



PEMERINTAH KABUPATEN BONE

**PERJANJIAN KINERJA
TAHUN 2020**



RSUD TENRIAWARU BONE

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kita panjatkan kehadirat Allah SWT atas segala limpahan Rahmat dan Karunia-Nya, sehingga penyusunan Laporan Kinerja (LKj) RSUD Tenriawaru Bone Tahun 2019 dapat diselesaikan, sebagai bentuk akuntabilitas penyelenggaraan pemerintahan selama Tahun 2019.

Laporan Kinerja RSUD Tenriawaru Bone Tahun 2019 merupakan capaian akuntabilitas kinerja pada tahun ke dua dalam periode RENSTRA Tahun 2018-2023 . Laporan Kinerja Tahun 2019 disusun berdasarkan Rencana Kerja (RENJA) Tahun 2019.

Laporan Kinerja RSUD Tenriawaru Bone disusun berdasarkan pada Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah dan berpedoman pada Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2018.

Penyusunan Laporan Kinerja RSUD Tenriawaru Bone Tahun 2019 merupakan bentuk komitmen terhadap aspek transparansi dan akuntabilitas serta pertanggungjawaban atas kinerja RSUD Tenriawaru Bone. Komitmen dalam penyusunan Laporan Kinerja RSUD Tenriawaru Bone, bertujuan memberikan informasi kinerja yang terukur, sekaligus sebagai upaya perbaikan berkesinambungan bagi RSUD Tenriawaru Bone untuk senantiasa meningkatkan kinerjanya.

Laporan Kinerja RSUD Tenriawaru Bone Tahun 2019 terdiri atas: Pendahuluan, Perencanaan & Perjanjian Kinerja, Akuntabilitas Kinerja dan inovasi dalam skema reformasi birokrasi. Pendahuluan memiliki muatan uraian singkat organisasi, seperti: latar belakang, maksud tujuan, isu strategis, dan struktur serta keragaman sumberdaya manusia di RSUD Tenriawaru Bone. Adapun aspek Perencanaan dan Perjanjian Kinerja menggambarkan visi, misi, tujuan, sasaran, IKU dan PK. Sedangkan aspek akuntabilitas kinerja, memberikan gambaran capaian, analisa dan evaluasi terhadap indikator kinerja utama RSUD Tenriawaru Bone pada tahun 2018, termasuk atas analisa efisiensi penggunaan sumberdaya.

Secara keseluruhan penyelenggaraan tugas-tugas RSUD Tenriawaru Bone Tahun 2019 telah banyak membuahkan hasil yang positif. Dari 9 indikator kinerja yang di perjanjikan pada tahun 2019, terdapat 7 indikator yang telah memenuhi target yang ditetapkan. Namun disadari, masih terdapat beberapa indikator kinerja yang belum tercapai. Analisa dan evaluasi atas capaian kinerja secara komprehensif digunakan sebagai pijakan untuk melakukan perbaikan pelayanan dan mendukung tercapainya good governance pada masa

mendatang. Berkenaan dengan itu, Laporan Kinerja RSUD Tenriawaru Bone Tahun 2019 ini, dapat menjadi masukan dan saran evaluasi agar kinerja kedepan menjadi lebih produktif, efektif dan efisien, baik dari aspek perencanaan, pengorganisasian, manajemen keuangan maupun koordinasi pelaksanaannya.

Watampone, 06 Februari 2010

DIREKTUR,

dr. Hj. NURMINAH A. YUSUF, MARS
NIP. 19641206199903 2 002



BAB I PENDAHULUAN

1.1. LATAR BELAKANG

Penilaian dan pelaporan kinerja pemerintah daerah menjadi salah satu kunci untuk menjamin penyelenggaraan pemerintahan yang demokratis, transparan, akuntabel, efisien dan efektif. Upaya ini juga selaras dengan tujuan perbaikan pelayanan publik sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2017 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 Tentang Pemerintahan Daerah. Untuk itu, pelaksanaan otonomi daerah perlu mendapatkan dorongan yang lebih besar dari berbagai elemen masyarakat, termasuk dalam pengembangan akuntabilitas melalui penyusunan dan pelaporan kinerja pemerintah daerah.

Penyusunan Laporan Kinerja (LKj) merupakan amanat Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2006 tentang Pelaporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah dan Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah. Penyusunan LKj dilakukan dengan berdasarkan Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Review Atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah, di mana pelaporan capaian kinerja organisasi secara transparan dan akuntabel merupakan bentuk pertanggungjawaban atas kinerja RSUD Tenriawaru Bone.

Proses penyusunan Laporan Kinerja dilakukan pada setiap akhir tahun anggaran bagi setiap instansi untuk mengukur pencapaian target kinerja yang sudah ditetapkan dalam dokumen perjanjian kinerja. Pengukuran pencapaian target kinerja ini dilakukan dengan membandingkan antara target dan realisasi kinerja setiap instansi pemerintah yang dalam hal ini adalah RSUD Tenriawaru Bone. Laporan Kinerja menjadi dokumen laporan kinerja tahunan yang berisi pertanggung-jawaban kinerja suatu instansi dalam mencapai tujuan/sasaran strategis instansi. Disinilah esensi dari prinsip akuntabilitas sebagai pijakan bagi instansi pemerintah ditegakkan dan diwujudkan.

Mengacu kepada Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014, LKj tingkat RSUD Tenriawaru Bone disampaikan kepada Bupati selambat-lambatnya dua bulan setelah tahun anggaran berakhir.

1.2. MAKSUD DAN TUJUAN

Maksud disusunnya Laporan Kinerja RSUD Tenriawaru Bone adalah untuk memberikan gambaran kinerja penyelenggaraan pemerintahan yang jelas, transparan, dapat dipertanggungjawabkan, sebagai wujud pertanggungjawaban keberhasilan maupun kegagalan pencapaian target sasaran dalam kurun waktu Tahun 2019 serta sebagai wujud akuntabilitas kinerja yang dicerminkan dari hasil pencapaian kinerja berdasarkan tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan.

Sedangkan tujuan penyusunan Laporan Kinerja RSUD Tenriawaru Bone Tahun 2020 adalah sebagai berikut :

- a. Memberikan informasi mengenai perencanaan, pengukuran, pelaporan dan evaluasi kinerja RSUD RSUD Tenriawaru Bone selama Tahun Anggaran 2020
- b. Sebagai upaya untuk mengevaluasi keberhasilan/kegagalan, tantangan/hambatan serta strategi kedepan secara berkesinambungan bagi instansi pemerintah untuk meningkatkan kinerjanya
- c. Meningkatkan kepercayaan masyarakat kepada RSUD Tenriawaru Bone dengan menerapkan asas transparansi, sistematis dan akuntabel (dapat dipertanggungjawabkan).

1.3. GAMBARAN UMUM ORGANISASI

Rumah Sakit Umum Daerah Tenriawaru Kabupaten Bone merupakan rumah sakit daerah milik pemerintah Kabupaten Bone yang terletak di Jalan Dr. Wahidin Sudirohusodo, Watampone, Kelurahan Macanang, Kecamatan Tanette Riatang Barat. RSUD Tenriawaru mulai beroperasi tanggal 1 Juli 1987 dan diresmikan oleh Menteri Kesehatan RI pada tanggal 18 Oktober 1988 sebagai RS kelas C. Pada tahun 2009, status RSUD Tenriawaru meningkat menjadi Rumah Sakit Kelas B Non Pendidikan. Peningkatan status ini sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 1000/MENKES/SK/XI/2009 tanggal 10 November 2009 tentang Peningkatan Kelas Rumah Sakit Umum Daerah Tenriawaru Kabupaten Bone dari Kelas C menjadi Kelas B Non Pendidikan. Rumah Sakit Umum Daerah Tenriawaru resmi berstatus Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) pada tanggal 23 Nopember 2010 sesuai dengan Surat Keputusan Bupati Bone Nomor 33 Tahun 2010.

Jangkauan pelayanan RSUD Tenriawaru tidak hanya meliputi wilayah Kabupaten Bone saja, tetapi hingga wilayah kabupaten sekitarnya seperti Kabupaten Sinjai, Kabupaten Wajo dan Kabupaten Soppeng. Sebagai institusi yang memberikan pelayanan dibidang kesehatan, RSUD Tenriawaru senantiasa berusaha meningkatkan mutu pelayanan kesehatan. Pada tanggal 02 Desember 2019, RSUD Tenriawaru telah kemabli mendapatkan pengakuan dari KARS (Komite Akreditasi Rumah Sakit) sebagai rumah sakit yang terakreditasi Tingkat Paripurna.

Struktur Organisasi RSUD Tenriawaru Bone diatur oleh Peraturan Daerah Kabupaten Bone Nomor 01 Tahun 2010 tentang Pembentukan Organisasi Lembaga Teknis Daerah Kabupaten Bone sedangkan Tugas Pokok, Fungsi dan Tata Kerja diatur dengan Peraturan Bupati Bone Nomor 31 Tahun 2010 tentang Tugas Pokok, Fungsi dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Tenriawaru Kelas B Kabupaten Bone.

Rumah Sakit Umum Daerah Tenriawaru Bone mempunyai tugas pokok membantu Bupati dalam melaksanakan penyusunan dan pelaksanaan kebijakan daerah di bidang pelayanan kesehatan sebagai berikut :

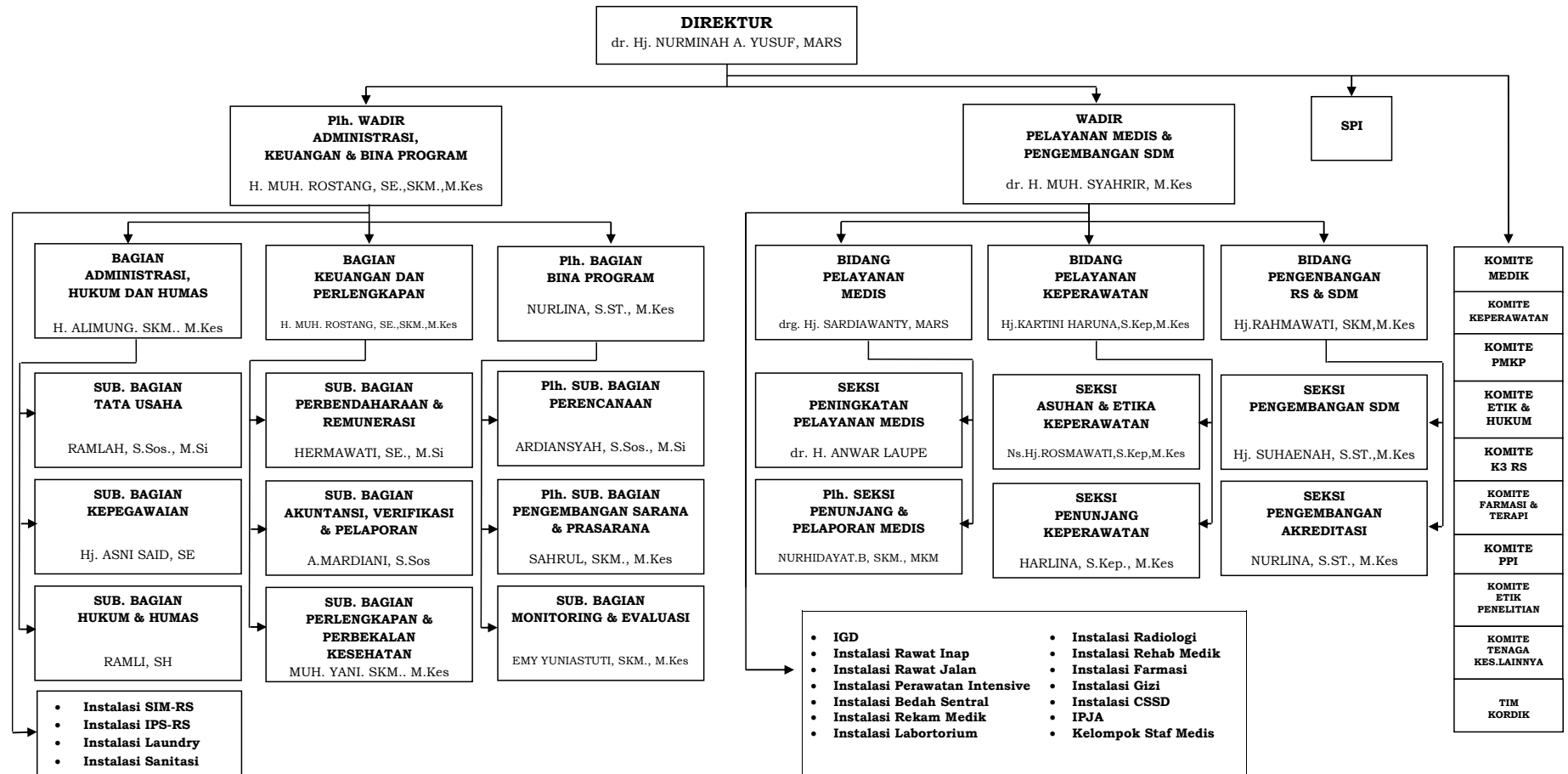
- a. Merumuskan pelayanan kesehatan secara berdayaguna dan berhasil guna dengan mengutamakan upaya penyembuhan dan pemulihan yang dilakukan secara serasi dan terpadu dengan upaya peningkatan kesehatan dan pencegahan penyakit serta melaksanakan pelayanan rujukan .
- b. Melaksanakan pelayanan kesehatan secara menyeluruh, bermutu dan terjangkau sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit.

Adapun Fungsi Rumah Sakit Umum Daerah Tenriawaru Bone sebagai berikut :

- a. Menyelenggarakan pelayanan medis.
- b. Menyelenggarakan, melaksanakan koordinasi dan fasilitasi pelayanan penunjang medis, non medis dan pelayanan rujukan.
- c. Menyelenggarakan pelayanan administrasi umum, keuangan dan perlengkapan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
- d. Melaksanakan pelayanan asuhan keperawatan.
- e. Menyelenggarakan pendidikan dan pelatihan peningkatan pengetahuan dan keterampilan profesi di bidang kesehatan.

Menyelenggarakan penelitian dan pengembangan, pemantauan dan evaluasi, pelaporan dan pembinaan terkait pelayanan kesehatan

Struktur Organisasi :



**JUMLAH PEGAWAI, KUALIFIKASI PENDIDIKAN, PANGKAT DAN GOLONGAN,
JUMLAH PEJABAT STRUKTURAL DAN FUNGSIONAL**

- a) Jumlah pegawai sebanyak 267 orang.
- b) Pendidikan S2: 47 orang, S1: 125 orang, D4: 10 Orang, D3: 75 orang, SLTA : 10 orang.
- c) Gol. IV: 54 orang, Gol. III: 202 orang, Gol. II: 11 orang dan Gol. I: 0 Orang
- d) Jumlah Pejabat Struktural: Eselon II: 1 orang, Eselon III: 6 orang, Eselon: IV 12 orang, Fungsional Umum : 34 orang
- e) Jumlah Pejabat Fungsional : 214 orang terdiri dari :
- Fungsional dokter Spesialis : 18 orang
 - Fungsional dokter Umum : 11 orang
 - Fungsional dokter GIGI : 2 orang
 - Fungsional perawat : 113 orang
 - Fungsional perawat gigi : 5 orang
 - Fungsional bidan : 16 orang
 - Fungsional nutrisionist : 10 orang
 - Fungsional fisioterapis : 5 orang
 - Fungsional radiografer : 6 orang
 - Fungsional pranata laboratorium kesehatan : 8 orang
 - Fungsional perekam medis : 2 orang
 - Fungsional epidemiolog kesehatan : 2 orang
 - Fungsional Apoteker : 10 orang
 - Fungsional Asisten Apoteker : 5 orang
 - Teknis Medis : 1 orang

Jenis Pelayanan

1. Pelayanan Medis
 - 1) Pelayanan Rawat Jalan
 - 2) Pelayanan Rawat Inap
 - 3) Pelayanan Rawat Inap Utama/Paviliun
 - 4) Pelayanan Gawat Darurat
 - 5) Pelayanan Intensif (ICU, PICU, NICU)

- 6) Pelayanan Operasi (Operasi Akut, Operasi Elektif)
- 7) Pelayanan Gigi dan Mulut
- 8) Pelayanan Hemodialisa
2. Pelayanan Keperawatan Dan Asuhan Keperawatan
3. Pelayanan Penunjang Medik
 - 1) Pelayanan Rehabilitasi Medik.
 - 2) Pelayanan Laboratorium
 - 3) Pelayanan Radiologi
 - 4) Pelayanan Farmasi
 - 5) Pelayanan Gizi
 - 6) Pelayanan Ambulance
 - 7) Pelayanan Pemulasaran Jenazah
4. Pelayanan Penunjang Umum
 - 1) Pelayanan Laundry dan Sterilisasi
 - 2) Pelayanan Pemeliharaan Sarana Umum
 - 3) Pelayanan Penyehatan Lingkungan
 - 4) Pelayanan Pemeliharaan Sarana Medik
 - 5) Pelayanan Pendidikan dan Pelatihan

1.4. ISU STRATEGIS

Dengan melihat aspek-aspek strategis yang berpengaruh baik secara internal maupun secara eksternal, termasuk tantangan dan permasalahan yang dihadapi dan juga hasil analisis pencapaian kinerja setiap tahunnya, maka dapat diketahui isu-isu penting yang perlu menjadi perhatian RSUD Tenriawaru Kab. Bone dalam pelaksanaan tugas dan fungsinya ke depan, yaitu sebagai berikut :

1. Standar Pelayanan Minimum (SPM)

Dalam Permendagri Nomor 100 tahun 2018 dijelaskan bahwa Standar Pelayanan Minimal yang selanjutnya disingkat SPM adalah ketentuan mengenai jenis dan mutu pelayanan dasar yang merupakan urusan pemerintahan yang wajib diperoleh setiap warna negara secara minimal. Penerapan SPM tersebut diprioritaskan bagi warna negara yang berhak

mendapatkan pelayanan dasar secara minimal sesuai dengan jenis pelayanan dasar dan mutu pelayanan dasarnya.

Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit telah ditetapkan melalui Keputusan Menteri Kesehatan nomor 129 Tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit di Indonesia di mana dijelaskan bahwa Pelayanan Minimal Rumah Sakit harus dijadikan pedoman bagi rumah sakit dalam menjamin pelaksanaan pelayanan kesehatan. Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit ini mengatur tentang jenis-jenis pelayanan indikator dan standar pencapaian kinerja pelayanan rumah sakit yang terdiri dari : 1. Pelayanan gawat darurat 2. Pelayanan rawat jalan 3. Pelayanan rawat inap 4. Pelayanan bedah 5. Pelayanan persalinan dan perinatologi 6. Pelayanan intensif 7. Pelayanan radiologi 8. Pelayanan laboratorium patologi klinik 9. Pelayanan rehabilitasi medik 10. Pelayanan farmasi 11. Pelayanan gizi 12. Pelayanan transfusi darah 13. Pelayanan keluarga miskin 14. Pelayanan rekam medis 15. Pengelolaan limbah 16. Pelayanan administrasi manajemen 17. Pelayanan ambulans/kereta jenazah 18. Pelayanan pemulasaraan jenazah 19. Pelayanan laundry 20. Pelayanan pemeliharaan sarana rumah sakit 21. Pencegah Pengendalian Infeksi.

2. Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (TPB).

Tujuan Pembangunan Berkelanjutan atau Sustainable Development Goals (SDGs) merupakan agenda internasional yang menjadi kelanjutan dari Tujuan Pembangunan Milenium atau Millennium Development Goals (MDGs). SDGs ditetapkan pada 25 September 2015 dan terdiri dari 17 (tujuh belas) tujuan global dengan 169 (seratus enam puluh sembilan) target yang akan dijadikan tuntunan kebijakan dan pendanaan untuk 15 tahun ke depan dan diharapkan dapat tercapai pada tahun 2030. Tujuan dan target tersebut meliputi 3 (tiga) dimensi pembangunan berkelanjutan, yaitu lingkungan, sosial, dan ekonomi.

Tujuan SDGS yang terkait dengan kesehatan yaitu pada tujuan ke tiga yaitu menjamin kehidupan yang sehat dan meningkatkan kesejahteraan seluruh penduduk semua usia.

3. Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) mulai 1 Januari 2014

Isu ini menjadi isu penting dan strategis disemua unit layanan kesehatan, karena mempunyai dampak yang multi efek. Berlakunya ketentuan rujukan berjenjang dan limitasi diagnosa tertentu serta sistem regionalisasi rujukan yang akan berhubungan dengan pembayaran merupakan hal yang delematis. Dari aspek pelayanan kesehatan, ketentuan tersebut akan mengarah pada hal yang lebih baik, karena fasilitas pelayanan kesehatan termasuk RS akan berfungsi secara optimal sesuai dengan kelas rumah sakitnya, namun dari aspek keuangan khususnya pendapatan RS diprediksikan akan berdampak pada penurunan pendapatan RS yang sangat signifikan dan berakibat pada kemampuan RS dalam pembiayaan operasional RS.

1.5. INOVASI PELAYANAN PUBLIK

Inovasi menjadi kunci dalam reformasi birokrasi dan perbaikan kinerja pelayanan publik, oleh karena itu berbagai inovasi juga telah dikembangkan oleh RSUD Tenriawaru Bone Salah satu inovasi yang dikembangkan adalah Pengadaan Aplikasi antrian pasien Rawat Jalan dengan harapan tidak ada lagi komplain masalah antrian pasien di Poliklinik. Inovasi yang dikembangkan ini berhasil meraih penghargaan sebagai Juara I Bone Festival Inovasi Tahun 2019 Kategori Inovasi Pelayanan Publik dengan Judul Antrian Pendaftaran Pasien Online.

BAB II

PERENCANAAN KINERJA

2.1. RENCANA STRATEGIS

Rencana Strategis (Renstra) RSUD Tenriawaru Bone Kabupaten Bone Tahun 2013-2018 merupakan penjabaran dari Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Bone 2013-2018 dan sinergis dengan Rencana Strategis Kementerian Kesehatan dengan mengikuti kaidah-kaidah penyusunan Renstra seperti yang tertuang dalam Permendagri Nomor 86 tahun 2017. Perwujudan pelaksanaan Renstra akan dilakukan melalui Rencana Kerja (Renja) tahunan tanpa mengesampingkan perubahan situasi dan kondisi kebutuhan dalam upaya optimalisasi pelayanan kesehatan di RSUD Tenriawaru Bone.

Rencana Strategis (RENSTRA) sebagai dokumen perencanaan yang memuat penjabaran tujuan, sasaran dan program RSUD Tenriawaru Bone selama 5 tahun yang berpedoman kepada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD). Sinkronisasi dokumen perencanaan ini diarahkan untuk mendukung pencapaian Visi dan Misi Bupati Bone terpilih sebagaimana telah ditetapkan dalam Dokumen RPJMD Kab Bone Periode Tahun 2013-2018.

Renstra merupakan komitmen RSUD RSUD Tenriawaru Bone guna mencapai sasaran strategis dan indikator-indikator kinerja yang telah disepakati yang nantinya merupakan dasar laporan pertanggungjawaban Direktur RSUD RSUD Tenriawaru Bone kepada Bupati Bone dan Masyarakat Kabupaten Bone.

Renstra RSUD Tenriawaru Bone Tahun 2018-2023 merupakan hasil analisis isu strategis yang dijabarkan dalam sasaran, program dan kegiatan yang dirinci pertahun selama 5 tahun. Untuk itu Renstra merupakan pedoman yang penting dalam penyusunan rencana kerja, pelaksanaan kegiatan dan monitoring serta evaluasi .

Berkaitan dengan penerapan Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah yang merupakan instrumen pertanggungjawaban, Renstra ini merupakan

langkah awal untuk melaksanakan mandat yang diemban oleh RSUD Tenriawaru Bone.

Visi dan Misi Kabupaten Bone

Visi Kabupaten Bone Tahun 2018 – 2023 adalah: “ **Masyarakat Bone Yang Mandiri, Berdaya Saing dan Sejahtera**”.

Visi ini menjadi landasan seluruh masyarakat Kabupaten Bone dalam melaksanakan pembangunan di Kabupaten Bone, dan juga merupakan target capaian yang menjadi keinginan dan cita-cita serta impian yang akan diwujudkan oleh Bupati dan Wakil Bupati Bone dalam 5 (lima) tahun kedepan.

Sebagai upaya mewujudkan Visi tersebut, ditetapkan 6 misi yaitu:

1. Meningkatkan tata kelola pemerintahan yang baik, bersih dan bebas Korupsi, Kolusi dan Nepotisme (KKN).
2. Mengembangkan kemandirian ekonomi dan meningkatkan taraf hidup masyarakat.
3. Meningkatkan akses, pemerataan dan kualitas pelayanan kesehatan, pendidikan dan sosial dasar lainnya.
4. Mengotimalkan akselerasi pembangunan daerah berbasis desa dan kawasan perdesaan.
5. Mendorong penciptaan iklim investasi yang kondusif untuk pengembangan usaha dan mengembangkan inovasi daerah dalam peningkatan pelayanan publik.
6. Meningkatkan budaya politik, penegakan hukum, dan seni budaya dalam kemajemukan masyarakat.

Dalam mendukung dan mewujudkan visi dan misi Pemerintah Kabupaten Bone, terkait dengan tugas dan fungsi RSUD Tenriawaru Kabupaten Bone tersebut adalah pada Misi 3 (Tiga) yaitu Meningkatkan akses, pemerataan dan kualitas pelayanan kesehatan, pendidikan dan sosial dasar lainnya.

Sebagaimana telah diuraikan diatas bahwa visi, misi, program RPJMD 2018 - 2023 merupakan target capaian yang menjadi keinginan dan cita-cita serta impian yang akan diwujudkan oleh Bupati dan Wakil Bupati Bone dalam 5 (Lima) tahun kedepan. Dengan berpedoman pada RPJMD 2018 - 2023 maka

RSUD Tenriawaru Kabupaten Bone sesuai tugas dan fungsinya bertanggung jawab terhadap pelaksanaan program-program yang berkontribusi dalam menunjang keberhasilan mewujudkan target capaian program prioritas utama.

Tujuan dan Indikator Kinerja

Untuk menunjukkan relevansi dan konsistensi antara pernyataan Tujuan dan Sasaran RPJMD Kabupaten Bone Tahun 2018-2023 dengan pernyataan Tujuan dan Sasaran Renstra RSUD Tenriawaru Kabupaten Bone pada periode berkenaan, maka disusun matriks sinkronisasi sebagaimana disajikan pada tabel berikut ini :

Tabel 2.1

Sinkronisasi Tujuan dan Sasaran RPJMD dengan Tujuan dan Sasaran
RSUD Tenriawaru Kab. Bone

No	RPJMD Kab. Bone		RSUD Kab. Bone	
	Tujuan	Sasaran	Tujuan	Sasaran
1	Meningkatkan akses, pemerataan, dan kualitas layanan kesehatan.	Membaiknya layanan kesehatan kepada seluruh lapisan masyarakat	Meningkatkan kualitas Tata Kelola dan Pelayanan Kesehatan Rujukan dengan mengutamakan keselamatan pasien serta kepuasan pelanggan	1. Meningkatnya kepuasan masyarakat atas pelayanan rumah sakit.
2	Mengembangkan praktek penyelenggaraan pemerintahan yang baik	Membaiknya pelaksanaan pelayanan publik		2. Meningkatnya kualitas penyelenggaraan RS yang profesional & berintegritas

Selanjutnya, tujuan dan sasaran jangka menengah yang ingin dicapai RSUD Tenriawaru beserta indicator kinerja, kondisi awal perencanaan (*baseline data*), dan target kinerja per tahun selama periode 2018-2023 disajikan pada berikut ini :

Tabel 2.1
Tujuan dan Indikator Tujuan RSUD Tenriawaru Kab. Bone

No	Tujuan	Indikator Tujuan	Target Awal Renstra	Target Akhir Renstra
1	Meningkatkan kualitas Tata Kelola dan Pelayanan Kesehatan Rujukan dengan mengutamakan keselamatan pasien serta kepuasan pelanggan	Indeks Kepuasan Masyarakat	76	81
		Bed Occupancy Rate (BOR) Standar Nasional 60-85% (%)	55	60
		Average Length of Stay (ALOS) Standar Nasional 6-9 hari (Hari)	4	6
		Turn Over Interval (TOI) Standar Nasional 1-3 Hari (Hari)	3	3
		Bed Turn Over (BTO) Standar Nasional 40-50 kali (Kali)	52	50
		Net Death Rate (NDR) Standar Nasional ≤ 23 ‰ (‰)	23	23
		Gross Death Rate (GDR) Standar Nasional ≤ 45 ‰ (‰)	45	45
		Pencapaian Standar Akreditasi RS	Paripurna	Paripurna
		Hasil Audit Akuntan Publik	WTP	WTP

Sasaran dan Indikator Kinerja

Tabel 2.2
Sasaran dan Indikator Sasaran RSUD Tenriawaru Kab. Bone

No	Sasaran	Sasaran	Kondisi Awal 2018	Target Kinerja				
				2019	2020	2021	2022	2023
1	Meningkatnya kualitas pelayanan rumah sakit sesuai dengan standar layanan nasional	Indeks Kepuasan Masyarakat	76	77	78	79	80	81
		Bed Occupancy Rate (BOR) Standar Nasional 60-85% (%)	55	60	60	60	60	60
		Average Length of Stay (ALOS) Standar Nasional 6-9 hari (Hari)	4	6	6	6	6	6
		Turn Over Interval (TOI) Standar Nasional 1-3 Hari (Hari)	3	3	3	3	3	3
		Bed Turn Over (BTO) Standar Nasional 40-50 kali (Kali)	52	50	50	50	50	50
		Net Death Rate (NDR) Standar Nasional ≤ 23 ‰ (‰)	23	23	23	23	23	23
		Gross Death Rate (GDR) Standar Nasional ≤ 45 ‰ (‰)	45	45	45	45	45	45

Meningkatnya kualitas penyelenggaraan RS yang profesional & berintegritas	Pencapaian Standar Akreditasi RS	Pariipurna	Pari purna	Pari purna	Pari purna	Pari purna	Pari purna
	% Pencapaian Indikator SPM	80	100	100	100	100	100
	% Pencapaian Indikator Mutu Layanan RS		100	100	100	100	100
	Hasil Audit Akuntan Publik	WTP	WTP	WTP	WTP	WTP	WTP
	Pengembangan Pelayanan Berbasis Tehnologi Informasi (Modul Aplikasi)	5	4	3	2	1	1

Program Untuk Pencapaian Sasaran

Berdasarkan tujuan dan sasaran yang ingin dicapai serta menjabarkan strategi dan arah kebijakan yang akan ditempuh, RSUD Tenriawaru Kabupaten Bone merencanakan 4 (Empat) program dan 8 (Delapan) kegiatan dengan rincian sebagai berikut :

A. Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur

Kegiatan :

1. Pendidikan dan Pelatihan Formal
2. Peningkatan Sumber daya Kesehatan

B. Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan

Kegiatan :

1. Evaluasi dan Pengembangan Standar Pelayanan Kesehatan

C. Program Pengadaan, Peningkatan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit/Rumah Sakit Jiwa/Rumah Sakit Paru-Paru/ Rumah Sakit Mata

1. Penambahan Ruang Rawat Inap
2. Pembangunan Ruang Poliklinik Rumah Sakit
3. Pengembangan IGD/Gedung Critical Care Center
4. Pembangunan Instalasi Pengolahan Limbah Rumah Sakit
5. Pengadaan Alat-Alat Kesehatan Rumah Sakit
6. Pengadaan Ambulance/Mobil Jenazah

D. Program Pelayanan Kesehatan BLUD

Kegiatan :

1. Pelayanan Kesehatan BLUD Rumah Sakit

2.2. INDIKATOR KINERJA UTAMA

Indikator Kinerja Utama (IKU) merupakan ukuran keberhasilan organisasi dalam mencapai tujuan dan merupakan ikhtisar hasil berbagai Program dan Kegiatan sebagai penjabaran tugas dan fungsi organisasi. RSUD Tenriawaru Bone telah menetapkan IKU sebagai berikut :

Tabel 2.3
Indikator Kinerja Utama RSUD Tenriawaru Bone Tahun 2019

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja Utama	Penjelasan/formulasi Perhitungan capaian Target kinerja	Sumber Data	Penanggung Jawab
1	Meningkatnya kualitas pelayanan rumah sakit sesuai dengan standar layanan	Indeks Kepuasan Masyarakat	Nilai IKM RS Berdasarkan Survei dibandingkan dengan Target	Hasil Survei Kepuasan Masyarakat	Wakil Direktur Pelayanan Medik, Wakil Direktur Bidang Administrasi, Keuangan dan Bina Program
		Bed Occupancy Rate (BOR) Standar Nasional 60-85%	Jumlah Hari Perawatan Rumah Sakit dibagi Jumlah Tempat Tidur dikali Jumlah Hari dalam satu periode dikali 100%	Hasil Rekapitulasi Data Layanan RS	Wakil Direktur Pelayanan Medik, Wakil Direktur Bidang Administrasi, Keuangan dan Bina Program
		Average Length of Stay (ALOS) Standar Nasional 6-9 hari	Jumlah Hari Perawatan Rumah Sakit dibagi Jumlah Tempat Tidur dikali Jumlah Hari dalam satu periode dikali 100%	Hasil Rekapitulasi Data Layanan RS	Wakil Direktur Pelayanan Medik, Wakil Direktur Bidang Administrasi, Keuangan dan Bina Program
		Turn Over Interval (TOI) Standar Nasional 1-3 hari	(Jumlah Tempat Tidur dikali periode)dikurangi Hari Perawatan dibagi Jumlah Pasien Keluar (Hidup+Mati)	Hasil Rekapitulasi Data Layanan RS	Wakil Direktur Pelayanan Medik, Wakil Direktur Bidang Administrasi, Keuangan dan Bina Program
		Bed Turn Over (BTO) Standar Nasional 40-50 kali	Jumlah Pasien Keluar (Hidup+Mati) dibagi Jumlah Tempat Tidur	Hasil Rekapitulasi Data Layanan RS	Wakil Direktur Pelayanan Medik, Wakil Direktur Bidang Administrasi, Keuangan dan Bina Program
		Net Death Rate (NDR) Standar Nasional ≤ 25 ‰	Jumlah Pasien Mati >48 Jam dirawat dibagi Jumlah Pasien Keluar (Hidup+Mati) dikali 1000‰.	Hasil Rekapitulasi Data Layanan RS	Wakil Direktur Pelayanan Medik, Wakil Direktur Bidang Administrasi, Keuangan dan Bina Program
		Gross Death Rate (GDR) Standar Nasional ≤ 45 ‰	Jumlah Pasien Mati Seluruhnya dibagi Jumlah Pasien Keluar (Hidup+Mati) dikali 1000‰.	Hasil Rekapitulasi Data Layanan RS	Wakil Direktur Pelayanan Medik, Wakil Direktur Bidang Administrasi, Keuangan dan Bina Program
2	Meningkatnya kualitas penyelenggaraan RS yang profesional & berintegritas	Pencapaian Standar Akreditasi RS	Hasil Penilaian Akreditasi RS	Hasil Survei Komisi Akreditasi Rumah Sakit	Wakil Direktur Pelayanan Medik, Wakil Direktur Bidang Administrasi, Keuangan dan Bina Program
		Hasil Audit Akuntan Publik	Opini Hasil Audit	Auditor Independen	Wakil Direktur Pelayanan Medik, Wakil Direktur Bidang Administrasi, Keuangan dan Bina Program

2.3. PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2019

Tujuan umum disusunnya Perjanjian Kinerja yaitu sebagai Intensifikasi pencegahan korupsi, Peningkatan kualitas pelayanan publik, Percepatan untuk mewujudkan manajemen pemerintahan yang efektif, transparan, dan akuntabel. Namun demikian, ruang lingkup ini lebih diutamakan terhadap berbagai program utama organisasi, yaitu program-program yang dapat menggambarkan keberadaan organisasi serta menggambarkan isu strategik yang sedang dihadapi organisasi.

Penyusunan Perjanjian Kinerja RSUD Tenriawaru Bone Tahun 2019 merupakan sasaran dan target kinerja yang sepenuhnya mengacu pada Rencana Strategis RSUD Tahun 2018 - 2023, dokumen Rencana Kinerja Tahunan (RKT) Tahun 2019, Dokumen Perjanjian Kinerja Tahun 2019, Serta dokumen Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) Tahun 2019. Target Kinerja tersebut merepresentasikan nilai kuantitatif yang harus dicapai selama tahun 2019.

Perjanjian Kinerja Tahun 2019 disusun berdasarkan pada Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara Dan Reformasi Birokrasi RI Nomor 53 Tahun 2014 tentang Pedoman Penyusunan Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintahan.

Sebagai wujud komitmen RSUD Tenriawaru Bone dalam pencapaian target kinerja tahunan yang telah tercantum dalam Renja/ RKT Tahun 2018 maka telah ditetapkan PK tahun 2018 yang ditandatangani bersama oleh Direktur dengan Bapak Bupati Bone (tersaji dalam Lampiran). Ringkasan PK RSUD Tenriawaru Bone tersaji dalam tabel berikut ini :

Tabel 2.4
Perjanjian Kinerja Tahun 2019

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target
1	Meningkatnya kualitas pelayanan rumah sakit sesuai dengan standar layanan nasional	Indeks Kepuasan Masyarakat	77
		Bed Occupancy Rate (BOR) Standar Nasional 60-85% (%)	60
		Average Length of Stay (ALOS) Standar Nasional 6-9 hari (Hari)	6
		Turn Over Interval (TOI) Standar Nasional 1-3 Hari (Hari)	3
		Bed Turn Over (BTO) Standar Nasional 40-50 kali (Kali)	50
		Net Death Rate (NDR) Standar Nasional ≤ 23 ‰ (‰)	23
		Gross Death Rate (GDR) Standar Nasional ≤ 45 ‰ (‰)	45
2	Meningkatnya kualitas penyelenggaraan RS yang profesional & berintegritas	Pencapaian Standar Akreditasi RS	Paripurna
		Hasil Audit Akuntan Publik	WTP

2.4. RENCANA ANGGARAN TAHUN 2019

Berdasarkan Dokumen Perubahan Pelaksanaan Anggaran (DPPA) RSUD Tenriawaru Bone maka jumlah pendanaan yang dimungkinkan untuk dibelanjakan pada Tahun Anggaran 2019 adalah sebesar Rp.136.703.581.446,- yang digunakan untuk membiayai Belanja Tidak Langsung dan Belanja Langsung. Secara rinci rencana anggaran Belanja Tidak Langsung dan Belanja Langsung dapat dilihat pada tabel di bawah ini :

Tabel 2.5
Rencana Belanja RSUD Tenriawaru Bone Tahun 2019

No	Uraian	Pagu Anggaran
1	Belanja Tidak Langsung	20.131.480.700
2	Belanja Langsung	116.572.100.746
	Jumlah	136.703.581.446

Alokasi anggaran belanja langsung tahun 2019 sebesar Rp. 116.572.100.746 (Seratus Enam Belas Milyar Lima Ratus Tujuh Puluh Dua Juta Seratus Ribu Tujuh Ratus Empat Puluh Enam Rupiah) dialokasikan untuk membiayai program dan kegiatan yang langsung mendukung pencapaian sasaran .

BAB III

AKUNTABILITAS KINERJA

Akuntabilitas kinerja adalah kewajiban untuk menjawab dari perorangan, badan hukum atau pimpinan kolektif secara transparan mengenai keberhasilan atau kegagalan dalam melaksanakan misi organisasi kepada pihak yang berwenang menerima pelaporan akuntabilitas. Pengukuran kinerja dilaksanakan sesuai Peraturan Menteri pendayagunaan aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang petunjuk Teknis Perjanjian kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tatacara Reviu atas Laporan dan Pelaporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah. Akuntabilitas kinerja rsud Tenriawaru Bone Tahun 2019 di ukur berdasarkan capaian kinerja organiisasi sesuai dengan perjanjian kinerja RSUD Tenriawaru Bone dan Rencana Strategis Tahun 2018-2023.

A. CAPAIAN KINERJA ORGANISASI

Pengukuran kinerja dilakukan untuk pengukuran pencapaian Target Kinerja yang dilakukan dalam dokumen/lembar Perjanjian Kinerja.

Laporan Kinerja RSUD Tenriawaru Bone Tahun 2019 pada intinya mencakup data realisasi dan evaluasi hasil capaian kinerja organisasi pada tahun 2019. Hal ini diperoleh melalui analisis dan perbandingan capaian kinerja untuk setiap pernyataan kinerja dari sasaran strategis dalam perjanjian kinerja tahun 2019. Tahapan evaluasi capaian kinerja dari tiap sasaran strategis, meliputi :

1. Perbandingan antara target dengan realisasi capaian kinerja tahun 2019
2. Perbandingan antara realisasi capaian kinerja tahun 2019 dengan realisasi capaian kinerja tahun sebelumnya
3. Perbandingan antara realisasi capaian kinerja hingga tahun 2019 dengan target jangka menengah yang telah ditetapkan dalam dokumen perubahan perencanaan strategis (Renstra) tahun 2013-2018
4. Perbandingan realisasi capaian kinerja tahun 2018 dengan standar nasional (jika ada);
5. Analisis penyebab keberhasilan/ kegagalan atau peningkatan/ penurunan kinerja serta alternatif solusi yang telah dilakukan

6. Analisis program/ kegiatan yang menunjang keberhasilan/ kegagalan pencapaian target kinerja

Dalam mengukur capaian indikator kinerja RSUD Tenriawaru Bone Tahun 2019 didasarkan pada ketentuan sebagai berikut:

1. Angka maksimum capaian setiap indikator kinerja ditetapkan sebesar 100%
Penetapan angka capaian kinerja terhadap hasil persentase capaian indikator kinerja sasaran yang mencapai lebih dari 100% termasuk pada angka capaian kinerja sebesar 100%. Angka capaian kinerja terhadap hasil produksi capaian kinerja sasaran yang mencapai kurang dari 0% termasuk pada angka capaian kinerja sebesar 0%.
2. Rumus yang digunakan untuk menghitung persentase capaian target indikator kinerja adalah : Capaian Indikator Kinerja
3. Cara penyimpanan hasil pengukuran kinerja pencapaian sasaran strategis dilakukan dengan membuat capaian atau capaian indikator kinerja sasaran.
4. Predikat nilai capaian kinerja dikelompokkan dalam skala pengukuran ordinal sebagai berikut :
 - >100 = Baik Sekali
 - 76 - 100 = Baik
 - 66 - 73 = Cukup
 - 57 - 65 = Kurang
 - < 55 = Sangat Kurang

Adapun capaian kinerja tahun 2019 dilihat dalam tabel dibawah ini :

Tabel 3.1
Capaian Kinerja RSUD Tenriawaru Bone Tahun 2019

No	Sasaran	Indikator	Target	Realisasi	Capaian
1	Meningkatnya kualitas pelayanan rumah sakit sesuai dengan standar layanan nasional	Indeks Kepuasan Masyarakat	77	78	101%
		Bed Occupancy Rate (BOR) Standar Nasional 60-85% (%)	60	61	101%
		Average Length of Stay (ALOS) Standar Nasional 6-9 hari (Hari)	6	3	50%
		Turn Over Interval (TOI) Standar Nasional 1-3 Hari (Hari)	3	2	67%
		Bed Turn Over (BTO) Standar Nasional 40-50 kali (Kali)	50	66	75%
		Net Death Rate (NDR) Standar Nasional ≤ 23 ‰ (‰)	23	17	135%
		Gross Death Rate (GDR) Standar Nasional ≤ 45 ‰ (‰)	44	38	137%
		% Pemenuhan Standar Sarana, Prasarana Alat Kesehatan (SPA)	86	86,4	100%
		% Pemenuhan Standar Sumber Daya Manusia (SDM)	70	79,99	114%
2	Meningkatnya kualitas penyelenggaraan RS yang profesional & berintegritas	Pencapaian Standar Akreditasi RS	Paripurna	Paripurna	100%
		% Pencapaian Indikator SPM	100	73	73%
		% Pencapaian Indikator Mutu Layanan RS	100	80	80%
		Hasil Audit Akuntan Publik	WTP	WTP	100%
		Pengembangan Pelayanan Berbasis Tehnologi Informasi (Modul Aplikasi)	4	4	100%

3.2. CAPAIAN INDIKATOR KINERJA UTAMA

Dalam rangka peningkatan kinerja dan lebih meningkatkan akuntabilitas kinerja pemerintah, maka perlu mengukur keberhasilan dari suatu tujuan dan sasaran yang tertuang pada Indikator Kinerja Utama RSUD Tenriawaru Bone.

IKU RSUD Tenriawaru Bone digunakan sebagai ukuran keberhasilan RSUD Tenriawaru dalam melaksanakan tugas dan fungsinya.

Jumlah sasaran yang ditetapkan untuk mencapai Tujuan RSUD Tenriawaru Bone sebanyak 2 sasaran strategis dan 9 indikator kinerja utama yaitu :

1. Meningkatkan kualitas pelayanan rumah sakit sesuai dengan standar layanan nasional

Indikator :

- a. Indeks Kepuasan Masyarakat
 - b. Bed Occupancy Rate (BOR) Standar Nasional 60-85%
 - c. Average Length of Stay (ALOS) Standar Nasional 6-9 hari
 - d. Bed Turn Over (BTO) Standar Nasional 40-50 kali
 - e. Turn Over Interval (TOI) Standar Nasional 1-3 Hari (Hari)
 - f. Net Death Rate (NDR) Standar Nasional $\leq 23 \%$
 - g. Gross Death Rate (GDR) Standar Nasional $\leq 45\%$
2. Meningkatnya kualitas penyelenggaraan RS yang profesional & berintegritas
- Indikator :
- a. Pencapaian Standar Akreditasi RS
 - b. Hasil Audit Akuntan Publik

Rincian tingkat capaian sasaran yang telah ditetapkan dengan melihat tingkat capaian kinerja masing-masing indikator kinerja diuraikan pada tabel berikut :

Tabel 3.2
Capaian Indikator Kinerja Utama RSUD Tenriawaru Bone Tahun 2019

No	Sasaran	Indikator	TARGET	REALISASI	CAPAIAN
1	Meningkatnya kualitas pelayanan rumah sakit sesuai dengan standar layanan nasional	Indeks Kepuasan Masyarakat	77	78	101%
		Bed Occupancy Rate (BOR) Standar Nasional 60-85% (%)	60	61	101%
		Average Length of Stay (ALOS) Standar Nasional 6-9 hari (Hari)	6	3	50%
		Turn Over Interval (TOI) Standar Nasional 1-3 Hari (Hari)	3	2	67%
		Bed Turn Over (BTO) Standar Nasional 40-50 kali (Kali)	50	66	75%
		Net Death Rate (NDR) Standar Nasional $\leq 23 \%$ (%)	23	17	135%
		Gross Death Rate (GDR) Standar Nasional $\leq 45\%$ (%)	44	38	137%
2	Meningkatnya kualitas penyelenggaraan RS yang profesional & berintegritas	Pencapaian Standar Akreditasi RS	Paripurna	Paripurna	100%
		Hasil Audit Akuntan Publik	WTP	WTP	100%

3.3. PERBANDINGAN CAPAIAN KINERJA

1. Perbandingan Antara Target Dan Realisasi Tahun 2019

Pelaksanaan program/kegiatan RSUD Tenriawaru Bone tahun 2019 sesuai dengan penetapan kinerja yang telah dilakukan, maka untuk mengevaluasi sasaran, program dan kegiatan yang telah ditetapkan dapat diketahui dengan melihat indikator-indikator yang terkait dengan sasaran, program dan kegiatan yang telah ditetapkan. Berdasarkan format Pengukuran Kinerja yang telah dibuat dengan merujuk pada Indikator Kinerja Utama RPJMD dan instansi maka capaian Pengukuran Kinerja Kegiatan Tahun 2019 RSUD Tenriawaru Bone dapat dijelaskan melalui uraian tiap sasaran berikut di bawah ini :

Sasaran 1 : Meningkatnya kualitas pelayanan rumah sakit sesuai dengan standar layanan nasional

Perbandingan Antara Target dan Realisasi Sasaran 1 dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 3.3
Perbandingan Antara Target dan Realisasi Sasaran 1

No	Sasaran	Indikator	Target	Realisasi	Capaian
1	Meningkatnya kualitas pelayanan rumah sakit sesuai dengan standar layanan nasional	Indeks Kepuasan Masyarakat	77	78	101%
		Bed Occupancy Rate (BOR) Standar Nasional 60-85% (%)	60	61	101%
		Average Length of Stay (ALOS) Standar Nasional 6-9 hari (Hari)	6	3	50%
		Turn Over Interval (TOI) Standar Nasional 1-3 HarI (Hari)	3	2	67%
		Bed Turn Over (BTO) Standar Nasional 40-50 kali (Kali)	50	66	75%
		Net Death Rate (NDR) Standar Nasional ≤ 23 ‰ (‰)	23	17	135%
		Gross Death Rate (GDR) Standar Nasional ≤ 45 ‰ (‰)	44	38	137%

Sasaran 2 : Meningkatnya kualitas penyelenggaraan RS yang profesional & berintegritas

Perbandingan Antara Target dan Realisasi Sasaran 2 dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 3.4
Perbandingan Antara Target dan Realisasi Sasaran 2

Sasaran	Indikator	TARGET	REALISASI	CAPAIAN
Meningkatnya kualitas penyelenggaraan RS yang profesional & berintegritas	Pencapaian Standar Akreditasi RS	Paripurna	Paripurna	100%
	Hasil Audit Akuntan Publik	WTP	WTP	100%

2. Perbandingan Antara Capaian Kinerja Dengan Tahun Sebelumnya

Sasaran 1 : Meningkatkan kualitas pelayanan rumah sakit sesuai dengan standar layanan nasional.

Perbandingan Capaian Kinerja Sasaran 1 Tahun 2019 dan Tahun 2018 dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 3.5

Perbandingan realisasi Kinerja Sasaran 1 dengan tahun sebelumnya

No	Sasaran	Indikator	Realisasi 2018	Capaian 2019
1	Meningkatnya kualitas pelayanan rumah sakit sesuai dengan standar layanan nasional	Indeks Kepuasan Masyarakat	Indikator Baru	101%
		Bed Occupancy Rate (BOR) Standar Nasional 60-85% (%)	55	101%
		Average Length of Stay (ALOS) Standar Nasional 6-9 hari (Hari)	4	50%
		Turn Over Interval (TOI) Standar Nasional 1-3 Hari (Hari)	3	67%
		Bed Turn Over (BTO) Standar Nasional 40-50 kali (Kali)	52	75%
		Net Death Rate (NDR) Standar Nasional $\leq 23 \text{ ‰}$ (‰)	23	135%
		Gross Death Rate (GDR) Standar Nasional $\leq 45 \text{ ‰}$ (‰)	45	137%

Sasaran 2 : Meningkatkan kualitas penyelenggaraan RS yang profesional & berintegritas

Perbandingan Capaian Kinerja Sasaran 2 Tahun 2019 dan Tahun 2018 dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 3.6
Perbandingan realisasi Kinerja Sasaran 2 dengan tahun sebelumnya

No	Sasaran	Indikator	CAPAIAN 2018	CAPAIAN 2019
1	Meningkatnya kualitas penyelenggaraan RS yang profesional & berintegritas	Pencapaian Standar Akreditasi RS	100%	100%
		Hasil Audit Akuntan Publik	100%	100%

3. Perbandingan Antara Capaian Kinerja Dengan Target Akhir Renstra

Sasaran 1 : Meningkatkan kualitas pelayanan rumah sakit sesuai dengan standar layanan nasional.

Perbandingan Capaian Kinerja Sasaran 1 dengan target akhir Renstra dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 3.7
Perbandingan realisasi Kinerja Sasaran 1 dengan Target Akhir Renstra

No	Sasaran	Indikator	Capaian 2019	Target Akhir Renstra	Capaian Kinerja
1	Meningkatnya kualitas pelayanan rumah sakit sesuai dengan standar layanan nasional	Indeks Kepuasan Masyarakat	76	81	87%
		Bed Occupancy Rate (BOR) Standar Nasional 60-85% (%)	55	60	91%
		Average Length of Stay (ALOS) Standar Nasional 6-9 hari (Hari)	4	6	67%
		Turn Over Interval (TOI) Standar Nasional 1-3 Hari (Hari)	2	3	75%
		Bed Turn Over (BTO) Standar Nasional 40-50 kali (Kali)	52	50	96%
		Net Death Rate (NDR) Standar Nasional $\leq 23 \text{‰}$ (‰)	23	23	100%
		Gross Death Rate (GDR) Standar Nasional $\leq 45 \text{‰}$ (‰)	45	43	95%

Sasaran 2 : Meningkatnya kualitas penyelenggaraan RS yang profesional & berintegritas

Perbandingan Capaian Kinerja Sasaran 2 dengan target akhir Renstra dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 3.8
Perbandingan realisasi Kinerja Sasaran 2 dengan Target Akhir Renstra

No	Sasaran	Indikator	Capaian 2019	Target Akhir Renstra	Capaian Kinerja
1	Meningkatnya kualitas penyelenggaraan RS yang profesional & berintegritas	Pencapaian Standar Akreditasi RS	100%	100%	100%
		Hasil Audit Akuntan Publik	100%	100%	100%

3.4. Program Kegiatan yang mendukung Pencapaian Kinerja Sasaran

Pelaksanaan Program/kegiatan RSUD Tenriawaru Bone Tahun 2019 sesuai dengan perjanjian kinerja untuk mendukung pencapaian kinerja Sasaran adalah sebagai berikut :

1. Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan

Pada program ini terdapat satu kegiatan yaitu Evaluasi dan Pengembangan Standar Pelayanan Kesehatan.

Upaya standarisasi pelayanan kesehatan khususnya rumah sakit dilakukan melalui [penilaian akreditasi rumah sakit. Dalam upaya peningkatan mutu pelayanan, rumah sakit wajib melakukan akreditasi secara berkala minimal 3 (tiga) tahun sekali. Akreditasi tersebut dilakukan oleh lembaga independen baik dari dalam maupun luar negeri berdasarkan standar akreditasi yang berlaku (Undang-Undang Nomor 44 tahun 2009). Berdasarkan Permenkes nomor 12 tahun 2012 tentang akreditasi rumah sakit. akreditasi adalah pengakuan terhadap rumah sakit yang diberikan oleh lembaga independen penyelenggara akreditasi yang ditetapkan oleh menteri, setelah dinilai bahwa rumah sakit itu memenuhi standar pelayanan rumah sakit yang berlaku untuk meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit secara berkesinambungan.

Anggaran program ini berasal dari Dana Alokasi Umum (DAU). Realisasi capaian program dan kegiatan ini dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 3.9

Realisasi Capaian Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan

Program dan Kegiatan	Anggaran (Rp)	Realisasi Anggaran (Rp)	Capaian (%)	Predikat
Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan	203.462.710	179.190.000	88,07	Baik
Evaluasi dan Pengembangan Standar Pelayanan Kesehatan	203.462.710	179.190.000	88,07	Baik

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa capaian kinerja keuangan dari program/kegiatan Standarisasi Pelayanan Kesehatan 88,07 % dengan predikat baik namun pada kegiatan Evaluasi dan Pengembangan Standar Pelayanan Kesehatan terdapat sisa anggaran sebesar Rp. 24.272.710 yang merupakan dana sisa dari biaya survei penilaian akreditasi, sedangkan untuk capaian kinerja kegiatan sebesar 100%.

2. Program Pengadaan, Peningkatan Sarana dan Prasarana RS/ RS Jiwa/ RS Paru-paru/ RS Mata.

Pada program ini terdapat dua kegiatan yaitu :

- a. Kegiatan Penambahan Ruang Rawat Inap RS (VVIP, VIP, Kelas I, II, III)
- b. Kegiatan Pengadaan Alat- alat Kesehatan RS

Tujuan dari program dan kegiatan ini adalah mendorong Peningkatan Persentase Cakupan Ketersediaan Sarana dan Prasarana Sesuai Standar RS Kelas B.

Anggaran untuk pelaksanaan program/kegiatan ini bersumber dari Dana Alokasi Umum dan Dana Alokasi Khusus (DAK).

Realisasi capaian program dan kegiatan ini dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 3.10
Realisasi Capaian Program Pengadaan, Peningkatan Sarana dan Prasarana
RS/ RS Jiwa/ RS Paru-paru/ RS Mata

Program dan Kegiatan	Anggaran (Rp)	Realisasi (Rp)	Capaian (%)	Predikat
Program Pengadaan, Peningkatan Sarana dan Prasarana RS/ RS Jiwa/ RS Paru-paru/ RS Mata	40.546.271.000	39.084.362.811	96,39	Baik
Penambahan Ruang Rawat Inap RS (VVIP, VIP, Kelas I, II, III)	36.154.205.200	34.720.066.004	96,03	Baik
Kegiatan Pengadaan Alat-alat Kesehatan RS	4.392.065.800	4.364.296.807	99,37	Baik

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa capaian kinerja keuangan dari program Pengadaan, Peningkatan Sarana dan Prasarana RS/ RS Jiwa/ RS Paru-paru/ RS Mata sebesar 96,39 % dengan predikat baik namun pada kegiatan Penambahan Ruang Rawat Inap RS (VVIP, VIP, Kelas I, II, III) terdapat sisa anggaran sebesar Rp. 1.461.908.189,- yang merupakan dana sisa tender dan dari kegiatan Pengadaan Alat-alat Kesehatan RS terdapat sisa anggaran sebesar Rp. 27.768.993,- yang merupakan dana sisa dari hasil pengadaan alat-alat kesehatan melalui E-Purchasing, sedangkan untuk capaian kinerja kegiatan masing-masing sebesar 100%.

3. Program Pelayanan Kesehatan BLUD

Pada program ini terdapat satu kegiatan yaitu Kegiatan Pelayanan Kesehatan BLUD RSUD dengan sumber dana berasal dari Pendapatan Asli Daerah-BLUD.

RSUD Tenriawaru Bone merupakan RSUD yang menerapkan PPK-BLUD.

Realisasi capaian program dan kegiatan ini dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 3.11
Realisasi Capaian Program Pelayanan Kesehatan BLUD

Program dan Kegiatan	Anggaran (Rp)	Realisasi (Rp)	Capaian (%)	Predikat
Program Pelayanan Kesehatan BLUD	75.822.367.036	79.154.562.559	104,39	Sangat Baik
Kegiatan Pelayanan Kesehatan BLUD RSUD	75.822.367.036	79.154.562.559	104,39	Sangat Baik

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa capaian kinerja keuangan dari program Pelayanan Kesehatan BLUD dengan kegiatan Pelayanan Kesehatan BLUD RSUD sebesar 104,39 % dengan predikat sangat baik.

Adanya kondisi di mana realisasi lebih besar dari anggaran disebabkan karena adanya SILPA dari tahun sebelumnya dan kondisi ini dimungkinkan karena adanya fleksibilitas sebagai BLUD yang dapat membelanjakan lebih dari anggaran dengan nilai ambang batas maksimal 10% dengan ketentuan pendapatan bertambah/melebihi dari target yang telah ditetapkan.

3.5. Evaluasi dan Analisa Capaian Kinerja

Evaluasi dilakukan untuk mengetahui tingkat capaian dari realisasi kinerja atas sasaran yang ditentukan, kemajuan serta kendala dalam mencapai target. Untuk mengukur keberhasilan sasaran strategis tersebut dapat dilihat dalam tabel sebagai berikut :

No	Sasaran	Indikator	TARGET	REALISASI	CAPAIAN
1	Meningkatnya kualitas pelayanan rumah sakit sesuai dengan standar layanan nasional	Indeks Kepuasan Masyarakat	77	78	101%
		Bed Occupancy Rate (BOR) Standar Nasional 60-85% (%)	60	61	101%
		Average Length of Stay (ALOS) Standar Nasional 6-9 hari (Hari)	6	3	50%
		Turn Over Interval (TOI) Standar Nasional 1-3 Hari (Hari)	3	2	67%
		Bed Turn Over (BTO) Standar Nasional 40-50 kali (Kali)	50	66	75%
		Net Death Rate (NDR) Standar Nasional ≤ 23 ‰ (‰)	23	17	135%
		Gross Death Rate (GDR) Standar Nasional ≤ 45 ‰ (‰)	44	38	137%
2	Meningkatnya kualitas penyelenggaraan RS yang profesional & berintegritas	Pencapaian Standar Akreditasi RS	Paripurna	Paripurna	100%
		Hasil Audit Akuntan Publik	WTP	WTP	100%

Dari tabel diatas terlihat bahwa tingkat capaian Indikator Kinerja Utama dari 9 Indikator ada 2 indikator yang tidak memenuhi target yaitu Average Length of Stay (ALOS) dan Bed Turn Over (BTO).

Average Length of Stay (ALOS) adalah adalah rata-rata lama rawat seorang pasien. ALOS selain digunakan untuk mengukur efisiensi pelayanan rumah sakit juga dapat menggambarkan mutu pelayanan rumah sakit. Dari aspek medis, semakin lama angka AvLOS maka bisa menunjukkan kinerja kualitas medis yang kurang baik karena pasien harus dirawat lebih lama (lama sembuh). Dari aspek ekonomis, semakin lama nilai ALOS berarti semakin tinggi biaya yang nantinya harus dibayar oleh pasien kepada pihak rumah sakit. Nilai ALOS yang ideal antara 6-9 hari. Dari target yang ditetapkan yaitu 6 hari, ALOS RSUD Tenriawaru Bone hanya berada pada angka 3 hari. Kondisi juga berdampak pada tidak terpenuhinya target pada indikator kinerja yaitu Bed Turn Over (BTO). Bed Turn Over (BTO) adalah frekuensi pemakaian tempat tidur pada satu periode, berapa kali tempat tidur dipakai dalam satu satuan waktu tertentu. Secara logika, semakin tinggi angka BTO berarti semakin banyak pasien yang menggunakan tempat tidur yang tersedia secara bergantian. Hal ini tentu merupakan kondisi yang menguntungkan

bagi pihak rumah sakit karena tempat tidur yang tersedia tidak “menganggur” dan menghasilkan pemasukan untuk pihak rumah sakit. Namun bisa dibayangkan bila dalam satu bulan tempat tidur digunakan oleh 15 pasien, berarti rata-rata setiap pasien menempati tempat tidur tersebut selama 2 hari dan tidak ada hari dimana tempat tidur tersebut kosong. Ini berarti beban kerja tim perawatan sangat tinggi dan tempat tidur tidak sempat dibersihkan karena terus digunakan pasien secara bergantian, kondisi ini mudah menimbulkan ketidakpuasan pasien, bisa mengancam keselamatan pasien, bisa menurunkan kinerja kualitas medis dan bisa meningkatkan kejadian infeksi nosokomial karena tempat tidur tidak sempat dibersihkan atau disterilkan. Idealnya dalam satu tahun, satu tempat tidur rata-rata dipakai 40-50 kali.. Keberhasilan indikator ini didukung adanya penjaminan mutu pelayanan baik dari segi SDM maupun sarana prasarana. Penyebab belum memenuhi target yang ditetapkan karena :

1. Pasien BPJS dengan sistem pembayaran INA CBG's bukan dengan sistem klaim sehingga efektifitas hari perawatan lebih dioptimalkan;
2. Penerapan BPJS di mana pasien dirawat secara berjenjang sehingga pasien yang dirawat di RSUD Tenriawaru Bone adalah pasien rujukan yang telah mendapatkan perawatan sebelumnya di RS Kelas C.
3. Masih ada beberapa pasien yang pulang dengan APS (Atas Permintaan Sendiri) dengan berbagai penyebab antara lain : merasa sudah sembuh, pekerjaan, kurang biaya, tidak ada yang menjaga, dll.

B. Realisasi Anggaran

Berdasarkan Dokumen Perubahan Pelaksanaan Anggaran (DPPA) RSUD Tenriawaru Bone maka jumlah pendanaan yang dimungkinkan untuk dibelanjakan pada Tahun Anggaran 2019 adalah sebesar Rp.136.703.581.446,- yang digunakan untuk membiayai Belanja Tidak Langsung sebesar 20.131.480.700 dan Belanja Langsung sebesar Rp. 116.572.100.746

Alokasi anggaran belanja langsung tahun 2019 sebesar Rp. 116.572.100.746 (Seratus Enam Belas Milyar Lima Ratus Tujuh Puluh Dua Juta Seratus Ribu Tujuh Ratus Empat Puluh Enam Rupiah) dialokasikan untuk membiayai program dan kegiatan yang langsung mendukung pencapaian sasaran RSUD Tenriawaru

Kabupaten Bone pada tahun 2019, melaksanakan 3 (Tiga) program yang dijabarkan ke dalam 4 (Empat) kegiatan, yaitu :

Tabel 3.11

NO	INSTANSI / PROGRAM DAN KEGIATAN	Dana Dalam DPA	Realisasi		
			Anggaran (Rp)	Keu (%)	Keg (%)
1	2	3	4	5	6
	RSUD TENRIAWARU				
	BELANJA TIDAK LANGSUNG	20.131.480.700	18.923.338.689	94,00	
	BELANJA LANGSUNG	116.572.100.746	118.418.115.370	101,58	100,00
1	Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan	203.462.710	179.190.000	88,07	100,00
	- Evaluasi dan Pengembangan Standar Pelayanan Kesehatan	203.462.710	179.190.000	88,07	100,00
2	Program Pengadaan, Peningkatan Sarana dan Prasarana RS/ RS Jiwa/ RS Paru-paru/ RS Mata	40.546.271.000	39.084.362.811	96,39	100,00
	Kegiatan Penambahan Ruang Rawat Inap RS (VVIP, VIP, Kelas I, II, III)	36.154.205.200	34.720.066.004	96,03	100,00
	- Kegiatan Pengadaan Alat- alat Kesehatan RS	4.392.065.800	4.364.296.807	99,37	100,00
3	Program Pelayanan Kesehatan BLUD	75.822.367.036	79.154.562.559	104,39	100,00
	- Kegiatan Pelayanan Kesehatan BLUD RSUD	75.822.367.036	79.154.562.559	104,39	100,00
	JUMLAH	136.703.581.446	137.341.454.059		

Pada tabel di atas jumlah anggaran untuk melaksanakan program/ kegiatan sebesar Rp. **116.572.100.746,-** (Seratus Enam Belas Milyar Lima Ratus Tujuh Puluh Dua Juta Seratus Ribu Tujuh Ratus Empat Puluh Enam Rupiah) dengan jumlah realisasi anggaran sebesar Rp. **137.341.454.059. atau 101,5%.**

Adanya kondisi di mana realisasi lebih besar dari anggaran disebabkan karena adanya SILPA dari tahun sebelumnya dan kondisi ini dimungkinkan karena adanya fleksibilitas sebagai BLUD yang dapat membelanjakan lebih dari anggaran dengan nilai ambang batas maksimal 10% sepanjang pendapatan bertambah dari target yang telah ditetapkan. Adapun rincian anggaran untuk program dan kegiatan sebagai berikut :

1. Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan dengan anggaran Rp. 203.462.710 realisasi sebesar Rp. 179.190.000 atau 88,07 % terdiri dari 1 kegiatan yaitu :
 - a. Evaluasi dan Pengembangan Standar Pelayanan Kesehatan
2. Program Pengadaan, Peningkatan Sarana dan Prasarana RS/ RS Jiwa/ RS Paru-paru/ RS Mata dengan anggaran Rp. 40.546.271.000 dengan realisasi sebesar Rp. 39.084.362.811 atau 96,39 %, terdiri dari 2 kegiatan yaitu :
 - a. Kegiatan Penambahan Ruang Rawat Inap RS (VVIP, VIP, Kelas I, II, III), anggaran sebesar Rp. 36.154.205.200 atau sebesar 96,03%
 - b. Kegiatan Pengadaan Alat- alat Kesehatan RS , anggaran sebesar Rp. 4.392.065.800 dengan realisasi sebesar Rp. 4.364.296.807 atau sebesar 99,37%
3. Program Pelayanan Kesehatan BLUD dengan anggaran Rp. 75.822.367.036 dengan realisasi sebesar Rp. 79.154.562.559 atau 104,39%, terdiri dari 1 kegiatan yaitu :
 - a. Kegiatan Pelayanan Kesehatan BLUD RSUD, anggaran sebesar Rp. 75.822.367.036 dengan realisasi sebesar Rp. 79.154.562.559 atau 104,39%.

BAB IV

PENUTUP

Dalam manajemen pembangunan berbasis kinerja dan perbaikan pelayanan publik, setiap organisasi pemerintah melakukan pengukuran dan pelaporan atas kinerja institusi dengan menggunakan indikator yang jelas dan terukur. Bagi Organisasi Perangkat Daerah, Laporan Kinerja menjadi bagian dari upaya pertanggungjawaban dan mendorong akuntabilitas publik. Sementara bagi publik sendiri, Laporan Kinerja akan menjadi ukuran akan penilaian dan juga keterlibatan publik untuk menilai kualitas kinerja pelayanan dan mendorong tata kelola pemerintahan yang baik.

Laporan Kinerja bagi RSUD Tenriawaru Bone juga menjadi punya makna strategis, sebagai bagian dari penerjemahan tugas dan fungsi RSUD Tenriawaru Bone. Pengukuran- pengukuran kinerja telah dilakukan, dan dikuatkan dengan data pendukung yang mengurai bukan hanya pencapaian tahun pelaporan 2019, namun juga melihat tren pencapaiannya dari tahun ke tahun dan kontribusinya untuk pencapaian target akhir RENSTRA. Secara umum, nampak bahwa kinerja RSUD Tenriawaru Bone pada tahun 2019 adalah cukup baik, karena dari 14 indikator terdapat 4 indikator memenuhi kriteria sangat baik, 3 indikator berkategori baik, 3 indikator berkategori cukup dan 1 indikator dengan kriteria sangat kurang.

Dari evaluasi dan analisis atas pencapaian sasaran dan IKU yang sudah diuraikan dalam Bab III, terlihat bahwa kerja keras telah dilakukan oleh RSUD Tenriawaru Bone untuk memastikan pencapaian kinerja sebagai prioritas dalam pembangunan daerah. Upaya ini telah mencakup perumusan dan penetapan kinerja tahunan dan juga menengah sebagai bagian dari kebijakan strategis maupun tahunan daerah, khususnya dalam RENSTRA dan RENCANA KERJA (RENJA) 2019 yang mencakup juga penentuan program/kegiatan dan alokasi anggarannya. Juga mencakup bukan hanya sekedar pelaksanaan program/kegiatan yang rutin dilakukan, namun juga pengembangan inovasi dalam berbagai bentuk. Namun demikian, beberapa

tantangan perlu menjadi fokus bagi perbaikan kinerja RSUD Tenriawaru Bone ke depan antara lain tingkat kepercayaan masyarakat pada pelayanan kesehatan serta kreatifitas dan inovasi dalam peningkatan mutu layanan.

Bagi instansi di lingkungan RSUD Tenriawaru Bone sendiri, ini bisa berarti perlunya peningkatan efektivitas dan pencapaian kinerja sehingga bisa menjawab beberapa tantangan yang harus dicapai.

Sebagai bagian dari perbaikan kinerja pemerintah daerah yang menjadi tujuan dari penyusunan Laporan Kinerja, hasil evaluasi capaian kinerja ini juga penting dipergunakan oleh instansi di lingkungan RSUD Tenriawaru Bone untuk perbaikan perencanaan dan pelaksanaan program/kegiatan di tahun yang akan datang. Beberapa permasalahan dan solusi yang sudah dirumuskan akan menjadi tidak berarti jika hanya berhenti menjadi laporan saja, namun harus ada rencana dan upaya nyata untuk menerapkannya dalam siklus perencanaan dan pelaksanaannya. Hal ini akan menjadikan Laporan Kinerja benar-benar menjadi bagian dari sistem monitoring dan evaluasi peningkatan kinerja pemerintahan dan perbaikan layanan publik.

Watampone, 06 Februari 2010

DIREKTUR,

dr. Hj. NURMINAH A. YUSUF, MARS
NIP. 19641206199903 2 002

