

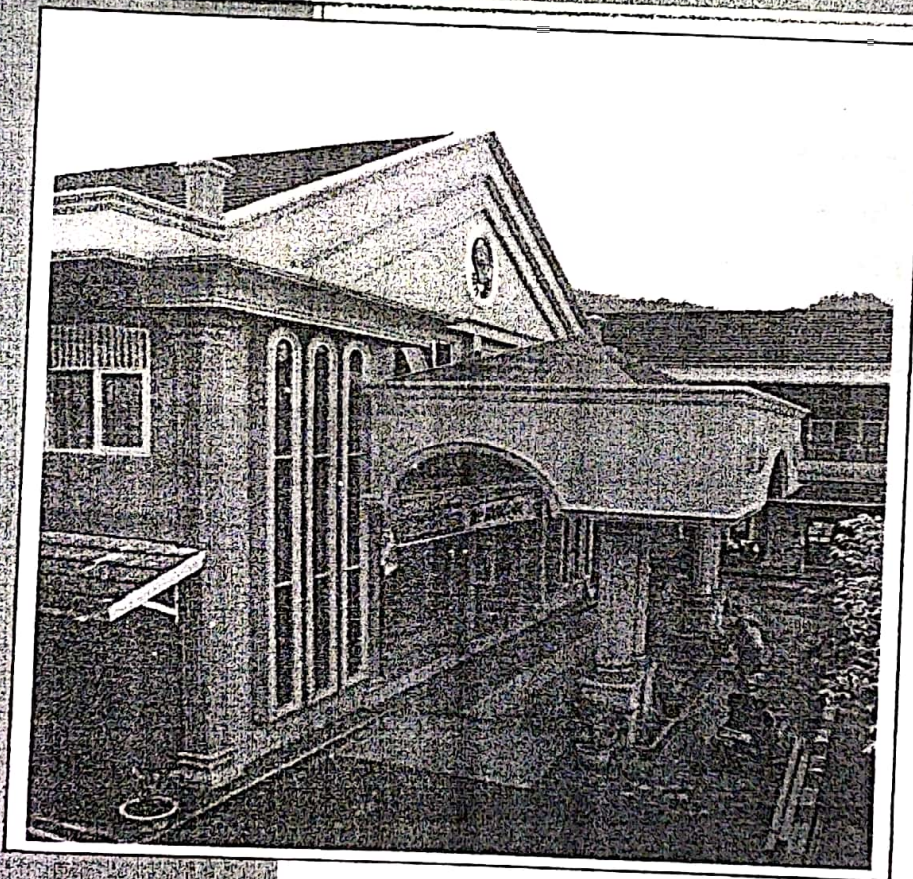


**PEMERINTAH DAERAH
KABUPATEN PESISIR SELATAN**



LAPORAN KINERJA TAHUN 2018

RSUD Dr. Muhammad Zein Painan



2018

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. GAMBARAN UMUM

1.1.1 Sejarah Singkat

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Muhammad Zein Painan, adalah salah satu institusi kesehatan yang ada di Kabupaten Pesisir Selatan Didirikan pada tahun 1930 dengan nama Rumah Sakit Pembantu yang dibangun oleh Pemerintah Kolonial Belanda. Mulai beroperasi pada tahun tersebut dengan beberapa orang tenaga perawat dengan memberikan pelayanan kepada masyarakat bagi penderita asma, TBC dan malaria, karena pada saat itu pada umumnya masyarakat Pesisir Selatan cenderung menderita penyakit tersebut.

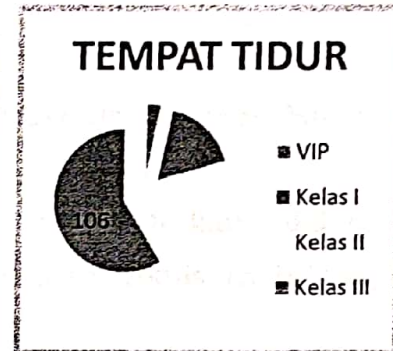
Setelah Indonesia merdeka Rumah Sakit ini diserahkan kepada Pemerintah Indonesia dan dengan demikian maka seluruh pendanaan Rumah Sakit dibantu oleh Pemerintah Pusat, Propinsi dan Kabupaten dengan status RSU tipe D. Sejalan dengan perkembangan pembangunan di bidang kesehatan, maka pada tahun 1970-an Rumah Sakit ini sudah dilengkapi dengan tenaga medis, keperawatan, non keperawatan, dan non medis serta alat-alat penunjang lainnya.

1.1.2 Data Dasar RSUD Dr. Muhammad Zein Painan

1. Nomor Registrasi RS : 1302011
2. Nama Rumah Sakit : **RSUDDr. Muhammad Zein Painan**
3. Alamat : Jl. A. Rivai Painan
- Telepon : 0756-21428
- Fax : 0756-21398
- Email : rsudpainan@ymail.com
- Website : <https://rsudmzein.id/>
4. Status Kepemilikan : Milik Pemerintah Daerah Kab. Pessel
5. Nama Direktur : dr. H. SUTARMAN, MM

6. Kelas Rumah Sakit : Kelas C Non Pendidikan
SK Menteri Kesehatan : 154/Menkes/SK/XII/1993
7. Izin operasional RS : 570/02/ Kpts/DPMPPTSP-PS/III/2017
8. Luas Lahan : + 13.000 m²
9. Luas Bangunan : 8.471 m²
10. Kapasitas Tempat Tidur Rumah Sakit :

No.	TT	Jumlah
1.	VIP	6
2.	Kelas I	31
3.	Kelas II	37
4.	Kelas III	106
	Total	180



11. Standar Kualitas Pelayanan RS
Akreditasi : **UTAMA (Bintang 4)**
12. Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) RS
- a. Sudah penetapan dengan SK Bupati Pesisir Selatan
 - b. Nomor : 445 /503 /Kpts /BPT-PS/2014
 - c. Tanggal : 16 Oktober 2016
 - d. Status BLUD : penuh

1.2. Aspek Legal Rumah Sakit

Berdasarkan Peraturan Daerah Kabupaten Pesisir Selatan Nomor : dinyatakan bahwa RSUD Dr. Muhammad Zein Painan merupakan unsur pelaksana pada Kabupaten Pesisir Selatan sebagai berikut :

- a. Kedudukan
RSUD Dr Muhammad Zein Painan merupakan penyokong dalam bidang pelayanan kesehatan yang secara teknis operasional bertanggung jawab kepada Bupati Pesisir Selatan.

b. Tugas Pokok

RSUD Dr. M. Zein Painan mempunyai tugas membantu Bupati dalam melaksanakan tugas pelayanan kesehatan secara berdaya guna dengan mengutamakan upaya penyembuhan dan pemulihan yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu seiring dengan upaya peningkatan pelaksanaan pencegahan dan upaya melaksanakan rujukan.

c. Fungsi

Dalam melaksanakan tugas pokoknya, RSUD Dr. M. Zein Painan mempunyai fungsi antara lain:

- 1) Mengadakan koordinasi dengan dinas terkait dalam penyusunan perencanaan dan pelayanan teknis di bidang kesehatan.
- 2) Menyusun perencanaan teknis dalam peningkatan status rumah sakit.
- 3) Menyelenggarakan pelayanan medis.
- 4) Menyelenggarakan pelayanan prima.
- 5) Menyelenggarakan pelayanan asuhan keperawatan.
- 6) Menyelenggarakan pelayanan rujukan.
- 7) Menyelenggarakan pelayanan penunjang medis.
- 8) Menyelenggarakan pendidikan dan pelatihan medis, keperawatan, nonkeperawatan, nonmedis dan penunjang lain.
- 9) Menggali potensi dan melaksanakan pemungutan pendapatan daerah sesuai dengan Peraturan dan Perundang-undangan yang berlaku.
- 10) Melakukan pengendalian dan evaluasi.
- 11) Melaksanakan administrasi dan tata usaha RSUD Dr. M. Zein Painan.
- 12) Melaksanakan tugas-tugas lain yang diperintahkan oleh Bupati.

1.3. Struktur Organisasi

Struktur Organisasi RSUD Dr. M. Zein Painan berdasarkan Peraturan Daerah Kabupaten Pesisir Selatan No. 12 Tahun 2010 Tanggal 30 November 2010 Tentang Pembentukan Organisasi dan Tata Kerja Lembaga Teknis daerah Kabupaten Pesisir Selatan terdiri dari :

1. **Direktur**

Direktur dalam melaksanakan tugasnya bertanggung jawab Merumuskan program kerja dan petunjuk kerja, mengkoordinasikan, membina dan mengarahkan kegiatan Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Muhammad Zein Painan, menetapkan program kerja dan mengendalikan pelaksanaannya, memantau serta mengevaluasi perkembangan kegiatan serta merumuskan kebijakan teknis dibidang penyelenggaraan pelayanan kesehatan berdasarkan peraturan perundang-undangan dan ketentuan.

2. **Bagian Tata Usaha**

Bagian Tata Usaha merupakan unsur staf yang dipimpin oleh Kepala Bagian Tata Usaha yang berada dibawah dan bertanggung jawab kepada Direktur dalam bidang ketatausahaan. Dalam menyelenggarakan tugas Bagian Tata Usaha mempunyai fungsi Menyiapkan konsep perumusan rencana kegiatan, mengkoordinasikan, mengendalikan, memberi petunjuk kepada bawahan dalam pelaksanaan tugas, menyelenggarakan pelayanan teknis dan administratif kepada seluruh organisasi di lingkungan Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Muhammad Zein Painan yang meliputi perencanaan, monitoring, evaluasi, pelaporan, kepegawaian, Diklat, pengarsipan, dan rumah tangga sesuai dengan pedoman dan peraturan.

a. **Sub Bagian Umum dan Kepegawaian**

Sub Bagian Umum dan Kepegawaian mempunyai tugas : mengonsep rencana, membagi tugas, memberi petunjuk

kepada bawahan dalam pelaksanaan kegiatan Sub Bagian Umum dan Kepegawaian serta Diklat dan mengonsep surat, memantau dan mengevaluasi hasil pelaksanaan tugas administrasi surat menyurat, kearsipan, pengadaan, rumah tangga, administrasi perjalanan dinas, pemeliharaan kantor serta meneliti administrasi kepegawaian dan Diklat serta kesejahteraan pegawai berdasarkan data dan peraturan lingkup Rumah Sakit Umum.

b. Sub bagian perencanaan, keuangan dan pelaporan

Sub Bagian Perencanaan, Keuangan dan Pelaporan mempunyai tugas Mengonsep rencana, membagi tugas, memberi petunjuk kepada bawahan dalam pelaksanaan kegiatan Sub Bagian Perencanaan, Keuangan dan Pelaporan, mengonsep surat, meneliti, memantau dan mengevaluasi penyusunan pedoman, petunjuk teknis, serta penyusunan anggaran, evaluasi dan pelaporan hasil kegiatan rumah sakit sesuai dengan petunjuk atasan serta pedoman dan ketentuan.

3. Bidang Pelayanan Medis

Bidang Pelayanan Medis merupakan unsur pelaksana yang dipimpin oleh seorang kepala bidang yang berada dibawah dan bertanggung jawab kepada Direktur dalam bidang pelayanan medis. Dalam operasionalnya bidang pelayanan medis mempunyai tugas dan fungsi: Pelayanan dan Keperawatan.

a. Seksi Pelayanan

Seksi Pelayanan mempunyai tugas membantu kepala bidang pelayanan dalam memimpin jalannya tugas dan fungsi seksi pelayanan medis, melakukan pengawasan dan mengevaluasi kegiatan staf agar tidak terjadi penyimpangan, sehingga setiap permasalahan dapat segera diketahui. Dalam operasionalnya Seksi Pelayanan mempunyai tugas

mengkoordinasi semua kebutuhan medis, melakukan pengawasan penggunaan fasilitas kegiatan pelayanan medis.

Dalam melaksanakan tugasnya, Seksi Pelayanan mempunyai fungsi mengkoordinasikan seluruh kebutuhan ruangan-ruangan yang ada di instalasi dibawahnya yaitu : kegiatan yang secara langsung atau tidak langsung memperlancar pelayanan medis.

b. Seksi Keperawatan

Seksi Keperawatan mempunyai tugas membantu kepala bidang pelayanan dalam memimpin jalannya tugas dan fungsi seksi keperawatan. Dalam operasionalnya Seksi Keperawatan mempunyai tugas antara lain: melakukan bimbingan asuhan keperawatan, etika dan mutu keperawatan, kegiatan pendidikan, pelatihan asuhan keperawatan dan penyuluhan keperawatan.

Dalam melaksanakan tugasnya, Seksi Keperawatan mempunyai fungsi mengatur dan mengendalikan kegiatan keperawatan di ruangan-ruangan yang ada di Instalasi dibawahnya.

4. Bidang Penunjang Medis

Bidang Penunjang Medis merupakan unsur pelaksana yang dipimpin oleh seorang Kepala Bidang yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur Membuat rencana kerja seksi penunjang teknis berdasarkan kebutuhan, memantau pelaksanaan dan membuat laporan pelaksanaan. Dalam operasionalnya bidang penunjang medis mempunyai tugas dan fungsi antara lain: Penunjang Teknis dan Peralatan.

a. Seksi Penunjang Teknis

Seksi Penunjang Teknis mempunyai tugas membantu kepala bidang penunjang medis dalam memimpin jalannya tugas dan fungsi seksi penunjang teknis. Dalam

operasionalnya Seksi Penunjang teknis mempunyai tugas Membuat rencana kerja seksi penunjang teknis berdasarkan kebutuhan, memantau pelaksanaan, membuat laporan pelaksanaan mengkoordinasi semua kebutuhan penunjang medis, melakukan pengawasan penggunaan fasilitas kegiatan penunjang medis.

Dalam melaksanakan tugasnya, Seksi Penunjang Teknis mempunyai fungsi mengkoordinasikan seluruh kebutuhan ruangan-ruangan yang ada di instalasi dibawahnya yaitu : kegiatan yang secara langsung atau tidak langsung memperlancar penunjang medis.

b. Seksi Peralatan

Seksi Peralatan mempunyai tugas membantu kepala bidang penunjang medis dalam memimpin jalannya tugas dan fungsi seksi peralatan dengan membuat rencana kerja berdasarkan kebutuhan peralatan penunjang, memantau pelaksanaan kegiatan untuk pengadaan peralatan serta membuat laporan pelaksanaan pengadaan peralatan. Dalam operasionalnya Seksi Peralatan mempunyai tugas mengkoordinasi semua kebutuhan penunjang medis, melakukan pengawasan penggunaan fasilitas kegiatan penunjang medis.

Dalam melaksanakan tugasnya, Seksi Peralatan mempunyai fungsi mengkoordinasikan seluruh kebutuhan di ruangan-ruangan yang ada di instalasi dibawahnya yaitu kegiatan yang secara langsung atau tidak langsung memperlancar kegiatan penunjang medis. Mendistribusikan, menjaga, memelihara, mengawalserta membuat laporan peralatan dan perlengkapan rumah sakit. Serta menganalisa dan menyetujui usulan pengadaan dan

permintaan peralatan medis dan non medis serta perlengkapan dari ruangan melalui bidang terkait.

Seksi Peralatan juga bertugas menginventarisasi, menyusun dan menyajikan data barang inventaris daerah yang meliputi jenis, sifat, mutu, tipe, tahun perolehan, sumber dana dan kondisi dan nilai barang lingkup rumah sakit umum daerah. Mengawasi dan memonitor penggunaan dan pemeliharaan instalasi listrik, PABX, CSSD, dan Gas Medik. Serta Menyiapkan bahan dan peralatan serta mengatur administrasi peralatan dan perlengkapan Rumah Sakit, penyaluran serta pemakaian, penggunaan dan mengusulkan penghapusan peralatan / perlengkapan yang tidak layak pakai.

5. Bidang Keuangan dan Akuntansi

Bidang Keuangan dan Akuntansi merupakan unsur staf yang dipimpin oleh seorang Kepala Bidang yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur dalam Bidang Keuangan dan Akuntansi dengan menyusun rencana anggaran, pengelolaan keuangan, verifikasi dan akuntansi keuangan, melakukan analisis keuangan, mengajukan revisi anggaran, mengevaluasi dan melaporkan pengelolaan keuangan serta hasil dari realisasi anggaran.

Dalam melaksanakan tugasnya, bidang keuangan dan akuntansi mempunyai fungsi antara lain: pengelolaan keuangan serta pembukuan dan akuntansi.

a. Seksi Pengelolaan Keuangan

Seksi Pengelolaan Keuangan mempunyai tugas membantu kepala bidang keuangan dalam memimpin jalannya tugas dan fungsi seksi pengelolaan keuangan dan penyusunan anggaran Rumah Sakit. Dalam melaksanakan tugasnya, seksi pengelolaan keuangan mempunyai fungsi

melaksanakan penyusunan anggaran bersama seksi Perencanaan, Keuangan dan Pelaporan serta membuat laporan hasil kegiatan penyusunan anggaran.

b. Seksi Pembukuan dan Akuntansi

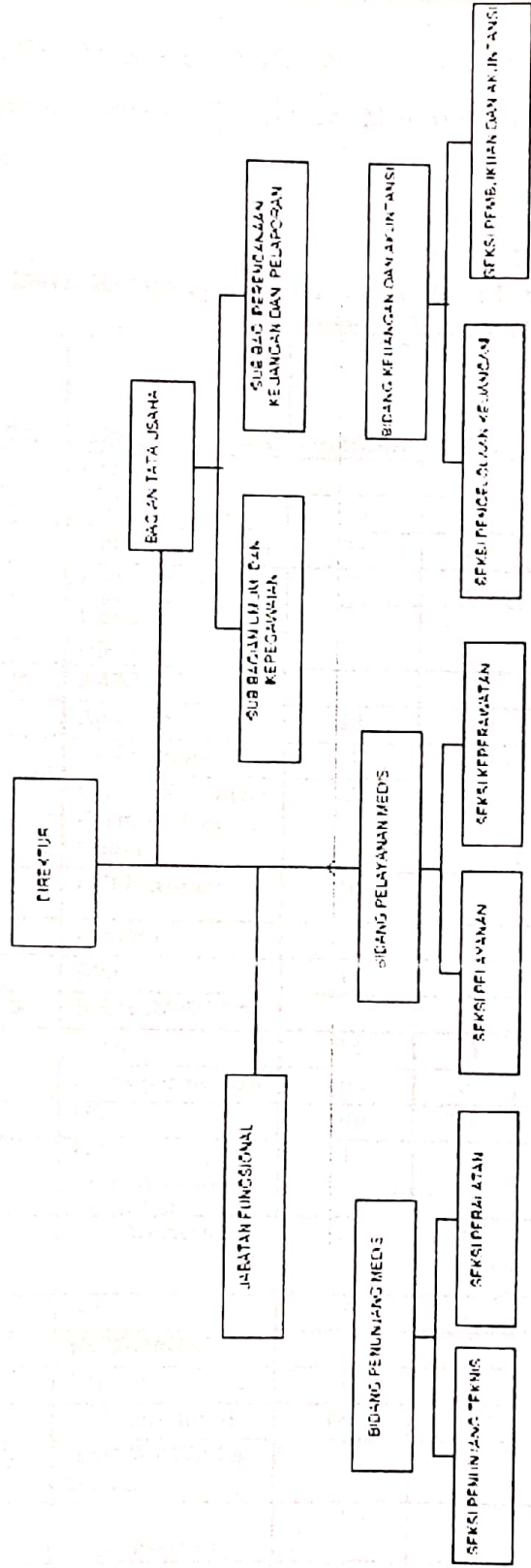
Seksi Pembukuan dan Akuntansi mempunyai tugas membantu kepala bidang keuangan dalam memimpin jalannya tugas dan fungsi seksi pembukuan dan akuntansi Rumah Sakit. Dalam melaksanakan tugasnya, seksi pembukuan dan akuntansi mempunyai fungsi menyelenggarakan pembukuan akuntansi dan verifikasi, membuat laporan pembukuan dan verifikasi keuangan. Melakukan pengesahan Surat Pertanggungjawaban (SPj) terhadap realisasi penggunaan keuangan di rumah sakit.

6. Kelompok Jabatan Fungsional

Hal-hal yang berkaitan dengan teknis fungsional pelayanan, pimpinan rumah sakit dibantu oleh Komite Medis, Komite Keperawatan dan Komite Rekam Medis. Sedangkan untuk pelaksanaan tugas-tugas fungsional juga dibantu oleh Staf Medis Fungsional yang membawahi setiap Instalasi Pelayanan.

Struktur organisasi RSUD Dr. Muhammad Zein Painan selengkapnya diilustrasikan sebagaimana Gambar 1.1 berikut ini :

Struktur Organisasi RSUD Dr. Muhammad Zein Painan Kabupaten Pesisir Selatan



Sumber: Bagian Tata Usaha RSUD Dr. Muhammad Zein Painan

1.4. SUMBER DAYA MANUSIA

Jumlah pegawai RSUD Dr. Muhammad Zein Painan Tahun 2018 terdiri dari :

Tabel 1.1
Data Ketenagaan Bidang Kesehatan RSUD Dr. Muhammad Zein Painan Tahun 2018

NO	JENIS TENAGA	JUMLAH	PNS	KONTRAK	HARIAN LEPAS	SUKARELA
1	DOKTER					
	Dokter Umum	23	14			9
	Dokter Spesialis	21	20	1		
	Dokter Gigi	3	3			
	Dokter Gigi Spesialis					
2	FARMASI					
	Apoteker	11	5			6
	S1 Farmasi	3				3
	DIII Farmasi/ Farmokologi Kimia	2	2			
	DIII Farmasi	10	2			8
	Asisten	3	3			
	SMF	6			1	5
3	KEPERAWATA					
	Ners	38	24			14
	S1 Keperawatan	6	3			3
	DIII	148	91	2	4	51
	DIII Keperawatan+ Sertifikat	1	1			
	DIII Anastesi	2	2			
	SPK	2	2			
4	KEBIDANAN					
	DIV Kebidanan	7	4			3
	DIII Kebidanan	69	19			50
5	KEPERAWATA N GIGI					
	DIII Keperawatan	4	4			
	SPRG					

6	KESEHATAN MASYARAKAT					
	SI Kesehatan Masyarakat	14	8			6
	Sanitarian	6	5			1
7	GIZI					
	SI Gizi					
	DIII Gizi	9	8			1
	DI Gizi	1	1			
8	KETERAPIAN					
	SI Fisioterapis	1	1			
	DIII Fisioterapi	10	9			1
9	TEKNISI					
	DIII Refraksionis Optiksen	6	6			
	DIII Radiografer	9	4			5
	Perekam Medis	14	8			6
	Teknik Elektromedik	6	3			3
	DIV analisis Kesehatan	2	2			
	DIII Analisis Kesehatan	19	13			6
	SMAK	2			2	
	DIII Analisis	1	1			
	Analisis Kesehatan	3	3			
	Pekarya	1	1			
	JUMLAH	464	273	3	7	181

Sumber : Bagian Tata Usaha RSUD Dr Muhammad Zein Painan

Tabel 1.2 : TENAGA NON KESEHATAN

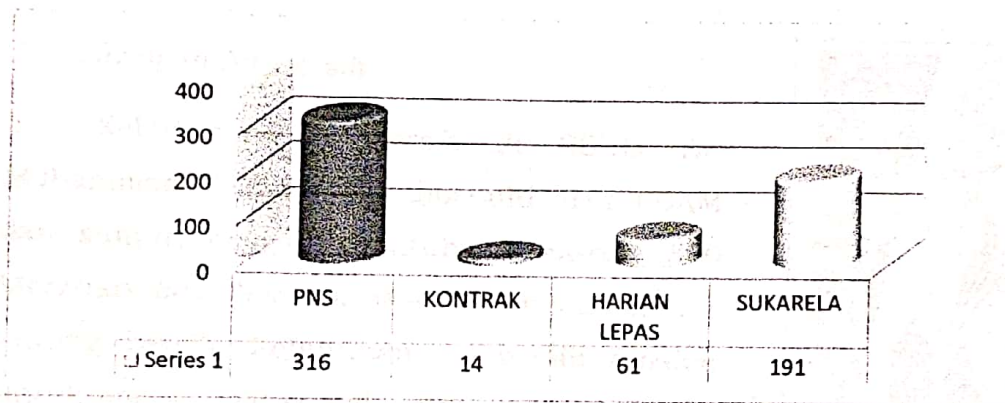
NO	JENIS TENAGA	JUMLAH	PNS	KONTRAK	HARIAN LEPAS	SUKARELA
1	Pasca Sarjana	9	9			
2	Sarjana	17	7	1	4	5
3	DIII	3				3
6	SMA	64	18	1	43	2
7	SMP	7	4		3	
8	PAKET B	1			1	
9	SD	17	5	9	3	

NO	JENIS TENAGA	JUMLAH	PNS	KONTRAK	HARIAN LEPAS	SUKARELA
	JUMLAH	118	43	11	54	10
	TOTAL	582	316	14	61	191

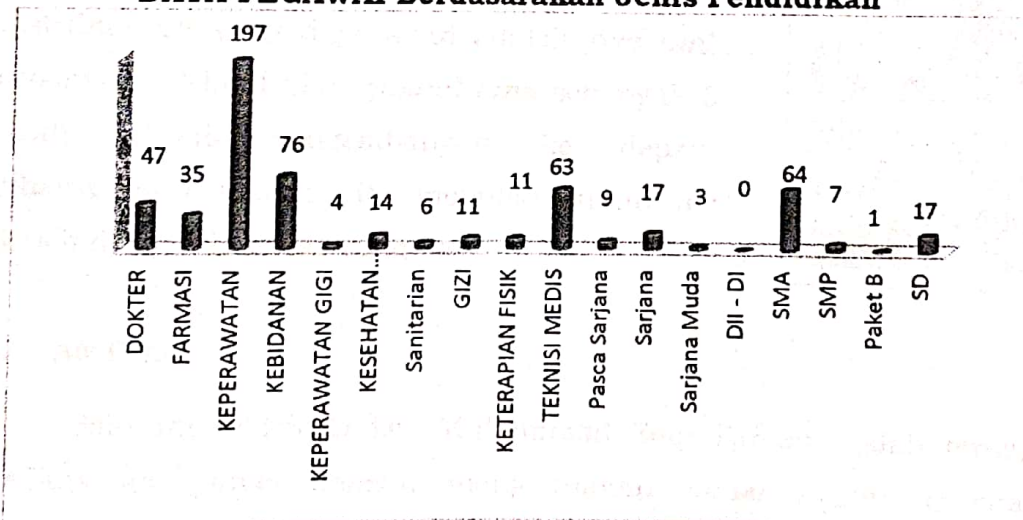
Sumber : Bagian Tata Usaha RSUD dr Muhammad Zein Painan

Jumlah total pegawai di RSUD Dr. Muhammad Zein Painan Tahun 2018 sebanyak 582 orang dengan rincian PNS sebanyak 316 orang, Kontrak sebanyak 14 orang, harian lepas sebanyak 61 oarang dan Sukarela sebanyak 191 orang.

Grafik I
DATA PEGAWAI PADA RSUD Dr. MUHAMMAD ZEIN PAINAN
TAHUN 2018



Grafik 2
DATA PEGAWAI Berdasarkan Jenis Pendidikan



1.5. Sarana Dan Prasarana

1. Jaringan Kelistrikan

Pemenuhan kebutuhan listrik disuplai dari PT. PLN dengan total kapasitas terpasang sebesar 131 KVA. Kebutuhan beban normal 50-60 KVA. Untuk kondisi *semi emergency*, sebagai cadangan sumber listrik bila aliran listrik PLN terputus, RSUD Dr. Muhammad Zein Painan menggunakan listrik dari *generator set (genset)*. Kapasitas genset yang tersedia 45 KVA, 2x25 KVA dan 10 KVA. Posisi Gardu berada dekat dengan OK dan Instalasi Gizi.

2. Jaringan Air Bersih

Kebutuhan air bersih di RSUD Dr. Muhammad Zein Painan dipenuhi oleh PDAM dan sumur, dengan kebutuhan rata-rata 500 liter/hari/bed. Namun, saat ini air dari sumur kurang bersih. Kebutuhan air bersih dipakai untuk operasional rumah sakit seperti kegiatan medis, domestik maupun *laundry*. Sistem distribusi air yang digunakan adalah *roof tank* sebanyak 10 buah dan *ground tank* sebanyak 3 buah. Untuk pengembangan ke depan, diharapkan rumah sakit memiliki sumur air bersih dengan kualitas yang baik.



3. Air Panas

Saat ini di RSUD Dr. Muhammad Zein Painan sudah tersedia fasilitas air panas dengan menggunakan *water heater* di ruang perinatologi.

4. Sistem Gas Medis

Di RSUD Dr. Muhammad Zein Painan untuk pemenuhan kebutuhan gas medis saat ini menggunakan sistem terpusat dan *portable*. Sistem terpusat (*central*) berada di Ruang Interne, IGD dan OK. Jenis gas yang dibutuhkan adalah O₂ dan N₂O. Besarnya gas yang dibutuhkan adalah 15-20 tabung/ hari. Untuk pengembangan ke depan, diharapkan rumah sakit secara keseluruhan menggunakan sistem terpusat untuk pemenuhan kebutuhan gas medis terutama untuk gedung bertingkat.

5. Mobil Operasional UTDRS

Dalam memenuhi ketersediaan akan darah dan operasional UTDRS ke Lapangan dalam acara khusus donor darah. Maka kita telah mendapat bantuan mobil operasional UTDRS dari Kementerian Kesehatan RI tahun 2015.

6. Jaringan Drainase

Aliran air hujan yang turun dialirkan melalui parit/ selokan yang berada di setiap bangunan rumah sakit melewati pinggir selasar yang selanjutnya masuk ke drainase kota. Ketersediaan tanah berumput mampu menyerap air hujan dengan baik sehingga memperkecil genangan air hujan. Saat ini, RSUD Dr. Muhammad Zein Painan belum memiliki sumur resapan (*soakaway*).

7. Pengelolaan Limbah

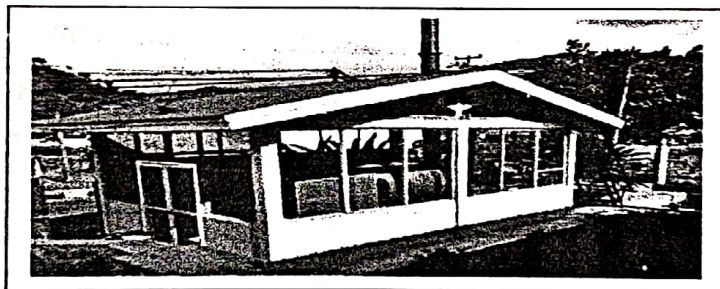
a. Pengelolaan Limbah Cair

Limbah cair yang bersifat klinis ditangani dengan menggunakan Instalasi Pengolahan Air Limbah (IPAL), dengan kapasitas 600 liter. Lokasi IPAL berada di pemulasaran jenazah. Metode pengolahan IPAL yaitu dengan sistem biologis. Pengukuran kualitas air limbah dilakukan sebulan sekali

dengan memberikan sample ke Laboratorium Kesehatan Padang. Sedangkan pengaliran limbah cair yang berasal dari jamban tiap unit pelayanan maupun ruang administrasi maupun ruangan lain dialirkan menuju *septic tank*.

b. Pengelolaan Limbah Padat

Sampah non medis dan sampah rumah tangga ditampung di tong sampah yang diletakkan di setiap ruangan. Sampah yang terkumpul dibuang ke Tempat Pembuangan Sementara (TPS) dengan kapasitas 1 m³. Lokasi TPS terletak di area belakang rumah sakit, dekat dengan Instalasi Gizi. Sedangkan limbah medis (infeksius) seperti peralatan laboratorium yang berkontaminasi dan bekas kemasan produk farmasi yang dihasilkan yaitu 30 kg/hari. Untuk pengelolaan sampah medis dimusnahkan menggunakan incenerator dengan kapasitas 1 m³/ hari dan beroperasi setiap hari. Lokasi *incenerator* berada di area belakang rumah sakit.



8. Sistem Pengkondisian Udara (AC)

Saat ini di lingkungan rumah sakit sudah terdapat 83 unit *Air Conditioning (AC)* yang tersebar di semua ruangan. Kapasitas/spesifikasi *Air Conditioning (AC)* yang tersedia yaitu masing-masing 1-2 PK.

9. Jaringan Telekomunikasi

Sarana komunikasi eksternal yang disediakan saat ini berupa jaringan telepon dari TELKOM, dengan jumlah 2 *line*. Untuk

keperluan sarana komunikasi antar ruangan sudah ada *nurse calling* menggunakan *iphone*.

10. Kondisi Sarana dan Prasarana

a. IGD (Instalasi Gawat Darurat)

Untuk sarana peralatan di IGD pada saat ini masih belum mencukupi dan memadai, dengan rencana relokasi rumah sakit maka direncanakan pembangunan IGD terpadu. IGD terpadu ini lengkap dengan fasilitas yang mendukung seperti adanya laboratorium dan radiologi hal ini dilakukan melihat kondisi rujukan pasien yang semakin meningkat dan kondisi wilayah.

b. ICU/ICCU

ICU dibuka pada tahun 2017 memiliki 4 tempat tidur dan telah dilengkapi standar peralatan, akan tetapi ruangan yang belum terstandar sesuai ketentuan.

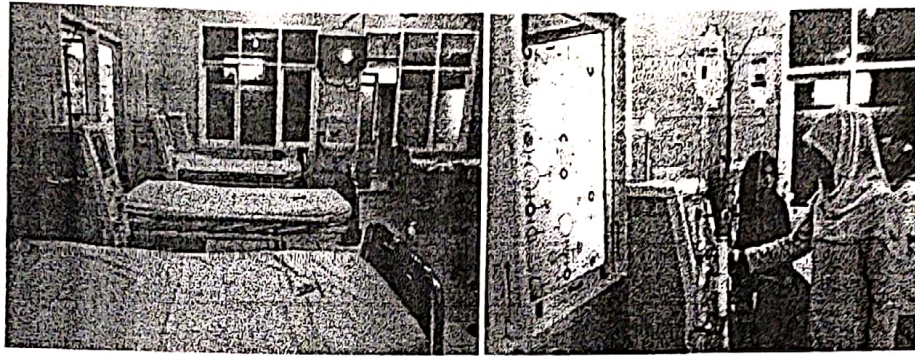
c. Kamar Operasi/bedah sentral

Pada saat sekarang baru tersedia 4 kamar operasi dan sebagian besar peralatannya sudah harus di remajakan.

d. Peningkatan sarana alat di ruangan Klinik Gigi, Mata, Neurologi, Paru, Penyakit Dalam, dan Jantung.

e. Hemodialisa

Hemodialisa RSUD Dr. Muhammad Zein Painan di operasikan mulai Bulan Agustus 2018, dengan 5 tempat tidur. Pelayanan Klinik hemodialisa untuk saat ini masih satu sift.



f. Genset

Keadaan genset pada saat ini hanya berkapasitas 45 KVA dan sementara kebutuhan untuk pelayanan RSUD minimal 500 KVA dan dilengkapi Ups dan kapasitor Bank.

g. Ambulance

Ambulance pada saat ini berjumlah 3 unit dan pada tahun ini diadakan 1 buah ambulance transport. Sementara kasus rujukan rata rata 4 orang perhari.



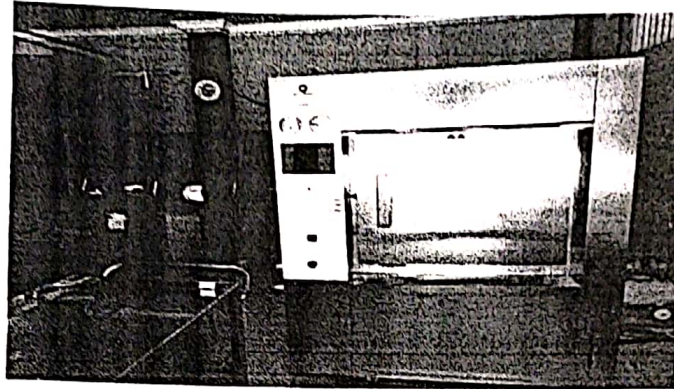
h. Apotik

Pada tahun 2018 RSUD telah melakukan Renovasi terhadap Apotik sentral dan mengambil alih Aset Apotik Pelengkap.

i. CSSD

Sarana Peralatan pada unit CSSD sudah dilengkapi .
Melihat tingkat pemakaian instrumen/alat yang harus

disterilkan cukup tinggi, ini disebabkan banyaknya kasus operasi dan meningkatnya pasien pada ruangan bedah maka diperlukan peningkatan sarana untuk sterilisasi Alat.



Total Bangunan gedung RSUD Dr. Muhammad Zein Painan terletak diatas areal yang luas tanahnya $\pm 13.000 \text{ m}^2$ terdiri dari:

- Gedung Poliklinik, IGD, Lab : 1 buah
- Gedung Perawatan : 6 buah
- Gedung Kamar Operasi (OK) : 1 buah
- Gedung Gizi : 1 buah
- Gedung Farmasi : 1 buah
- Luas gedung seluruhnya : 8.471 m^2

j. Kendaraan dinas operasional

Tabel 1.3
Kendaraan Dinas RSUD Dr. M. Zein Painan Tahun 2018

No	Jenis Kendaraan	Tahun Perolehan	No Polisi	Kondisi	Penempatan
1	Ambulance	2003	BA 9140 AK	Baik	RSUD M. Zein Painan
2	Mobil Operasional	1999	BA 1790 GG	Baik	Kabid Keuangan
3	Ambulance Askes	2009	BA 9921 GK	Rusak Berat	RSUD M. Zein Painan
4	Mobil Ekspas	1990	BA 8049 GD	Rusak Ringan	Operasional Penunjang
5	Ambulance Hibah BRI	2017	BA 9005	Baik	RSUD M. Zein Painan

No	Jenis Kendaraan	Tahun Perolehan	No Polisi	Kondisi	Penempatan
			GK		
6	Ambulance Innova	2016	BA 1576 G	Baik	RSUD M. Zein Painan
7	Ambulance Innova	2012	BA 1787 GG	Baik	RSUD M. Zein Painan
8	Minibus	2008	BA 1789 GG	Baik	KTU
9	Kijang	2018	BA 58 G	Baik	Direktur
10	Sepeda Motor	2001	BA 7509 GD	Baik	Suriadi
11	Sepeda Motor	2008	BA 6130 GG	Baik	Operasional
12	Sepeda Motor	2008	BA 6133 GG	Baik	Bendahara Penerimaan
13	Sepeda Motor	2009	BA 6261 GG	Baik	Pengurus Barang
14	Sepeda Motor	2009	BA 6290 GG	Baik	Loper
15	Sepeda Motor	2009	BA 6262 GG	baik	dr. Rama Fadila
16	Sepeda Motor	2018	BA 6615 GR	Baik	Kasubag Umum
17	Sepeda Motor	2018	BA 6605 GR	Baik	Kasi Peralatan
18	Sepeda Motor	2018	BA 6637 GR	Baik	Kabid Pelayanan
19	Sepeda Motor	2018	BA 6630 GR	Baik	Kasi Keperawatan
20	Sepeda Motor	2018	BA 6616 GR	Baik	Kasi Penunjang
21	Sepeda Motor	2018	BA 6634 GR	Baik	Kasi Keuangan
22	Sepeda Motor	2018	BA 6612 GR	Baik	Kasi Pembukuan
23	Sepeda Motor	2018	BA 6620 GR	Baik	Kasubag Perencanaan
24	Sepeda Motor	2018	BA 6641 GR	Baik	Loper Obat/ Farmasi
25	Sepeda Motor	2018	BA 6642 GR	Baik	Loper Obat/ Farmasi
26	Mobil UTDRS	2013	B 9106	Rusak	UTDRS

No	Jenis Kendaraan	Tahun Perolehan	No Polisi	Kondisi	Penempatan
			SQU	Ringan	

C. Fasilitas Pelayanan Kesehatan

Kewenangan RSUD Dr. M. Zein Painan dalam memberikan pelayanan kesehatan antara lain melaksanakan pelayanan kesehatan promotif, kuratif dan rehabilitatif.

1. Instalasi Rawat Jalan yang meliputi:

- 1) Klinik Kebidanan Dan Kandungan
- 2) Klinik Anak
- 3) Klinik Penyakit Dalam
- 4) Klinik Umum
- 5) Klinik Bedah
- 6) Klinik Mata
- 7) Klinik THT
- 8) Klinik Jiwa
- 9) Klinik Paru
- 10) Klinik Neorology
- 11) Klinik Orthopedi
- 12) Klinik Gigi
- 13) Klinik Jantung
- 14) Klinik Kulit & Kelamin
- 15) Klinik Hemodialisa

2. Instalasi Rawat Inap meliputi:

- 1) Ruangan Kebidanan dan Kandungan
- 2) Ruangan Anak
- 3) Ruangan Perinatologi
- 4) Ruangan Bedah
- 5) Ruangan Mata
- 6) Ruangan Penyakit Dalam

- 7) Ruang Paru
- 8) Ruang Neurologi
- 9) Ruang Kelas Mande Rubiah
- 10) Ruang VIP
3. Instalasi Rehabilitasi Medik
4. Instalasi Gawat Darurat (IGD)
5. Instalasi Penunjang Medis yang meliputi:
 - a. Instalasi Farmasi
 - b. Instalasi Gizi
 - c. Laboratorium
 - d. Radiologi
 - e. Kamar Operasi
 - f. Instalasi PSRS (Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit)
 - g. Instalasi PLRS (Penyehatan Lingkungan Rumah Sakit)
 - h. Instalasi CSSD
 - i. Instalasi Gas Medis
 - j. UTDRS (Unit Transfusi Darah Rumah Sakit)
 - k. Instalasi PKRS (Promosi Kesehatan Rumah Sakit)

1.6. Kinerja Pelayanan

1. Pelayanan IGD
 - a. Jumlah Kunjungan IGD Tahun 2018

Jumlah Kunjungan di IGD RSUD Dr. Muhammad Zein Painan dapat di lihat pada tabel di bawah :

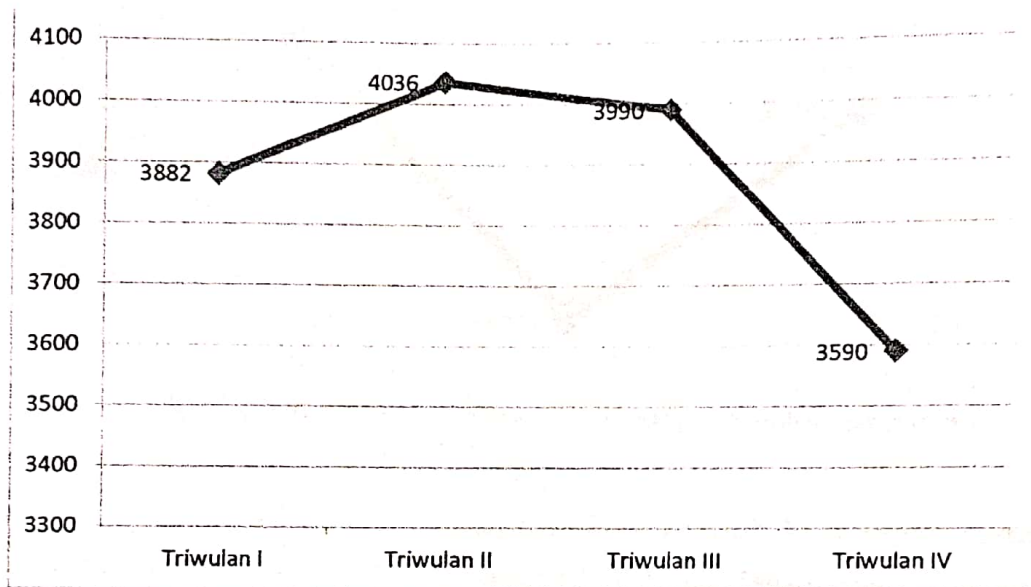
Tabel. 1. 4
Jumlah Kunjungan di IGD RSUD Dr. Muhammad Zein Painan
Tahun 2018

	Tahun 2018			
	Triwulan I	Triwulan II	Triwulan III	Triwulan IV
Jumlah Kunjungan	3882	4036	3990	3590
TOTAL	15.498			

Jumlah kunjungan di IGD RSUD Dr. Muhammad Zein Painan Tahun 2018

Terlihat dari Tabel diatas kunjungan pasien di Instalasi Gawat Darurat Meningkat pada triwulan II.

Grafik Jumlah Kunjungan IGD Tahun 2018



2. Pelayanan Rawat Jalan

a. Jumlah Kunjungan rawat Jalan

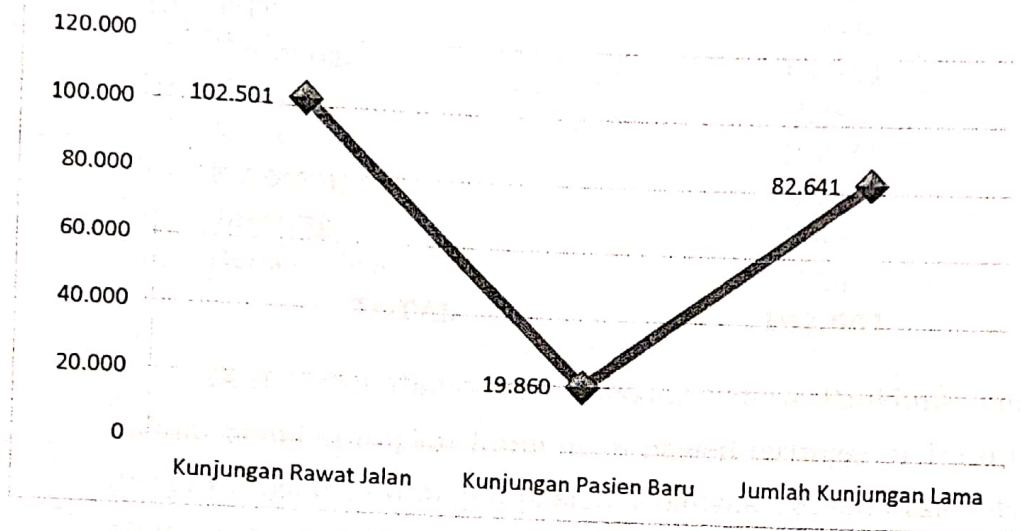
Tabel. 1.5
Jumlah Kunjungan Rawat

No	URAIAN	Tahun 2018	%
1.	Jumlah Kunjungan Rawat Jalan	102.501	
2.	Jumlah Kunjungan Pasien Baru	19.860	19.37 %
3.	Jumlah Kunjungan Pasien Lama	82.641	80.62 %

Sumber Data : Bidang Pelayanan Tahun 2018

Terlihat dari data di atas bahwa kunjungan rawat Jalan di RSUD Dr. Muhammad Zein Painan untuk Kunjungan pasien lama lebih tinggi dari jumlah kunjungan pasien baru yaitu sebesar 82.641 atau 80,62 %.

KUNJUNGAN INSTALASI RAWAT JALAN



Dari grafik diatas menunjukkan Jumlah kunjungan instalasi rawat jalan Tahun 2018 sebanyak 102.501. Penurunan Kunjungan Pasien Baru disebabkan sudah mulai banyaknya pasien yang menjadi anggota BPJS. Sehingga yang datang ke RSUD Dr, M, Zein Painan Merupakan pasien lama yang datang berulang ke RSUD Dr. M. Zein Painan.

- b. Jumlah Kunjungan berdasarkan Poliklinik
Data Kunjungan Pasien berdasarkan Poliklinik Tahun 2018 dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel. 1.6
Data Kunjungan Pasien Berdasarkan Poliklinik

No.	Poliklinik	2018
1	Penyakit Dalam	18.538
2	Kebidanan	2.591
3	Paru	14.318
4	Gigi	3.954
5	Anak	3.438
6	Jiwa	9.498
7	Bedah	7.050

No.	Poliklinik	2018
8	Kulit & Kelamin	941
9	Orthopedi	891
10	THT	3.489
11	Neurologi	15.983
12	Kir Kes	3.441
13	Mata	10.879
14	Fisioterapi	3.742
15	Jantung	3.406
16	Hemodialisa	264
	TOTAL	102.501

Dari Tabel diatas menjelaskan bahwa Poliklinik penyakit dalam memiliki tingkat kunjungan pasien tertinggi di Tahun 2018 dengan tingkat kunjungan pasien sebanyak 18.538 atau sebanyak 18.08 % dari total kunjungan pasien rawat jalan.

c. Kunjungan Pasien Rawat Jalan Berdasarkan Jenis Pembayaran

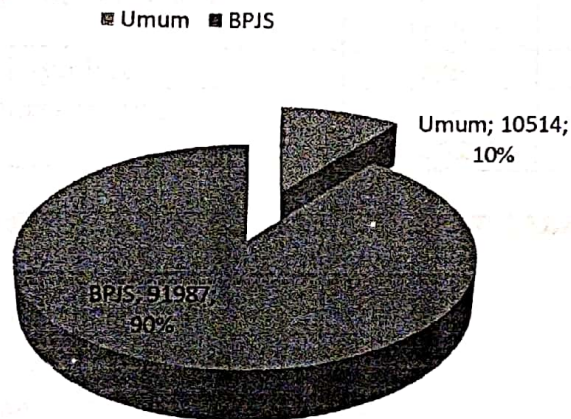
Sejak diberlakukannya Sistem Jaminan Kesehatan Nasional pada tahun 2014 yang di selenggarakan Oleh BPJS secara prosedur pembayaran pelayanan kesehatan menjadi 2 sistem cara bayar. Sistem Pembayaran ini dengan cara pembayaran pasien umum dan dengan jaminan dari BPJS. Sistem pelayanan kesehatan sebelum era BPJS untuk PNS dibawah PT. ASKES sedangkan untuk subsidi Pemerintah atas pelayanan kesehatan masyarakat miskin (jamkesmas) dibiayai langsung oleh Kementerian Kesehatan sedangkan Jamkesda merupakan dana Dekonstrasi dari Propinsi. Awalnya di Rumah Sakit mengklasifikasikan jenis pembayaran kunjungan pasien berdasarkan hal tersebut diatas maka dari data dapat ditampilkan total pasien rawat jalan yang dibagi berdasarkan cara bayar sebagai berikut :

Tabel. 1.7
JUMLAH PASIEN BERDASARKAN
CARA BAYAR RAWAT JALAN
TAHUN 2018

NO	PENGGUNA LAYANAN	TAHUN 2018
1	Umum	10.514
2	BPJS (Askes, Jamkesmas, Jamkesda dan Asabri)	91.987

Sumber Data : Bidang Pelayanan Tahun 2018

JUMLAH PASIEN BERDASARKAN
CARA BAYAR



Data diatas menunjukkan bahwa Jumlah pasien BPJS pada Tahun 2018 lebih tinggi dari jumlah pasien Umum yaitu sebesar 91.987 atau 90 %, hal ini menggambarkan bahwa kesadaran masyarakat ikut menjadi peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN BPJS) sangat baik.

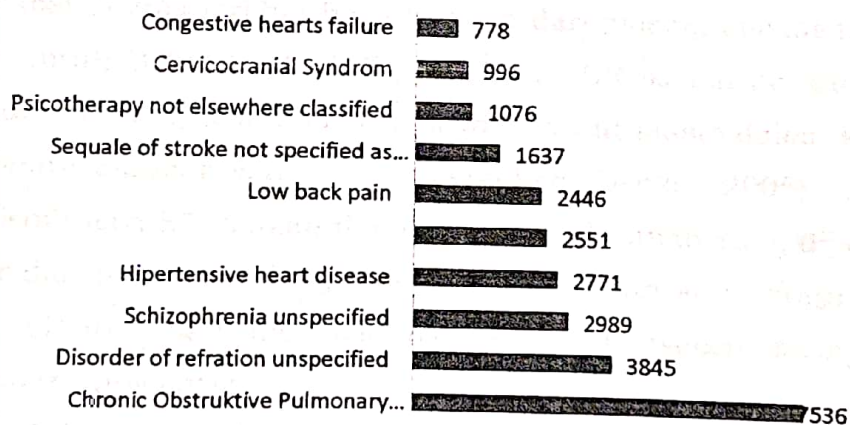
d. Sepuluh Penyakit Terbanyak Rawat Jalan

Dari gambaran pola penyakit terbanyak Tahun 2018 di dominsi oleh penyakit Chronic Obstruktive Pulmonary Disease unspecified dengan jumlah kasus 4003 atau sebanyak 27,27 %

Tabel. 1.8
10 Penyakit Terbanyak
Pasien Rawat Jalan Tahun 2018

No	Penyakit	Jumlah	%
1	Chronic Obstruktive Pulmonary Disease unspecified	7536	28.30
2	Disorder of refraction unspecified	3845	14.44
3	Schizophrenia unspecified	2989	11.23
4	Hipertensive heart disease	2771	10.41
5	Type 2 diabetes melitus without complications	2551	9.58
6	Low back pain	2446	9.19
7	Sequalae of stroke not specified as haemorrhage or infarction	1637	6.15
8	Psikcotherapy not elsewhere classified	1076	4.04
9	Cervicocranial syndrom	996	3.74
10	Congestive hearts failure	778	2.92
	Total	26.625	100%

10 PENYAKIT TERBANYAK RAWAT JALAN
TAHUN 2018



3. Pelayanan Rawat Inap

Indikator Pelayanan Rawat Inap

Tabel. 1.9
Indikator Pelayanan Rawat Inap
Tahun 2018

Indikator Mutu	Satuan	SM I Tahun 2018
BOR	%	56,80
LOS	Hari	3,38
TOI	Hari	2,63
BTO	Kali	29,71
NDR	‰	21,13
GDR	‰	20,2
TT	Unit	180

Dari tabel di atas terlihat hasil capaian dari masing-masing indikator mutu untuk BOR, ALOS, BTO, TOI dan NDR sesuai dengan target yang di tentukan, tetapi hasil capaian tersebut masih dalam kategori memenuhi standar yang telah ditetapkan (Depkes 2005). Capaian BOR lebih dari 85 % akan dampak yaitu pelayanan yang dijalankan dokter dan perawat kurang efektif, karena beban kerja tinggi, ruang kerja terbatas dan meningkatnya kesulitan pasien memperoleh perawatan yang layak.

Analisa bebarapa indikator rumah sakit menunjukkan efisiensi dan mutu pelayanan yang baik, mutu pelayanan dilihat dari BOR, LOS, BTO, NDR, GDR dan TOI.

a. BOR (*Bed Occupancy Ratio* = Angka penggunaan tempat tidur)

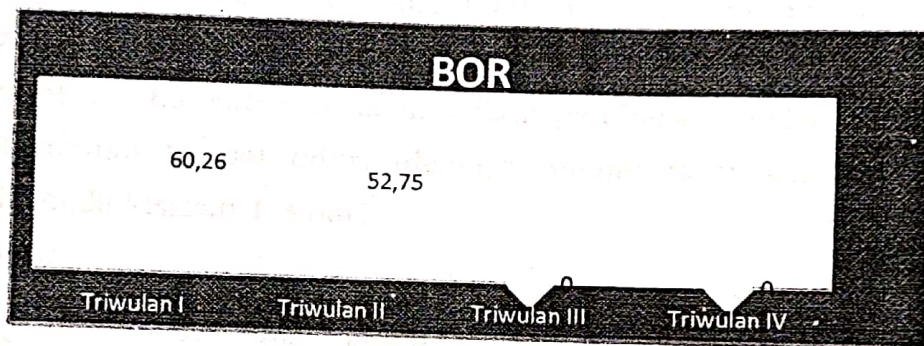
BOR menurut Huffman (1994) adalah "*the ratio of patient service days to inpatient bed count days in a period under consideration*".

Sedangkan menurut Depkes RI (2005), BOR adalah prosentase pemakaian tempat tidur pada satuan waktu tertentu. Indikator ini memberikan gambaran tinggi rendahnya tingkat pemanfaatan tempat tidur rumah sakit. Nilai parameter BOR yang ideal adalah antara 60-85% (Depkes RI, 2005).

Rumus :

$$\frac{(\text{jumlah hari perawatan di rumah sakit}) \times 100\%}{(\text{jlh tempat tidur} \times \text{jlh hari dalam satu periode})}$$

Grafik Hasil Capaian BOR SM I Tahun 2018



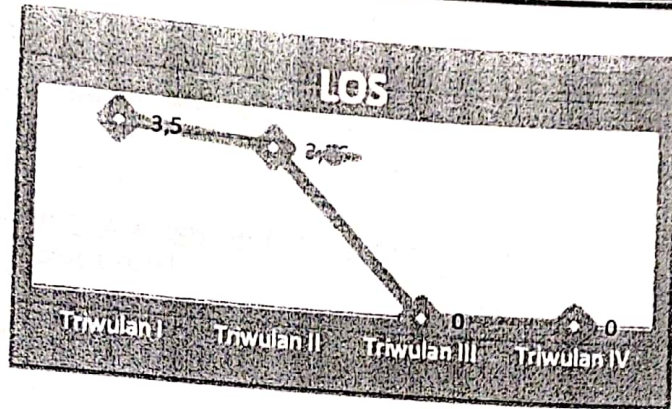
b. ALOS (*Average Length of Stay* = Rata-rata lamanya pasien dirawat)

ALOS menurut Huffman (1994) adalah "*The average hospitalization stay of inpatient discharged during the period under consideration*". ALOS menurut Depkes RI (2005) adalah rata-rata lama rawat seorang pasien. Indikator ini disamping memberikan gambaran tingkat efisiensi, juga dapat memberikan gambaran mutu pelayanan, apabila diterapkan pada diagnosis tertentu dapat dijadikan hal yang perlu pengamatan yang lebih lanjut. Secara umum nilai ALOS yang ideal antara 6-9 hari (Depkes, 2005).

Rumus :

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

Grafik Hasil Capaian ALOS SM I Tahun 2018



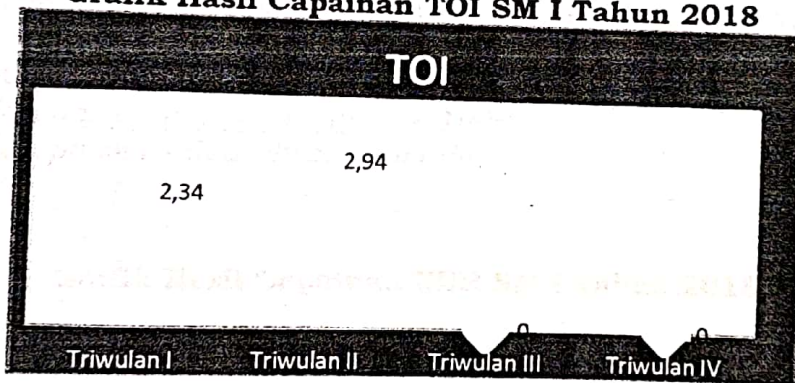
c. TOI (*Turn Over Interval* = Tenggang perputaran)

TOI menurut Depkes RI (2005) adalah rata-rata hari dimana tempat tidur tidak ditempati dari telah diisi ke saat terisi berikutnya. Indikator ini memberikan gambaran tingkat efisiensi penggunaan tempat tidur. Idealnya tempat tidur kosong tidak terisi pada kisaran 1-3 hari.

Rumus :

$$\frac{(\text{jumlah tempat tidur} \times \text{Periode}) - \text{Hari Perawatan}}{(\text{jlh pasien keluar (hidup + mati)})}$$

Grafik Hasil Capaian TOI SM I Tahun 2018



d. BTO (*Bed Turn Over* = Angka perputaran tempat tidur)

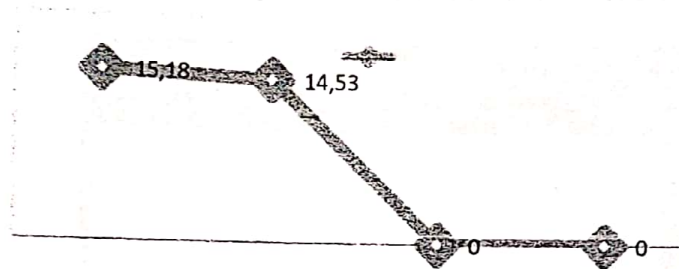
BTO menurut Huffman (1994) adalah "...the net effect of changed in occupancy rate and length of stay". BTO menurut Depkes RI (2005) adalah frekuensi pemakaian tempat tidur pada satu periode, berapa kali tempat tidur dipakai dalam satu satuan

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

Rumus :

$$\frac{\text{Jumlah pasien dirawat (hidup + mati)}}{\text{(jumlah tempat tidur)}}$$

Grafik Hasil Capaian BTO SM I Tahun 2018



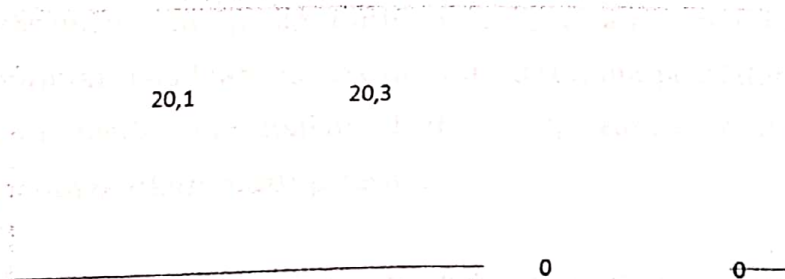
e. NDR

NDR menurut Depkes RI (2005) adalah angka kematian 48 jam setelah dirawat untuk tiap-tiap 1000 penderita keluar. Indikator ini memberikan gambaran mutu pelayanan di rumah sakit.

Rumus :

$$\frac{\text{Jumlah pasien mati} > 48 \text{ jam}}{\text{(jumlah pasien keluar (hidup + mati))}} \times 100\%$$

Grafik Hasil Capaian NDR SM I Tahun 2018



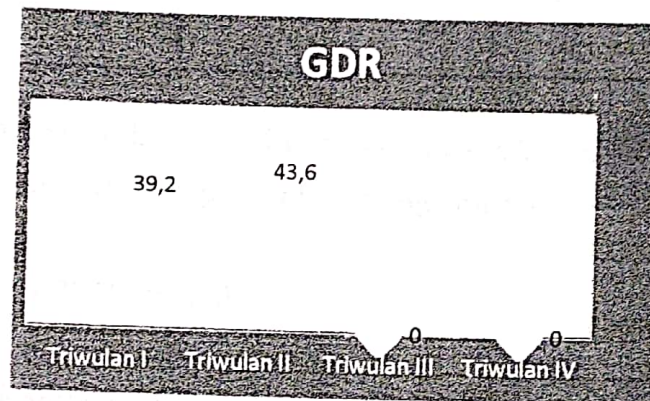
f. GDR (*Gross Death Rate*)

GDR menurut Depkes RI (2005) adalah angka kematian umum untuk setiap 1000 penderita keluar.

Rumus :

$$\frac{\text{Jumlah pasien mati seluruhnya}}{\text{(jumlah pasien keluar (hidup + mati))}} \times 100\%$$

Grafik Hasil Capaian GDR SM I Tahun 2018



Beberapa Faktor yang dapat digunakan untuk mengetahui capaian BOR, ALOS, TO, BTO, TOI, NDR, GDR yang bisa dihitung dari pelayanan rawat inap adalah sebagai berikut:

1. **Kualitas Tempat Rawat Inap.**

Untuk menjaga mutu pelayanan kualitas tempat rawat inap merupakan faktor yang sangat penting, sebab pada saat sekarang kecendrungan pasien untuk mendapatkan ruang rawatan yang optimal. Fasilitas ruanga rawatan terutama peralatan medis atau non medis merupakan faktor yang sangat dominan untuk meningkatkan mutu pelayanan.

2. **Kualitas Pelayanan**
 Kualitas pelayanan terutama sumber daya manusia yang bekerja dengan profesional dan sesuai dengan standar prosedur operasional yang telah ditetapkan.
3. **Kondisi Pasien**
 Kondisi pasien berdasarkan penyakit yang diderita, Tingkat Kegawatan, kondisi pasien dirawat (ada komplikasi/tidak)
 Angka Normatif Los untuk RS adalah 6-9 hari, mengingat RSUD Dr. M. Zein Painan merupakan RS Tipe C dan merupakan fasilitas rujukan dari Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama maka untuk kondisi yang parah banyak dirujuk ke tingkat lanjut (RS tipe B)
4. **Prosentase jumlah tempat tidur yang harus tersedia adalah berikut :**
 Kelas Utama 2 % Maksimal
 Kelas I 18 % Maksimal
 Kelas II 20% Maksimal
 Kelas III 60% Maksimal

Indikator Penilaian Rawat Inap Berdasarkan Ruangan

Tabel. 1.10
Indikator Penilaian Rawat Inap Berdasarkan Ruangan
SM I Tahun 2018

Indikator Mutu	Satuan	Anak	Bedah	Kebidanan	ICU	Neuro	P. Dlm	Paru	Kelas	VIP	Perinatology
BOR	%	58,4	57,02	50,48	29,01	41,92	51,01	105,3	43,19	84,71	66,19
LOS	Har	3,98	3,28	2,33	2,27	3,96	3,99	4,99	8,77	3,66	3,31
NDR	‰	5,40	4,50	0,00	39,4	140,8	73,6	68,5	45,2	0,00	61,9
GDR	‰	9,50	11,2	1,10	126,0	50,5	33,9	52,1	25,8	0,00	116,8
BTO	Kali	26,3	30,86	37,24	31,75	18,47	22,63	36,50	86,1	41,17	35,31

TOI	Hari	2,86	2,52	2,41	4,05	5,69	3,92	-0,26	11,94	0,67	1,73
JLH PASIEN	org	738	895	931	127	277	679	365	155	247	565
TT	Unit	28	29	25	4	15	30	10	18	6	16

1) 10 Penyakit Terbanyak Kegiatan Rawat Inap

Dari gambaran pola penyakit terbanyak Rawat Inap Tahun 2018 terlihat jumlah penyakit Pnemonia yang tertinggi dengan jumlah kasus 275 atau sebanyak 6.07 %

Tabel. 5.8
10 Penyakit Terbanyak
Kegiatan Rawat Inap

NO	PENYAKIT	JUMLAH	%
1	Pnemonia	275	6,07
2	TB Paru	271	5,98
3	DHF	240	5,29
4	Malaria Falciparum	206	4,54
5	Stroke Infark	196	4,32
6	Bacterial Infection	159	3,51
7	Diare Akut Dehidrasi Sedang	147	3,24
8	Cidera Kepala	126	2,78
9	Syndrom Dispepsia	122	2,69
10	Demam Typoid	101	2,23
	Lain-lain	2690	59,34
	TOTAL	4533	100%

Grafik 10 Penyakit terbanyak Rawat Inap Tahun 2018

Demam typhoid	101
Syndromdispepsia	122
Cidera kepala	126
Diare akut dehidrasi sedang	147
Bacterial Infection	159
Stroke Infark	196
Malaria Falciparum	206
DHF	240
TB. Paru	271
Pneumonia	275

1.7. SISTEMATIKA PENYAJIAN

Pada dasarnya Laporan Kinerja ini memberikan penjelasan mengenai pencapaian kinerja RSUD Dr. Muhammad Zein Painan selama Semester I Tahun 2018. Capaian kinerja (*performance results*) Tahun 2017 tersebut dibandingkan dengan Penetapan Kinerja (*performance agreement*) Semester I Tahun 2018 sebagai tolok ukur keberhasilan Tahunan organisasi. Analisis atas capaian kinerja terhadap rencana kinerja ini akan memungkinkan diidentifikasikannya sejumlah celah kinerja (*performance gap*) bagi perbaikan kinerja di masa datang. Sistematika penyajian Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) RSUD Dr. Muhammad Zein Painan Semester I Tahun 2018 berpedoman pada Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 29 Tahun 2010 Tentang Pedoman Penyusunan Penetapan Kinerja dan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah, sebagai berikut:

Bab I – Pendahuluan, menjelaskan umum organisasi, dan penekanan kepada aspek strategis organisasi serta permasalahan utama (*strategic issued*) yang sedang dihadapi organisasi.

Bab II – Perencanaan dan Perjanjian Kinerja, menjelaskan secara ringkasan/ikhisar perjanjian kinerja tahun yang bersangkutan.

Bab III – Akuntabilitas Kinerja Semester I Tahun 2018, menjelaskan analisis pencapaian kinerja RSUD Dr. Muhammad Zein Painan dikaitkan dengan pertanggungjawaban publik terhadap pencapaian sasaran strategis untuk Semester I Tahun 2018.

Bab IV – Penutup, menjelaskan simpulan menyeluruh dari Laporan Akuntabilitas Kinerja RSUD Dr. Muhammad Zein Painan Semester I Tahun 2018 dan menguraikan rekomendasi yang diperlukan bagi perbaikan kinerja di masa mendatang.

BAB II

PERENCANAAN KINERJA

2.1. RENCANA PEMBANGUNAN JANGKA MENENGAH (RPJM) DAERAH KABUPATEN PESISIR SELATAN TAHUN 2016-2021

Rencana Pembangunan Jangka Menengah (RPJM) Daerah Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2016-2021 telah disahkan dan ditetapkan dengan Peraturan Daerah Kabupaten Pesisir Selatan Nomor 3 tahun 2016. Dokumen perencanaan ini secara garis besar memuat visi, misi, tujuan, dan sasaran pembangunan yang akan dicapai Pemerintah Daerah Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2016-2021. Visi, misi, tujuan dan sasaran pembangunan yang akan dicapai tersebut dapat dijelaskan sebagai berikut :

2.1.1. Visi

Visi adalah rumusan umum mengenai keadaan yang diinginkan pada akhir periode perencanaan dan merupakan lanjutan dari periode pembangunan lima tahun sebelumnya. Sesuai dengan Peraturan Daerah Kabupaten Pesisir Selatan Nomor 3 Tahun 2016 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Pesisir Selatan 2016-2021 Visi Kabupaten Pesisir Selatan 2016-2021 adalah :

VISI
"TERWUJUDNYA MASYARAKAT KABUPATEN PESISIR SELATAN
YANG MANDIRI, UNGGUL, AGAMIS DAN SEJAHTERA"

2.1.2. Misi Bupati dan Wakil Bupati Terpilih

Visi Kabupaten Pesisir Selatan dijabarkan lebih lanjut kedalam misi yang merupakan bagian dari proses menuju cita-cita tersebut. Untuk

mewujudkan visi Kabupaten Pesisir Seatan, maka dijabarkan kedalam misi sebagai berikut :

1. Melaksanakan reformasi birokrasi dengan aparatur yang bersih dan responsif dalam rangka peningkatan pelayanan kepada masyarakat.
2. Meningkatkan pembangunan infrastruktur perekonomian dan infrastruktur sosial yang terkait dengan sektor unggulan daerah.
3. Meningkatkan produksi dan nilai tambah dengan tetap mengedepankan pembangunan berkelanjutan.
4. Meningkatkan peran struktur sosial dalam rangka Mewujudkan kehidupan beragama yang rukun, toleran dan mengembangkan nilai-nilai budaya Adat Basandi Syarak-Syarak Basandi Kitabullah (ABS-SBK).
5. Mengurangi tingkat kejahatan, kriminalitas dan peredaran obat – obatan terlarang

Untuk Bidang Kesehatan di utamakan untuk menyelesaikan misi I yaitu **Melaksanakan reformasi birokrasi dengan aparatur yang bersih dan responsif dalam rangka peningkatan pelayanan ke masyarakat.**

2.1.3. Tujuan, Sasaran, Strategi dan arah kebijakan

Strategi dan Kebijakan dalam Renstra RSUD Dr. Muhammad Zein Painan adalah Strategi dan Kebijakan RSUD Dr. Muhammad Zein Painan untuk mencapai tujuan dan sasaran jangka menengah RSUD Dr. Muhammad Zein Painan yang selaras dengan strategi dan kebijakan daerah serta rencana program prioritas dalam rancangan awal RPJMD. Strategi dan kebijakan jangka menengah RSUD Dr. Muhammad Zein Painan menunjukkan bagaimana cara SKPD mencapai tujuan, sasaran jangka menengah RSUD Dr. Muhammad Zein Painan, dan target kinerja hasil (outcome) program prioritas RPJMD yang menjadi tugas dan fungsi RSUD Dr. Muhammad Zein Painan. Strategi dan kebijakan dalam Renstra RSUD Dr. Muhammad Zein Painan selanjutnya menjadi dasar perumusan kegiatan RSUD

Dr. Muhammad Zein Painan bagi setiap program prioritas RPJMD yang menjadi tugas dan fungsi RSUD Dr. Muhammad Zein Painan.

Tabel 2.1
Strategi, dan Kebijakan

VISI : Terwujudnya Masyarakat Kabupaten Pesisir Selatan Yang Mandiri, Unggul, Agamais dan Sejahtera.

MISI : Melaksanakan reformasi birokrasi dengan aparatur yang bersih dan responsif dalam rangka peningkatan pelayanan ke masyarakat.

TUJUAN	SASARAN	STRATEGI	ARAH KEBIJAKAN
1. Meningkatkan Pelayanan Prima	1. Meningkatkan pelayanan yang bermutu dan profesional kepada Masyarakat	1. peningkatan cakupan pelayanan kesehatan kepada Masyarakat	1. Penambahan jenis pelayanan rawat inap
			2. Penambahan jenis pelayanan rawat jalan dan IGD
			3. Peningkatan Pelayanan Masyarakat Miskin
			4. Penguatimalkan penggunaan aplikasi SIMRS
		2. peningkatan kualitas dan kuantitas aparatus rumah sakit	1. Pemenuhan kualifikasi tenaga kesehatan
			2. Peningkatan aparatur yang profesional
			3. Pemenuhan kompetensi tenaga yang profesional
		3. Meningkatkan kemandirian keuangan RS	1. Peningkatan kemitraandengan pihak ketiga
			2. Peningkatan pendapatan
			3. Efektif dan efisien pengeuaran RS
		4. Pemenuhan sarana dan Prasarana sesuai standar	1. Pengadaan sarana dan prasarana
			2. Pemenuhan perbckalan rs
3. Pemeliharaan saraa dan prasarana			

2.2. Perjanjian Kinerja

Perjanjian Kinerja RSUD Dr. Muhammad Zein Painan ditetapkan berpedoman pada Rencana Strategis RSUD Dr. Muhammad Zein Painan Tahun 2016-2021, Rencana Kerja RSUD Dr. Muhammad Zein Painan Tahun 2018,.

NO	TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR TUJUAN/SASARAN	SATUAN	TERGET 2018	Keterangan
1	2	3	4	5	7	10
1	"Meningkatkan Pelayanan Prima"	Meningkatkan pelayanan yang bermutu dan profesional kepada masyarakat	% Indeks kepuasan pasien % Elemen Akreditasi Pelayanan yang memenuhi standar Akreditasi RS versi 2012	%	80%	90% 100%

2.3. Indikator Kinerja Utama

Indikator Kinerja Utama (IKU) atau *Key performance indicators (KPI)* dapat diartikan sebagai ukuran atau Indikator yang akan memberikan informasi sejauh mana kita telah berhasil mewujudkan sasaran strategis yang telah kita tetapkan.

Pengukuran pencapaian misi dapat dilihat melalui pencapaian tujuan dan sasaran yang telah dilengkapi dengan indikator-indikator kinerja sasaran. Keseluruhan indikator kinerja sasaran RSUD Dr. Muhammad Zein Painan yang berkontribusi langsung maupun tidak langsung pada pencapaian tujuan dan sasaran daerah.

Selanjutnya Kerja Utama Renstra RSUD Dr. Muhammad Zein Painan Tahun 2016-2021 untuk setiap tujuan dan sasaran dapat dilihat pada tabel 2.2

TABEL 2.2
Indikator Kerja Utama

KINERJA UTAMA (1)	INDIKATOR KINERJA UTAMA (2)	PEJELASAN / FORMULASI PERHITUNGAN (3)	SUMBER DATA (4)	PENANGGUNG JAWAB (5)
Meningkatkan pelayanan yang bermutu dan profesional kepada masyarakat	Persentase Elemen Akreditasi Pelayanan yang memenuhi standar Akreditasi RS versi 2012	$\frac{\text{Jumlah elemen akreditasi pelayanan yg memenuhi standar akreditasi versi 2012}}{\text{Jumlah seluruh elemen akreditasi pelayanan yang ada}} \times 100\%$ <p>Elemen akreditasi pelayanan yang memenuhi standar akreditasi RS versi 2012 merupakan elemen penilaian terhadap pelayanan rumah sakit yang telah memenuhi persyaratan sesuai dengan standar akreditasi RS versi 2012. Dikatakan memenuhi standar Akreditasi RS versi 2012 (mencapai 100 %) apabila persentase elemen yang memenuhi isyarat minimal sebesar $\geq 80\%$ dari seluruh elemen yang ada.</p> <p>Indikator ini menggambarkan tingkat kualitas pelayanan kesehatan di rumah sakit yang telah memenuhi standar pelayanan kesehatan RS tingkat nasional.</p>	Laporan Tahunan	RSUD

BAB III AKUNTABILITAS KINERJA

1.1 Capaian Kinerja Organisasi

Sesuai dengan Renstra Rumah Sakit Tahun 2016-2021, telah ditetapkan sasaran strategis yang telah didukung oleh program dan kegiatan yang dituangkan dalam Perjanjian Kinerja 2018.

1.1.1. Analisis Capaian Kinerja 2018

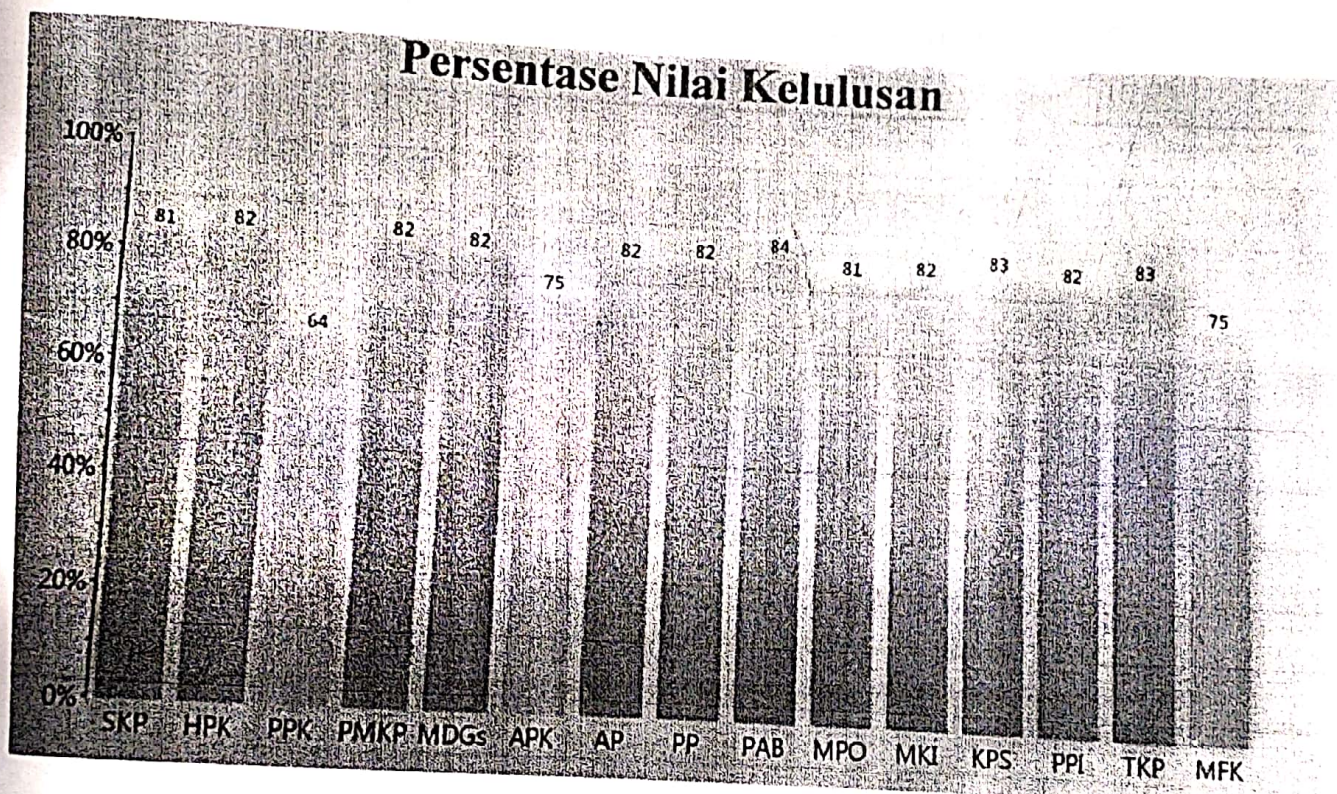
a. Perbandingan antara target dan realisasi tahun 2018

Evaluasi dilakukan untuk mengetahui berapa tingkat capaiandari realisasi kinerja atas sasaran yang ditentukan, kemajuan serta kendala dalam mencapai target. Analisis capaian kinerja sasaran strategis RSUD Dr. M. Zein Painan adalah sebagai berikut :

Tabel 3.1
Pencapaian Kinerja Sasaran

NO	TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR TUJUAN/SASARAN	SATUAN	TERGET 2018	REALISASI 2018	KET
1	2	3	4	5	7	8	9
1	"Meningkatkan Pelayanan Prima"	Meningkatkan pelayanan yang bermutu dan profesional kepada masyarakat	% Indeks kepuasan pasien % Elemen Akreditasi Pelayanan yang memenuhi standar Akreditasi RS versi 2012	%	80%	90%	

Pada tahun 2017 telah dilakukan penilaian akreditasi untuk versi 2012 dengan hasil penilaian Akreditasi Bintang 4 atau akreditasi Utama dengan beberapa rekomendasi yang harus dilakukan perbaikan terhadap beberapa pokja.



Dari hasil penilaian tersebut. Maka pada tahun 2018 dilakukan kembali evaluasi terhadap pencapaian akreditasi dengan mempertimbangkan rekomendasi setelah penilaian.

Dari Penilaian tersebut dari 12 Pokja penilaian akreditasi harus bernilai diatas 80% yaitu :

1. Sasaran Keselamatan Pasien Rumah SKP (81%)
2. Hak Pasien dan Keluarga (HPK) (82%)
3. Pendidikan Pasien dan Keluarga (PPK) (64%)
4. Peningkatan Mutu dan Keselamatan Pasien (PMKP) (82%)
5. Millenium Development Goal's (MDG's) (82%)
6. Akses Pelayanan dan Kontinuitas pelayanan (APK) (75%)
7. Asesmen Pasien (AP) (82%)
8. Pelayanan Pasien (PP) (82%)
9. Pelayanan Anestesi dan Bedah (PAB) (84%)
10. Manajemen Penggunaan Obat (MPO) (81%)
11. Manajemen Komunikasi dan Informasi (MKI) (81%)
12. Kualifikasi dan Pendidikan Staff (KPS) (83%)
13. Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) (82%)
14. Tata Kelola, Kepemimpinan dan Pengarahan (TKP) (83%)
15. Manajemen Fasilitas dan Keselamatan (MFK) (75%)

Dari 15 pojka ada tiga tidak dinyatakan lulus dan harus dilakukan evaluasi kembali

b. Perbandingan Antara Target Kinerja Sasaran

No.	Sasaran Strategi	Indikator Kinerja	Satuan	Target	Realisasi	
					2017	2018
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
1	Meningkatkan pelayanan yang bermutu dan profesional kepada masyarakat	% Elemen Akreditasi Pelayanan yang memenuhi standar Akreditasi RS versi 2012	%	80%	80%	85%

c. Perbandingan Realisasi Kinerja Sampai Dengan Tahun 2018 dengan Target Nasional

No.	Sasaran Strategi	Indikator Kinerja	Satuan	Target Kinerja 2017			Keterangan
				Target	2018	Target Nasional	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
1	Meningkatkan pelayanan yang bermutu dan profesional kepada masyarakat	% Elemen Akreditasi Pelayanan yang memenuhi standar Akreditasi RS versi 2012	%	80%	90%	RS Kabupaten Terakreditasi	Tercapai

1.2 Realisasi Anggaran Tahun 2018

NO	URUSAN/SKPD/ PROGRAM/KEGIATAN	BELANJA (Rp)			HASIL KELUAR	
		ANGGARAN	REALISASI	%	RENCANA	REALISASI
1. URUSAN Kesehatan						
a	RSUD	79.852.331.971	66.234.252.950	82,95%	100	0,00%
RSUD Dr. Muhammad Zein Palnan					100	0,00%
PROG. UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT		300.000.000			100	0,00%
1	Peningkatan Pelayanan dan Penanggulangan Masalah Kesehatan	300.000.000	299.953.414	99,98%	100,00%	100,00%
PROG. Program Pengadaan Sarana, Prasarana rumah sakit/rumah sakit jiwa/rumah sakit paru-paru/rumah sakit mata		4.225.915.756	3.255.665.008	77,04%	100,00%	81,00%
1	Pengadaan Alat Kesehatan (DAK dan Pendamping)	4.141.185.000	3.191.800.708	77,07%	100,00%	98,00%
2	Penunjang DAK Operasional Alat Kesehatan	84.730.756	63.864.300	75,37%	100,00%	75,37%
PROG. PENINGKATAN MUTU PELAYANAN KESEHATAN BLUD		75.326.416.215	62.678.634.528	83,21%	100,00%	83,21%
1	Penyediaan Kebutuhan Pelayanan BLUD	75.326.416.215	62.678.634.528	83,21%	100,00%	83,21%
Total		79.852.331.971	66.234.252.950	82,95%	10000,00%	82,95%

REALISASI PELAKSANAAN PROGRAM DAN KEGIATAN

a. Program Upaya Kesehatan Masyarakat

Pada Program upaya kesehatan masyarakat dengan pagu anggaran sebanyak Rp 300.000.000 terealisasi sebanyak Rp

299.953.414 atau sebesar(99.99%), serapan dana pada program ini berkaitan dengan

1. Kebijakan BPJS yang berubah dari 3 x 24 jam bisa diurus BPJS
 2. Data Penduduk Miskin tidak diakomodir untuk dapat rekomendasi penurunan BPJS yang langung aktif tanpa menunggu setelah 14 hari.
 3. Kurang tersedianya alokasi dana jampersal diakhir tahun dan aturan jampersal tidak ada klaim pending
- b. Program Pengadaan Peningkatan sarana dan prasarana rumah sakit/rumah sakit jiwa/rumah sakit paru paru/rumah sakit mata
- Pada program ini pagu anggaran sebesar Rp 4.225.915.756, yang terealisasi sebesar Rp. 3.255.655.008 (77%), realisasi Program ini belum berjalan secara maksimal disebabkan.

- c. Program Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan BLUD

Pada Program Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan BLUD dengan pagu anggaran Rp 75.326.416.215 terealisasi sebesar Rp. 62.678.634.528 (83.21%), untuk program ini merupakan kegiatan yang berasal dari pendapatan RSUD Dr. M. Zein Painan yang langsung digunakan untuk seluruh Operasional RSUD Dr. M. Zein Painan. Kurangnya realisasi ini karena penerimaan pendapatan dari Klaim BPJS hanya sampai bulan Oktober tahun 2018 sedangkan untuk bulan Oktober, november dan desember 2018 menjadi piutang untuk tahun 2019 dan masih banyaknya pengajuan klaim yang belum disetujui oleh BPJS. Pengajuan Klaim Obat Prolasi, Ambulance dan klaim kesehatan yang di pending.

A. PERMASALAHAN DAN SOLUSI

Permasalahan :

- Kurangnya sosialisasi BPJS tentang regulasi terbaru baik kepada Rumah Sakit maupun masyarakat.

- Klaim BPJS yang terlambat sampai N-3 dan belum terbayar Oktober, November dan Desember 2018. Karena terjadi deficit anggaran BPJS
- Ruang pelayanan yang sangat tidak memadai dan harus dilakukan renovasi besar
- Masih sedikitnya anggaran untuk pemenuhan alat kesehatan sesuai dengan standar Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 56 tahun 2012 tentang Perizinan dan Klasifikasi Rumah Sakit sedangkan dana dari Pendapatan sebagian besar digunakan untuk biaya operasional RSUD.

Solusi :

- Pengadaan SIM RS Rumah Sakit dengan pihak Ketiga yang profesional
- Penggunaan penerimaan piutang pendapatan untuk pemenuhan alat kesehatan sesuai dengan standar RS dan sarana prasarana rumah sakit
- Sisa kas rumah sakit dapat digunakan untuk pengembangan layanan RSUD dengan memperluas bangunan di lokasi yang ada dan menambah alat kesehatan sesuai standar
- Penggunaan sisa kas dengan melakukan
 - a. investasi jangka pendek berupa deposito berjangka agar penerimaan rumah sakit bukan hanya berasal dari pendapatan atas pelayanan kesehatan saja.
 - b. Investasi Jangka Panjang dengan pengadaan alat kesehatan dan renovasi bangunan.

BAB IV PENUTUP

4.1 Pengukuran Kinerja

Secara ringkas seluruh capaian kinerja sasaran tersebut di atas, telah memberikan pelajaran yang sangat berharga bagi RSUD Dr. M. Zein Painan untuk meningkatkan kinerja di masa-masa mendatang. Oleh karena itu telah dirumuskan beberapa langkah penting sebagai strategi pemecahan masalah yang akan dijadikan dasar memperbaiki kebijakandan program yang dapat memacu peningkatan pelayanan kesehatan untuk masyarakat di Kabupaten Pesisir Selatan. Sebagai bagian penutup dari Laporan Kinerja RSUD Dr. M. Zein Painan dapat disimpulkan bahwa selama smester I tahun 2018 hasil capaian kinerja sasaran yang ditetapkan secara umum dapat memenuhi target dan sesuai dengan rencana yang telah ditetapkan. Meskipun demikian, berbagai pencapaian target indicator kinerja RSUD Dr. M. Zein Painan memberikan gambaran bahwa keberhasilan dalam pelaksanaan perencanaan pembangunan daerah sangat ditentukan oleh komitmen, keterlibatan dan dukungan aktif segenap komponen aparatur negara, masyarakat, dan civil society sebagai bagian integral dari Pelayanan kesehatan Masyarakat.

4.2. Upaya Pemecahan Masalah

Problematika peningkatan pelayanan senantiasa berkembang yang merupakan tantangan RSUD Dr. M. Zein Painan dalam upaya untuk meningkatkan kinerja di masa yang akandatang. Untuk itu diperlukan langkah-langkah sebagai berikut :

1. Dalam rangka memperkuat fungsi koordinasi pelaksanaan tugas di Pelayanan Kesehatan Rujukan yang diemban oleh RSUD Dr. M. Zein Painan, perlu kiranya memperkuat peran kelembagaan RSUD Dr. M. Zein Painan sehingga dapat lebih efektif dalam meningkatkan pelayanan untuk menunjang kebutuhan kesehatan dimasa yang akan datang, melalui:

