Boejasin sendiri yang telah ikut berpartisipasi dalam penyampaian dan penyempurnaan data yang diperlukan, semoga laporan akuntabilitas kinerja instansi pemerintah yang kami buat ini dapat bermanfaat bagi RSUD Hadji Boejasin sendiri maupun semua pihak yang memerlukannya.

Akhirnya kami mengharapkan agar LKJ ini oleh setiap jajaran pada RSUD Hadji Boejasin khususnya dan di lingkungan Pemerintah Daerah Kabupaten Tanah Laut pada umumnya dapat dijadikan bahan oleh para perencana/penata program untuk mengimplementasikan perencanaan kinerja dalam rangka penerapan Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah.

Pelaihari,

Direktur RSUD Hadji Boejasin
Kabupaten Tanah Laut

drg. Budi Rukhiyat

NIP. 19870723 201411 1 001

RINGKASAN EKSEKUTIF

Penyusunan Laporan Kinerja RSUD Hadji Boejasin Tahun 2023 disusun berdasarkan Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah dan Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 29 Tahun 2010 tentang Pedoman Penyusunan Kinerja dan Pelaporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah. Hal ini merupakan bagian dari implimentasi SAKIP guna mendorong terwujudnya sebuah pemerintahan yang baik (*good governance*) di lingkungan RSUD Hadji Boejasin.

Rumah Sakit Umum Daerah Hadji Boejasin merupakan salah satu unit kerja yang mempunyai tugas pokok menyelenggarakan sebagian urusan rumah tangga daerah dalam bidang kesehatan yang menjadi tanggung jawab dan tugas pembantuan yang diberikan oleh Pemerintah Daerah Kabupaten Tanah Laut. Dalam melaksanakan tugas pokok dan fungsinya RSUD Hadji Boejasin berdasar Peraturan Daerah Kabupaten Tanah Laut No. 13 Tahun 2008.

Struktur Organisasi dan Tata Kerja RSUD Hadji Boejasin berdasarkan Peraturan Daerah Kabupaten Tanah Laut No. 13 Tahun 2008 yang terdiri dari Direktur, Sekretaris, terdiri dari Sub Bagian Program dan Perencanaan, Sub Bagian Keuangan dan Sub Bagian Umum dan Kepegawaian. Bidang Pelayanan, terdiri dari Seksi Pelayanan Medik dan Seksi Mutu Pelayanan dan Akreditasi. Bidang Keperawatan, terdiri dari Seksi Asuhan Keperawatan dan Seksi Sumber Daya Manusia dan Diklat. Bidang Penunjang, terdiri dari Seksi Penunjang Medik dan Non Medik dan Seksi Rekam Medik, Instalasi. Komite dan Kelompok Jabatan Fungsional.

Meningkatnya status kesehatan masyarakat dan meningkatnya daya tanggap (*responsiveness*) dan perlindungan masyarakat terhadap risiko sosial dan finansial di bidang kesehatan. Peningkatan status kesehatan masyarakat dilakukan pada semua kontinum siklus kehidupan (*life cycle*), yaitu bayi, balita, anak usia sekolah, remaja, kelompok usia kerja, tentunya sejalan dengan visi Kepala Daerah

Kabupaten Tanah Laut yang terpilih dan juga sejalan dengan misi peningkatan kualitas sumber daya manusia melalui peningkatan pelayanan pendidikan dan kesehatan, dimana bidang kesehatan juga akan meningkatkan kualitas dan kuantitas fasilitas pelayanan kesehatan masyarakat, pemberdayaan masyarakat sehingga diharapkan akan mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.

Sasaran pembangunan kesehatan yang akan dicapai pada tahun 2025 adalah meningkatnya derajat kesehatan masyarakat yang ditunjukkan oleh meningkatnya Umur Harapan Hidup, menurunnya Angka Kematian Bayi dan menurunnya Angka Kematian Ibu.

Sejalan dengan Rencana Pembangunan Jangka Panjang bidang Kesehatan (RPJPK) 2005-2025, dan disandingkan dengan visi dan misi Bupati Tanah laut dimana RSUD Hadji Boejasin berkewajiban dalam misi I yaitu Berkarya meningkatkan kualitas sumber daya manusia dan pelayanan masyarakat yang berbasis teknologi untuk meningkatkan pembangunan ekonomi, sosial dan budaya.

Evaluasi pengukuran kinerja tahun 2023 berdasarkan target sasaran Renstra Tahun 2023 sebagaimana tabel berikut:

No.	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	2023		
			TARGET	REALISASI	PERSENTASE CAPAIAN
1	Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan	1. Meningkatkan Pelayanan Kegawat Daruratan Sesuai Standar	100%	100%	100%
		2. Meningkatkan Pelayanan Rawat Inap Sesuai Standar	100%	100%	100%
		3. Meningkatkan Pelayanan Rawat Jalan Sesuai Standar	100%	100%	100%
		4. Meningkatkan Pelayanan Intensif Care Sesuai	100%	100%	100%

		5. Meningkatnya Pelayanan Bedah Sentral	100%	100%	100%
		6. Meningkatnya Pelayanan Rehabilitas Medik	100%	100%	100%
		7. Meningkatnya Pelayanan Radiologi Sesuai Standar	100%	100%	100%
		8. Meningkatnya Pelayanan Laboratorium Sesuai Standar	100%	100%	100%
		9. Meningkatnya Pelayanan Kefarmasian Sesuai Standar	100%	100%	100%
		10. Meningkatnya pelayanan Gizi Pasien Sesuai Standar	100%	100%	100%
	Meningkatkan Kualitas Manajemen Rumah Sakit Yang Profesional, Akuntabel, dan transparan	1. Meningkatnya Dokumentasi, Tata Kelola Informasi, Kehumasan dan Hukum serta Promosi	100%	100%	100%
		2. Meningkatnya Kinerja RS	100%	100%	100%
		3. Meningkatnya Kompetensi SDM	100%	100%	100%
		4. Meningkatnya Akuntabilitas Keuangan RS	100%	100%	100%
		5. Meningkatnya Kinerja Pelayanan RS	100%	100%	100%
		6. Meningkatnya Kinerja Keuangan	100%	100%	100%

Realisasi Anggaran Pendapatan Belanja Daerah RSUD Hadji Boejasin tahun 2023 dari Anggaran Rp. 109.815.008.733,- terealisasi sebesar Rp. 101.509.098.630,- (92,44%). Anggaran pendapatan daerah dari hasil pendapatan jasa layanan umum, pendapatan BLUD dari Pihak Ketiga, Lain-lain Pendapatan BLUD yang sah, dari pelayanan gratis dan dari jaminan kesehatan nasional BPJS RSUD Hadji Boejasin adalah dari target Rp 80.445.551.600,- terealisasi Rp. 49.112.609.089,- (61,05%).

Untuk masa mendatang, kinerja RSUD Hadji Boejasin akan terus ditingkatkan, dengan melakukan beberapa hal, antara lain:

1. Meningkatkan komitmen seluruh jajaran di lingkup RSUD Hadji Boejasin serta dukungan Pemerintah Daerah untuk meningkatkan capaian indikator kinerja utama dan sasaran strategis bidang kesehatan;
2. Kerjasama Lintas Sektor dan Lintas program perlu ditingkatkan untuk pencapaian kinerja yang optimal;
3. Melakukan inovasi anggaran dan kegiatan pelayanan kesehatan sesuai aturan dan meningkatkan standar pelayanan kesehatan yang maksimal kepada masyarakat serta mencapai target indikator kinerja utama dan sasaran strategis Dinas Kesehatan untuk mendukung keberhasilan visi dan Misi Pemerintah Kabupaten Tanah Laut.
4. Mendukung dan mensukseskan prioritas pembangunan Pemerintah Kabupaten Tanah Laut tahun 2023 yaitu Pemulihan Ekonomi dan Infrastruktur Pasca Bencana dan Pemenuhan Target-Target Indikator RPJMD khususnya Bidang Kesehatan.

DAFTAR ISI

	Halaman
KATA PENGANTAR	i
RINGKASAN EKSEKUTIF	ii
DAFTAR ISI	vi
DAFTAR TABEL	vii
DAFTAR GRAFIK	viii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Struktur Organisasi Tugas dan Fungsi.....	7
C. Isu Strategis.....	17
D. Produk dan Layanan.....	20
E. Sistematika Penyajian.....	22
BAB II PERENCANAAN DAN PERJANJIAN KINERJA.....	24
A. Visi RPJMD.....	24
B. Misi RPJMD.....	24
C. Tujuan dan Sasaran Strategis	25
D. Indikator Kinerja Utama.....	28
E. Perjanjian Kinerja	29
F. Program dan Kegiatan	32
BAB III AKUNTABILITAS KINERJA;.....	34
A. Akuntabilitas Kinerja.....	35
B. Akuntabilitas Keuangan.....	45
BAB IV PENUTUP	
A. Kesimpulan.....	93
B. Strategi Peningkatan Kinerja.....	93

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1.1	20
Tabel 2.1	25
Tabel 2.2	28
Tabel 2.3	29
Tabel 2.4	32
Tabel 3.1	35
Tabel 3.2	36
Tabel 3.3	40
Tabel 3.4	41
Tabel 3.5	44
Tabel 3.6	46
Tabel 3.7	47
Tabel 3.8	48
Tabel 3.9	67
Tabel 3.10	69
Tabel 3.11	72
Tabel 3.12	81
Tabel 3.13	81
Tabel 3.14	82
Tabel 3.15	84
Tabel 3.16	84
Tabel 3.17	87
Tabel 3.18	90
Tabel 3.19	91

DAFTAR GRAFIK

	Halaman
Grafik 3.1	70
Grafik 3.2	71

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Terwujudnya suatu tata pemerintahan yang baik dan akuntabel merupakan harapan semua pihak. Berkenaan harapan tersebut diperlukan pengembangan dan penerapan sistem pertanggung jawaban yang tepat, jelas, terukur dan ***"legitimate"*** sehingga penyelenggaraan pemerintah dan pembangunan dapat berlangsung secara berdayaguna, berhasil guna, bersih dan bertanggung jawab serta bebas dari Korupsi, Kolusi dan Nepotisme (KKN). Dalam rangka mewujudkan pemerintah yang berdayaguna, berhasil guna, bersih dan bertanggung jawab, telah diterbitkan Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP). Pelaksanaan lebih lanjut didasarkan atas Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu atas Laporan Kinerja (LKJ).

Asas akuntabilitas adalah kegiatan dan hasil akhir dari kegiatan penyelenggara negara yang harus dipertanggung jawabkan kepada masyarakat atau rakyat sebagai pemegang kedaulatan tertinggi negara sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah adalah perwujudan kewajiban suatu instansi pemerintah dalam mempertanggung jawabkan tingkat keberhasilan pelaksanaan visi dan misi organisasi untuk mencapai tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan melalui alat pertanggung jawaban secara periodik. RSUD Hadji Boejasin, selaku Unit Pelaksana Teknis, dituntut selalu melakukan

pembenahan kinerja untuk meningkatkan peran serta dan fungsi sebagai sub-sistem dari sistem Pemerintah Daerah dalam memenuhi aspirasi masyarakat.

Dasar dalam pembuatan Laporan Kinerja Tahun 2021 Kesehatan Kabupaten Tanah Laut ini ialah sebagai berikut:

1. Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1965 tentang Pembentukan Daerah Tingkat II Tanah Laut, Daerah Tingkat II Tapin dan Daerah Tingkat II Tabalong (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1965 Nomor 51, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2756) dengan mengubah Undang-Undang Nomor 27 Tahun 1959 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1959 Nomor 72, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1820) tentang Penetapan Undang-Undang Darurat Nomor 3 Tahun 1953 tentang Pembentukan Daerah Tingkat II di Kalimantan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1953 Nomor 9);
2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286);
3. 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 9 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);

4. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2006 tentang Pelaporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah;
5. Peraturan Pemerintah Nomor 3 Tahun 2007 tentang Laporan Penyelenggaraan Pemerintah Daerah;
6. Peraturan Pemerintah Nomor 6 Tahun 2008 tentang Pedoman Evaluasi, Penyelenggaraan Pemerintah Daerah;
7. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah;
8. Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor: PER/09/M.PAN/05/2007 tentang Pedoman Umum Penetapan Indikator Kinerja Umum di lingkungan Instansi Pemerintah;
9. 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;
10. Peraturan Daerah Kabupaten Tanah Laut Nomor 6 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Tanah Laut Tahun 2016 Nomor 6, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Tanah Laut Nomor 25);
11. Peraturan Daerah Kabupaten Tanah Laut Nomor 267 Tahun 2020 tentang Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Tahun Anggaran 2021;
12. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 1213;
13. Peraturan Menteri Keuangan Republik Indonesia Nomor 129/PMK.05/2020 tentang Pedoman Pengelolaan Badan Layanan Umum;

14. Peraturan Daerah Kabupaten Tanah Laut Nomor 6 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Tanah Laut Tahun 2016 Nomor 6, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Tanah Laut Nomor 25);
15. Peraturan Daerah Kabupaten Tanah Laut Nomor 13 Tahun 2008 tentang Organisasi Perangkat Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Tanah Laut Nomor 13 Tahun 2008);
16. Peraturan Bupati Tanah Laut Nomor 95 Tahun 2010 tentang Penetapan Rumah Sakit Umum Daerah Hadji Boejasin Pelaihari sebagai Badan Layanan Umum Daerah;
17. Peraturan Bupati Tanah Laut Nomor 54 Tahun 2021 tentang Pedoman Penyusunan, Pengajuan, penetapan, Dan Perubahan rencana Bisnis dan Anggaran Badan Layanan Umum Daerah ;
18. Peraturan Bupati Tanah Laut Nomor 217 Tahun 2019 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Bupati Tanah Laut Nomor 89 Tahun Tahun 2010 Tentang Pola Tata Kelola Badan Layanan Umum Daerah (BLUD)Rumah Sakit Umum Daerah Hadji Boejasin Pelaihari sebagai Badan Layanan Umum Daerah;
19. Peraturan Bupati Tanah Laut Nomor 52 Tahun 2021 tentang Tentang Rencana Strategis Rumah Sakit Umum Daerah Hadji Boejasin Pelaihari Tahun 2019;
20. Peraturan Bupati Tanah Laut Nomor 90 Tahun 2010 Tentang Standar Pelayanan Minimal (SPM) Rumah Sakit Umum Daerah Hadji Boejasin Pelaihari

Dalam perencanaan pembangunan kesehatan Kabupaten Tanah Laut, capaian tujuan dan sasaran pembangunan yang dilakukan tidak hanya mempertimbangkan visi dan misi daerah, melainkan harus diselaraskan dengan tujuan dan sasaran yang

ingin dicapai pada lingkup Pemerintah Provinsi, Nasional dan Global. Sehubungan dengan hal tersebut RSUD Hadji Boejasin diwajibkan untuk menyusun Laporan Kinerja (LKJ). Penyusunan LKJ RSUD Hadji Boejasin Tahun 2022 dimaksudkan sebagai perwujudan akuntabilitas penyelenggaraan kegiatan yang dicerminkan dari pencapaian visi, misi, indikator kinerja utama, sasaran dan target yang telah ditetapkan.

Kinerja RSUD Hadji Boejasin Pelaihari Kabupaten Tanah Laut yaitu dalam mendukung Visi Bupati Tanah Laut **“Terwujudnya Tanah Laut Yang Berinteraksi (BERkarya, INovasi, TEtata, Religius, AKtual, SINergi)” melalui pelaksanaan program/kegiatan pada** Telaahan Misi Bupati dan Wakil Bupati Tanah Laut, yakni: RSUD Hadji Boejasin terkait dengan pelaksanaan **Misi (1)** Berkarya meningkatkan kualitas sumber daya manusia dan pelayanan masyarakat yang berbasis teknologi untuk meningkatkan pembangunan ekonomi, sosial dan budaya.

Di dalam RPJP memberikan arah kebijakan pembangunan sektor kesehatan yaitu Pelayanan kesehatan selain tetap fokus pada pelayanan kesehatan dasar dengan meningkatkan kualitas pelayanan rumah sakit yang ada di Pelaihari. Peningkatan kualitas ini guna merespon perkembangan jenis penyakit degeneratif utama maupun konsekwensi dari adanya kecelakaan kerja dan kecelakaan lalu lintas. Selanjutnya pembangunan kesehatan juga diarahkan untuk menghasilkan tenaga penyedia tenaga madya kesehatan yang dapat memperkuat sistem pelayanan kesehatan dasar dan rumah sakit. Sejalan dengan itu untuk menyeimbangkan kemajuan IPTEKS di bidang kesehatan, maka pembangunan

pendidikan di bidang kesehatan juga diarahkan untuk memperkuat kelembagaan pendidikan kesehatan.

Dari arahan RPJP menunjukkan bahwa arah kebijakan pembangunan sektor kesehatan antara lain yaitu untuk meningkatkan kemampuan rumah tangga untuk mampu memenuhi kebutuhan pangan dan gizi secara seimbang, Selanjutnya diarahkan untuk mewujudkan kesadaran akan perlunya gizi yang seimbang bagi kesehatan tubuh, serta peningkatan pengetahuan tentang gizi, meningkatkan manajemen pelayanan kesehatan dengan optimalisasi peran puskesmas; puskesmas pembantu dan posyandu terutama untuk masyarakat yang kurang mampu, dan meningkatkan kualitas dan layanan kesehatan dasar yang prima. Dimana rumah sakit di Pelaihari sebagai rumah sakit rujukan di kabupaten Tanah Laut dapat memastikan arah penajaman kualitas dan fokus pelayanan yang akan diberikannya dan ditunjang dengan penyediaan tenaga dokter spesialis dan peralatan yang memadai.

Untuk mewujudkan Visi dan Misi Pemerintah Kabupaten Tanah Laut sesuai rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) tahun 2018–2023, tentunya perlu didukung oleh setiap SKPD sesuai dengan bidang dan urusannya, begitu pula dengan RSUD Hadji Boejasin Pelaihari yang merupakan bagian tak terpisahkan guna mendukung keberhasilan RPJMD melalui program dan kegiatan yang dilaksanakan untuk mencapai tujuan yaitu :

1. Meningkatkan status kesehatan masyarakat;
2. Meningkatkan Mutu Pelayanan Kesehatan.

B. Struktur Organisasi Tugas dan Fungsi

RSUD Hadji Boejasin adalah Rumah Sakit Umum milik Pemerintah Kabupaten Tanah Laut yang terletak di tengah Kota Pelaihari (Ibukota Kabupaten Tanah Laut) tepatnya di yang terletak di tengah Kota Pelaihari dan telah Relokasi ke gedung bangunan baru Rumah Sakit Hadji Boejasin pada tanggal 5 Desember tahun 2019 tepatnya di Jalan A Yani Km 68 Kelurahan Sarang Halang Kecamatan Pelaihari. Karena letaknya yang strategis, RSUD Hadji Boejasin Pelaihari merupakan rumah sakit rujukan bagi puskesmas-puskesmas dan Rumah Sakit daerah serta Rumah Sakit swasta di Kabupaten Tanah Laut dan Kabupaten Tanah Bumbu serta Kabupaten Kota Baru. Dimana jarak antar kota Pelaihari \pm 1 Km, sedangkan jarak dengan Ibukota Provinsi Kalimantan Selatan \pm 65 Km.

Pembangunan awal Rumah Sakit Umum Pelaihari dialokasikan selama 5 tahun, yaitu sejak Pelita II yang bersumber dari APBD yang dimulai dari tahun anggaran 1973/1974 sampai dengan 1984. Dimana pengembangannya diawali pada tahun 1979/1980 melalui DIP proyek pengembangan RSUD Provinsi, Kabupaten, dan Kotamadya Kalimantan Selatan dengan luas tanah 20.000 m².

Luas komplek RSUD Hadji Boejasin Pelaihari 20.000 m² berupa gedung dan selasar yang seluas 5.745 m² termasuk bangunan baru yang berupa gedung bersalin seluas 437 m² yang dibangun pada tahun anggaran 1996/1997. Kemudian juga dibangun gedung baru untuk gedung ruang anak seluas 140 m² pada tahun 1999/2000, selanjutnya diikuti dengan penambahan dan perbaikan beberapa ruangan dalam rangka peningkatan mutu pelayanan, dengan daya listrik 105 KVA.

Pada tahun 2006 dibangun ruang VIP dengan jumlah tempat tidur 6 buah dan 1 buah ruang perawat jaga. Di tahun

2007 juga telah dilakukan rehabilitasi poliklinik secara total dengan menjadikannya gedung bertingkat 3 yang cukup megah yang terdiri dari ruang Poliklinik, ASKES, Apotek, Locket, Keuangan dan Administrasi Rumah Sakit, serta Aula. Juga dilakukan pembangunan ruang untuk penyakit flu burung di tahun 2008 guna meningkatkan pelayanan dan kepedulian kepada masyarakat.

Pada tahun 2016 sampai dengan tahun 2018 telah dilakukan pembangunan baru Rumah Sakit Hadji Boejasin di Jalan A Yani Km 68 Kelurahan Sarang Halang Kecamatan Pelaihari yang bersumber dari APBD yang dimulai dari tahun anggaran 2016 sampai dengan 2018 dalam pembangunan gedung bertingkat 7 yang sangat megah dengan daya listrik sebesar 2180 KVA . Dimana pengembangannya diawali pada tahun 2016 oleh PT.PP (Persero) dengan luas tanah 100.000 m². Selanjutnya pada Tahun 2019 dilakukan dengan penambahan dan perbaikan beberapa ruangan dalam rangka peningkatan mutu pelayanan dan kepedulian kepada masyarakat.

1. Kedudukan

- a. Rumah Sakit Umum Daerah Hadji Boejasin merupakan unsur pendukung tugas Kepala Daerah di bidang pelayanan kesehatan.
- b. Rumah Sakit Umum Daerah Hadji Boejasin dipimpin oleh Direktur berkedudukan dibawah dan bertanggung jawab kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah.

2. Tugas

Rumah Sakit Umum Daerah Hadji Boejasin mempunyai tugas menyelenggarakan upaya kesehatan perorangan yang paripurna dengan mengutamakan upaya penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan tanpa mengabaikan

upaya pencegahan dan peningkatan yang dalam penyelenggaraan pelayanannya berada dan berintegrasi dalam sistem kesehatan daerah.

3 . Fungsi

Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada Pasal 3, Rumah Sakit Umum Daerah Hadji Boejasin mempunyai fungsi :

- a. penyelenggaraan Pelayanan Medis;
- b. penyelenggaraan Pelayanan Penunjang Medis;
- c. penyelenggaraan Keperawatan;
- d. pelayanan Rujukan;
- e. penyelenggaraan Pendidikan dan Pelatihan;
- f. penelitian dan Pengembangan; dan
- g. penyelenggaraan Administrasi Umum dan Keuangan.

4. Kewenangan

Rumah Sakit Umum Daerah Hadji Boejasin mempunyai kewenangan sebagai berikut :

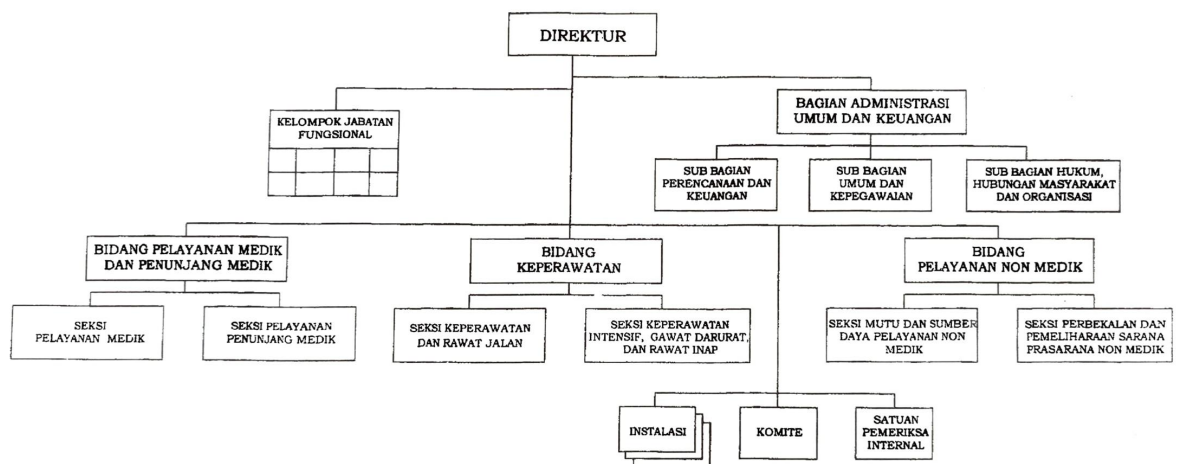
- a. penyelenggaraan pelayanan medis, penunjang medis dan non medis;
- b. penyelenggaraan pelayanan asuhan perawatan;
- c. penyelenggaraan pelayanan rujukan;
- d. penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan;
- e. penyelenggaraan administrasi umum dan keuangan;
- f. pelaksanaan kegiatan manajemen dan pengadaan sarana dan prasarana dalam menunjang kegiatan operasional rumah sakit;
- g. pengelolaan keuangan dalam menunjang kegiatan operasional dan pemeliharaan rumah sakit;
- h. penyusunan program operasional dan pemeliharaan rumah sakit;

- i. perencanaan, pengorganisasian, monitoring, pengawasan dan evaluasi sarana dan prasarana rumah sakit;
- j. penyusunan program dan pelaksanaan akreditasi rumah sakit;
- k. penyelenggaraan Badan Layanan Umum Daerah (BLUD);
- l. pelaksanaan program rumah sakit pro aktif dan peningkatan pendidikan; pelaksanaan program peningkatan kualitas dan pengembangan pelayanan rumah sakit (*quality assurance*). Pelaksanaan kewenangan lain yang diberikan oleh Bupati sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Rumah Sakit Umum Daerah Hadji Boejasin merupakan salah satu unit kerja yang mempunyai tugas pokok menyelenggarakan sebagian urusan rumah tangga daerah dalam bidang kesehatan yang menjadi tanggung jawab dan tugas pembantuan yang diberikan oleh Pemerintah Daerah Kabupaten Tanah Laut. Dalam melaksanakan tugas pokok dan fungsinya RSUD Hadji Boejasin Kabupaten Tanah Laut berdasar Peraturan Daerah Kabupaten Tanah Laut No. 13 Tahun 2008.

a. Struktur Organisasi

STRUKTUR ORGANISASI DAN TATA KERJA
RSUD HADJI BOEJASIN KABUPATEN TANAH LAUT
(Peraturan Bupati Tanah Laut No. 111 Tahun 2021)



Susunan Organisasi Rumah Sakit Umum Daerah Hadji Boejasin terdiri dari :

- 1) Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Hadji Boejasin;
- 2) Bagian Administrasi Umum dan Keuangan, terdiri atas:
 - a) Sub Bagian Umum dan Kepegawaian;
 - b) Sub Bagian Perencanaan dan Keuangan; dan
 - c) Sub Bagian Hukum, Hubungan Masyarakat, dan Organisasi.
- 3) Bidang Pelayanan Medik dan Penunjang Medik, terdiri atas:
 - a) Seksi Pelayanan Medik; dan
 - b) Seksi Pelayanan Penunjang Medik.
- 4) Bidang Keperawatan, terdiri atas:
 - a) Seksi Keperawatan Rawat Jalan; dan
 - b) Seksi Keperawatan Intensif, Gawat Darurat, dan Rawat Inap.
- 5) Bidang Pelayanan Non Medik, terdiri atas:
 - a) Seksi Mutu dan Sumber Daya Pelayanan Non Medik; dan
 - b) Seksi Perbekalan dan Pemeliharaan Sarana Prasarana Non Medik.
- 6) Komite;
- 7) Satuan Pemeriksaan Internal;
- 8) Instalasi/Unit; dan

9) Kelompok Jabatan fungsional.

b. Uraian Tugas

Berdasarkan Peraturan Bupati Tanah Laut Nomor 39 tahun 2010 tentang Uraian Tugas Rumah Sakit Umum Daerah Hadji Boejasin Pelaihari Kabupaten Tanah Laut yakni :

1) Direktur

Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Hadji Boejasin Pelaihari mempunyai tugas menyiapkan bahan pedoman dan petunjuk teknis penyelenggaraan pelayanan kesehatan, melaksanakan pengelolaan, pengendalian dan pelayanan kesehatan secara berdayaguna dan berhasil guna dengan mengutamakan upaya penyembuhan dan pemulihan yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu dengan upaya peningkatan serta pencegahan dan melaksanakan upaya rujukan sesuai dengan peraturan perUndang-Undangan yang berlaku.

2) Bagian Administrasi Umum dan Keuangan

Bagian Administrasi Umum dan Keuangan mempunyai tugas melaksanakan penyusunan program dan rencana kegiatan, pengelolaan keuangan dan aset, penatausahaan administrasi umum dan kepegawaian, pendidikan dan pelatihan serta administrasi penelitian dan pengembangan, fasilitasi hukum dan kerja sama, hubungan masyarakat serta pengembangan organisasi dan tata laksana UPTD RSUD Hadji Boejaein.

Bagian Administrasi Umum dan Keuangan terdiri dari :

- a) Sub Bagian Umum dan Kepegawaian;
- b) Sub Bagian Perencanaan dan Keuangan; dan
- c) Sub Bagian Hukum, Hubungan Masyarakat, dan Organisasi.

- (1) Sub Bagian Umum dan Kepegawaian mempunyai tugas :

Kepala Sub Bagian Umum dan Kepegawaian mempunyai tugas melaksanakan urusan administrasi ketatausahaan, kearsipan, perpustakaan, rumah tangga dan perlengkapan, dan administrasi kepegawaian serta fasilitasi pendidikan dan pelatihan, penelitian dan pengembangan lingkup Rumah Sakit Umum Daerah Hadji Boejasin.

- (2) Sub Bagian Perencanaan dan Keuangan mempunyai tugas :

Kepala Sub Bagian Perencanaan dan Keuangan mempunyai tugas melaksanakan fasilitasi penyusunan program dan rencana kegiatan, evaluasi dan penyusunan laporan pelaksanaan kegiatan, penyusunan rencana anggaran, penatausahaan dan penyusunan pertanggungjawaban keuangan serta penatausahaan aset lingkup Rumah Sakit Umum Daerah Hadji Boejasin.

- (3) Sub Bagian Hukum, Hubungan Masyarakat, dan Organisasi mempunyai tugas :

Kepala Sub Bagian Hukum, Hubungan Masyarakat, dan Organisasi mempunyai tugas melaksanakan fasilitasi hukum dan kerja sama, hubungan masyarakat, dan pengembangan organisasi serta pembinaan ketatalaksanaan UPTD RSUD Hadji Boejasin.

- 3) Bidang Pelayanan Medik dan Penunjang Medik

Kepala Bidang Pelayanan Medik dan Penunjang Medik mempunyai tugas mengoordinasikan dan mengendalikan penyusunan rencana pemberian layanan, standar mutu,

standar biaya, dan standar keselamatan pasien di bidang pelayanan medik dan penunjang medik.

Bidang Pelayanan Medik dan Penunjang Medik terdiri dari:

- a) Seksi Pelayanan Medik; dan
- b) Seksi Pelayanan Penunjang Medik.

(1) Seksi Pelayanan Medik mempunyai tugas :

Kepala Seksi Pelayanan Medik mempunyai tugas tugas melaksanakan penyelenggaraan pelayanan medik rawat jalan, rawat inap, intensif, dan darurat.

(2) Seksi Pelayanan Penunjang Medik mempunyai tugas :

Kepala Seksi Mutu Pelayanan dan Akreditasi mempunyai tugas melaksanakan penyelenggaraan pelayanan penunjang medik rawat jalan, rawat inap, intensif, dan darurat.

4) Bidang Keperawatan

Kepala Bidang Keperawatan mempunyai tugas mengoordinasikan dan mengendalikan kegiatan asuhan keperawatan dan asuhan kebidanan serta pembinaan dan perumusan standar mutu, standar biaya, dan standar keselamatan pasien.

Bidang Keperawatan terdiri dari :

- a) Seksi Keperawatan Rawat Jalan; dan
- b) Seksi Keperawatan Intensif, Gawat Darurat, dan Rawat Inap.

(1) Seksi Keperawatan Rawat Jalan mempunyai tugas :

Kepala Seksi Keperawatan Rawat Jalan mempunyai tugas menyiapkan bahan, mengatur, membimbing, dan memantau pengembangan mutu, penegakan

profesi dan penyelenggaraan asuhan keperawatan dan kebidanan rawat jalan.

- (2) Seksi Keperawatan Intensif, Gawat Darurat, dan Rawat Inap mempunyai tugas :

Kepala Seksi Keperawatan Intensif, Gawat Darurat, dan Rawat Inap mempunyai tugas menyiapkan bahan, mengatur, membimbing dan memantau pengembangan mutu, penegakan profesi, dan penyelenggaraan asuhan keperawatan dan kebidanan intensif, darurat, dan rawat inap.

5) Bidang Pelayanan Non Medik

Kepala Bidang Bidang Pelayanan Non Medik mempunyai tugas mengoordinasikan dan mengendalikan penyusunan rencana pemberian layanan, standar mutu, standar biaya, dan standar keselamatan pasien di bidang pelayanan non medik.

Bidang Pelayanan Non Medik terdiri dari :

- a) Seksi Mutu dan Sumber Daya Pelayanan Non Medik;
dan
- b) Seksi Perbekalan dan Pemeliharaan Sarana Prasarana Non Medik.

- (1) Seksi Mutu dan Sumber Daya Pelayanan Non Medik mempunyai tugas :

Kepala Seksi Mutu dan Sumber Daya Pelayanan Non Medik mempunyai melaksanakan penyusunan standar kendall mutu, biaya dan keselamatan pasien serta analisa kebutuhan, distribusi dan pengaturan sumber daya tenaga non medik.

- (2) Seksi Perbekalan dan Pemeliharaan Sarana Prasarana Non Medik mempunyai tugas :

Kepala Seksi Perbekalan dan Pemeliharaan Sarana Prasarana Non Medik mempunyai tugas menyiapkan bahan dan melaksanakan pengelolaan perbekalan dan pemeliharaan sarana dan prasarana UPTD RSUD Hadji Boejasin.

6) Komite

Komite mempunyai tugas membantu Direktur dalam menyusun standar pelayanan UPTD RSUD Hadji Boejasin, memantau pelaksanaannya, pembinaan etika profesi, mengatur kewenangan profesi anggota fungsional dan mengembangkan program pelayanan.

7) Satuan Pemeriksaan Internal

Satuan Pemeriksaan Internal merupakan unsur organisasi yang bertugas melaksanakan pengawasan serta audit kinerja internal UPTD RSUD Hadji Boejasin.

8) Instalasi/Unit

Instalasi/unit merupakan unsur organisasi yang berbentuk satuan kerja nonstruktural dan mempunyai tugas menunjang penyelenggaraan pelayanan dan administrasi UPTD RSUD Hadji Boejasin.

9) Kelompok Jabatan fungsional

Kelompok Jabatan Fungsional mempunyai tugas melaksanakan sebagian tugas UPTD RSUD Hadji Boejasin sesuai dengan keahlian dan kebutuhan. Jenis, Jenjang, dan tugas masing-masing Jabatan Fungsional diatur sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

C. Isu Strategis Organisasi

Untuk mendukung pelayanan kesehatan masyarakat khususnya pelayanan kesehatan rujukan di RSUD Hadji Boejasin Pelaihari yang dikaitkan dengan kondisi saat ini dan lima tahun mendatang, untuk mewujudkan Visi dan Misi Pemerintah Kabupaten Tanah Laut sesuai rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) tahun 2018–2023

Penentuan Isu –Isu Strategis RSUD Hadji Boejasin pada tahun 2023 adalah :

- 1) Kelengkapan peralatan RS masih kurang
- 2) Infra struktur / perencanaan fisik bangunan kurang memadai sehingga terkesan asal bangun;
- 3) Pemerataan SDM dalam bidang manajemen masih kurang;
- 4) Disiplin anggota organisasi terhadap pemahaman dan pencapaian tujuan organisasi lemah sehingga loyalitas, dedikasi dan kinerja petugas kurang;
- 5) Perencanaan belum berorientasi penuh dengan kebutuhan, karena keterbatasan pada sumber daya yang ada di organisasi;
- 6) Kebijakan/ pola tarif (perda) yang tidak sesuai dengan kondisi sekarang;
- 7) Rumah sakit swasta atau RS lain yang mempunyai pelayanan sub spesialis lengkap;
- 8) Biaya operasional RS cenderung meningkat

Berdasarkan Penentuan Isu Strategis tersebut, maka Isu Strategis Organisasi RSUD Hadji Boejasin Pelaihari adalah :

1. Visi

Visi Rsud Hadji Boejasin, yaitu: “Menjadikan Rsud Hadji Boejasin yang Unggul dan Nyaman”

Visi tersebut dicanangkan oleh RSUD Hadji Boejasin, agar keberadaannya sebagai Rumah Sakit Umum Daerah di Kabupaten Tanah Laut dapat lebih representatif. Dengan kualitas sumberdaya manusia yang profesional ditunjang dengan dengan kualitas sarana prasarana dan kualitas manajemen diharapkan benar-benar dapat memberikan pelayanan yang bermutu dan terjangkau oleh seluruh lapisan masyarakat pelaihari dan sekitarnya.

Unggul disini mempunyai makna bahwa semua pelayanan terbaik dan terunggul dapat diberikan oleh RSUD Hadji Boejasin kepada semua lapisan masyarakat, unggul dalam pelayanan, prasarana dan sarana dan lain-lain. Pelayanan yang bermutu berarti pelayanan diberikan berdasarkan pada standar yang telah ditetapkan dan dapat memberikan kepuasan kepada pasien, terjangkau berarti pembiayaan di Rumah Sakit tidak menjadi beban yang berat bagi pengguna jasa pelayanan.

Visi tersebut mengandung pengertian bahwa kondisi RSUD Hadji Boejasin yang ingin diwujudkan kedepannya adalah Rumah Sakit yang mewujudkan pelayanan yang optimal dan berkualitas, serta menciptakan masyarakat yang mandiri untuk hidup sehat.

2. Misi

Untuk mencapai visi tersebut, RSUD Hadji Boejasin memiliki misi :

- 1) Meningkatkan Kualitas Sumber Daya Manusia yang Profesional;

Memberikan pelayanan yang bermutu, terjangkau dan paripurna artinya seluruh kegiatan pelayanan medis dan non medis harus memenuhi standar operasional yang telah ditetapkan oleh Departemen Kesehatan RI dan

Pemerintah Kabupaten Pelaihari. Sehingga pelayanan tersebut akan memberikan keamanan, kenyamanan dan kepuasan pasien dan keluarga dengan harga yang terjangkau. Sedangkan paripurna artinya pelayanan kesehatan dilaksanakan secara menyeluruh, baik kuratif, preventif, promotif maupun rehabilitatif.

- 2) Memberikan pelayanan unggulan yang ditunjang dengan peralatan canggih dan tempat yang representatif;

Dalam memberikan pelayanan unggulan harus ditunjang dengan peningkatan fasilitas pelayanan, baik pelayanan medis, pelayanan penunjang medis maupun pelayanan penunjang non medis yang juga harus memenuhi standar yang telah ditetapkan oleh Departemen Kesehatan RI.

- 3) Mewujudkan manajemen modern dengan mengutamakan kebersamaan;

Kualitas SDM yang meliputi tenaga medis (dokter dan dokter gigi) dan tenaga non medis (perawat, analis, manajemen dan dan staf pendukung lainnya) yang profesional yaitu tenaga medis dan non medis yang mempunyai kompetensi dan ketrampilan dalam memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan standar profesi yang berlaku baik nasional maupun internasional. Dengan terpenuhinya standar tersebut diharapkan kepercayaan masyarakat terhadap mutu pelayanan di Rumah Sakit Umum Daerah H. Boejasin Pelaihari akan meningkat, sehingga pendapatan akan meningkat yang pada gilirannya nanti kesejahteraan karyawan juga akan meningkat.

- 4) Meningkatkan kepuasan pelanggan dan kesejahteraan karyawan.

Semua pelayanan RSUD Hadji Boejasin baik pelayanan medis maupun non medis serta penunjang lainnya dapat memberikan kepuasan kepada pelanggannya, sehingga kepercayaan akan pelayanan RS dapat lebih meningkat. Dengan meningkatnya kepercayaan pelanggan terhadap pelayanan RS maka berakibat meningkatnya pendapatan RS.

D. Produk Layanan

Dengan adanya perkembangan dan dinamisasi serta globalisasi yang terjadi dengan sangat cepat di masyarakat mengakibatkan munculnya suatu pola baru dan kecenderungan yang meningkat pula pada kebutuhan dan tuntutan atas pelayanan kesehatan yang optimal dan berkualitas

Pelayanan kesehatan rujukan tingkat lanjutan adalah upaya pelayanan kesehatan perorangan yang bersifat spesialisik atau subspesialisik yang meliputi rawat jalan tingkat lanjutan, rawat inap tingkat lanjutan, dan rawat inap di ruang perawatan khusus. Pelayanan kesehatan rujukan tingkat lanjutan dilakukan di Rumah Sakit Umum Daraeh Hadji Boedjasin.

Pelayanan kesehatan rujukan tingkat lanjutan terdiri atas:

- a. Pelayanan kesehatan tingkat kedua (spesialisik)
- b. Pelayanan kesehatan tingkat ketiga (subspesialisik)

Rumah Sakit Hadji Boejasin sebagai salah satu sarana kesehatan pemerintah Kabupaten Tanah Laut yang ada memberikan pelayanan kesehatan seperti rawat jalan, rawat inap dan beberapa produk layanan lainnya. Layanan yang ada dapat dilihat dalam tabel sebagai berikut.

Tabel 1.1
Layanan pada RSUD Hadji Boejasin

Nama Layanan / Produk

Instalasi Rawat Jalan	Instalasi Rawat Inap	Instalasi Lainnya
Klinik Penyakit Dalam	Ruang Nifas	Instalasi Gawat Darurat
Klinik Anak Sakit	Ruang Perinatologi /Bayi	Instalasi Farmasi
Klinik Bedah Umum	Ruang Anak	Instalasi PraSarana Rumah Sakit
Klinik Kandungan	Ruang Bedah (Intan)	Instalasi Laboratorium
Klinik Umum	Ruang VK Bersalin	Instalasi Rekam Medik
Klinik Rehab Medik/ Fisioterapi	Ruang Penyakit Dalam	Instalasi Radiologi
Klinik Gigi	Ruang ICU	Instalasi Gizi
Klinik Gizi	Ruang Kamar Operasi	Instalasi Sanitasi (Kesling)
Klinik Syaraf	Ruang Kelas I	Instalasi Kamar Jenazah
Klinik Anak Sehat	Ruang Kelas II	Instalasi Ambulance
Klinik Anestesi	Ruang Kelas III	Instalasi Laundry
Klinik Psikitari/ Jiwa		Unit Hemodilisis
Klinik Paru		
Klinik Jantung		
Klinik THT		
Klinik Mata		
Klinik Bedah Digestif		

Klinik Kulit dan Kelamin		
Klinik Psikologi		
Klinik Anak Sehat		

E. Sistematika Penyajian

Pada dasarnya Laporan Kinerja Instansi Pemerintah ini memberikan penjelasan mengenai pencapaian kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Laut selama tahun 2023. Analisis atas capaian kinerja terhadap rencana kinerja ini akan memungkinkan diidentifikasikannya sejumlah celah kinerja (*performance gap*) bagi perbaikan kinerja di masa akan datang. Sistematika penyajian Laporan Kinerja RSUD Hadji Boejasin tahun 2023 berpedoman pada Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Penyusunan Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja, dan Review atas Laporan Kinerja.

Dalam pembuatan Laporan Kinerja RSUD Hadji Boejasin untuk tahun 2023 ini tim penyusun membagi dalam beberapa pokok bahasan sebagai berikut, yaitu :

KATA PENGANTAR

RINGKASAN EKSEKUTIF

DAFTAR ISI

BAB I PENDAHULUAN

- A. Latar Belakang
- B. Struktur Organisasi Tugas dan Fungsi
- C. Isu Strategis
- D. Produk dan Layanan
- E. Sistematika Penyajian

BAB II PERENCANAAN DAN PERJANJIAN KINERJA

- A. Visi RPJMD
- B. Misi RPJMD
- C. Tujuan dan Sasaran Strategis
- D. Indikator Kinerja Utama
- E. Perjanjian Kinerja
- F. Program dan Kegiatan

BAB III AKUNTABILITAS KINERJA

- A. Akuntabilitas Kinerja
- B. Akuntabilitas Keuangan

BAB IV PENUTUP

- A. Kesimpulan
- B. Strategi Peningkatan Kinerja

BAB II

PERENCANAAN DAN PERJANJIAN KINERJA

Rencana Strategis (Renstra)

Perencanaan strategis merupakan proses secara sistematis yang berkelanjutan dari pembuatan keputusan yang berisiko, memanfaatkan sebanyak-banyaknya pengetahuan antisipatif, mengorganisasi secara sistematis usaha-usaha melaksanakan keputusan tersebut dan mengukur hasilnya melalui umpan balik yang terorganisasi dan sistematis.

Dalam Sistem Akuntabilitas Kinerja Pemerintah yang merupakan instrumen pertanggung jawaban, perencanaan strategi merupakan langkah awal untuk melakukan pengukuran kinerja instansi pemerintah. Perencanaan strategi instansi pemerintah merupakan integrasi antara keahlian sumber daya manusia dan sumber daya lain agar mampu menjawab tuntutan perkembangan lingkungan strategi, nasional dan global serta tetap berada dalam tatanan sistem manajemen nasional.

A. Visi RPJMD

Visi Kabupaten Tanah Laut yaitu :

***“MEWUJUDKAN TANAH LAUT YANG BERINTERAKSI
(BERkarya, INovasi, TERTata, Religius, Aktual, dan Sinergi)”***

B. Misi RPJMD

Untuk mewujudkan visi tersebut di atas maka Dinas Kesehatan melaksanakan Misi pembangunan Kabupaten Tanah Laut adalah sebagai berikut :

1. Berkarya meningkatkan kualitas sumber daya manusia dan pelayanan masyarakat yang berbasis teknologi untuk meningkatkan pembangunan ekonomi, sosial dan budaya;
2. Menciptakan inovasi di segala sendi kehidupan masyarakat dan pengembangan industri kreatif;
3. Membangun tata kelola pemerintahan yang baik (*good governance*);
4. Meningkatkan kuantitas dan kualitas religiusitas dalam penyelenggaraan pemerintah daerah dan kehidupan masyarakat;
5. Membangun sinergitas yang baik antar tingkat pemerintahan dalam rangka meningkatkan kesejahteraan masyarakat.

Telaahan Visi Misi Bupati dan Wakil Bupati Tanah Laut, yaitu: Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Laut terkait dengan **Misi (1)** Berkarya meningkatkan kualitas sumber daya manusia dan pelayanan masyarakat yang berbasis teknologi untuk meningkatkan pembangunan ekonomi, sosial dan budaya.

C. Tujuan dan Sasaran Strategis

Tujuan adalah penjabaran atau implementasi dari pernyataan misi yang akan dicapai atau yang akan dihasilkan dalam jangka waktu 1 (satu) tahun sampai 5 (lima) tahun. Tujuan bidang kesehatan di Kabupaten Tanah Laut sesuai misi RSUD Hadji Boejasin adalah :

1. Meningkatkan Status Kesehatan Masyarakat
2. Meningkatkan Mutu Pelayanan Kesehatan

Sasaran adalah hasil yang diharapkan dari suatu tujuan yang diformulasikan secara terukur, spesifik, mudah dicapai, rasional, untuk dapat dilaksanakan dalam jangka waktu 5 (lima) tahun ke depan. Keterkaitan antara visi, misi, tujuan dan sasaran Bupati tahun 2019 diuraikan pada tabel berikut ini

Tabel 2.1

Keterkaitan antara visi, misi, tujuan dan sasaran Bupati tahun 2023

VISI : Terwujudnya Tanah Laut yang berinteraksi (Berkarya, Inovasi, Tertata, Relegius, Aktual, Sinergi)						
Misi	Tujuan	Indikator Tujuan	Targe t	Sasaran	Indikator Sasaran	Targe t
Berkarya meningkatkan kualitas sumber daya manusia dan pelayanan masyarakat yang berbasis teknologi untuk meningkatkan pembangunan ekonomi, sosial dan budaya	Meningkatkan mutu pelayanan kesehatan	1. Indeks kepuasan masyarakat	83	Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan	1. Meningkatnya Pelayanan Kegawat Daruratan Sesuai Standar	100%
					2. Meningkatkan Pelayanan Rawat Inap Sesuai Standar	100%
					3. Meningkatkan Pelayanan Rawat Jalan Sesuai Standar	100%
					4. Meningkatkan Pelayanan Intensif Care Sesuai	100%
					5. Meningkatnya Pelayanan Bedah Sentral	100%
					6. Meningkatnya Pelayanan Rehabilitas Medik	100%
					7. Meningkatnya Pelayanan Radiologi Sesuai Standar	100%
					8. Meningkatnya Pelayanan Laboratorium Sesuai Standar	100%

					9. Meningkatnya Pelayanan Kefarmasian Sesuai Standar	100%
					10. Meningkatnya pelayanan Gizi Pasien Sesuai Standar	100%
				Meningkatkan Kualitas Manajemen Rumah Sakit Yang Profesional, Akuntabel, dan transparan	1. Meningkatnya Dokumentasi, Tata Kelola Informasi, Kehumasan dan Hukum serta Promosi	100%
					2. Meningkatnya Kinerja RS	100%
					3. Meningkatnya Kompetensi SDM	100%
					4. Meningkatnya Akuntabilitas Keuangan RS	100%
					5. Meningkatnya Kinerja Pelayanan RS	100%
					6. Meningkatnya Kinerja Keuangan	100%

Dari tabel diatas dapat dijelaskan bahwa Visi, Misi Kepala Daerah , tujuan, indikator tujuan,sasaran dan indikator sasaran beserta targetnya telah sesuai dengan dokumen Renstra SKPD yang telah ditetapkan, yang menjadi acuan pedoman yang dilaksanakan BPKAD Kabupaten Tanah Laut selama 5 (lima) tahun atau masa Renstra 2019-2023.

D. Indikator Kinerja Utama

Indikator kinerja utama (IKU) RSUD Hadji Boejasin merupakan ukuran keberhasilan dari tujuan strategis. Penetapan IKU dilakukan dengan mempertimbangkan tujuan dan sasaran strategis dan kegiatan-kegiatan yang mendukung tujuan strategis. IKU Dinas Kesehatan berjumlah 5 indikator. IKU ini digunakan untuk mengukur keberhasilan. Tujuan strategis yang merupakan Tugas dan Fungsi Bidang Kesehatan

IKU RSUD Hadji Boejasin merupakan Tujuan yang paling utama dari semua program dan kegiatan bidang kesehatan yaitu :

1. Meningkatkan Mutu Pelayanan Kesehatan dengan Indikator sebagai berikut :
 - a. Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)
 - b. Standar Pelayanan Masyarakat (SPM)

Tabel 2.2
Indikator Kinerja Utama

No	Tujuan	Indikator Kinerja Utama		Penjelasan/ Formulasi Perhitungan	Penanggung Jawab/ Sumber Data
1	Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan rumah sakit	1	Indeks kepuasan Masyarakat	Nilai rata-rata tertimbang perunsur pelajaran dikali dengan 25	Bidang Pelayanan Medik dan Bidang Pelayanan Non Medik RSUD Hadji Boejasin
		2	Cakupan SPM (Standar Pelayanan Masyarakat)	Berdasarkan Peraturan Bupati Tanah Laut Nomor 90 Tahun 2010 tentang Penetapan Standar Pelayanan Minimal (SPM) Rumah Sakit Umum Daerah Hadji Boejasin	Semua Bidang/Bagian RSUD Hadji Boejasin

				Pelaihari	
--	--	--	--	-----------	--

Indikator Kinerja Utama (IKU) RSUD Hadji Boejasin seperti tersaji pada tabel diatas merupakan dasar untuk dijadikan sebagai acuan dalam menyajikan laporan kinerja pada RSUD Hadji Boejasin setiap tahunnya.

Kinerja Utama/Tujuan RSUD Hadji Boejasin yaitu Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan rumah sakit adalah meliputi indikator kinerja yaitu pengukuran indeks kepuasan pelayanan rumah sakit dan cakupan SPM.

E. Perjanjian Kinerja

Perjanjian kinerja antara Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Hadji Boejasin dengan Bupati Tanah Laut yang dituangkan didalam Sasaran Strategis sesuai dengan Indikator Kinerja Utama yang telah ditetapkan dengan tabel sebagai berikut:

Tabel 2.3

PERJANJIAN KINERJA DAN INDIKATORNYA

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA UTAMA	PENJELASAN
----	-------------------	-------------------------	------------

1.	Meningkatnya Kualitas Pelayanan Rumah Sakit	Indek Kepuasan Masyarakat	<p><u>Makna Indikator</u> : RSUD Hadji Boejasin Pelaihari selalu berupaya meningkatkan mutu pelayanan Rumah Sakit yang berorientasi pada keselamatan pasien dan mengutamakan keamanan petugas pelayanan kesehatan.</p> <p><u>Alasan Pemilihan</u> :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kepuasan pasien menjadi salah satu tolak ukur tingkat pelayanan di RSUD Hadji Boejasin. 2. Semakin cepat respon terhadap pengaduan /complain diharapkan pasien merasa diperhatikan. <p><u>Cara perhitungan/formulasi</u> :</p> <p>a. Nilai IKM dihitung dengan menggunakan “rata-rata tertimbang” masing-masing unsur pelayanan. Dalam perhitungan survey kepuasan masyarakat terhadap 9 unsur pelayanan yang dikaji, setiap unsur pelayanan memiliki penimbang yang sama.</p> $\text{Bobot Nilai Rata-Rata Tertimbang} = \frac{\text{Jumlah Bobot}}{\text{Jumlah Unsur}}$
		Bed Occupancy Rate (BOR)	<p>BOR adalah prosentase pemakaian tempat tidur pada satu satuanwaktu tertentu, formulasinya :</p> $\text{BOR} = \frac{\text{Jumlah Tempat Tidur Terpakai}}{\text{Jumlah tempat Tidur} \times \text{jumlah hari dalam s}} \times 100\%$ <p>Indikator ini memberikan gambaran tinggi rendahnya tingkatpemanfaatan dari tempat tidur (TT).</p>
		Average Length Of Stay (ALOS)	<p>ALOS adalah rata - rata lama rawatan pasien, formulasinya :</p> $\text{ALOS} = \frac{\text{Lama Dirawat}}{\text{Jumlah Pasien Keluar Hidup}}$ <p>Indikator ini menggambarkan rerata hari pasien dirawat di rumahsakit.</p>
		Bed Turn Over (BTO)	<p>BTO adalah frekwensi pemakaian tempat tidur, berapa kali dalam satu satuan waktu tertentu (biasanya 1 tahun) tempat tidur rumah sakit dipakai, formulasinya :</p> $\text{BTO} = \frac{\text{Jumlah Pasien Dirawat (hidup+mati)}}{\text{Jumlah Tempat Tidur}}$ <p>Indikator ini menggambarkan tingkat efisiensi tingkat pemakaian tempat tidur dan idealnya rerata 40-50 Kali/ tempat tidur dalam per tahun.</p>

		Turn Over Internal (TOI)	<p>TOI menggambarkan rerata hari tempat tidur ditempati dari saat terisi ke saat terisi berikutnya, formulasinya :</p> $TOI = \frac{(\text{Jumlah Tempat Tidur} \times \text{satuan hari}) - \text{Hari Perawatan}}{\text{Jumlah Pasien Keluar (hidup+mati)}}$ <p>Indikator ini memberikan gambaran tingkat efisiensi dari penggunaan tempat tidur.</p>
		Gros Death Rate (GDR)	<p>GDR ialah angka kematian umum pada di Rumah Sakit pada periode tertentu, formulasinya :</p> $GDR = \frac{\text{Jumlah Pasien Yang Meninggal dalam Periode Tertentu}}{\text{Jumlah Pasien Yang Keluar RS pada Periode Tertentu}}$ <p>Indikator ini menggambarkan seluruh proporsi seluruh pasien rawat inap yang meninggal dalam periode waktu tertentu, biasa dalam jangka waktu 1 (satu) tahun.</p>
		Net Death Rate (NDR)	<p>NDR ialah prosentase jumlah kematian > 48 jam selama periode tertentu, formulasinya :</p> $NDR = \frac{\text{Jumlah Pasien Meninggal} > 48 \text{ Jam}}{\text{Jumlah Pasien Keluar (hidup+mati)}} \times 100\%$ <p>Indikator ini menggambarkan angka kematian pasien setelah mendapatkan pelayanan medis dalam waktu 48 atau lebih dari 48 di rumah sakit, merupakan resultan dari kinerja program kegiatan mutu pelayanan , tersedia SDM, ketersediaan peralatan yang memadai, kualitas pelayanan penunjang medik, ketersediaan obat dan ketersediaan biaya operasional dan pemeliharaan.</p>

Pengukuran capaian tujuan organisasi yang telah ditetapkan dalam renstra dilakukan melalui pengukuran capaian sasaran strategis dalam hal ini pengukuran indikator kinerja utama. Untuk menguatkan target sasaran strategis pada tahun 2023 disusun perjanjian kinerja atau penetapan kinerja sebagai dokumen pernyataan kinerja/kesepakatan kinerja/perjanjian kinerja antara atasan dan bawahan untuk mewujudkan target kinerja tertentu.

Dokumen penetapan kinerja memuat pernyataan dan lampiran formulir yang mencantumkan sasaran strategis, indikator kinerja utama organisasi, beserta target kinerja dan anggaran.

Perjanjian Kinerja RSUD Hadji Boejasin Tahun 2023 yang telah disesuaikan dengan Renstra maupun Indikator Kinerja Utama. Perjanjian Kinerja RSUD Hadji Boejasin Tahun 2023 yang telah disepakati baik oleh Direktur, Pejabat Eselon III dan Pejabat Eselon IV.

Perjanjian kinerja tahun 2023 telah sesuai dan telah tersaji pada dokumen Perjanjian Kinerja yang telah ditandatangani oleh Pejabat Struktural di lingkungan RSUD Hadji Boejasin yang dilaksanakan pada awal tahun sebelum pelaksanaan DPA dan setelah PERDA APBD Tahun 2023 ditetapkan. Sehingga terdapat kesesuaian antara matrik perjanjian kinerja secara keseluruhan dengan dokumen perjanjian kinerja seluruh Pejabat Struktural di lingkungan RSUD Hadji Boejasin Tahun 2023 dengan disesuaikan dengan target sasaran strategis yang telah disajikan pada dokumen Renstra SKPD.

F. Program dan Kegiatan

Program dan Kegiatan yang dilaksanakan oleh RSUD Hadji Boejasin dalam rangka mencapai sasaran strategis dan target yang ditetapkan dalam Perjanjian/Penetapan kinerja Tahun 2023, melaksanakan 3 program, 10 kegiatan dan dengan rincian sebagai berikut :

Tabel 2.4
Program, Kegiatan dan Sub Kegiatan RSUD Hadji Boejasin
Tahun 2023

NO	PROGRAM/KEGIATAN/SUB KEGIATAN	PAGU
1.02.01	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA	95.256.366.413

1.02.01.2.06	Administrasi Umum Perangkat Daerah	624.073.214
1.02.01.2.06.02	Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor	354.329.022
1.02.01.2.06.03	Penyediaan Peralatan Rumah Tangga	162.923.469
1.02.01.2.06.05	Penyediaan Barang Cetak dan Penggandaan	106.820.723
1.02.01.2.07	Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	4.941.583.403
1.02.01.2.07.02	Pengadaan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	740.370.000
1.02.01.2.07.06	Pengadaan Peralatan dan Mesin Lainnya	4.201.213.403
1.02.01.2.08	Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	6.693.082.152
1.02.01.2.08.01	Penyediaan Jasa Surat Menyurat	2.500.000
1.02.01.2.08.02	Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	3.086.108.144
1.02.01.2.08.04	Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor	3.604.474.008
1.02.01.2.09	Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	1.602.076.044
1.02.01.2.09.01	Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan dan Pajak Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan	30.000.000
1.02.01.2.09.02	Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak, dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	507.412.771
1.02.01.2.09.06	Pemeliharaan Peralatan dan Mesin Lainnya	614.750.000
1.02.01.2.09.10	Pemeliharaan/Rehabilitasi Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	449.913.273
1.02.01.2.10	Peningkatan Pelayanan BLUD	81.395.551.600
1.02.01.2.10.01	Pelayanan dan penunjang pelayanan BLUD	81.395.551.600
1.02.02	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	7.100.000.000,00
1.02.02.2.01	Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	7.100.000.000
1.02.02.2.01.14	Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	6.500.000.000
1.02.02.2.01.20	Pemeliharaan Rutin dan Berkala Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	600.000.000
1.02.03	PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER	7.458.642.320,00

	DAYA MANUSIA KESEHATAN	
1.02.03.2.02	Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumberdaya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota	7.160.274.500
1.02.03.2.02.02	Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan sesuai Standar	7.101.600.000
1.02.03.2.02.03	Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan	58.674.500
1.02.03.2.03	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	298.367.820
1.02.03.2.03.01	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	298.367.820
TOTAL PAGU		109.815.008.733

BAB III

AKUNTABILITAS KINERJA

Pengukuran Capaian kinerja adalah proses sistematis dan berkesinambungan untuk menilai keberhasilan dan kegagalan pelaksanaan kegiatan sesuai dengan program, kebijakan, sasaran dan tujuan yang telah ditetapkan dalam mewujudkan visi, misi dan strategi instansi pemerintah. Pelaporan disusun dengan melakukan pendekatan terhadap indikator kinerja baik secara kualitatif maupun secara kuantitatif yang diharapkan dapat memberikan gambaran mengenai tingkat pencapaian tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan. Untuk melaksanakan penilaian capaian kinerja telah ditetapkan penilaian skala ordinal sebagai parameter keberhasilan atau kegagalan dari pelaksanaan kebijakan teknis, program dan kegiatan sebagai berikut:

1. Pengukuran *Self Assesment*

Untuk mengukur capaian kinerja yang dilaksanakan Rumah Sakit Umum Daerah Hadji Boejasin menetapkan kategori pengukuran kinerja dengan melakukan survey di beberapa unit.

Tabel 3.1
Nilai persepsi interval kepuasan masyarakat

Nilai persepsi	Nilai Interval IKM	Nilai Interval Konversi IKM	Mutu pelayanan	Kinerja unit pelayanan
1	1,00 - 2,5996	25,00 - 64,99	D	Tidak Baik
2	2,60 - 3,064	65,00 - 76,60	C	Kurang Baik
3	3,0644 - 3,532	76,61 - 88,30	B	Baik
4	3,5234 - 4,00	88,31 - 100,00	A	Sangat Baik

Tabel 3.2
Capaian Kinerja Sasaran Rumah Sakit Umum Daerah Hadji Boejasin
Tahun 2023

Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target	Realisasi 2022	Realisasi 2023
Meningkatnya Mutu Pelayanan Rumah Sakit	Indek Kepuasan Masyarakat	%	83	79,00	80,31
	Tingkat pemanfaatan tempat tidur (BOR)	%	60 - 85	39,16	41,98
	Tingkat efisiensi pelayanan (ALOS)/ rata-rata lama dirawat	Hari	6 - 9	3,54	3,37
	Frekwensi pemakaian tempat tidur (BTO) 1 tahun	Kali	40 - 50	41,03	46,31
	Rata-rata lama tempat tidur kosong / tidak terisi (TOI)	Hari	1 - 3	5,41	4,57
	Angka kematian pasien dirawat di rumah sakit (GDR)	/mil	45	62,85	57,55
	Angka kematian \geq 48 jam tiap 1000 pasien keluar (NDR)	/mil	25	29,51	26,61

Dilihat dari indikator performa Rumah Sakit Umum Daerah Hadji Boejasin di dapat:

Dari data responden survey pasien/yang mendapat pelayanan di Rumah Sakit Umum Daerah Hadji Boejasin pada tahun 2023, hasil survey kepuasan masyarakat berdasarkan Nilai Persepsi Interval Survey Kepuasan Masyarakat (IKM) dari

bulan Januari s.d Desember 2023 sesuai dengan ketentuan PERMENPAN RB Nomor 14 Tahun 2017. Adapun ruang lingkup tahapan Survey Kepuasan Masyarakat di Rumah Sakit Umum Daerah Hadji Boejasin dilaksanakan pada 14 (empat belas) pelayanan yang meliputi:

1. Pelayanan Gawat Darurat
2. Pelayanan Rawat Jalan
3. Pelayanan Rawat Inap
4. Pelayanan Dialisis
5. Pelayanan Geriatri
6. Pelayanan Keluarga Berencana (KB)
7. Pelayanan Tindakan Medik Operatif
8. Pelayanan Persalinan, Perinatal, Nifas, dan Ginekologi
9. Pelayanan Rawat Intensif
10. Pelayanan Penunjang Medik
11. Pelayanan Penunjang Non Medik
12. Pelayanan Administrasi Manajemen
13. Pelayanan Pengendalian Infeksi
14. Pelayanan Lainnya

Dari hasil survey tersebut nilai survey **Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) Periode II Tahun 2023** yang didapat berada pada interval **76,61 - 88,30** artinya mutu pelayanan di Rumah Sakit Umum Daerah Hadji Boejasin di semua instalasi yang di survey berada pada nilai **B** dan kinerja unit pelayanan pada Rumah Sakit Umum Daerah Hadji Boejasin dapat dikatakan **BAIK dengan nilai 80,31%.**

Unsur Pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Hadji Boejasin yang di survey sebagai berikut:

No	Unsur Pelayanan	Nilai Rata-Rata	Nilai Interval Konversi IKM	Kinerja
1	Persyaratan Pelayanan	3,14	76,61-88,3	BAIK Rata-Rata Nilai IKM = 80,31%
2	Sistem Mekanisme Prosedur	3,12	76,61-88,3	
3	Waktu	2,90	76,61-88,3	
4	Biaya	3,51	76,61-88,3	
5	Produk Spesifikasi Jenis Pelayanan	3,12	76,61-88,3	
6	Kompetensi Pelaksana	3,19	76,61-88,3	
7	Perilaku Pelaksana	3,25	76,61-88,3	
8	Penanganan Pengaduan	3,49	76,61-88,3	
9	Sarana Prasarana	3,19	76,61-88,3	

Data BOR (Bed Occupancy Rate) pada tahun 2023 sebesar 41,98%, hasil ini menunjukkan belum mendekati dari nilai standar yang ditetapkan Depkes yaitu sebesar 60-85%. Penurunan nilai BOR ini diakibatkan karena adanya missing data di beberapa unit sehingga terjadinya kekurangan nilai dari pencapaian BOR itu sendiri.

Pada nilai ALOS didapatkan 3,37 hari, Rumah Sakit Umum Daerah Hadji Boejasin menargetkan 7 hari, nilai standar Depkes yaitu 6-9 hari, dengan demikian pencapaian Rumah Sakit Umum Daerah Hadji Boejasin lebih mendekati nilai standar Depkes.

Nilai BTO yang didapat sebanyak 46,31 kali, angka masih diantara standar Depkes (40-50 kali) dengan demikian penggunaan tempat tidur cukup padat meskipun jumlah tempat tidur telah ditambah dari jumlah tempat tidur tahun sebelumnya.

Pada nilai TOI didapat 4,57 hari hal ini menunjukkan rata-rata kosongnya tempat tidur sangat padat namun melebihi standar Depkes (1-3 hari).

Pada hasil GDR dan NDR Rumah Sakit Umum Daerah Hadji Boejasin baik dilihat dari data realisasi GDR sebesar 57,55 kematian/1000 pasien-tahun melewati standar Depkes (GDR <45 kematian/1000 pasien-tahun), dan realisasi NDR 26,61 kematian /1000 pasien-tahun melewati standar Depkes (NDR <25 kematian/pasien-tahun), hal ini semua dikarenakan masa pandemi Covid-19.

1. Membandingkan antara realisasi kinerja serta capaian kinerja tahun ini dengan beberapa tahun terakhir.

Sasaran Meningkatkan Mutu Pelayanan Rumah Sakit dipilih dengan maksud untuk menunjukkan mutu pelayanan di Rumah Sakit Umum Daerah Hadji Boejasin pada renstra periode 2018-2023 dengan indikator kinerja yaitu Indeks kepuasan masyarakat, Tingkat pemanfaatan tempat tidur (BOR), Tingkat efisiensi pelayanan (ALOS) / rata-rata lama dirawat, Frekuensi pemakaian tempat tidur (BTO) 1 tahun, Rata-rata lama tempat tidur kosong / tidak terisi (TOI), Angka kematian pasien dirawat di rumah sakit (GDR) dan Angka kematian ≥ 48 jam tiap 1000 pasien keluar (NDR) dengan target yang telah ditentukan. Untuk mendapatkan hasil capaian dari indikator ini maka cara yang digunakan adalah dengan mengadakan survey kepuasan kepada pengunjung/pasien pada setiap lini yang ada di Rumah Sakit Umum Daerah Hadji Boejasin.

Penilaian terhadap Indikator tingkat kepuasan masyarakat dalam hal ini pasien yang berkunjung ke Rumah Sakit Umum Daerah Hadji Boejasin dengan target tahun 2023 mendapat Nilai BAIK dengan point 76,61 - 88,30

(setiap tahun ditarget untuk ada peningkatan setiap tahunnya). Berdasarkan hasil survey kepuasan masyarakat Periode II mendapat predikat **BAIK** dengan nilai **80,31%** untuk yang lainnya bisa dilihat dari tabel 3.3 dibawah ini.

Tabel 3.3
Perbandingan realisasi tahun ini dengan tahun sebelumnya

No	Indikator Kinerja	Realisasi Kinerja 5 Tahun Sebelumnya					Uraian Kinerja Tahun 2023			Target RPJMD (2022)
		Tahun 2018	Tahun 2019	Tahun 2020	Tahun 2021	Tahun 2022	Target	Realisasi	Capaian	
1	Indeks kepuasan masyarakat		72,29	77,36	80,92	79,00	76.61	80,31		
2	Tingkat pemanfaatan tempat tidur (BOR)	61,1	64,06	40,98	40,85	39,16	60-85	41,98		
3	Tingkat efisiensi pelayanan (ALOS)/ rata-rata lama dirawat	2,9	2,9	3,3	4,21	34,5	6-9	3,37		
4	Frekwensi pemakaian tempat tidur (BTO) 1 tahun	77,37	66,37	44,23	36,96	41,03	40-50	46,31		
5	Rata-rata lama tempat tidur kosong/ tidak terisi (TOI)	1,84	1,63	4,87	5,48	5,41	1-3	4,57		

Perbandingan realisasi kinerja serta capaian kinerja tahun 2023 dengan capaian kinerja sebelumnya dapat dibandingkan, namun ada beberapa jika di lihat dari persentase ada kenaikan tapi tidak cukup bagus bagi kinerja rumah sakit itu sendiri. Membandingkan Realisasi Kinerja Sampai Dengan Tahun Ini Dengan Target Renstra

Tabel 3.4
Perbandingan Realisasi Tahun Ini Terhadap Renstra

Sasaran Strategi	Indikator Kinerja	Satuan	Target Renstra (2020 – 2023)				Realisasi (2021)	Realisasi (2022)	Realisasi (2023)
			2020	2021	2022	2023			
Meningkatnya Mutu Pelayanan Rumah Sakit	Indek Kepuasan Masyarakat	%	76,61	76,61	76,61	76,61	80,92	79,00	80,31
	Tingkat pemanfaatan tempat tidur (BOR)	%	60-85	60-85	60-85	60-85	40,85	39,16	41,98
	Tingkat efisiensi pelayanan (ALOS)/ rata-rata lama dirawat	Hari	6 - 9	6 - 9	6 - 9	6 - 9	4,21	3,54	3,37
	Frekwensi pemakaian tempat tidur (BTO) 1 tahun	Kali	40 - 50	40 - 50	40 - 50	40 - 50	36,96	41,03	46,31
	Rata-rata lama tempat tidur kosong / tidak terisi (TOI)	Hari	1 - 3	1 - 3	1 - 3	1 - 3	5,48	5,41	4,57

Angka kematian pasien dirawat di rumah sakit (GDR)	0/00	45	45	45	45	62,45	62,85	57,55
Angka kematian ≥ 48 jam tiap 1000 pasien keluar (NDR)	0/00	25	25	25	25	28,23	29,51	26,61

2. Analisis Penyebab keberhasilan/kegagalan atau peningkatan/penurunan kinerja serta alternatif solusi yang telah dilakukan. Untuk ke 7 indikator ini, pada dasarnya sudah baik namun masih perlu pembenahan.

a. Penyebab penurunan kinerja

Pada nilai realisasi TOI pada tahun ini didapat sebesar 4,57 hari pemakaian tempat tidur, ini kurang dari standar Depkes R1 yaitu 1-3 hari, tidak tercapainya nilai TOI ini diakibatkan karena adanya missing data di beberapa unit sehingga terjadinya kekurangan nilai dari pencapaian TOI itu sendiri. Pada dasarnya tahun ini terjadi peningkatan kunjungan rawat inap dari tahun sebelumnya, yaitu pada tahun 2022 sebesar 8.433 kunjungan dan tahun 2023 sebesar 9.512 kunjungan.

b. Solusi

Untuk lebih meningkatkan mutu pelayanan kepada masyarakat diperlukan adanya langkah - langkah antara lain:

- Meningkatkan sosialisasi dan pembelajaran kepada petugas ruangan dalam penginputan data.
- Menambah tempat tidur untuk kelas yang banyak diminati oleh pasien Kelas I dan VIP.

- Meningkatkan lagi memberi kenyamanan dan kemudahan kepada pasien baik dari segi pelayanan medik maupun administrasi dengan berbasis IT.

3. Analisis efisiensi penggunaan sumber daya

a. Sumber Daya Manusia di Rumah Sakit Umum Daerah Hadji Boejasin sudah sangat mencukupi dari segi kuantitas. Masing-masing personil baik medis, paramedis dan manajemen telah bekerja maksimal sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya. Namun masih perlu peningkatan kompetensi pegawai untuk melaksanakan berbagai kegiatan /tupoksi sehubungan penambahan pegawai baru yang telah direkrut dengan status pegawai BLUD misalnya melalui pelatihan, diklat, kursus-kursus dan lain sebagainya.

Adapun keadaan pegawai Rumah Sakit Umum Daerah Hadji Boejasin pada tahun 2023 sebagai berikut:

Pegawai Rumah Sakit Umum Daerah Hadji Boejasin Tahun 2023 sebanyak 768 orang yang terdiri dari:

Pegawai Negeri Sipil (PNS)	:	273	orang
Pegawai Tidak Tetap (PTT) APBD	:	260	orang
Pegawai Tidak Tetap (PTT) BLUD	:	240	Orang
Total	:	773	orang

Dengan posisi / jabatan sebagai berikut:

JUMLAH PTT RSUD HADJI BOEJASIN BERDASARKAN KUALIFIKASI JABATAN TAHUN ANGGARAN 2023

JENJANG JABATAN	PTTD	KONTRAK (BLUD)	JUMLAH
Dokter Spesialis Obgyn	0	1	1
Dokter Spesialis Mata	1	0	1
Dokter Spesialis Jantung dan	1	0	1

Pembuluh Darah			
Dokter Umum	3	7	10
Dokter Gigi	0	1	1
Apoteker	0	10	10
Perawat	80	73	153
Perawat Anestesi	0	3	3
Perawat Gigi	1	1	2
Bidan	43	20	63
Pelaksana Rekam Medik	1	3	4
Radiografer	1	7	8
Sanitarian/Kesling	2	1	3
Nutrisiologi/Gizi	1	7	8
Asisten Apoteker	5	15	20
Tenaga Administrasi Rawat Inap dan Umum	38	44	82
Petugas Keamanan	25	7	32
Petugas Kebersihan	2	2	4
Juru Masak	12	6	18
Petugas Analis	4	9	13
Kasir	4	1	5
Petugas Instalasi Jenazah	3	1	4
Sopir/Sopir Ambulan	3	1	4
Petugas Loker (Rawat Jalan/Inap)	3	4	7
Petugas IPSRS	10	2	12
Petugas Fisioterapi	0	3	3
Petugas SIM RS	2	4	6
Petugas Entry BPJS	2	0	2
Petugas Laundry	5	1	6
Petugas Refraksi Optisien	0	2	2
Petugas Psikolog Klinis	0	1	1
Petugas Pengantar Oksigen	4	2	6
Petugas Terapis Wicara	0	1	1
Petugas Pekarya	0	1	1
Petugas CCSSD	3	0	3
Petugas Pengelola Limbah/Sterillware	1	0	1
JUMLAH	260	240	500

Jumlah Pegawai (PNS) Menurut Pendidikan

Jumlah Pegawai (PNS) Menurut Pendidikan									
SD	SMP	SMA	DIII	DIV	S-1	S-2	Profesi Spesialis	Sub - spesialis	Jumlah
2	-	11	160	15	49	9	25	2	273

B. Realisasi Anggaran

1. Anggaran Pendapatan

Anggaran pendapatan BLUD Rumah Sakit Hadji Boejasin merupakan target pendapatan yang harus dicapai dalam kurun waktu 1 tahun, penetapan anggaran pendapatan telah melalui proses perencanaan yang matang. Berikut lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel 3.5

Tabel 3.5
Anggaran Pendapatan BLUD RSUD Hadji Boejasin Tahun 2019 - 2023

Uraian	2019	2020	2021	2022	2023
Pendapatan Jasa Layanan Umum	14,351,559,912	8,747,732,984	1,931,947,894	4,174,779,077	79,397,820,138
Pendapatan BLUD dari Pihak Ketiga	530,890,000	779,958,455	216,335,904	1,518,082,500	197,091,678
Lain-lain Pendapatan BLUD yang Sah	750,137,774	698,697,608	146,420,628	40,000,000,000	850,639,784
Pendapatan BLUD dari Pelayanan Gratis	2,579,125,180	5,810,220,241	22,308,893	92,000,000	
Pendapatan BLUD dari Jamkesmas BPJS	33,334,414,350	38,991,111,700	57,722,790,181	29,439,690,423	
	51,546,127,216	55,027,720,988	60,039,803,500	75,224,552,000	80,445,551,600

Sumber: RSUD Hadji Boejasin (2023)

Berdasarkan pada tabel 3.5 dapat diketahui bahwa jumlah anggaran BLUD Rumah Sakit Hadji Boejasin periode tahun 2019-2023 mengalami fluktuatif dan cenderung mengalami kenaikan pada tahun 2023. Sumber pendapatan yang paling berperan dalam peningkatan anggaran pendapatan BLUD Rumah Sakit Hadji Boejasin adalah Pendapatan Jasa Layanan Umum.

2. Realisasi Pendapatan

Realisasi pendapatan BLUD Rumah Sakit Hadji Boejasin adalah realisasi pendapatan yang diterima setiap tahunnya, untuk lebih jelasnya terlihat pada tabel 3.6

Tabel 3.6
Realisasi Pendapatan BLUD RSUD Hadji Boejasin
Tahun 2018 - 2022

Uraian	2019	2020	2021	2022	2023
Pendapat an Jasa Layanan Umum	7,358,589,088	3,077,004,726	3,653,311,546	4,070,101,016	
Pendapat an BLUD dari Pihak Ketiga	495,248,463	1,933,707,482	395,860,030	1,874,580,063.88	
Lain-lain Pendapat an BLUD yang Sah	762,282,346	375,078,224	243,919,952	43,594,984,600	
Pendapat an BLUD dari Pelayanan Gratis	3,807,861,322	3,200,811,616	143,349,002	106,155,413	
Pendapat an BLUD dari Jamkesn as BPJS	32,305,991,564	49,901,746,081	83,320,729,858	34,512,154,271	
TOTAL	44,729,972,783	58,488,348,129	87,757,170,388	84,157,975,363.88	49.112.609.089,00

Sumber: RSUD Hadji Boejasin (2023)

Berdasarkan pada tabel 3.6 dapat diketahui bahwa realisasi pendapatan periode tahun 2019-2023 mengalami fluktuasi yang sangat signifikan. Peningkatan dengan jumlah yang cukup besar terjadi pada tahun 2021. Meningkatnya pendapatan BLUD Rumah Sakit Hadji Boejasin dikarenakan rumah sakit ini menjadi rumah sakit rujukan bagi pasien yang terpapar virus covid 19 dan penurunan terjadi di tahun 2023 karena masa pandemi sudah memasuki masa akhir.

1. Anggaran Belanja

Anggaran belanja BLUD Rumah Sakit Hadji Boejasin adalah dana yang direncanakan untuk membiayai operasional, sarana dan prasarana rumah sakit, untuk lebih jelasnya terlihat pada tabel berikut:

Tabel 3.7
Anggaran Belanja BLUD RSUD Hadji Boejasin
Tahun 2019 - 2023

Uraian	2019	2020	2021	2022	2023
Belanja Pegawai BLUD	5,203,250,000	6,891,550,000	4,996,150,000	6,124,750,000	6.261.300.000
Belanja Barang dan Jasa BLUD	41,442,877,216	47,341,618,974	50,433,653,500	52,909,157,568	53.127.780.760
Belanja Modal					
a. Pembelian Gedung	-	-	-		
b. Belanja Modal Peralatan dan Mesin BLUD	4,400,000,000	4,144,881,026	3,050,000,000	19,240,644,432	20.397.316.296
c. Belanja Modal Gedung dan Bangunan BLUD	-	-	1,410,000,000	2,950,000,000	1.609.154.544
d. Belanja Modal Aset Tetap Lainnya	500,000,000	900,000,000	150,000,000		
TOTAL	51,546,127,216	59,278,050,000	60,039,803,500	81,224,552,000	81.395.551.600

Sumber: RSUD Hadji Boejasin (2023)

Berdasarkan pada tabel 3.7 dapat diketahui bahwa pada periode tahun 2019-2023 anggaran belanja BLUD Rumah Sakit Hadji Boejasin mengalami peningkatan dari tahun ke tahun. Anggaran belanja dengan jumlah yang cukup besar terjadi mulai tahun 2019, hal ini dikarenakan pada tahun tersebut Rumah Sakit Hadji Boejasin berpindah tempat atau menempati gedung baru dengan ukuran yang jauh lebih besar sehingga peralatan umum dan mesin atau alat kesehatan bertambah jumlahnya. Dengan besarnya ukuran bangunan rumah sakit maka bidang pelayanan kesehatan yang dilayani oleh Rumah Sakit Hadji Boejasin juga semakin bertambah dampaknya adalah pembelian peralatan kesehatan untuk menunjang kegiatan pelayanan tersebut.

2. Realisasi Belanja

Realisasi belanja BLUD Rumah Sakit Hadji Boejasin adalah sejumlah dana yang dikeluarkan untuk membiayai kegiatan operasional Rumah Sakit, dimulai dari gaji pegawai sampai pembelian barang, untuk lebih lengkapnya terlihat pada tabel berikut:

Tabel 3.8
Realisasi Belanja BLUD RSUD Hadji Boejasin
Tahun 2018 - 2021

Uraian	2019	2020	2021	2022	2023
Belanja Pegawai BLUD	4,350,733,000	5,197,670,000	4,660,358,000	5,425,000,000	6.248.900.000
Belanja Barang dan Jasa BLUD	34,309,476,587	47,270,227,470	49,577,822,186	49,914,208,787	51.700.491.438
Belanja Modal					
a.Pembelian Gedung	-	-	-		
b.Belanja Modal Peralatan dan Mesin BLUD	4,270,860,188	4,131,142,609	2,902,807,692	16,920,520,124	19.535.103.495
c.Belanja Modal Gedung dan Bangunan BLUD	-	891,570,888	1,179,350,349	2,323,036,206	1.320.211.713

d.Belanja Aset Lainnya	Modal Tetap	488,650,000		124,272,000		
TOTAL		43,419,719,775	57,490,610,967	58,444,610,227	74,582,765,117	78.804.706.646

Sumber: RSUD Hadji Boejasin (2023)

Berdasarkan pada tabel 3.8 diketahui bahwa realisasi belanja pada periode tahun 2019-2023 jumlahnya mengalami peningkatan setiap tahun.

Pada tahun 2021 dan 2022 terjadi peningkatan belanja dikarenakan pada tahun tersebut Rumah Sakit Hadji Boejasin sebagai rumah sakit rujukan covid -19 harus mempersiapkan peralatan penunjang.

No .	Jenis Pelayanan	Indikator	Standar	Capaian 2020	Capaian 2021	Capaian 2022	keterangan
1	Gawat Darurat	1 Kemampuan menangani lifesaving anak dan dewasa	100%	100%	100%	100%	Tercapai
		2 Jam buka pelayanan gawat darurat	24 Jam	24 Jam	24 Jam	24 Jam	Tercapai
		3 Pemberi pelayanan kegawat daruratan yang bersertifikat BLS/ PPGD/ GELS/ ALS	100%	100%	100%	100%	Tercapai
		4 Ketersediaan tim penanggulangan bencana	1 Tim	1 Tim	1 Tim	1 Tim	Tercapai
		5 Waktu tanggap pelayanan Dokter di	≤ 5 menit terlaya	4,87 menit (≤ 5 menit)	8,17 menit (≤ 5 menit)	1,88 menit (≤ 5 menit)	Tercapai

			Gawat Darurat	i, setelah pasien datang				
		6	Kepuasan Pelanggan	≥70 %	72,29	77,36	78,94	Tercapai
		7	Kematian pasien ≤ 24 jam	≤ dua per seribu (pindah ke pelayanan rawat inap setelah 8 jam)	1,33/seribu (≤ 2/seribu)	3,9/seribu (≤ 2/seribu)	0,0075/seribu (≤ 2/seribu)	Tercapai
		8	Tidak adanya pasien yang diharuskan membayar uang muka	100%	100%	100%	100%	Tercapai
2	Rawat Jalan	1	Dokter pemberi Pelayanan di Poliklinik Spesialis	100 % Dokter Spesialis	100 % Dokter Spesialis	100 % Dokter Spesialis	100 % Dokter Spesialis	Tercapai
		2	Ketersediaan Pelayanan	a. Klinik Anak b. Klinik Penyakit Dalam c. Klinik Kebidanan d. Klinik	a. Klinik Anak b. Klinik Penyakit Dalam c. Klinik Kebidanan d. Klinik	a. Klinik Anak b. Klinik Penyakit Dalam c. Klinik Kebidanan d. Klinik	a. Klinik Anak b. Klinik Penyakit Dalam c. Klinik Kebidanan d. Klinik	Tercapai

				Bedah	Bedah	Bedah	Bedah	
		3	Jam buka Pelayanan	08.00 s/d 13.00 Setiap hari kerja kecuali Jumat 08.00 s/d 11.00	Hari kerja 08.00 s/d 13.00, Jumat 08.00 s/d 11.00	Hari kerja 08.00 s/d 12.00, Jumat 08.00 s/d 10.00, Sabtu diliburkan (Mulai bulan Juni)	Hari kerja 08.00 s/d 12.00, Jumat 08.00 s/d 10.00, Sabtu diliburkan (Mulai bulan Juni)	Mengurangi kontak langsung (Nakes berkurang akibat terpapar/ kontak positif)
		4	Waktu tunggu di rawat jalan	≤ 60 menit	46 menit (≤ 60 menit)	46 menit (≤ 60 menit)	46 menit (≤ 60 menit)	Tercapai
		5	Kepuasan Pelanggan	≥ 90 %	72,29	77,36	78,94	Belum Tercapai
		6	a. Penegakan diagnosa TB melalui pemeriksaan mikroskop TB	≥ 60 %	100%	100%	100%	Tercapai
			b. Terlaksananya kegiatan pencatatan dan pelaporan TB di RS	≥ 60 %	100% online	100% online	100% online	Tercapai
3	Rawat Inap	1	Pemberian pelayanan di Rawat Inap	a. Dokter Spesiali	a. Dokter Spesialis	a. Dokter Spesialis	a. Dokter Spesialis	Tercapai

				s				
				b. Perawat minimal pendidikan D3	b. Perawat minimal pendidikan D3	b. Perawat minimal pendidikan D3	b. Perawat minimal pendidikan D3	
		2	Dokter penanggung jawab pasien rawat inap	100%	100%	100%	100%	Tercapai
		3	Ketersediaan Pelayanan Rawat Inap	a. Anak	a. Anak	a. Anak	a. Anak	Tercapai
				b. Penyakit Dalam	b. Penyakit Dalam	b. Penyakit Dalam	b. Penyakit Dalam	Tercapai
				c. Kebidanan	c. Kebidanan	c. Kebidanan	c. Kebidanan	Tercapai
				d. Bedah	d. Bedah	d. Bedah	d. Bedah	Tercapai
		4	Jam Visite Dokter Spesialis	08.00 s/d 14.00 Setiap hari kerja	08.00 s/d 14.00 Setiap hari kerja	08.00 s/d 14.00 Setiap hari kerja	08.00 s/d 14.00 Setiap hari kerja	Tercapai
		5	Kejadian Infeksi Pasca Operasi	≤ 1,5 %	0,12% (≤ 1,5 %)	0,34% (≤ 1,5 %)	0,34% (≤ 1,5 %)	Tercapai
		6	Kejadian Infeksi Nosokomial	≤ 1,5 %	0,61% (≤ 1,5 %)	0,11% (≤ 1,5 %)	0,11% (≤ 1,5 %)	Tercapai
		7	Tidak adanya kejadian pasien jatuh yang berakibat kecacatan/ke matian	100%	100%	100%	100%	Tercapai

		8	Kematian pasien > 48 jam	\leq 0,24 %	2,36%	2,56%	2,56%	Belum Tercapai pasien/keluarga menolak rujukan lanjut
		9	Kejadian pulang paksa	\leq 5 %	1,46% (\leq 5 %)	2,05% (\leq 5 %)	2,05% (\leq 5 %)	Tercapai
		10	Kepuasan Pelanggan	\geq 90 %	72,29%	77,36%	77,36%	Tercapai
		11	Rawat Inap TB					
			a. Penegakan diagnosa TB melalui pemeriksaan mikroskop TB	\geq 60 %	100%	100%	100%	Tercapai
4	Bedah Sentral		b. Terlaksananya kegiatan pencatatan dan pelaporan TB di RS	\geq 60 %	100%	100%	100%	Tercapai
		1	Waktu tunggu Operasi Elektif	\leq 2 hari	1 hari (\leq 2 hari)	1 hari (\leq 2 hari)	22 jam (\leq 2 hari)	Tercapai
		2	Kejadian kematian di meja operasi	\leq 1 %	0% (\leq 1 %)	0% (\leq 1 %)	0% (\leq 1 %)	Tercapai
		3	Tidak adanya kejadian operasi salah sisi	100%	100%	100%	100%	Tercapai
		4	Tidak adanya kejadian operasi salah orang	100%	100%	100%	100%	Tercapai

		5	Tidak adanya kejadian salah tindakan pada operasi	100%	100%	100%	100%	Tercapai
		6	Tidak adanya kejadian tertinggalnya benda asing/lain pada tubuh pasien setelah operasi	100%	100%	100%	100%	Tercapai
		7	Komplikasi anestesi karena overdosis, reaksi anestesi dan salah penempatan anestesi endotracheal tube	$\leq 6 \%$	0% ($\leq 6 \%$)	0% ($\leq 6 \%$)	0% ($\leq 6 \%$)	Tercapai
5	Persalinan, Perinatologi (kecuali Rumah Sakit khusus di luar Rumah Sakit Ibu dan Anak) dan KB	1	Kejadian kematian ibu karena persalinan	a. Perdarahan $\leq 1 \%$	0,49% ($\leq 1 \%$)	0% ($\leq 1 \%$)	0% ($\leq 1 \%$)	Tercapai
				b. Pre-eklampsia $\leq 30 \%$	0% ($\leq 30 \%$)	0,2% ($\leq 30 \%$)	0,2% ($\leq 30 \%$)	Tercapai
				c. Sepsis $\leq 0,2 \%$	0% ($\leq 0,2 \%$)	0% ($\leq 0,2 \%$)	0% ($\leq 0,2 \%$)	Tercapai
		2	Pemberi pelayanan persalinan normal	a. Dokter Sp OG	a. Dokter Sp OG	a. Dokter Sp OG	a. Dokter Sp OG	Tercapai
				b.	b.	b. Dokter	b.	Tercapai

				Dokter Umum terlatih (Asuhan Persalinan Normal)	Dokter Umum terlatih (Asuhan Persalinan Normal)	Umum terlatih (Asuhan Persalinan Normal)	Dokter Umum terlatih (Asuhan Persalinan Normal)	
				c. Bidan	c. Bidan	c. Bidan	c. Bidan	Tercapai
		3	Pemberi pelayanan persalinan dengan penyulit	Tim PONEK yang terlatih	Tim PONEK yang terlatih	Tim PONEK yang terlatih	Tim PONEK yang terlatih	Tercapai
		4	Pemberi pelayanan persalinan dengan tindakan operasi	a. Dokter Sp OG	a. Dokter Sp OG	a. Dokter Sp OG	a. Dokter Sp OG	Tercapai
				b. Dokter Sp A	b. Dokter Sp A	b. Dokter Sp A	b. Dokter Sp A	Tercapai
				c. Dokter Sp An	c. Dokter Sp An	c. Dokter Sp An	c. Dokter Sp An	Tercapai
		5	Kemampuan menangani BBLR 1500 gr - 2500 gr	100%	96,3%	88%	100%	Belum Tercapai Pasien rujukan dari lokasi jauh
		6	Pertolongan persalinan melalui seksio caesaria	≤ 20 %	22,8%	39%	43%	Belum Tercapai Banyak pasien rujukan dengan Rapid Reaktif
		7	Keluarga	100%				

			Berencana					
			a. Persentase KB (vasektomi & tubektomi) yang dilakukan oleh tenaga Kompeten dr. Sp. OG, dr. Sp. B, dr. Sp. U, dr. Umum terlatih	100%	Tidak ada kasus	Tidak ada kasus	100%	Tidak ada kasus
			b. Persentase peserta KB Mantap yang mendapat konseling KB Mantap bidan terlatih	100%	Tidak ada kasus	Tidak ada kasus	100%	Tidak ada kasus
			8 Kepuasan Pelanggan	≥ 80 %	72,29	77,36	78,94	Tercapai
		1	Rata-rata pasien yang kembali ke perawatan intensif dengan kasus yang sama < 72 jam	≤ 3 %	0,3% (≤ 3 %)	0,4% (≤ 3 %)	0% (≤ 3 %)	Tercapai
6	Intensif (ICU)	2	Pemberi pelayanan Unit Intensif	100%				
				a. Dokter Sp Anestesi dan dokter Spesiali	100%	100%	100%	Tercapai

				s sesuai dengan kasus yang ditangani				
				b. Perawat minimal D3 dengan sertifikat Perawat Mahir ICU/setara (D4)	100%	100%	100%	Tercapai
7	Radiologi	1	Waktu tunggu hasil pelayanan thorax foto	≤ 3 jam	1 jam 23 menit (≤ 3 jam)	16 menit (≤ 3 jam)	61,4 menit (≤ 3 jam)	Tercapai
		2	Pelaksana ekpertisi	Dokter Sp Rad (100%)	100%	100%	100%	Tercapai
		3	Kejadian kegagalan pelayanan Rontgen	Kerusakan foto $\leq 2\%$	0,77% ($\leq 2\%$)	0,69% ($\leq 2\%$)	0,14% ($\leq 2\%$)	Tercapai
		4	Kepuasan Pelanggan	$\geq 80\%$	72,29	77,36	78,94	Belum Tercapai
8	Lab. Patologi Klinik	1	Waktu tunggu hasil pelayanan laboratotium	≤ 140 menit Kimia Darah & Darah Rutin	76 menit (≤ 140 menit)	55 menit (≤ 140 menit)	54 menit (≤ 140 menit)	Tercapai

		2	Pelaksana ekspertisi	Dokter Sp PK (100%)	100%	100%	100%	Tercapai
		3	Tidak adanya kesalahan pemberian hasil pemeriksaan laboratorium	100%	100%	100%	100%	Tercapai
		4	Tidak adanya pengulangan pemeriksaan laboratorium	100%		97,4	96,6	Belum Tercapai
		5	Kepuasan Pelanggan	≥ 80 %	72,29	77,36	78,94	Tercapai
9	Rehabilita si Medik	1	Kejadian Drop Out pasien terhadap pelayanan Rehabilitasi Medik yang direncanakan	≤ 50 %	0%	0%	0%	Tercapai
		2	Tidak adanya kejadian kesalahan tindakan Rehabilitasi Medik	100%	100%	100%	100%	Tercapai
		3	Kepuasan Pelanggan	≥ 80 %	72,29	77,36	78,94	Belum Tercapai
10	Farmasi	1	Waktu tunggu pelayanan					
			a. Obat Jadi	a. ≤ 30 menit	22 menit	17 menit	23 menit	Tercapai
			b. Racikan	b. ≤ 60 menit	47 menit	35 menit	40 menit	Tercapai
		2	Tidak adanya	100%	99,2%	98,8%	100%	Belum

			kejadian kesalahan pemberian obat					Tercapai Masih terjadi kesalahan meski berupaya minimalisir
		3	Kepuasan Pelanggan	$\geq 80 \%$	72,29	77,36	78,94	Belum Tercapai
		4	Penulisan Resep sesuai formularium	100%	73%	74,6%	68%	Belum Tercapai Penulisan resep masih tidak sesuai formularium
11	Gizi	1	Ketepatan waktu pemberian makanan kepada pasien	$\geq 90 \%$	100%	100%	100%	Tercapai
		2	Sisa makanan yang tidak termakan oleh pasien	$\leq 20 \%$	24,5%	11,3%	15%	Tercapai
		3	Tidak adanya kesalahan dalam pemberian diet	100%			100%	Tercapai
12	Transfusi Darah (BDRS)	1	Kebutuhan darah bagi setiap pelayanan transfusi	100 % terpenuhi	100%	92%	91%	Belum Tercapai Stok golongan darah

								tetentu jumlahnya terbatas
		2	Kejadian Reaksi Transfusi	\leq 0,01 %	0,3%	0,3%	1%	Belum Tercapai
13	Pelayanan GAKIN (SKTM)	1	Pelayanan terhadap pasien GAKIN yang datang ke RS pada setiap unit pelayanan	100 % terlayani	100 % terlayani	100 % terlayani	100 % terlayani	Tercapai
14	Rekam Medik	1	Kelengkapan pengisian Rekam Medik 24 jam setelah selesai pelayanan	100%	57%	53%	63,47%	Belum Tercapai Pengisian manual belum pakai SIMRS
		2	Kelengkapan Informed Concent setelah mendapatkan informasi yang jelas	100%	65%	49%	61,25%	Belum Tercapai Kendala tidak ada keluarga yang mendampi ngi /bertangg ung jawab
		3	Waktu penyediaan dokumen Rekam Medik pelayanan rawat jalan	\leq 10 menit	8 menit	5 menit	3 menit	Tercapai
		4	Waktu	\leq 15	8 menit	10 menit	10	Tercapai

			penyediaan dokumen Rekam Medik pelayanan rawat inap	menit			menit	
15	Pengelolaan Limbah	1	Baku mutu limbah cair	a. BOD <30 mg/l			19,68	Tercapai
				b. COD < 80 mg/l			57,9	
				c. TSS < 30 mg/l			12,1	
				d. PH 6-9			7,42	
		2	Pengelolaan limbah padat infeksius sesuai dengan aturan	100%	100% (Pihak ke-3)	100% (Pihak ke-3)	100% (Pihak ke-3)	Tercapai
16	Administrasi dan Manajemen	1	Tindak lanjut penyelesaian hasil pertemuan direksi	100%	100%	100%	100%	Tercapai
		2	Kelengkapan laporan akuntabilitas kinerja	100%	100%	100%	100%	Tercapai
		3	Ketepatan waktu pengusulan kenaikan pangkat	100%	100%	100%	100%	Tercapai
		4	Ketepatan waktu pengurusan	100%	100% (Otomatis)	100% (Otomatis)	100% (Otomatis)	Tercapai

			gaji berkala					
		5	Karyawan yang mendapatkan pelatihan minimal 20 jam setahun	$\geq 60 \%$	62,9%	14% (kendala pandemi Covid-19)	8% (kendala pandemi Covid-19)	Terkendala Pandemi Covid-19
		6	Cost recovery	$\geq 40 \%$	121%	116%	143%	Tercapai
		7	Ketepatan waktu penyusunan laporan keuangan	100%	100%	100%	100%	Tercapai
		8	Kecepatan waktu pemberian informasi tentang tagihan pasien rawat inap	≤ 2 jam	19 menit (≤ 2 jam)	1 jam 25 menit (≤ 2 jam)	3 menit (≤ 2 jam)	Tercapai
		9	Ketepatan waktu pemberian imbalan (insentif) sesuai kesepakatan waktu	100%	100%	100%	100%	Tercapai
17	Ambulanc e/ Kereta Jenazah	1	Waktu pelayanan ambulance/kereta jenazah	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam	Tercapai
		2	Kecepatan memberi pelayanan ambulance/kereta jenazah di RS	≤ 30 menit	14 menit (≤ 30 menit)	24 menit (≤ 30 menit)	19 menit (≤ 30 menit)	Tercapai

		3	Response Time pelayanan ambulance oleh masyarakat yang membutuhkan	(?) Sesuai ketentuan daerah	100% (Belum ditentukan)	100% (Belum ditentukan)	100% (Belum ditentukan)	Tercapai
18	Pemulsa- ran Jenazah	1	Waktu tanggap (Response Time) pelayanan pemulasaran jenazah	≤ 2 jam	17 menit	1 jam 31 menit	23,7 menit	Tercapai
19	Pelayanan pemeliharaan sarana Rumah Sakit (IPSR)	1	Kecepatan waktu menanggapi kerusakan alat	≥ 80 %	78%	76%	7,35%	Belum Tercapai
		2	Ketepatan waktu pemeliharaan alat	100%	100%	100%	100%	Tercapai
		3	Peralatan laboratorium dan alat ukur yang digunakan dalam pelayanan terkalibrasi tepat waktu sesuai dengan ketentuan kalibrasi	100%	100%	100%	100%	Tercapai
20	Pelayanan Laundry	1	Tidak adanya kejadian linen yang hilang	100%	100%	100%	100%	Tercapai
		2	Ketepatan	100%	100%	100%	100%	Tercapai

			waktu penyediaan linen untuk ruang rawat inap					
21	Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI)	1	Ada anggota Tim PPI yang terlatih	Anggota Tim PPI yang terlatih 75 %	10%	16%	13%	Belum Tercapai Terkendala Pandemi Covid-19
		2	Tersedia APD di setiap instalasi/departemen	60%	100%	100%	100%	Tercapai
		3	Kegiatan pencatatan dan pelaporan infeksi nosokomial/HAI (Health Care Associated Infection) di RS (min 1 parameter)	75%	100%	100%	100%	Tercapai

Akuntabilitas diartikan sebagai kemampuan untuk menjawab atas mandat yang diberikan kepada pengemban amanat, sedangkan kinerja diartikan sebagai prestasi kerja pengemban amanat atas pelaksanaan tugas pokok dan fungsinya. Sebagaimana dimaksud dalam Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu Atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah serta Peraturan Pemerintah Nomor 8 tahun 2006 tentang Pelaporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah, laporan ini mengungkapkan capaian

kinerja sasaran dan hasil (*outcome*) yang dicapai dalam tahun 2023 RSUD Hadji Boejasin.

Laporan Kinerja tahun 2023 ini merupakan laporan kinerja tahun ketiga Renstra 2019-2023 dan menyajikan pengukuran capaian indikator kinerja sasaran, output, dan hasil sebagaimana yang dituangkan dalam dokumen Penetapan Kinerja. Penetapan indikator kinerja dan targetnya merupakan prasyarat mutlak agar mekanisme suatu pengukuran kinerja dapat diterapkan sehingga capaian kinerja suatu instansi dapat diketahui tingkat keberhasilannya.

Manajemen pembangunan berbasis kinerja mengandaikan bahwa fokus dari pembangunan bukan hanya sekedar melaksanakan program/kegiatan yang sudah direncanakan. Esensi dari manajemen pembangunan berbasis kinerja adalah orientasi untuk mendorong perubahan, di mana program/kegiatan dan sumber daya anggaran adalah alat yang dipakai untuk mencapai rumusan perubahan, baik pada level keluaran, hasil maupun dampak.

Pendekatan ini juga sejalan dengan prinsip *good governance* di mana salah satu pilarnya, yaitu akuntabilitas, akan menunjukkan sejauh mana sebuah instansi pemerintahan telah memenuhi tugas dan mandatnya dalam penyediaan layanan publik yang langsung bisa dirasakan hasilnya oleh masyarakat. Karena itulah pengendalian dan pertanggungjawaban program/kegiatan menjadi bagian penting dalam memastikan akuntabilitas kinerja pemerintah daerah kepada publik telah dicapai.

Pencapaian sasaran strategis memuat tentang nilai pencapaian dari masing-masing indikator kinerja sasaran. Cara penyimpulan hasil evaluasi kinerja pencapaian sasaran dilakukan dengan membuat capaian rata-rata atas capaian indikator kinerja sasaran.

Predikat nilai capaian kinerjanya dikelompokkan dalam skala pengukuran ordinal sebagai berikut :

- Rentang nilai 85 s/d 100 : Sangat Berhasil
- Rentang nilai 70 s/d <85 : Berhasil
- Rentang nilai 55 s/d <70 : Cukup Berhasil
- Nilai < 55 : Tidak Berhasil

Rumus perhitungan untuk mendapatkan angka diatas adalah jumlah keseluruhan capaian dibagi jumlah item/indikator capaian dikali seratus persen.

Akuntabilitas Kinerja RSUD Hadji Boejasin merupakan bentuk pertanggungjawaban kinerja selama tahun 2023 yang memuat realisasi kinerja dan capaian kinerja atas target-target kinerja yang diperjanjikan pada tahun 2023. Selain itu, realisasi anggaran yang digunakan untuk mencapai target kinerja Tahun 2023.

A. Akuntabilitas Kinerja Organisasi

Akuntabilitas adalah perwujudan kewajiban suatu Instansi pemerintah untuk mempertanggungjawabkan keberhasilan/ kegagalan pelaksanaan misi organisasi dalam mencapai tujuan-tujuan dan sasaran-sasaran yang telah ditetapkan melalui alat pertanggungjawaban secara periodik (Instruksi Presiden RI No.7 Th 1999 tentang AKIP). Sesuai kerangka konsep akuntansi pemerintahan, akuntabilitas adalah mempertanggungjawabkan pengelolaan sumber daya serta pelaksanaan kebijakan yang dipercayakan kepada entitas pelaporan dalam mencapai tujuan yang telah ditetapkan secara periodik. Berdasarkan uraian itu maka pernyataan tujuan RSUD Hadji Boejasin di atas dapat diartikan bahwa peningkatan status kesehatan masyarakat dan peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan harus terus selalu dilakukan secara berkesinambungan untuk menurunkan angka kematian ibu

(AKI), angka kematian bayi (AKB) dan meningkatkan indeks kepuasan masyarakat.

Untuk menggambarkan kinerja sasaran strategis target dan realisasinya di lingkungan RSUD Hadji Boejasin selama kurun waktu dari tahun 2022 sampai dengan tahun 2023 dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 3.9
Target dan Realisasi Sasaran Strategis
RSUD Hadji Boejasin Tahun 2022 dan 2023

Sasaran	Indikator Sasaran	Target dan Realisasi Kinerja Sasaran pada Tahun ke						
		Target	Realisasi	Capaian	Target	Realisasi	Capaian	Target Akhir Renstra
		2022			2023			2023
Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan	1. Meningkatnya Pelayanan Kegawat Daruratan Sesuai Standar	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	2. Meningkatkan Pelayanan Rawat Inap Sesuai Standar	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	3. Meningkatkan Pelayanan Rawat Jalan Sesuai Standar	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	4. Meningkatkan Pelayanan Intensif Care Sesuai	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	5. Meningkatnya Pelayanan Bedah Sentral	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

	6. Meningkatnya Pelayanan Rehabilitas Medik	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	7. Meningkatnya Pelayanan Radiologi Sesuai Standar	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	8. Meningkatnya Pelayanan Laboratorium Sesuai Standar	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	9. Meningkatnya Pelayanan Kefarmasian Sesuai Standar	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	10. Meningkatnya pelayanan Gizi Pasien Sesuai Standar	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Meningkatkan Kualitas Manajemen Rumah Sakit Yang Profesional, Akuntabel, dan transparan	1. Meningkatnya Dokumentasi, Tata Kelola Informasi, Kehumasan dan Hukum serta Promosi	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	2. Meningkatnya Kinerja RS	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	3. Meningkatnya Kompetensi SDM	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	4. Meningkatnya Akuntabilitas Keuangan RS	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	5. Meningkatnya Kinerja Pelayanan RS	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	6. Meningkatnya Kinerja Keuangan	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Rata-Rata Capaian	100%		100%	
--------------------------	-------------	--	-------------	--

Dari tabel diatas dapat dijelaskan bahwa dari 2 Sasaran Strategis dan 16 indikator sasaran yang telah ditargetkan pada tahun 2022 sampai dengan tahun 2023. Pada tahun 2022 rata-rata telah tercapai seluruhnya dengan rata-rata capaian 100% dan pada tahun 2023 realisasinya sebesar 100%.

Untuk menggambarkan analisa pencapaian per sasaran strategis pada pada tabel yang disajikan diatas dapat diuraikan pada sub bab berikutnya, agar dapat memberikan informasi pencapaian selama 1 (satu) tahun dan bagaimana trend yang terjadi pada setiap tahun selama Tahun Renstra 2019-2023.

1. Sasaran RPJMD

Dalam mencapai sasaran Strategis RPJMD RSUD Hadji Boejasin merupakan Instansi yang memangku Sasaran Strategis 2 yaitu Meningkatnya akses dan kualitas pelayanan Bidang Kesehatan yang dapat diukur melalui 1 indikator dengan realisasi dan capaian kinerja sebagai berikut:

Tabel 3.10
Capaian Kinerja Terhadap Target 2023

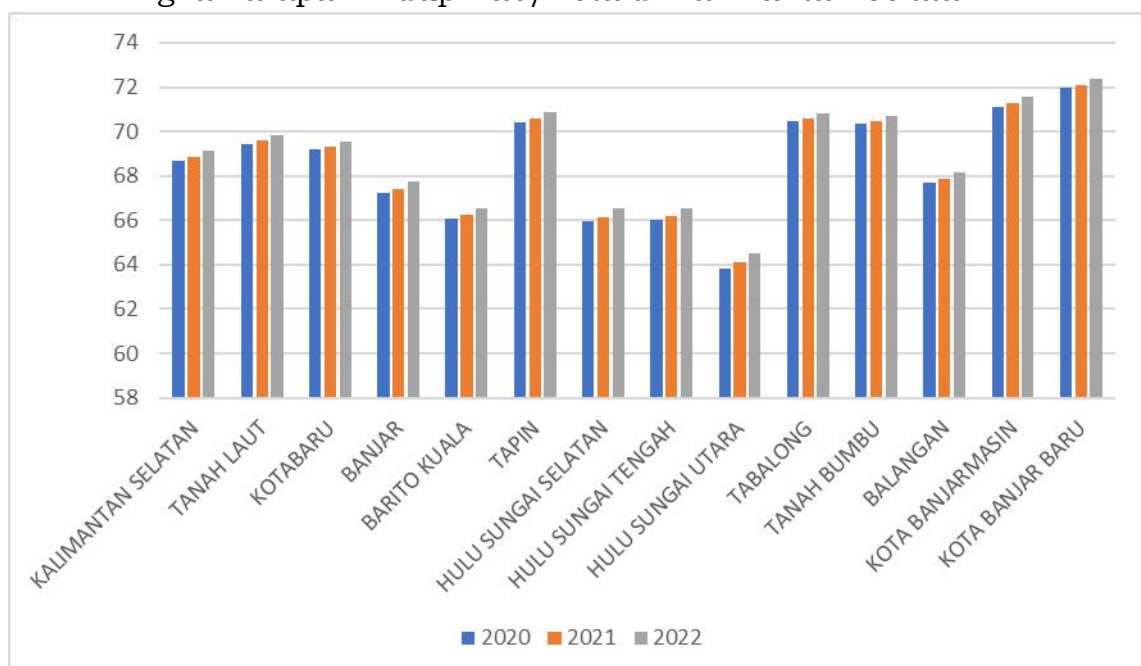
No	INDIKATOR UTAMA	SATUAN	REALISASI		TAHUN 2023		
			2021	2022	TARGET	REALISASI	% CAPAIAN
1.	Angka Harapan Hidup	Tahun	69,59	69,86			100,37%
RATA-RATA CAPAIAN KINERJA							100,37%

Umur Harapan Hidup saat lahir didefinisikan sebagai rata-rata peluang untuk hidup yang akan dijalani oleh bayi yang baru lahir pada suatu tahun tertentu. Banyak faktor

yang mempengaruhi naik turunnya angka indikator tersebut. Umur Harapan Hidup dihitung menggunakan pendekatan tak langsung (indirect estimation). Terdapat dua jenis data yang digunakan dalam menghitung umur harapan hidup yaitu anak lahir hidup (ALH) dan anak masih hidup (AMH). Sementara itu untuk menghitung indeks harapan hidup dilakukan proses normalisasi berdasarkan nilai maksimum harapan hidup sesuai standar UNDP, dimana angka tertinggi sebagai batas atas untuk penghitungan indeks dipakai 85 tahun dan terendah 25 tahun (standar UNDP).

Realisasi indikator Angka Harapan Hidup tahun 2022 adalah 69,86 tahun, realisasi tersebut telah mencapai target yang ditetapkan yaitu 69,60 tahun dengan tingkat capaian 100,37%. mengalami peningkatan 0,27 tahun jika dibandingkan dengan tahun 2021 yaitu 69,59 tahun. Realisasi tersebut sudah mencapai 100,08% dari target akhir Tahun RPJMD (2023) yaitu 69,80 tahun.

Grafik 3.1
Angka harapan hidup Kab/Kota di Kalimantan Selatan



Source Url:

<https://kalsel.bps.go.id/indicator/26/60/1/-metode-baru-angka-harapan-hidup-saat-lahir.html>

Dari grafik dapat dilihat bahwa pada tahun 2022 untuk angka harapan hidup Kabupaten Tanah Laut dengan angka 69,86 tahun lebih tinggi dari Kabupaten Kotabaru namun berada di bawah Kabupaten Tanah Bumbu dengan angka 70,70 tahun. Jika dibandingkan dengan Provinsi Kalimantan Selatan, lebih tinggi 0,73 tahun dengan angka 69,13 tahun dan lebih rendah 1,99 tahun jika di bandingkan dengan angka harapan hidup Indonesia dengan angka 71,85 tahun.

Kualitas sumber daya manusia suatu daerah dapat dilihat secara fisik maupun non fisik. Kualitas fisik penduduk dapat dilihat dari derajat kesehatan penduduk, di mana salah satu indikator utama untuk mengukur derajat kesehatan penduduk secara makro adalah dengan melihat Umur Harapan Hidup (UHH) saat lahir atau yang sebelumnya biasa disebut Angka Harapan Hidup.

Trend peningkatan angka harapan hidup Kabupaten Tanah Laut dari tahun 2018-2022 dapat dilihat dari grafik berikut:

Grafik 3.2

Angka Harapan Hidup Kabupaten Tanah Laut
2018 - 2022



Pada tahun 2021, angka harapan hidup Kabupaten Tanah Laut sebesar 69,59 sementara pada tahun 2022 angka tersebut meningkat menjadi 69,86. Angka tersebut menggambarkan bahwa perkiraan rata-rata usia yang akan dijalani oleh seorang bayi yang dilahirkan hidup di Kabupaten Tanah Laut pada tahun 2022 diharapkan mencapai umur 69,86 tahun hingga akhir hayatnya, dengan asumsi pola kematian menurut umur pada saat kelahiran (kohor) sama sepanjang usia bayi. Peningkatan umur harapan hidup pada tahun 2022 menunjukkan bahwa kualitas pelayanan kesehatan di Kabupaten Tanah Laut semakin meningkat.

Angka Harapan Hidup ditentukan oleh besarnya angka jumlah kematian bayi, jika kematian bayi jumlahnya besar, umur harapan hidup akan rendah. Oleh karenanya daerah yang Angka Harapan Hidupnya tinggi pada umumnya tingkat kesehatan ibu dan bayinya tinggi yang menggambarkan peningkatan status kesehatan masyarakatnya yang diukur dengan indikator sesuai dengan indikator sesuai tabel dibawah.

Tabel 3.11
Data kematian ibu dan bayi

Kabupaten Tanah Laut

No	Uraian	Realisasi 2020	Realisasi 2021	Realisasi 2022
1	Angka Kematian Ibu Per 100.000 Kelahiran Hidup	122,8	267	50,5
2	Angka Kematian Bayi Per 1000 Kelahiran Hidup	9,5	11,3	12,3

Dari data ini dapat digambarkan AKI mengalami penurunan di tahun 2022 Angka Kematian Ibu (AKI) mencapai 50,5 dan Angka Kematian Bayi (AKB) mengalami peningkatan mencapai 12,3. Angka Kematian Ibu pada tahun 2021 berjumlah 17 orang dan di tahun 2022 menurun hanya 3 orang, kemudian Angka Kematian Bayi tahun 2021 berjumlah 72 orang dan di tahun 2022 meningkat menjadi 73 orang.

Angka harapan hidup erat kaitannya dengan angka kematian bayi. Angka kematian bayi merupakan jumlah kematian pada usia di bawah satu tahun. Menurut BPS (2016) secara teori menurunnya angka kematian bayi dapat meningkatkan angka harapan hidup di suatu wilayah. Hal ini dikarenakan bayi sangat rentan terhadap penyakit dan pengaruh dari lingkungan lainnya seperti lingkungan sosial, ekonomi dan lingkungan fisik.

Meskipun demikian banyak faktor yang mempengaruhi Angka Harapan Hidup, berikut ini terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi angka harapan hidup. Hal yang mempengaruhi kelangsungan hidup lebih lama / Penyebab panjangnya umur manusia, tergantung dari beberapa faktor (Prof. Dr. Ir. Ali Khomsan, ahli gizi Institut Pertanian Bogor) yaitu:

- 1) Pola makan

- 2) Penyakit bawaan dari lahir/penyakit degeneratif
- 3) Lingkungan tempat tinggal
- 4) Stress/tekanan

Faktor-faktor kesehatan yang mempengaruhi dan berhubungan dengan umur harapan hidup terdiri atas:

- 1) Gizi
- 2) Merokok
- 3) Manepause
- 4) Osteoporosis/tulang keropos

Indeks Kesehatan Masyarakat Kabupaten Tanah Laut tahun 2022 adalah 83,242 (Mutu Pelayanan Baik), oleh karenanya meskipun AKI dan AKB Kabupaten Tanah Laut mengalami peningkatan akan tetapi Angka Harapan Hidup mengalami peningkatan dari 69 tahun, 59 hari (tahun 2021) menjadi 69 tahun, 86 hari (tahun 2022) meningkat 27 hari, hal ini menunjukkan keberhasilan program pembangunan sosial ekonomi di Kabupaten Tanah Laut.

Angka harapan hidup Kabupaten Tanah Laut dapat tercapai melebihi target dikarenakan:

- 1) Keberhasilan program kesehatan dan pembangunan sosial ekonomi pada umumnya dapat dilihat pada peningkatan pelayanan kesehatan yang bisa diukur dengan Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) dimana untuk pelayanan kesehatan di Kabupaten Tanah Laut tahun 2022 diperoleh pengukuran Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) sebesar 83,242 dimana dapat diartikan bahwa kepuasan masyarakat pada kisaran Baik.
- 2) Pelayanan Kesehatan juga bisa diukur dari Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) dimana Kabupaten Tanah Laut tahun 2022 capaian AKI adalah 50,5 per 100.000 Kelahiran Hidup sudah baik karena angka kematian ibu lebih rendah dari target

RPJMN yaitu 183 per 100.000 kelahiran hidup dan target SDGs yaitu 70 per 100.000 kelahiran hidup. Angka Kematian Bayi (AKB) Kabupaten Tanah Laut mencapai 12,3 per 1000 Kelahiran Hidup lebih rendah dari target RPJMN yaitu 18,6 per 1000 Kelahiran Hidup dan SDGs sebesar 12 per 1000 Kelahiran Hidup lebih.

- 3) Keberadaan fasilitas kesehatan di Kabupaten Tanah Laut sampai tahun 2022 ini dapat dikatakan telah memadai. seluruh jenis fasilitas kesehatan dasar telah tersedia di Kabupaten Tanah Laut dari rumah sakit sampai dengan polindes. saat ini pemerintah Kabupaten Tanah Laut sudah memiliki 2 buah rumah sakit daerah yaitu Rumah Sakit Hadji Boejasin dan Rumah Sakit KH. Mansyur Kintap. Selain itu kita juga mendapat dukungan dari beberapa rumah sakit swasta yaitu Rumah Sakit Borneo Citra Medika, Rumah Sakit Khusus RSIA Ibunda dan RSIA Ainun, Klinik Utama Ammariz, Klinik-Klinik Perusahaan serta beberapa Klinik Pratama lainnya yang kesemuanya berada di wilayah kabupaten Tanah Laut.
- 4) Pencegahan terhadap penyakit akan berpengaruh pada angka kesakitan dengan sendirinya juga akan mempengaruhi Angka Harapan Hidup, pelayanan pencegahan terhadap penyakit, Dinas Kesehatan telah melakukan upaya-upaya seperti pelayanan imunisasi dan Vaksinasi di tahun 2022 hal ini dampak adanya pandemi COVID-19 yang mengharuskan masyarakat Physical Distancing dan kebijakan Bupati Tanah Laut untuk menunda kegiatan-kegiatan yang sifatnya mengumpulkan massa. Dinas Kesehatan juga melaksanakan pelayanan penyuluhan penyakit menular dan tidak menular dimana pencegahan penyakit sangat diutamakan, di masa Pandemi COVID-19 saat ini fokus utama Dinas

Kesehatan adalah pencegahan dan penanganan pandemi COVID-19 di Kabupaten Tanah Laut. Pada tahun 2022 jumlah kasus COVID-19 yang positif sebanyak 9.381 orang, yang sembuh sebanyak 6.433 orang dan meninggal 250 orang.

Untuk pencapaian target vaksinasi covid 19 sampai dengan 31 Desember 2022.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 84 Tahun 2020 tentang pelaksanaan vaksinasi dalam rangka penanggulangan pandemic corona Virus Disease 2019 dan Berdasarkan Surat Edaran Ditjen P2P Kemenkes RI nomor SR.01.02/C.IV/2428/2022 perihal perubahan sasaran vaksinasi Covid-19 di Kabupaten Tanah Laut, maka setiap Fasyankes melaksanakan kegiatan vaksinasi berdasarkan Juknis-Juknis yang telah ditetapkan dengan jumlah sasaran yang berbeda berdasarkan kategori, tenaga Kesehatan, Masyarakat Umum, Lansia, Petugas Publik, Ibu hamil dan remaja dengan total keseluruhan sasaran adalah 308.028 sasaran.

- 5) Ketersediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan dipengaruhi oleh faktor lokasi, yaitu mudahnya untuk dijangkau atau tidak. Keberadaan fasilitas pelayanan kesehatan di Kabupaten Tanah Laut tersebar di 11 Kecamatan yaitu 2 (dua) Rumah sakit Umum Daerah, 21 (dua puluh satu) Puskesmas, 1 (satu) Instalasi Gudang Farmasi, 1 (satu) Laboratorium Kesehatan Daerah, 62 (enam puluh dua) Puskesmas Pembantu, 135 (seratus tiga puluh lima) Poskesdes/Polindes, 19 (sembilan belas) Ambulan, 22 (dua puluh dua) Puskesmas Keliling, dan 279 (dua ratus tujuh puluh sembilan) Posyandu.

- 6) Memberikan bentuk pelayanan kesehatan yang tidak hanya terbatas pada fasilitas pelayanan saja akan tetapi juga meliputi tenaga kesehatan. Keberadaan tenaga kesehatan dapat memberikan pelayanan, informasi dan motivasi kepada masyarakat untuk mendatangi fasilitas kesehatan. RSUD Hadji Boejasin memiliki Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan terdiri dari ;
- Dokter Spesialis sebanyak 27 orang.
 - Dokter Umum sebanyak 22 orang.
 - Dokter Gigi sebanyak 3 orang.
 - Dokter Sub Spesialis sebanyak 1 orang.
 - Tenaga Kesehatan Masyarakat sebanyak 7 orang.
 - Tenaga Kesehatan Lingkungan sebanyak 7 orang.
 - Tenaga Nutrisi sebanyak 22 orang.
 - Perawat sebanyak 269 orang.
 - Bidan sebanyak 94 orang.
 - Tenaga Ahli Laboratorium Medik sebanyak 23 orang.
 - Tenaga Teknik Bio Medika lainnya sebanyak 14 orang.
 - Tenaga Keterampilan Fisik sebanyak 6 orang.
 - Tenaga Keteknisian Medis sebanyak 17 orang.
- 7) Meningkatnya perilaku masyarakat terhadap hidup bersih dan sehat. Tidak hanya mengenai kesehatan yang menunjang angka harapan hidup pada suatu wilayah, perilaku hidup bersih dan sehat masyarakat turut mempunyai pengaruh dan peranan yang besar terhadap derajat kesehatan masyarakat karena sehat atau tidaknya lingkungan, kesehatan individu, keluarga dan masyarakat tergantung pada perilaku manusia itu sendiri. Untuk mengubah perilaku masyarakat tidaklah mudah namun sangat diperlukan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, untuk pencapaian perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di Kabupaten Tanah Laut di

Tahun 2022 adalah 53% (dari 9.338 jumlah rumah tangga yang dilakukan Survey PHBS terdapat 4.951 rumah tangga yang ber PHBS) capaian ini belum mencapai target renstra pada tahun 2022 (60%) tetapi angka ini mengalami kenaikan dari tahun 2021 (49,78%). Dari capaian PHBS tahun 2022 diketahui rumah tangga yang berPHBS yaitu sebanyak 57%, berarti masih ada 47% masyarakat Kabupaten Tanah Laut yang belum berperilaku hidup bersih dan sehat salah satu indikator yang membuat capaian PHBS tidak tercapai adalah masih banyak masyarakat yang merokok dalam rumah yaitu sebesar 47%. Untuk memperkecil terjadinya penyakit atau gangguan kesehatan sebagai akibat dari lingkungan yang kurang sehat, telah dilakukan berbagai upaya untuk meningkatkan kualitas lingkungan diantaranya adalah pelaksanaan kegiatan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) melalui 5 Pilar STBM yaitu pendekatan untuk merubah perilaku hygiene dan sanitasi melalui pemberdayaan masyarakat dengan metode pemecuan, dimana masyarakat diajak untuk melihat permasalahan lingkungan dan perilaku yang tidak sehat dan memecahkan sendiri permasalahannya yang difasilitasi oleh tenaga kesehatan. 5 pilar STBM yaitu:

- Stop Buang Air Besar Sembarangan (BABS),
 - Mencuci Tangan Pakai Sabun Dengan Air mengalir (CTPS),
 - Pengelolaan Air Minum dan Makanan Rumah Tangga (PAM RT),
 - Pengelolaan Sampah Rumah Tangga,
 - Pengelolaan Limbah Cair Rumah Tangga.
- 8) Pelaksanaan Layanan On Call PSC 119. Bermula dengan adanya Instruksi Presiden nomor 4 tahun 2013 Pemda

Tanah Laut memerintahkan Dinas Kesehatan Kabupaten untuk membentuk Layanan Publik (PSC 119), Serta adanya Dukungan dari Dewan Perwakilan Rakyat Daerah Kabupaten Tanah Laut, akhirnya Terbentuklah Layanan Public Safety Center 119. Bertepatan dengan Hari Kesehatan Nasional 12 November 2019 yang dilaksanakan di Halaman Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Laut, yang diresmikan Langsung Bapak Bupati Sukamta, Dewan DPRD Tanah Laut, dan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Laut. Layanan On Call atau Layanan Public Safety Center. Layanan on Call merupakan salah satu program unggulan Bupati tanah Laut yang beralamat pada jalan hutan kota (Jl. H. Boejasin yakni Gedung Eks RSUD H. Boejasin Kab. Tanah Laut).

Hambatan:

- 1) Pendidikan merupakan salah satu cara untuk menjamin dan meningkatkan kualitas kehidupan manusia secara ekonomi dan sosial, serta sebagai salah satu cara mengatasi kesenjangan dalam upaya mencapai kesetaraan dan mewujudkan hidup makmur. Pendidikan seseorang akan berpengaruh dalam memberi respon terhadap sesuatu yang datang dari luar. Dengan semakin tingginya tingkat pendidikan, diharapkan seseorang akan semakin mudah dalam menyerap, memilih, beradaptasi atau mengembangkan segala bentuk informasi dan pengetahuan baru untuk kehidupannya.
- 2) Faktor ekonomi yang terjadi di kalangan masyarakat akan menunjukkan kemampuan seseorang terhadap daya beli maupun menunjukkan pendapatan dari masing-masing personal dengan didupakannya alat pembayaran. Hampir semua yang ada di dunia

memerlukan alat pembayaran untuk memperolehnya, baik sandang, pangan, ataupun papan. Angka harapan hidup itu sendiri yang menjadi ukuran kesehatan dan keberhasilan dalam indeks pembangunan manusia pasti memerlukan berbagai macam biaya untuk mencapainya. Oleh karena itu, faktor perekonomian suatu individu atau daerah menjadi penting. Perekonomian daerah erat kaitannya dengan produk domestik regional bruto yang merupakan salah satu indikator ekonomi makro yang biasanya untuk mengevaluasi hasil-hasil pembangunan di suatu daerah dalam lingkup kabupaten atau kota

- 3) Faktor pendapatan sangat erat hubungannya dengan kemampuan masyarakat dalam mengakses pelayanan kesehatan. Jika pendapatan per kapita (PDRB) meningkat maka akan mengurangi angka kematian bayi dan angka harapan hidup akan meningkat.
- 4) Kurangnya respon masyarakat terhadap akses kesehatan.

Solusi:

- 1) Memperluas akses kesehatan masyarakat melalui program *Universal Health Coverage (UHC)* atau hak jaminan kesehatan cakupan semesta yang dimaksudkan untuk memastikan masyarakat memiliki akses dalam mendapatkan pelayanan kesehatan tanpa harus menghadapi kesulitan finansial melalui program jaminan kesehatan nasional-kartu indonesia sehat (JKN-KIS) dijamin pada layanan kesehatan kelas III.
- 2) Lebih meningkatkan upaya-upaya yang sudah baik yang telah dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan dan berbagai bidang lain.
- 3) Memberikan penyuluhan pengetahuan tentang pentingnya angka harapan hidup itu sendiri dikarenakan tidak banyak yang tahu terkait pentingnya angka

harapan hidup, terutama kalangan dengan pendidikan yang relatif rendah.

- 4) meningkatkan Umur harapan Hidup tidak hanya bidang kesehatan, dan sangat diperlukan kerjasama di berbagai bidang seperti bidang pendidikan, Sosial, Ekonomi dan lain lain.
- 5) Melakukan sosialisasi tentang pentingnya pendidikan kesehatan kepada masyarakat.

Tabel 3.12
Terkait Cakupan Jaminan Kesehatan Penduduk menurut
Jenis Jaminan
Kabupaten/ Kota Tahun 2022

No	Jenis Kepesertaan	Peserta Jaminan Kesehatan	
		Jumlah	Persentasi
1	PENERIMA BANTUAN IURAN (PBI)		
	PBI APBN	96.625	27,36
	PBI APBD	121.100	34,29
	Sub Jumlah PBI	221.975	61,65
2	NON PBI		
	Pekerja Penerima Upah (PPU)	79.732	22,57
	Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU)/Mandiri	40.375	11,43
	Bukan Pekerjaan	3.740	1,06
	Sub Jumlah NON PBI	123.847	35,06
	Jumlah (Kab / Kota)	341.572	96,71

Dalam mencapai sasaran meningkatnya akses dan kualitas pelayanan bidang kesehatan di dukung oleh 1 Program dengan Pagu Rp. 283.918.057 dan terealisasi Rp. 165.015.500 atau sebesar 58,12%.

Tabel 3.13
Realisasi Program Penunjang

PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	PAGU	REALISASI
--	-------------	------------------

Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	283.918.057	165.015.500
Pengelolaan Upaya Kesehatan Khusus	83.999.992	67.487.000
Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/Kota	199.918.065	97.528.500

B. Akuntabilitas Keuangan

1. Anggaran dan Realisasi APBD 2023

Tabel. 3.14

Realisasi Pendapatan dan Belanja RSUD Hadji Boejasin

No	Uraian	Anggaran/ Target	Realisasi	%
1	Pendapatan Daerah dari hasil pendapatan jasa layanan umum, pendapatan blud daripihak ketiga, lain-lain pendapatan blud yang sah, pendapatan blud dai pelayanan grais dan pendapatan blud dari jaminan kesehatan nasional BPJS RSUD Hadji Boejasin	80.445.551.600	49.112.609.089	61,05
2	Belanja Operasi	75.929.112.467	69.125.065.747	91,04
3	Belanja Modal	33.885.896.266	32.384.032.883	95,57
TOTAL BELANJA		109.815.008.733	101.509.098.630	92,44

Dari tabel dapat dilihat Realisasi Anggaran Belanja RSUD Hadji Boejasin tahun 2023 sebesar Rp 101.509.098.630,- dengan capaian sebesar 92,44% dari Anggaran Rp. 109.815.008.733,-. Realisasi belanja Operasional sebesar Rp 69.125.065.747,- dari anggaran sebesar Rp 75.929.112.467,- dengan capaian 91,04% dan

untuk realisasi belanja modal Rp 32.384.032.883,- dari anggaran sebesar Rp 33.885.896.266,- dengan capaian 95,57%. Sedangkan untuk realisasi anggaran pendapatan daerah dari hasil hasil pendapatan jasa layanan umum, pendapatan blud dari pihak ketiga, lain-lain pendapatan blud yang sah, pendapatan blud dari pelayanan gratis dan pendapatan blud dari jaminan kesehatan nasional BPJS RSUD Hadji Boejasin adalah dari target Rp. 80.445.551.600,- terealisasi Rp. 49.112.609.089,- dengan capaian sebesar 61,05%.

2. Anggaran dan Realisasi Menurut Sasaran dan Program

Pelaksanaan program dan kegiatan yang telah dilaksanakan RSUD Hadji Boejasin tahun anggaran 2023 pada umumnya sudah tercapai dan sesuai dengan target pencapaian kinerja secara keseluruhan, tidak memaksakan menghabiskan anggaran karena disesuaikan dengan kebutuhan prioritas dalam suatu kegiatan, mengingat di tahun 2023 bangsa kita tengah dilanda pandemi covid-19 yang secara tidak langsung sebagian anggaran di Kabupaten Tanah Laut khususnya di bidang kesehatan harus mengalami pergeseran, refocusing, rasionalisasi dan perubahan untuk kegiatan penanganan pandemi covid-19.

Program dan kegiatan RSUD Hadji Boejasin tahun anggaran 2023 pagu anggaran murni adalah sebesar Rp 122.961.484.725,- setelah perubahan adalah sebesar Rp 109.815.008.733,- dengan realisasi pada akhir tahun 2023 adalah sebesar Rp 101.509.098.630,-.

Adapun ringkasan anggaran dan realisasi APBD RSUD Hadji Boejasin pada Tahun anggaran 2023 berdasarkan sasaran dan program yang terdiri dari 3 sasaran dan 3 Program dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel. 3.15
Ringkasan Anggaran Dan Realisasi Berdasarkan Program
Dilaksanakan Pada Tahun 2023

PROGRAM.	2023		
	ANGGARAN (Rp)	REALISASI (Rp)	CAPAIAN (%)
1. PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA	95.256.366.413	90.464.050.630	94,97
2. PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN	7.100.000.000	6.719.948.000	94,65
3. PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN	7.458.642.320	4.325.100.000	57,99
Jumlah	109.815.008.733	101.509.098.630	92,44

3. Realisasi Persentase Keuangan Kinerja dan Efisiensi Sasaran Strategis

Tabel. 3.16
Realisasi Persentase Keuangan Kinerja dan Efisiensi Sasaran
Strategis

PROGRAM/KEGIATAN/SUB KEGIATAN	PAGU	REALIASI KEUANGAN	REALISASI FISIK
PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA	95.256.366.413	90.464.050.630	99,97%
Administrasi Umum Perangkat Daerah	624.073.214	369.626.050	
Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor	354.329.022	257.568.850	100,00%
Penyediaan Peralatan Rumah Tangga	162.923.469	89.466.000	100,00%
Penyediaan Barang Cetak dan	106.820.723	22.591.200	100,00%

Penggandaan			
Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	4.941.583.403	4.662.482.000	
Pengadaan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	740.370.000	665.200.000	100,00%
Pengadaan Peralatan dan Mesin Lainnya	4.201.213.403	3.997.282.000	100,00%
Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	6.693.082.152	5.958.103.109	
Penyediaan Jasa Surat Menyurat	2.500.000	-	0,00%
Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	3.086.108.144	2.790.634.587	100,00%
Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor	3.604.474.008	3.167.468.522	100,00%
Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	1.602.076.044	669.132.825	
Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan dan Pajak Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan	30.000.000	-	0,00%
Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak, dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	507.412.771	201.296.850	100,00%
Pemeliharaan Peralatan dan Mesin Lainnya	614.750.000	91.450.300	100,00%
Pemeliharaan/Rehabilitasi Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	449.913.273	376.385.675	100,00%
Peningkatan Pelayanan BLUD	81.395.551.600	78.804.706.646	
Pelayanan dan penunjang pelayanan BLUD	81.395.551.600	78.804.706.646	100,00%
PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	7.100.000.000,00	6.719.948.000,00	100,00%

Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	7.100.000.000	6.719.948.000	
Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	6.500.000.000	6.500.000.000	100,00%
Pemeliharaan Rutin dan Berkala Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	600.000.000	219.948.000	100,00%
PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN	7.458.642.320,00	4.325.100.000	100,00%
Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumberdaya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota	7.160.274.500	4.078.600.000	
Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan sesuai Standar	7.101.600.000	4.037.800.000	100,00%
Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan	58.674.500	40.800.000	100,00%
Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	298.367.820	246.500.000	
Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	298.367.820	246.500.000	100,00%

4. Perbandingan Program dan Kegiatan Tahun 2021 dan 2022

Tabel 3.17
Program dan Kegiatan RSUD Hadji Boejasin
Tahun 2022 dan 2023

Program dan Kegiatan Tahun 2022

No	PROGRAM/KEGIATAN/SUB KEGIATAN
I	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA
1.	Administrasi Umum Perangkat Daerah
a.	Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor
b.	Penyediaan Barang Cetak dan Penggandaan
c.	Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD
2.	Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah
a.	Pengadaan Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya
3.	Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah
a.	Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik
b.	Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor
4.	Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah
a.	Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan dan Pajak Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan
b.	Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak, dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan
c.	Pemeliharaan Peralatan dan Mesin Lainnya
5.	Peningkatan Pelayanan BLUD
a.	Pelayanan dan penunjang pelayanan BLUD
II	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT
1.	Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota

a.	Pengadaan Sarana Fasilitas Pelayanan Kesehatan
b.	Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan
c.	Pemeliharaan Rutin dan Berkala Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan
2.	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota
a.	Pengelolaan Upaya Kesehatan Khusus
b.	Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/Kota
3.	Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi
a.	Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan
III	PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
1.	Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumberdaya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota
a.	Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan sesuai Standar
b.	Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan
2.	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota
a.	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota

Program dan Kegiatan Tahun 2023

No	PROGRAM/KEGIATAN/SUB KEGIATAN
----	-------------------------------

I	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA
1.	Administrasi Umum Perangkat Daerah
a.	Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor
b.	Penyediaan Peralatan Rumah Tangga
c.	Penyediaan Barang Cetak dan Penggandaan
2.	Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah
a.	Pengadaan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan
b.	Pengadaan Peralatan dan Mesin Lainnya
3.	Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah
a.	Penyediaan Jasa Surat Menyurat
b.	Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik
c.	Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor
4.	Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah
a.	Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan dan Pajak Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan
b.	Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak, dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan
c.	Pemeliharaan Peralatan dan Mesin Lainnya
d.	Pemeliharaan/Rehabilitasi Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya
5.	Peningkatan Pelayanan BLUD
a.	Pelayanan dan penunjang pelayanan BLUD
II	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT
1.	Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota
a.	Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan

b.	Pemeliharaan Rutin dan Berkala Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan
III	PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
1.	Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumberdaya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota
a.	Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan sesuai Standar
b.	Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan
2.	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota
a.	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota

Dari tabel diatas dapat terlihat perubahan jumlah program dan kegiatan dari tahun 2022 dan 2023 dimana pada tahun 2023 ada pengurangan Sub kegiatan. Sesuai dengan perubahan dari Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 tahun 2006 ke Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 050-3708 Tahun 2021 (pemukakhiran) , Jumlah program, kegiatan dan sub kegiatan tahun 2022 dan 2023 dapat dilihat pada tabel dibawah :

Tabel.3.18

Jumlah Program, Kegiatan dan Sub Kegiatan

	2022	2023
Program	3	3
Kegiatan	10	8

Sub Kegiatan	19	18

Berikut kami tampilkan juga Perbandingan realisasi pendapatan dan belanja RSUD Hadji Boejasin tahun 2022 dan 2023 :

Tabel.3.19
Perbandingan realisasi pendapatan dan belanja
RSUD Hadji Boejasin Tahun 2022 dan 2023

URAIAN	ANGGARAN 2023	REALISASI 2023	(%)	REALISASI 2022
PENDAPATAAN	80.445.551.600	55.598.484.536	61,05	84.157.975.363,88
PENDAPATAN ASLI DAERAH	80.445.551.600	55.598.484.536	61,05	84.157.975.363,88
Lain-Lain Pendaatan Asli daerah yang sah	80.445.551.600	55.598.484.536	61,05	84.157.975.363,88
BELANJA	109.815.008.733	101.509.098.630	92,44	113.068.536.897
BELANJA OPERASI	75.929.112.467	69.125.065.747	91,04	70.017.085.660
Belanja Pegawai	6.261.300.000	6.248.900.000	99,80	5.425.000.000
Belanja Barang	69.667.812.467	62.876.165.747	90,25	64.592.085.660
BELANJA MODAL	33.885.896.266	32.384.032.883	95,57	43.051.451.237
Belanja Tanah	0	0	0	0
Belanja Peralatan dan Mesin	31.826.828.449	30.687.435.495	96,42	39.159.189.040
Belanja Bangunan dan Gedung	2.059.067.817	1.696.597.388	82,40	3.877.337.197
Belanja Jalan, Irigasi dan Jaringan	0	0	0	0
Belanja Aset tetap Lainnya	0	0	0	0
SURPLUS/ (DEFISIT)	(29.369.457.133)	(52.396.489.541)	0	(28.910.561.533,12)
SISA LEBIH PEMBIAYAAN ANGGARAN (SILPA)	(29.369.457.133)	(52.396.489.541)	0	(28.910.561.533,12)

Realisasi pendapatan asli daerah RSUD Hadji Boejasin Tahun 2023 sebesar Rp. 55.598.484.536,- kurang dari target pendapatan yaitu sebesar Rp. 80.445.551.600,- dengan capaian sebesar 61,05% sedangkan di tahun 2022 sebesar realisasi Pendapatan sebesar Rp. 84.157.975.363,88 sehingga terjadi penurunan yang cukup besar.

Hal ini dikarenakan adanya perubahan terkait pengklaiman jasa penanganan covid-19 di RSUD Hadji Boejasin.

C. Monitoring dan Evaluasi Kinerja

Monitoring dan Evaluasi Kinerja RSUD Hadji Boejasin dilakukan per triwulan. Dengan adanya Monitoring dan Evaluasi Kinerja pertriwulan diharapkan semua pihak yang terkait dapat meningkatkan kinerja sekaligus dapat melakukan berbagai langkah demi peningkatan Capaian Kinerja.

Adapun hasil kegiatan yang diperoleh dari Monitoring dan evaluasi capaian Kinerja yaitu;

1. Mendorong semua pihak yang terkait untuk melaksanakan kegiatan secara maksimal.
2. Menyampaikan kendala yang dihadapi.
3. Mencari solusi untuk menangani kendala yang dihadapi dalam pencapaian Kinerja RSUD Hadji Boejasin.

BAB IV

PENUTUP

A. Kesimpulan

Laporan Kinerja (LKJ) RSUD Hadji Boejasin disusun sebagai pelaksanaan akuntabilitas kinerja instansi pemerintah sebagai wujud pertanggungjawaban dalam pencapaian misi dan tujuan RSUD Hadji Boejasin. Tujuan penyusunan laporan ini adalah untuk memberikan gambaran tingkat pencapaian sasaran maupun tujuan RSUD Hadji Boejasin sebagai penjabaran dari visi, misi dan strategi instansi pemerintah yang mengindikasikan tingkat keberhasilan dan kegagalan pelaksanaan kegiatan-kegiatan sesuai program dan kebijakan yang telah ditetapkan.

Berdasarkan hasil pengukuran kinerja dari sasaran dan kegiatan secara umum dapat dicapai dengan baik. Dari hasil pengukuran kinerja terhadap 5 Sasaran Strategis dan 18 indikator sasaran yang telah ditargetkan pada tahun 2023, rata-rata telah tercapai seluruhnya 88,75% dan terdapat 10 indikator sasaran yang realisasinya melebihi target.

Realisasi Anggaran Belanja RSUD Hadji Boejasin tahun 2023 sebesar Rp 101.509.098.630,- dengan capaian sebesar 92,44% dari Anggaran Rp. 109.815.008.733,- , dan fisik 99,97 %. Realisasi anggaran pendapatan daerah dari hasil lain-lain Pendapatan Asli Daerah yang sah RSUD Hadji Boejasin adalah dari target Rp.80.445.551.600,- terealisasi Rp.55.598.484.536,- (61,05%).

B. Strategi Peningkatan Kinerja

Dari hasil capaian kinerja yang ada, maka strategi untuk peningkatan capaian kinerja kedepan adalah sebagai berikut :

1. Perlu adanya dukungan dan komitmen yang tinggi dari seluruh jajaran di lingkup RSUD Hadji Boejasin, serta

dukungan Pemerintah Daerah untuk meningkatkan capaian indikator kinerja utama bidang kesehatan.

2. Kerjasama Lintas Sektor dan Lintas program perlu ditingkatkan untuk pencapaian kinerja yang optimal.
3. Peningkatan promosi kesehatan dalam upaya mendorong peran serta masyarakat untuk ikut serta dalam kegiatan pembangunan kesehatan.
4. Diperlukan keberadaan dan aktivitas konkrit pelaku pembangunan kesehatan untuk lebih menggalakkan pembangunan daerah berwawasan kesehatan. Hal ini diperlukan sinergisme, kemitraan serta koordinasi di antara pelaku pembangunan kesehatan di berbagai tingkat administrasi di daerah yang meliputi Pemerintah, masyarakat dan pihak swasta.
5. Diperlukan inovasi anggaran dan kegiatan pelayanan kesehatan di masa pandemi covid-19 untuk memberikan dan meningkatkan standar pelayanan kesehatan yang maksimal kepada masyarakat serta mencapai target indikator kinerja utama dan sasaran strategis RSUD Haji Boejasin untuk mendukung keberhasilan visi dan Misi Pemerintah Kabupaten Tanah Laut.

