



**BUPATI PESISIR SELATAN
PROVINSI SUMATERA BARAT**

**PERATURAN BUPATI PESISIR SELATAN
NOMOR 55 TAHUN 2021**

**TENTANG
RENCANA KERJA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH Dr.
MUHAMMAD ZEIN PAINAN TAHUN 2022**

**DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA
BUPATI PESISIR SELATAN,**

- Menimbang :** bahwa untuk melaksanakan ketentuan Pasal 15 Peraturan Menteri Dalam Negeri 86 Tahun 2017, tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah, dan Pasal 7 ayat (1) Peraturan Bupati Pesisir Selatan Nomor 24 Tahun 2021 tentang Rencana Kerja Pemerintah Daerah Tahun 2022 perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Rencana Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Muhammad Zein Tahun 2022;
- Mengingat :**
1. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1956 tentang Pembentukan Daerah Otonom Kabupaten Dalam Lingkungan Daerah Provinsi Sumatera Tengah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1956 Nomor 25) jo Undang-Undang Darurat Nomor 21 Tahun 1957 tentang Perubahan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 1956 tentang Pembentukan Daerah Otonom Kabupaten Dalam Lingkungan Daerah Provinsi Sumatera Tengah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1957 Nomor 77) jo Undang-Undang Nomor 58 Tahun 1958 tentang Penetapan Undang-Undang Darurat Nomor 21 Tahun 1957 tentang Pengubahan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1956 tentang Pembentukan Daerah Swatantra Tingkat II dalam Lingkungan Daerah Swatantra Tingkat I Sumatera Tengah Sebagai Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1958 Nomor 108, Tambahan

Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1643);

2. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4421);
3. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
4. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6573);
5. Peraturan Pemerintah Nomor 20 Tahun 2004 tentang Rencana Kerja Pemerintah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 74, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4405);
6. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, Serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah;
7. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 90 Tahun 2019 tentang Klasifikasi, Kodefikasi, dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah;
8. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 17 Tahun 2021 tentang Pedoman Penyusunan Rencana Kerja Pemerintah Daerah Tahun 2022;
9. Peraturan Daerah Kabupaten Pesisir Selatan Nomor 8 Tahun 2010 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah

Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2005-2025;

10. Peraturan Daerah Kabupaten Pesisir Selatan Nomor 7 Tahun 2011 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2010-2030 sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Kabupaten Pesisir Selatan Nomor 1 Tahun 2020 tentang Perubahan atas Peraturan Daerah Kabupaten Pesisir Selatan Nomor 7 Tahun 2011 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2010-2030 ;
11. Peraturan Daerah Kabupaten Pesisir Selatan Nomor 14 Tahun 2011 tentang Tata Cara Penyusunan Dokumen dan Pelaksanaan Musyawarah Perencanaan Pembangunan Daerah;
12. Peraturan Bupati Kabupaten Pesisir Selatan Nomor 52 Tahun 2015 tentang Tata Cara, Tugas Pokok, Fungsi dan Rincian Tugas Jabatan Struktural pada Rumah Sakit Umum Daerah;
13. Peraturan Bupati Pesisir Selatan Nomor 24 Tahun 2021 tentang Rencana Kerja Pemerintah Daerah Tahun 2022;

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG RENCANA KERJA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH Dr. MUHAMMAD ZEIN PAINAN TAHUN 2022.

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kabupaten Pesisir Selatan.
2. Bupati adalah Bupati Pesisir Selatan.
3. Pemerintah Daerah adalah Pemerintah Kabupaten Pesisir Selatan.
4. Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah yang Selanjutnya disingkat RPJMD adalah dokumen perencanaan Pemerintah Daerah Kabupaten Pesisir Selatan untuk periode 5 (lima) tahun yang memuat penjabaran visi, misi dan program Kepala daerah yang penyusunannya berpedoman pada Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah dan memperhatikan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional, memuat arah kebijakan keuangan daerah, strategi pembangunan daerah, kebijakan umum dan program Satuan Kerja Perangkat Daerah, lintas Satuan Kerja Perangkat Daerah dan program kewilayahan disertai dengan rencana-rencana kerja dalam kerangka regulasi dan kerangka pendanaan yang bersifat indikatif.
5. Rencana Kerja Pemerintah Daerah yang selanjutnya disingkat RKPD adalah dokumen perencanaan Pemerintah Daerah untuk periode 1 (satu) tahun yang merupakan penjabaran dari RPJMD daerah dan

- mengacu pada RKP Nasional, memuat rancangan kerangka ekonomi daerah, prioritas pembangunan daerah, rencana kerja dan pendanaannya, baik yang dilaksanakan langsung oleh pemerintah maupun yang ditempuh dengan mendorong partisipasi masyarakat.
6. Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Muhammad Zein Painan yang selanjutnya disebut RSUD adalah RSUD Daerah Kabupaten Pesisir Selatan.
 7. Rencana Strategis RSUD Dr. Muhammad Zein Painan yang selanjutnya disebut Renstra RSUD adalah dokumen perencanaan untuk periode 5 (lima) tahun.
 8. Rencana Kerja RSUD Dr. Muhammad Zein Painan Tahun 2022 yang selanjutnya disebut Renja RSUD adalah dokumen perencanaan Painan Tahun 2022.
 9. Rencana Kerja dan Anggaran RSUD Dr. Muhammad Zein Painan yang selanjutnya disebut RKA RSUD adalah dokumen perencanaan dan penganggaran yang berisi rencana pendapatan, rencana belanja program kegiatan RSUD serta rencana pembiayaan sebagai dasar penyusunan Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah.

Pasal 2

Renja RSUD disusun dengan maksud untuk memberikan arah dan acuan dalam penganggaran, pelaksanaan dan pengawasan pembangunan di lingkup RSUD dalam penyelenggaraan pembangunan daerah.

Pasal 3

Renja RSUD disusun bertujuan untuk :

- a. pedoman penyusunan RKA RSUD Tahun 2022; dan
- b. pedoman penyusunan Rencana Kinerja Tahunan (RKT) RSUD Tahun 2022.

Pasal 4

- (1) Renja RSUD berpedoman pada rancangan akhir Renstra RSUD Tahun 2021-2026 dan RKPD Tahun 2022.
- (2) Renja RSUD sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disusun dengan memperhatikan evaluasi hasil Renja RSUD Painan tahun lalu dan evaluasi hasil Renja RSUD tahun berjalan.
- (3) Memperhatikan evaluasi hasil Renja RSUD Painan tahun lalu dan evaluasi hasil Renja RSUD tahun berjalan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) bertujuan memastikan bahwa rumusan kegiatan alternatif dan/atau kegiatan baru yang disusun dalam rancangan awal Renja RSUD dilakukan dalam rangka optimalisasi pencapaian sasaran Renstra RSUD.

Pasal 5

- (1) Renja RSUD disusun dengan sistematika sebagai berikut:
 - a. BAB I Pendahuluan;
 - b. BAB II Hasil Evaluasi Renja Tahun 2021;
 - c. BAB III Tujuan dan Sasaran;
 - d. BAB IV Rencana kerja dan Pendanaan; dan
 - e. BAB V Penutup.

- (2) Penjabaran Renja RSUD sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

Pasal 6

- (1) Perubahan Renja RSUD dapat dilakukan apabila berdasarkan hasil evaluasi pelaksanaannya dalam tahun berjalan menunjukkan adanya ketidaksesuaian dengan perkembangan keadaan, meliputi :
- a. perkembangan yang tidak sesuai dengan asumsi prioritas pembangunan daerah, kerangka ekonomi daerah dan keuangan daerah, rencana program dan kegiatan RKPD berkenaan; dan/atau
 - b. keadaan yang menyebabkan saldo anggaran lebih tahun anggaran sebelumnya harus digunakan untuk tahun berjalan.
- (2) Perubahan Renja RSUD sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan setelah RSUD menerima surat edaran Bupati tentang Pedoman Penyusunan Perubahan Renja Perangkat Daerah.
- (3) Penyusunan Perubahan Renja RSUD sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berpedoman pada :
- c. rancangan Perubahan RKPD Tahun 2022; dan
 - d. hasil pengendalian pelaksanaan Renja sampai dengan Triwulan II Tahun berkenaan.

Pasal 7

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.
Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Bupati ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kabupaten Pesisir Selatan.

Ditetapkan di Painan
Pada tanggal 2 Agustus 2021
BUPATI PESISIR SELATAN,

RUSMA YUL ANWAR

Diundangkan di Painan
Pada tanggal 2 Agustus 2021
Pj. SEKRETARIS DAERAH
KABUPATEN PESISIR SELATAN,

LUHUR BUDIANDA SY
BERITA DAERAH KABUPATEN PESISIR SELATAN TAHUN 2021 NOMOR 55

LAMPIRAN
PERATURAN BUPATI PESISIR SELATAN
NOMOR TAHUN 2021
TENTANG
RENCANA KERJA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH Dr. MUHAMMAD ZEIN PAINAN
TAHUN 2022



Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Muhammad Zein Painan

Jl. Dr. A. Rivai, Painan 25611
Phone : (0756) 21428-21518, Fax. 0756- 21398

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Kuasa, atas rahmat dan ridho-Nya penyusunan Rencana Kerja RSUD Dr. Muhammad Zein Painan tahun 2022 telah dapat diselesaikan. Rencana kerja yang telah disusun ini merupakan acuan bagi seluruh jajaran RSUD Dr. Muhammad Zein Painan dalam melaksanakan tugas dan fungsinya guna mencapai visi, misi, tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan. Rencana kerja yang telah disusun ini tidak berarti banyak tanpa implementasi dengan pelaksanaan yang tuntas, komitmen dan motivasi yang kuat dari seluruh jajaran RSUD Dr. Muhammad Zein Painan. Masukan dan saran yang sifatnya konstruktif sangat diharapkan dari semua pihak untuk kesempurnaan agar lebih baik di masa akan datang. Rencana Kinerja RSUD Dr. Muhammad Zein Painan ini juga menjadi panduan dalam perencanaan, pelaksanaan, dan pengendalian penyelenggaraan pelayanan kesehatan Rencana Strategis RSUD Dr. Muhammad Zein Painan Kabupaten Pesisir Selatan.

Demikian kiranya bermanfaat untuk pengembangan dan peningkatan kinerja pelayanan RSUD Dr. Muhammad Zein Painan Kabupaten Pesisir Selatan dan atas kerjasamanya disampaikan terima kasih.

Painan, 2 Agustus 2021
Direktur RSUD Dr. M. Zein Painan

dr. H. SUTARMAN, MM
NIP. 19690709 200112 1 001

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....i

DAFTAR ISI.....ii

DAFTAR TABEL.....iii

DAFTAR GRAFIKiv

BAB I. PENDAHULUAN.....1

1.1.Latar belakang 1

1.2.Landasan Hukum 2

1.3 Maksud dan Tujuan 4

1.4 Sistematika Penulisan..... 4

BAB II.

HASIL EVALUASI PELAKSANAAN RENCANA KERJA TAHUN

LALU6

2.1. Evaluasi Pelaksanaan Renja Tahun Lalu dan Capaian

Renstra RSUD Dr. Muhammad Zein Painan 6

2.2 Analisis Kinerja Pelayanan RSUD Dr. Muhammad Zein Painan 12

2.3. Isu-isu Penting Penyelenggaraan Tugas dan Fungsi

RSUD Dr. Muhammad Zein Painan 25

2.4. Review terhadap Rancangan Awal RKPD... 27

2.4. Penelaahan usulan program dan kegiatan masyarakat. 31

BAB III. TUJUAN DAN SASARAN RSUD Dr. MUHAMMAD ZEIN PAINAN32

3.1. Telaahan terhadap Kebijakan Nasional..... 32

3.2 Tujuan dan Sasaran Rencana Kerja RSUD Dr. Muhammad

Zein Painan 32

3.3 Program dan Kegiatan..... 33

BAB IV. RENCANA KERJA DAN PENDANAAN RSUD Dr. MUHAMMAD

ZEIN PAINAN39

4.1.Rencana Program dan Kegiatan..... 39

BAB V.PENUTUP.....44

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Rekapitulasi Evaluasi Hasil Pelaksanaan Renja RSUD Dr. Muhammad Zein Painan dan Pencapaian Renstra SKPD s/d Triwulan II Tahun 20217

Tabel 2. Pencapaian Kinerja Pelayanan RSUD Dr. Muhammad Zein Painan.....13

Tabel 3. Jumlah Kunjungan dan Indikator Penilaian Kinerja Pelayanan.....18

Tabel 4. Hasil Survey Kepuasan Pelanggan20

Tabel 5. Cost Recovery Rate (CRR) parsial tahun 2016 sampai dengan 202025

Tabel 6. Review terhadap Rancangan Awal RKPD tahun 2020 RSUD Dr. Muhammad Zein Painan28

Tabel 7. Usulan Program dan Kegiatan dari Para Pemangku Kepentingan Tahun 2022 RSUD Dr. Muhammad Zein Painan.....31

Tabel 8. Rumusan Rencana Program dan Kegiatan RSUD Dr. Muhammad Zein Painan Tahun 2022 dan Prakiraan Maju 2023.....35

Tabel 9. Rencana Program dan Kegiatan39

DAFTAR GRAFIK

Grafik 1. *BOR* RSUD Dr. Muhammad Zein Painan tahun 2016 sampai
Dengan 202019

Grafik 2. *ALOS* RSUD Dr. Muhammad Zein Painan tahun 2016 sampai
Dengan 202021

Grafik 3. *TOI* RSUD Dr. Muhammad Zein Painan tahun 2016 sampai
Dengan 202022

Grafik 4. *BTO* RSUD Dr. Muhammad Zein Painan tahun 2016 sampai
Dengan 202022

Grafik 5. *NDR* RSUD Dr. Muhammad Zein Painan tahun 2016 sampai
Dengan 202023

Grafik 6. *GDR* RSUD Dr. Muhammad Zein Painan tahun 2016 sampai
Dengan 202024

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Berdasarkan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, Serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah, RSUD Dr. Muhammad Zein Painan menyusun Rencana Kerja (Renja) yang mengacu pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) tahun 2021-2026, Rencana Strategis (Renstra) RSUD Dr. Muhammad Zein Painan Kabupaten Pesisir Selatan, hasil evaluasi pelaksanaan program dan kegiatan periode sebelumnya, masalah yang dihadapi, dan usulan program serta kegiatan yang berasal dari masyarakat. Renja RSUD Dr. Muhammad Zein Painan memuat kebijakan, program dan kegiatan pembangunan, baik yang dilaksanakan langsung oleh pemerintah daerah maupun yang ditempuh dengan mendorong partisipasi dari masyarakat.

Penyusunan Renja Rumah Sakit Umum Daerah RSUD Dr. Muhammad Zein Painan Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2022 mengacu pada Rencana Strategis Bisnis RSUD Dr. Muhammad Zein Painan Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2021 – 2026. Disamping itu, Renja RSUD Dr. Muhammad Zein Painan Kabupaten Pesisir Selatan harus terintegrasi dengan prioritas dan fokus pada pembangunan daerah Tahun 2022, bersinergi dengan prioritas pembangunan nasional, serta harus menjadikan Standar Pelayanan Minimal (SPM) sebagai acuan dalam pelaksanaan program dan kegiatan di Lingkup RSUD Dr. Muhammad Zein Painan Kabupaten Pesisir Selatan.

Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Muhammad Zein Painan terletak di Jalan Dr. A. Rivai Painan, yang merupakan Jalur Pantai Barat Sumatera yang menghubungkan Ibukota Propinsi dengan Propinsi Bengkulu dan Propinsi Jambi. Letak yang strategis dan dekat dengan ibukota Propinsi dengan jarak tempuh sekitar 77 km (1,5 jam) perjalanan. RSUD Dr. Muhammad Zein Painan tidak saja melayani masyarakat Kabupaten Pesisir Selatan tetapi juga juga menerima rujukan dari Kabupaten Kerinci Propinsi Jambi) dan Kabupaten Muko-Muko (Provinsi Bengkulu).



Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Muhammad Zein Painan adalah Lembaga Teknis Daerah yang setara dengan bentuk Kantor dan merupakan unsur penunjang Pemerintah Daerah yang berada di bawah serta bertanggung jawab kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah. Dasar Hukum pembentukan RSUD Dr. Muhammad Zein Painan adalah Peraturan Daerah Kabupaten Pesisir Selatan No. 08 Tahun 2016, Tentang Susunan Organisasi dan Tata Kerja RSUD Dr. Muhammad Zein Painan,.

RSUD Dr. Muhammad 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.

1.2 Landasan Hukum

Penyusunan Renja RSUD Dr. M. Zein Painan Tahun 2022 dilandasi dasar hukum. Adapun yang menjadi Landasan hukum RSUD Dr. Muhammad Zain Painan dalam menyusun Rencana Kerja Tahun 2022 adalah sebagai berikut :

1. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1956 tentang Pembentukan Daerah Otonom Kabupaten Dalam Lingkungan Daerah Provinsi Sumatera Tengah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1956 Nomor 25) jo Undang-Undang Darurat Nomor 21 Tahun 1957 tentang Perubahan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 1956 tentang Pembentukan Daerah Otonom Kabupaten Dalam Lingkungan Daerah Provinsi Sumatera Tengah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1957 Nomor 77) jo Undang-Undang Nomor 58 Tahun 1958 tentang Penetapan Undang-Undang Darurat Nomor 21 Tahun 1957 tentang Pengubahan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1956 tentang Pembentukan Daerah Swatantra Tingkat II dalam Lingkungan Daerah Swatantra Tingkat I Sumatera Tengah Sebagai Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1958 Nomor 108, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1643);
2. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4421);
3. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembar Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 6573);
4. Undang-Undang Nomor 30 Tahun 2014 tentang Administrasi Pemerintahan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 292, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5601), sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 6573);

5. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
6. Peraturan Pemerintah Nomor 20 Tahun 2004 tentang Rencana Kerja Pemerintah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 74, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4405);
7. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tata Cara Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 21, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4817);
8. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, Serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah;
9. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 90 Tahun 2019 tentang Klasifikasi, Kodefikasi, dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah;
10. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 18 Tahun 2020 tentang Peraturan Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 13 Tahun 2019 tentang Laporan dan Evaluasi Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah.
11. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 17 Tahun 2021 tentang Pedoman Penyusunan Rencana Kerja Pemerintah Daerah Tahun 2022;
12. Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 050-3708 Tentang Hasil Verifikasi dan Validasi Pemutakhiran Klasifikasi, Kodefikasi dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah;
13. Peraturan Daerah Kabupaten Pesisir Selatan Nomor 8 Tahun 2010 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2005-2025;
14. Peraturan Daerah Kabupaten Pesisir Selatan Nomor 7 Tahun 2011 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2010-2030 sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Kabupaten Pesisir Selatan Nomor 1 Tahun 2020 tentang Perubahan atas Peraturan Daerah Kabupaten Pesisir Selatan Nomor 7 Tahun 2011 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2010-2030 ;
15. Peraturan Daerah Kabupaten Pesisir Selatan Nomor 14 Tahun 2011 tentang Tata Cara Penyusunan Dokumen dan Pelaksanaan Musyawarah Perencanaan Pembangunan Daerah;
16. Peraturan Daerah Kabupaten Pesisir Selatan Nomor 4 Tahun 2021 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Tahun 2021 – 2026;
17. Peraturan Bupati Kabupaten Pesisir Selatan Nomor 52 Tahun 2015 tentang tata Cara, Tugas Pokok, Fungsi dan Rincian Tugas Jabatan Struktural pada Rumah Sakit Umum Daerah.

18. Peraturan Bupati Pesisir Selatan Nomor 24 Tahun 2021 tentang Rencana Kerja Pemerintah Daerah Tahun 2022;

1.3 Maksud dan Tujuan

Maksud penyusunan Rencana Kerja RSUD Dr. Muhammad Zein Painan adalah :

1. sebagai dokumen perencanaan SKPD untuk periode 1 (satu) tahun yang memuat evaluasi pelaksanaan Renja RSUD Dr. Muhammad Zein Painan tahun sebelumnya, tujuan, sasaran, program dan kegiatan indikator kinerja dan kelompok sasaran serta sumber dana yang dibutuhkan untuk tahun 2022.
2. Sebagai acuan bagi RSUD Dr. Muhammad Zein Painan dan bagi masyarakat pengguna jasa rumah sakit karena memuat kebijakan pelayanan kesehatan tingkat lanjutan (pelayanan publik) di rumah sakit.
3. Sebagai pedoman dalam penyusunan dokumen perencanaan RSUD Dr. M. Zein Painan yang memuat arah kebijakan pelayanan kesehatan tingkat lanjutan di rumah sakit yang merupakan urusan wajib pemerintah daerah.

Sedangkan tujuan penyusunan Rencana Kerja RSUD Dr. Muhammad Zein Painan Tahun 2022 adalah :

1. Menjadi pedoman bagi RSUD Dr. Muhammad Zein Painan dalam melaksanakan seluruh kegiatan Rumah Sakit Umum Daerah pada Tahun Anggaran 2022.
2. Menjadi acuan bagi RSUD Dr. Muhammad Zein Painan dalam penyusunan Rencana Kerja Anggaran (RKA) Tahun Anggaran 2022 dalam rangka penyelenggaraan pelayanan kesehatan di rumah sakit sebagai unit pelayanan publik.
3. Menciptakan kepastian dan sinergitas perencanaan program kegiatan pelayanan kesehatan dan rujukan antar sektor maupun program tingkat pemerintah dalam keterpaduan sumber pendanaan.
4. Mewujudkan efisiensi dan efektifitas dalam perencanaan alokasi sumber daya serta produktifitas dalam rangka peningkatan kinerja pelayanan kesehatan rumah sakit sebagai unit pelayanan publik.
5. Menciptakan kepastian kebijakan karena merupakan komitmen Pemerintah Kabupaten Pesisir Selatan untuk peningkatan kinerja pelayanan kesehatan rumah sakit yang menerapkan peningkatan derajat kesehatan masyarakat Kabupaten Pesisir Selatan pada umumnya.

1.4 Sistematika Penulisan

Adapun sistematika penyusunan RENJA tahun 2022 adalah sebagai berikut:

BAB I : Pendahuluan

Pada bagian ini dijelaskan mengenai gambaran umum materi rancangan awal rencana kerja RSUD Dr. Muhammad Zein Painan, agar substansi pada bab-bab berikutnya dapat dipahami dengan baik

1.1. Latar Belakang

Menjelaskan pengertian ringkas tentang Rencana Kerja

proses penyusunan rencana kerja, alasan mengapa rencana kerja disusun.

1.2. Landasan Hukum

Bagian ini menjelaskan dasar hukum penyusunan rencana kerja.

1.3. Maksud dan Tujuan

Memberikan uraian ringkas tentang maksud penyusunan dokumen rencana kerja dan tujuan penyusunan rencana kerja RSUD Dr. Muhammad Zein Painan.

1.4. Sistematika Penulisan

Bagian ini memberikan sistematika penyusunan rencana kerja.

BAB II	: Hasil Evaluasi Pelaksanaan Rencana Kerja (Renja) RSUD Dr. Muhammad Zein Painan Tahun Lalu Pada bagian ini menjelaskan tentang hasil evaluasi pelaksanaan renja RSUD Dr. Muhammad Zein Painan tahun lalu dan perkiraan capaian tahun berjalan
BAB III	: Tujuan dan sasaran RSUD Dr. Muhammad Zein Painan Pada bab ini memaparkan tentang tujuan dan sasaran RSUD Dr. Muhammad Zein Painan
BAB IV	: Rencana Kerja Tahun 2022 yang mencakup : <ul style="list-style-type: none">- Rencana Program dan kegiatan- Indikator kinerja, kelompok sasaran yang menggambarkan pencapaian Renstra Perangkat Daerah;- Dana indikatif beserta sumbernya serta prakiraan maju tahun 2022 berdasarkan pagu indikatif;- Sumber dana/pembiayaan yang dibutuhkan untuk menjalankan program/kegiatan
BAB V	: Penutup

BAB II

HASIL EVALUASI PELAKSANAAN RENCANA KERJA TAHUN LALU

2.1 Evaluasi Pelaksanaan Renja Tahun Lalu dan Capaian Renstra RSUD Dr. Muhammad Zein Painan

Berdasarkan sasaran kinerja RSUD Dr. M. Zein Painan yaitu Meningkatkan Mutu dan Cakupan Pelayanan RSUD Dr. Muhammad Zein Painan maka indikator yang diukur berupa terlaksananya peningkatan cakupan pelayanan dengan menambah jenis dan jumlah pelayanan.

Evaluasi ditujukan untuk menilai tingkat efektivitas kebijakan publik yang diimplementasikan pemerintah sebagai salah satu bentuk pertanggungjawaban pemerintah kepada rakyat, selain itu evaluasi bertujuan untuk mengetahui pencapaian target- target pembangunan.

Rumah Sakit mempunyai fungsi sebagai berikut :

1. Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit;
2. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis;
3. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan; dan
4. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan;

Sedangkan Pengukuran kinerja dilakukan untuk menilai keberhasilan dan kegagalan pelaksanaan kegiatan sesuai dengan tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan. Pengukuran Kinerja mencakup penetapan indikator kinerja kegiatan yang meliputi masukan (input), keluaran (output), hasil (outcome). Pengukuran tingkat pencapaian sasaran didasarkan pada data hasil pengukuran kinerja kegiatan.

Evaluasi Kinerja bertujuan agar diketahui pencapaian realisasi, kemampuan dan kendala yang dijumpai dalam rangka pencapaian Visi dan Misi, sehingga dapat dinilai dan dipelajari guna perbaikan dimasa mendatang.

Tabel 1.
Rekapitulasi Evaluasi Hasil Pelaksanaan Renja RSUD Dr. Muhammad Zein Painan dan
Pencapaian Renstra SKPD s/d Triwulan II Tahun 2021
Kabupaten Pesisir Selatan

NO	Urusan / Bidang Urusan dan Program / Kegiatan	Indikator Kinerja Program (outcomes)/Kegiatan (Output)	Target Kinerja Capaian Program (Renstra Perangkat Daerah) tahun 2021	Realisasi Target Kinerja Hasil Program dan Keluaran Kegiatan s/d dengan tahun 2019	Targer dan Realisasi Kinerja Program dan Kegiatan Tahun 2020			Realisasi Program dan kegiatan Renja Perangkat Daerah Triwulan II tahun 2021	Perkiraan Relaisasi Capaian Target Renstra Perangkat Daerah s/d tahun berjalan	
					Target Renja Perangkat Daerah tahun 2020	Realisasi Renja Perangkat Daerah 2020	Tingkat Realisasi (%)		Realisasi Capaian Program dan Kegiatan s/d tahun Triwulan II (2021)	Tingkat Capaian Realisasi Target Renstra (%)
1	2	3	4	5	6	7	8 = (7/6)	9	10 = (5+7+9)	11=(10/4)
	URUSAN KESEHATAN									
A.	PROGRAM UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT		23 orang							
1	Peningkatan pelayanan dan penanggulangan masalah kesehatan	Jumlah pasien miskin/bermasalah yang terlayani	23 orang	292	25 orang	274 orang	100%	25 orang	72 orang	100%
B	PROGRAM PENGADAAN SARANA, PRASARANA RUMAH SAKIT/RUMAH SAKIT JIWA/RUMAH SAKIT PARU/ RUMAH SAKIT MATA		100%							
1	Kegiatan Pembangunan Gedung Hemodialisa	Tersedianya gedung hemodialisa								
2	Kegiatan Pembangunan gudang Farmasi, Bengkel	Tersedianya gudang Garmasi dan Bengkel								
3	Kegiatan Pembangunan Ruang Gizi dan laundry	Tersedianya ruang Gizi dan laundry								
4	Kegiatan Pembangunan Ruang Rawatan	Tersedianya ruang rawatan								
5	Kegiatan penyusunan DED RSUD dan Site Plan	Tersusunnya DED RSUD dan site plan								
6	Kegiatan Pembangunan Pos Penjagaan	Tersedianya Pos Penjagaan								
7	Kegiatan Pembanguan Pagar RSUD	Tersedianya selasar untuk VIP baru								
8	Kegiatan Pembangunan Musholla Rumah Sakit	Tersedianya Mushalla Rumah Sakit								
9	Kegiatan Pembanguan Taman RS	Tersedianya Taman Rumah Sakit								
10	Kegiatan Pembanguan drainase RS	Tersedianya Drainase Rumah Sakit								

11	Kegiatan Pengadaan Genset RSUD	Tersedianya Genset RSUD								
12	Kegiatan Pengadaan Ambulance	Jumlah Ambulance RSUD yang di beli								
13	Kegiatan pengelolaan Gas Medis	Terkelolanya Gas Medis								
14	Kegiatan Pengadaan IPAL	Tersedianya IPAL								
15	Kegiatan Pengadaaan Alat Kesehatan	Tersedianya alat kesehatan						16.285.091.239	5.600.000	0.03%
16	Kegiataan Pengadaan Alat CSSD	Tersedianya alat CSSD								
17	Kegiataan Pengadaan Radiologi	Tersedianya Alat Radiologi								
C	PROGRAM PENINGKATAN MUTU PELAYANAN BLUD		100%							
1	Penyediaan Kebutuhan Pelayanan BLUD	Penyediaan kebutuhan BLUD	100%		76.052.508.981	71.667.434.741	94.23	75.711.794.609	27.461.315.172	36,27%

Tabel T-C.29.
Rekapitulasi Evaluasi Hasil Pelaksanaan Renja RSUD Dr. Muhammad Zein Painan dan
Pencapaian Renstra SKPD s/d Tahun 2021
Kabupaten Pesisir Selatan

NO	Urusan / Bidang Urusan dan Program / Kegiatan	Indikator Kinerja Program (outcomes)/Kegiatan (Output)	Target Kinerja Capaian Program (Renstra Perangkat Daerah) tahun 2021	Realisasi Target Kinerja Hasil Program dan Keluaran Kegiatan s/d dengan tahun 2019	Targer dan Realisasi Kinerja Program dan Kegiatan Tahun 2020			Realisasi Program dan kegiatan Renja Perangkat Daerah Triwulan II tahun 2021	Perkiraan Relaisasi Capaian Target Renstra Perangkat Daerah s/d tahun berjalan	
					Target Renja Perangkat Daerah tahun 2020	Realisasi Renja Perangkat Daerah 2020	Tingkat Realisasi (%)		Realisasi Capaian Program dan Kegiatan s/d tahun Triwulan II (2021)	Tingkat Capaian Realisasi Target Renstra (%)
1	2	3	4	5	6	7	8 = (7/6)	9	10 = (5+7+9)	11=(10/4)
	URUSAN KESEHATAN									
A.	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota									
1.	Kegiatan : Administrasi Keuangan Perangkat Daerah									
a.	Sub kegiatan : Penyediaan gaji dan tunjangan ASN							28.827.485.895	13.00.352.035	45.10%
2.	Kegiatan : Peningkatan Pelayanan BLUD									
a.	Sub kegiatan : Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD				76.052.508.981	71.667.434.741	94.23	75.711.794.609	27.461.315.172	36,27%
B	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan									
1.	Kegiatan : Perencanaan kebutuhan dan pendayagunaan Sumber daya manusia kesehatan untuk UKP dan UKM di wilayah Kabupaten/Kota									
a.	Sub Kegiatan : Pemenuhan Kebutuhan Sumber daya Manusia Kesehatan sesuai standar							0	0	0
C.	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat									
1.	Kegiatan : Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota									
a.	- sub kegiatan : Pengelolaan Jaminan kesehatan masyarakat		23 orang	292	25 orang	274 orang	100%	25 orang	72 orang	100%
b.	'-Sub Kegiatan : Operasional Pelayanan Rumah Sakit							0	0	0
2.	Kegiatan : Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota									
a.	Sub Kegiatan : Rehabilitasi dan Pemeliharaan Rumah Sakit									
1)	<i>Pekerjaan rehab ruangan IGD PONEK</i>									
2)	<i>Pekerjaan Rehab Ruang Kamar Operasi (OK) Terpadu</i>									

3)	Pekerjaan rehab ruangan perinatologi (NICU)									
4)	Pekerjaan rehab ruangan Fisioterapi									
b.	Sub Kegiatan : Pengembangan Rumah Sakit									
1)	Pekerjaan pengurusan AMDAL RS									
2)	Pekerjaan Pembebasan Tanah untuk pembangunan instalasi Gizi									
c.	Sub Kegiatan : Pengadaan Sarana Fasilitas Pelayanan Kesehatan									
1)	Pekerjaan Pembangunan Instalasi Gizi									
2)	Pekerjaan Pembangunan Ruangan laundry									
3)	Pembangunan Drainase RSUD									
4)	Pekerjaan Pembangunan Selasar VIP Baru									
5)	Pekerjaan Pembangunan ruangan UTDRS									
d.	Sub Kegiatan : Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan							16.285.091.239	5.600.000	0.03%
1)	Pekerjaan Pengadaan Mesin Pengering laundry									
2)	Pekerjaan Pengadaan Mesin Cuci									
3)	Pekerjaan Pengadaan mesin Setrika Laundry RS									
4)	Pekerjaan Pengadaan Alat Kesehatan									
e.	Sub Kegiatan : Pengadaan PraSarana Fasilitas Pelayanan Kesehatan									
1)	Pekerjaan Penyediaan prasarana instalasi listrik									
2)	Pekerjaan Pengadaan SIMRS									
f.	Sub Kegiatan : Pengadaan Obat, Vaksin							0	0	0

Sasaran pada RSUD Dr. M. Zein Painan adalah *Meningkatkan Pelayanan yang Bermutu dan Profesional kepada Masyarakat* maka indikator yang diukur berupa Persentase elemen akreditasi RS. Pada tahun 2020 ada 3 program yang menjadi rencana kerja RSUD Dr. Muhammad Zein Painan yaitu Pertama, Program Upaya Kesehatan masyarakat memiliki capaian kinerja pada tahun 2020 adalah 100%. Hal ini dapat dilihat dari target yang telah ditetapkan dalam Renstra untuk tahun 2020 yaitu berjumlah 23 orang. Sedangkan realisasinya sampai akhir tahun 2020 yaitu 274 orang. Hal ini dikarenakan kebutuhan masyarakat akan adanya bantuan pasien bermasalah/ miskin dari tahun ke tahun meningkat, dan kesiapan manajemen dalam mengelola dana tersebut.

Kedua yaitu Program Pengadaan Sarana, Prasarana Rumah Sakit/Rumah Sakit Jiwa/Rumah Sakit Paru/Rumah Sakit Mata terdapat 3 (tiga) jenis kegiatan yang dapat direalisasikan yaitu Pembangunan Gedung Paru, Pengadaan Alat Kesehatan dan Pengadaan Ambulan (realisasi fisik 100%).

Program Ketiga yaitu Program Peningkatan Mutu Pelayanan BLUD dengan realisasi mencapai angka 94.23%. Untuk program ini merupakan pelaksanaan kegiatan yang bersumber dari pendapatan RSUD Dr. Zein Painan yang langsung digunakan untuk seluruh operasional RSUD Dr. Muhammad Zein Painan.

Akan tetapi di tahun 2021, ada perubahan nomenklatur dan klasifikasi kode rekening berdasarkan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 90 Tahun 2019 tentang Klasifikasi, Kodefikasi, dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah. Oleh karena itu, ada perubahan dalam penamaan Program dan kegiatan yang ada di RSUD Dr. Muhammad Zein Painan.

Untuk tahun 2021 ada 3 (tiga) program yang ada di RSUD Dr. Muhammad Zein Painan. Pertama Program Penunjang Urusan Pememrintahan Daerah Kabupaten/Kota. Pada program ini ada 2 (dua) kegiatan yang dilaksanakan yaitu Kegiatan Administrasi Keuangan Perangkat Daerah dan Kegiatan Peningkatan Pelayanan BLUD. Untuk kegiatan Administrasi Keuangan perangkat Daerah sampai triwulan II tahun 2021 telah terealisasi sebesar Rp. 13.000.352.035 (tiga belas milyar tiga ratus lima puluh dua ribu tiga puluh lima rupiah) atau 45,10%, sedangkan kegiatan peningkatan Pelayanan BLUD terealisasi sebesar Rp. 27.461.315.172,- (dua puluh tujuh milyar empat ratus enam puluh satu juta tiga ratus lima belas ribu seratus tujuh puluh dua rupiah) atau 36,27%.

Program kedua yaitu Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan dengan 1 (satu) kegiatan Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di wilayah Kabupaten/Kota. Kegiatan ini muncul dikarenakan adanya Pandemi Covid-19 pada saat refocusing anggaran DAU. Kegiatan ini bertujuan untuk memberikan insentif Covid-19 untuk tenaga kesehatan non PNS yang menangani pasien Covid-19. Adapun Realisasi dari kegiatan ini sampai triwulan II tahun 2021 masih 0%. Hal ini disebabkan karena anggaran refocusing yang diperuntukkan untuk RSUD Dr. Muhammad Zein Painan belum jelas berapa, dan bagaimana proses pencairannyapun belum jelas.

Untuk Program ketiga yaitu Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat terdapat 2 (dua) kegiatan yaitu Kegiatan Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota dan Kegiatan Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP kewenangan Daerah Kabupaten/Kota. Untuk kegiatan Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP

Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota terdapat 2 (dua) sub kegiatan yaitu sub kegiatan pengelolaan jaminan kesehatan masyarakat dengan realisasi sampai triwulan II tahun 2021 adalah sebesar Rp.149.823.254,- (seratus empat puluh sembilan juta delapan ratus dua puluh tiga ribu dua ratus lima puluh empat rupiah) atau 2,8%, sedangkan sub kegiatan yang kedua adalah sub kegiatan operasional pelayanan rumah sakit. Sub kegiatan ini juga merupakan sub kegiatan yang muncul dikarenakan adanya pandemi Covid-19 yang sedang terjadi, dan rumah sakit merupakan rumah sakit rujukan covid-19 yang mendapatkan dana refocusing DAU. Untuk sub kegiatan ini sampai triwulan II tahun 2021 masih 0 %, yang dikarenakan anggaran refocusingnya belum jelas berapa untuk rumah sakit.

Kegiatan Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP kewenangan Daerah Kabupaten/Kota memiliki 3 (tiga) sub kegiatan yaitu pertama sub kegiatan Pengadaan alat kesehatan/alat penunjang medik fasilitas pelayanan kesehatan yang anggarannya bersumber dari Dana Alokasi Khusus (DAK) tahun 2021. Di sub kegiatan ini juga terdapat pengadaan alat kesehatan dan alat rumah tangga yang dianggarkan dari anggaran Refocusing DAU untuk penanganan covid-19. Realisasi dari sub kegiatan ini sampai pada triwulan II tahun 2021 adalah Rp.5.600.000,- (lima juta enam ratus ribu rupiah) atau 0,03%. Sub kegiatan yang kedua adalah Sub Kegiatan Pengadaan Prasarana Fasilitas Pelayanan Kesehatan dengan realisasi sampai triwulan II tahun 2021 adalah 0 %. Hal ini disebabkan karena pengadaan prasarannya dengan proses tender yang membutuhkan waktu dalam pemilihan pemenangnya. Sedangkan sub kegiatan yang ketiga adalah sub kegiatan Pengadaan Obat, Vaksin. Sub kegiatan ini diperuntukkan untuk pembelian obat, vaksin Covid-19. Realisasi sub kegiatan ini sampai triwulan II tahun 2021 juga masih 0 %.

2.2. Analisis Kinerja Pelayanan RSUD Dr. Muhammad Zein Painan

Analisis Kinerja Pelayanan Rumah sakit berdasarkan pada Standar Pelayanan Minimal yang telah dibuat Peraturan Bupati Kabupaten Pesisir Selatan yaitu nomor 67 tahun 2018. Standar Pelayanan Minimal RSUD Dr. Muhammad Zein Painan untuk menentukan tolak ukur kinerja pelayanan dan menjamin akses masyarakat serta mutu pelayanan RSUD Dr. Muhammad Zein Painan.

Tabel 2.
Pencapaian Kinerja Pelayanan RSUD Dr. Muhammad Zein Painan

No	Jenis Pelayanan	Indikator Kinerja Sesuai Tugas dan Fungsi		Target	Target Renstra RS			Realisasi Capaian		Proyeksi		Catatan analisis
				SPM	2019	2020	2021	2019	2020	2021	2022	
1	2	4		5	6	7	8	9	10	11	12	
1	Pelayanan Gawat Darurat	1	Kemampuan menangani menangani life saving anak dan dewasa	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
		2	Jam buka pelayanan gawat darurat	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam	
		3	Pemberi pelayanan gawat darurat yang bersertifikat yang masih berlaku BLS/PPGD/GELS/ALS	100%	100%	100%	100%	97,54%	90.74%	100%	100%	
		4	Ketersediaan tim penanggulangan bencana	Satu tim	Satu tim	Satu tim	Satu tim	1 Tim	1 Tim	Satu tim	Satu tim	
		5	Waktu tanggap pelayanan dokter di gawat darurat	≤ 5 menit terlayani,Setelah pasien datang	≤ 5 menit terlayani,Setelah pasien datang	≤ 5 menit terlayani,Setelah pasien datang	≤ 5 menit terlayani,Setelah pasien datang	≤ 3-5 menit	rata-rata 2-4 menit	≤ 5 menit terlayani,Setelah pasien datang	≤ 5 menit terlayani,Setelah pasien datang	
		6	Kepuasan pelanggan	≥ 70 %	≥ 70 %	≥ 70 %	≥ 70 %	78,43%	≥ 70 %	≥ 70 %	≥ 70 %	
		7	Kematian pasien < 24 jam	Dua per seribu	Dua per seribu	Dua per seribu	Dua per seribu	5,4 perseribu	4,04 perseribu	Dua per seribu	Dua per seribu	
		8	Tidak adanya pasien yang diharuskan membayar uang muka	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
2	Pelayanan Rawat Jalan	1	Dokter pemberi pelayanan	100%	100%	100 % dokter spesialis	100%	100%	95%	100%	100%	
		2	Ketersediaan pelayanan	a. Klinik anak	a. Klinik anak	a. Klinik anak	a. Klinik anak	a. Klinik anak	350%	a. Klinik anak	a. Klinik anak	
				b. Klinik Pykt Dalam	b. Klinik Pykt Dalam	b. Klinik Pykt Dalam	b. Klinik Pykt Dalam	b. Klinik Pykt Dalam	b. Klinik Pykt Dalam	b. Klinik Pykt Dalam	b. Klinik Pykt Dalam	
				c. Klinik kebidanan	c. Klinik kebidanan	c. Klinik kebidanan	c. Klinik kebidanan	c. Klinik kebidanan	c. Klinik kebidanan	c. Klinik kebidanan	c. Klinik kebidanan	
				d. Klinik bedah	d. Klinik bedah	d. Klinik bedah	d. Klinik bedah	d. Klinik bedah	d. Klinik bedah	d. Klinik bedah	d. Klinik bedah	
				e. Klinik mata	e. Klinik mata	e. Klinik mata	e. Klinik mata	e. Klinik mata	e. Klinik mata	e. Klinik mata	e. Klinik mata	
				f. Klinik THT	f. Klinik THT	f. Klinik THT	f. Klinik THT	f. Klinik THT	f. Klinik THT	f. Klinik THT	f. Klinik THT	
				g. Klinik Jiwa	g. Klinik Jiwa	g. Klinik Jiwa	g. Klinik Jiwa	g. Klinik Jiwa	g. Klinik Jiwa	g. Klinik Jiwa	g. Klinik Jiwa	
				h. Klinik Neurologi	h. Klinik Neurologi	h. Klinik Neurologi	h. Klinik Neurologi	h. Klinik Neurologi	h. Klinik Neurologi	h. Klinik Neurologi	h. Klinik Neurologi	
				i. Klinik Paru	i. Klinik Paru	i. Klinik Paru	i. Klinik Paru	i. Klinik Paru	i. Klinik Paru	i. Klinik Paru	i. Klinik Paru	
				j. Klinik Umum	j. Klinik Umum	j. Klinik Umum	j. Klinik Umum	j. Klinik Umum	j. Klinik Umum	j. Klinik Umum	j. Klinik Umum	
				k. Klinik Gigi	k. Klinik Gigi	k. Klinik Gigi	k. Klinik Gigi	k. Klinik Gigi	k. Klinik Gigi	k. Klinik Gigi	k. Klinik Gigi	
				l. Klinik Orthopedi	l. Klinik Orthopedi	l. Klinik Orthopedi	l. Klinik Orthopedi	l. Klinik Orthopedi	l. Klinik Orthopedi	l. Klinik Orthopedi	l. Klinik Orthopedi	
						m. Klinik Kulit Kelamin	m. Klinik Kulit Kelamin	m. Klinik Kulit Kelamin	m. Klinik Kulit Kelamin	m. Klinik Kulit Kelamin	m. Klinik Kulit Kelamin	
						n. Klinik Jantung	n. Klinik Jantung	n. Klinik Jantung	n. Klinik Jantung	n. Klinik Jantung	n. Klinik Jantung	
		3	Jam buka pelayanan	08.00 s/d 13.00 setiap hari kerja, kecuali Jum'at : 08.00-11.00	08.00 s/d 13.00 setiap hari kerja, kecuali Jum'at : 08.00-11.00	08.00 s/d 14.00 setiap hari kerja, kecuali Jum'at : 08.00-11.00	08.00 s/d 13.00 setiap hari kerja, kecuali Jum'at : 08.00-11.00	08.00 s/d 13.00 setiap hari kerja, kecuali Jum'at : 08.00-11.00	08.00 s/d 13.00 setiap hari kerja, kecuali Jum'at : 08.00-11.00	08.00 s/d 13.00 setiap hari kerja, kecuali Jum'at : 08.00-11.00	08.00 s/d 13.00 setiap hari kerja, kecuali Jum'at : 08.00-11.00	
		4	Waktu tunggu di rawat jalan	120 menit	120 menit	120 menit	120 menit	60-120 menit	150 menit	120 menit	120 menit	

		5	Kepuasan pelanggan	≥90%	≥90%	90%	≥90%	79%	≥ 60 %	≥90%	≥90%	
		6	a. Penegakkan diagnosis TB melalui pemeriksaan mikroskopis YB b. Terlaksananya kegiatan pencatatan dan pelaporan TB di RS	100% dan 100%	100% dan 100%	95% dan 100%	100% dan 100%	100% dan 100%	56,88% dan 100%	100% dan 100%	100% dan 100%	
3	Pelayanan Rawat Inap	1	Dokter pemberi pelayanan	100%	100%	100%	100%	100 % 100 %	100 % 100 %	100%	100%	
		2	Dokter penanggung jawab pasien rawat inap	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
		3	Ketersediaan pelayanan rawat inap	a. Anak	a. Anak	a. Anak	a. Anak	a. Anak	a. Anak	a. Anak	a. Anak	
				b. Penyakit Dalam	b. Penyakit Dalam	b. Penyakit Dalam	b. Penyakit Dalam	b. Penyakit Dalam	b. Penyakit Dalam	b. Penyakit Dalam	b. Penyakit Dalam	
				c. Kebidanan	c. Kebidanan	c. Kebidanan	c. Kebidanan	c. Kebidanan	c. Kebidanan	c. Kebidanan	c. Kebidanan	
				d. Bedah	d. Bedah	d. Bedah	d. Bedah	d. Bedah	d. Bedah	d. Bedah	d. Bedah	
				e. Mata	e. Mata	e. Mata	e. Mata	e. Mata	e. Mata	e. Mata	e. Mata	
				f. Paru	f. Paru	f. Paru	f. Paru	f. Paru	f. Paru	f. Paru	f. Paru	
				g. Neurologi	g. Neurologi	g. THT	g. Neurologi	g. Neurologi	g. THT	g. Neurologi	g. Neurologi	
				h. Perinatologi	h. Perinatologi	h. Neurologi	h. Perinatologi	h. Perinatologi	h. Neurologi	h. Perinatologi	h. Perinatologi	
				i. VIP	i. VIP	i. Perinatologi	i. VIP	i. VIP	i. Perinatologi	i. VIP	i. VIP	
						j. VIP			j. VIP			
		4	Jam visite dokter spesialis	08.00 s/d 14.00 setiap hari kerja	08.00 s/d 14.00 setiap hari kerja	08.00 s/d 14.00 setiap hari kerja	08.00 s/d 14.00 setiap hari kerja	08.00 s/d 14.00 setiap hari kerja	08.00 s/d 14.00 setiap hari kerja	08.00 s/d 14.00 setiap hari kerja	08.00 s/d 14.00 setiap hari kerja	
		5	Kejadian infeksi pasca operasi	≤ 1,5 %	≤ 1,5 %	≤ 1,5 %	≤ 1,5 %	0%	0.15%	≤ 1,5 %	≤ 1,5 %	
		6	Kejadian infeksi nosokomial	≤ 9 %	≤ 9 %	≤ 1,5 %	≤ 9 %	5,54%	≤ 1,5 %	≤ 9 %	≤ 9 %	
		7	Tidak adanya kejadian pasien jatuh yang berakibat kecacatan/kematian	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
		8	Kematian Pasien > 48 jam	≤25/1000	≤25/1000	≤25/1000	≤25/1000	18,41/1000	37.84/1000	≤25/1000	≤25/1000	
		9	Kejadian pulang paksa	≤5%	≤5 %	≤5%	≤5 %	6,9%	7.05%	≤5 %	≤5 %	
		10	Kepuasan pelanggan	≥90%	≥90%	≥90%	≥90%	76.10%	76.10%	≥90%	≥90%	
		11	a. Rawat Inap TB Penegakkan diagnosis TB melalui pemeriksaan mikroskopis YB b. Terlaksananya kegiatan pencatatan dan pelaporan TB di RS	100%	100%	95%	100%	100%	100%	100%	100%	
4	Kamar Operasi	1	Waktu tunggu operasi efektif	≤ 2 hari	≤ 2 hari	≤ 2 hari	≤ 2 hari	≥2 hari	1 hari	≤ 2 hari	≤ 2 hari	
		2	Kejadian kematian di meja operasi	≤ 1 %	≤ 1 %	0%	≤ 1 %	0%	0%	≤ 1 %	≤ 1 %	
		3	Tidak adanya kejadian operasi salah sisi	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
		4	Tidak adanya kejadian operasi salah orang	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
		5	Tidak adanya kejadian salah tindakan pada operasi	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
		6	Tidak adanya kejadian tertinggalnya benda asing/lain pada tubuh pasien setelah operasi	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
		7	Komplikasi anestesi karena overdosis, reaksi anestesi, dan salah penempatan endotracheal tube	≤6%	≤6%	0%	≤6%	0,09%	0%	≤6%	≤6%	

5	Ruang Persalinan	1	a. Perdarahan ≤ %	≤1%	≤1%	≤1%	≤1%	0%	0%	0%	0%	
			b. Pre-eklampsia ≤ 30 %	≤30%	≤30%	≤30%	≤30%	0%	0%	0%	0%	
			c. Sepsis ≤ 0,2 %	≤0,2%	≤0,2%	≤0,2%	≤0,2%	0%	0%	0%	0%	
		2	Pemberi pelayanan persalinan normal	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
		3	Pemberi pelayanan persalinan dengan penyulit	Tim PONEK yang terlatih	Tim PONEK yang terlatih	Tim PONEK yang terlatih	Tim PONEK yang terlatih	Tim PONEK yang terlatih	100%	Tim PONEK yang terlatih	Tim PONEK yang terlatih	
		4	Pemberi pelayanan persalinan dengan tindakan operasi									
			a. Dokter Sp. OG	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
			b. Dokter Anak	100%	100%	100%	100%	0%	0%	100%	100%	
			c. Dokter Anestesi	100%	100%	100%	100%	73%	63,60%	100%	100%	
		5	kemampuan menangani BBLR 1500 gr-2500 gr	100%	100%	95%	100%	87,88%	83.91%	100%	100%	
		6	Pertolongan persalinan melalui seksio cesaria	≤20%	≤20%	25%	≤20%	29%	20.57%	≤20%	≤20%	
		7	Keluarga Berencana terlatih									
			a. Presentase KB vasektomi & tubektomij yang dilakukan oleh tenaga kompeten dr. Sp. OG, dr. Sp.B, dr.Sp.U, dr. Umum	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
			b. Presentase peserta KB mantab yang mendapat konseling mantap oleh bidan terlatih	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
		8	Kepuasan pelanggan	≥80%	≥80%	80%	≥80%	76,10%	78.86%	≥80%	≥80%	
6	ICU	1	Rata -rata pasien yang kembali ke perawatan intensif dengan kasus yang sama < 72 jam	≤ 3 %	≤ 3 %	≤ 3 %	≤ 3 %	1,16%	0%	≤ 3 %	≤ 3 %	
		2	Pemberi pelayanan unit intensif	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
7	Radiologi	1	Waktu tunggu hasil pelayanan thorax foto	≤3 jam	≤3 jam	≤3 jam	≤3 jam	90 menit	15 menit	≤3 jam	≤3 jam	
		2	Pelaksana ekpertisi	100%	100%	60%	100%	15%	6,56%	100%	100%	
		3	Kejadian kegagalan pelayanan rontgen	100%	100%	100%	100%	0%	0%	100%	100%	
		4	Kepuasan pelanggan	≥80%	≥80%	≥80%	≥80%	-	-	≥80%	≥80%	
8	Laboratorium	1	Waktu tunggu hasil pelayanan Laboratorium	≤140 menit	≤140 menit	118 menit	≤140 menit	118menit	45,76 menit	≤140 menit	≤140 menit	
		2	Pelaksana ekpertisi	Dokter Sp. PK	Dokter Sp. PK	Dokter Sp. PK	Dokter Sp. PK	Dokter Sp. PK	Dokter Sp. PK	Dokter Sp. PK	Dokter Sp. PK	
		3	Tidak adanya kesalahan pemberian hasil pemeriksaan Laboratorium	100%	100%	100%	100%	0%	0%	100%	100%	
		4	Kepuasan pelanggan	≥80%	≥80%	≥80%	≥80%	76%		≥80%	≥80%	
9	Pelayanan Rehabilitasi Medik	1	Kejadian drop out pasien terhadap pelayanan rehabilitasi medik yang direncanakan	≤ 50 %	≤ 50 %	≤ 50 %	≤ 50 %	2,2%	6%	≤ 50 %	≤ 50 %	
		2	Tidak adanya kejadian kesalahan tindakan rehabilitasi medik	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
		3	Kepuasan pelanggan	80%	80%	70%	80%	76,10%	70%	80%	80%	
10	Pelayanan Farmasi	1	Waktu tunggu pelayanan a. Obat jadi	≤ 15 menit	≤ 15 menit	≤ 15 menit	≤ 15 menit	40 menit	15 menit	≤ 15 menit	≤ 15 menit	
			b. Obat Racikan	≤ 60 menit	≤ 60 menit	≤ 60 menit	≤ 60 menit	60 menit	60 menit	≤ 60 menit	≤ 60 menit	

		2	Tidak adanya kejadian kesalahan pemberian obat	100%	100%	100%	100%	98%	99,9%	100%	100%	
		3	Kepuasan pelanggan	≥80%	≥80%	≥75%	≥80%	76,10%	≤75%	≥80%	≥80%	
		4	Penulisan resep sesuai formularium	90%	90%	90%	90%	100%	100%	90%	90%	
11	Pelayanan Gizi	1	ketetapan waktu makanan kepada pasien	≥90%	≥90%	100%	≥90%	100%	100%	≥90%	≥90%	
		2	Sisa makanan yang tidak termakan oleh pasien	≤ 20 %	≤ 20 %	≤ 20 %	≤ 20 %	38,51 %	70,18%	≤ 20 %	≤ 20 %	
		3	Tidak adanya kejadian kesalahan pemberian diet	100%	100%	100%	100%	98,71%	100%	100%	100%	
12	Pelayanan Tranfusi Darah	1	kebutuhan darah bagi setiap pelayanan transfusi	100%	100%	100%	100%	100%	93,17%	100%	100%	
		2	Kejadian reaksi transfusi	≤ 0,01 %	≤ 0,01 %	≤ 0,01 %	≤ 0,01 %	≤ 0,01 %	0.02%	≤ 0,01 %	≤ 0,01 %	
13	Pelayanan Pasien Keluarga Miskin	1	Pelayanan terhadap pasien GAKIN yang datang ke RS pada setiap unit pelayanan	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
14	Pelayanan Rekam Medik	1	Kelengkapan pengisian rekam medik 24jam setelah selesai pelayanan	100%	100%	95%	100%	90%	65,94%	100%	100%	
		2	Kelengkapan informed concent setelah mendapatkan informasi yang jelas	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
		3	Waktu penyediaan dokumen rekam medis pelayanan rawat jalan	≤ 10 menit	≤ 10 menit	≤ 10 menit	≤ 10 menit	15-20 menit	15-20 menit	≤ 10 menit	≤ 10 menit	
		4	Waktu penyediaan dokumen rekam medis pelayanan rawat inap	≤ 15 menit	≤ 15 menit	≤ 15 menit	≤ 15 menit	15-20 menit	10-15 menit	≤ 15 menit	≤ 15 menit	
15	Penyehatan Lingkungan	1	Baku mutu limbah cair	BOD < 30 mg/l	BOD < 30 mg/l	BOD < 30 mg/l	BOD < 30 mg/l	BOD < 10,1 mg/l	BOD 2,17 mg/l	BOD < 30 mg/l	BOD < 30 mg/l	
				COD <80mg/l	COD <80mg/l	COD <80mg/l	COD <80mg/l	COD <29,4mg/l	COD <9,91 mg/l	COD <80mg/l	COD <80mg/l	
				TSS , 30 mg/l	TSS , 30 mg/l	TSS , 30 mg/l	TSS , 30 mg/l	TSS, 12 mg/l	TSS 7,75	TSS , 30 mg/l	TSS , 30 mg/l	
				PH 6-9	PH 6-9	PH 6-9	PH 6-9	PH 6,06	PH 7,64	PH 6-9	PH 6-9	
		2	Pengelolaan limbah padat infeksius sesuai dengan aturan	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
16	Administrasi dan manajemen	1	Tindak lanjut penyelesaian hasil pertemuan direksi	100%	100%	80%	100%	90%	70%	100%	100%	
		2	Kelengkapan laporan akuntabilitas kinerja	50%	50%	100%	50%	100%	100%	50%	50%	
		3	Ketepatan waktu pengusulan kenaikan pangkat	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
		4	Ketepatan waktu pengurusan gaji berkala	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
		5	Karyawan yang mendapat pelatihan minimal 20 jam setahun	≥60%	≥60%	≥60%	≥60%	-	8,36%	≥60%	≥60%	
		6	Cost recovery	≥60%	≥60%	≥60%	≥60%	98%	62,04%	≥60%	≥60%	
		7	Ketepatan waktu penyusunan laporan keuangan	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
		8	Kecepatan waktu pemberian informasi tentang tagihan pasien rawat inap	≤ 2 jam	≤ 2 jam	30 menit	≤ 2 jam	30 menit-1jam	30 menit	≤ 2 jam	≤ 2 jam	
		9	Ketepatan waktu pemberian imbalan (insentif) sesuai kesepakatan waktu	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
17	Ambulan/mobil jenazah	1	Waktu pelayanan ambulance/kereta jenazah	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam	
		2	Kecepatan memberikan pelayanan ambulance/kereta jenazah di RS	≤ 30 menit	≤ 30 menit	≤ 30 menit	≤ 30 menit	10-15 menit	10-15 menit	≤ 30 menit	≤ 30 menit	
		3	Response time pelayanan ambulance oleh masyarakat yang membutuhkan	≤ 30 menit	≤ 30 menit	≤ 30 menit	≤ 30 menit	10-15 menit	10-15 menit	≤ 30 menit	≤ 30 menit	
18	Pelayanan Pemulasaran	1	Waktu tanggap (response time) pelayanan pemulasaran jenazah	≤ 2 jam	≤ 2 jam	≤ 2 jam	≤ 2 jam	≥ 2 jam	10-15 menit	≤ 2 jam	≤ 2 jam	

	Jenazah											
19	Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit	1	Kecepatan waktu menanggapi kerusakan alat	≥80%	≥80%	79%	≥80%	54%	93% untuk alat medis dan 45% alat non medis	≥80%	≥80%	
		2	Ketepatan waktu pemeliharaan alat	100%	100%	90%	100%	80%	91% alat medis dan 30% alat non medis	100%	100%	
		3	Peralatan laboratorium dan alat ukur yang digunakan dalam pelayanan terkalibrasi tepat waktu sesuai dengan ketentuan kalibrasi	100%	100%	95%	100%	70%	81,39%	100%	100%	
20	Loundry	1	Tidak adanya kejadian linen yang hilang	100%	100%	97%	100%	90%	90%	100%	100%	
		2	Ketepatan waktu penyediaan linen untuk ruang rawat inap	100%	100%	100%	100%	65%	100%	100%	100%	
21	Pencegahan dan Pengendalian	1	Ada anggota tim PPI yang terlatih	≥75%	≥75%	100%	≥75%	100%	100%	≥75%	≥75%	
		2	Tersedia APD di setiap instalasi /departemen	≥75%	≥75%	100%	≥75%	100%	100%	≥75%	≥75%	
		3	Kegiatan pencatatan dan pelaporan infeksi nosokomial/ HAI (Health Associated Infection) di RS (min 1 parameter)	75%	75%	100%	75%	100%	100%	75%	75%	

Kinerja pelayanan dapat dilihat dari indikator penilaian yang dapat dilihat pada table berikut :

Tabel 3.
Jumlah Kunjungan dan Indikator Penilaian Kinerja Pelayanan

No	Jumlah kunjungan dan	Satuan	Standar	Tahun 2015	Tahun 2016	Tahun 2017	Tahun 2018	Tahun 2019	Tahun 2020
1.	Jumlah Kunjungan	Orang	-	10.774	11.779	11.033	10.887	10.731	7.716
2.	BOR	%	60-85	76,58	75,58	66,61	66,67	66,14	49,02
3.	LOS	Hari	6-9	3,67	3,32	3,31	3,34	4,09	4,17
4.	TOI	Hari	1-3	1,43	1,36	1,99	2,01	2,07	4,27
5.	BTO	Kali	40-50	59,86	65,55	61,29	60,48	59,62	43,59
6.	NDR	‰	≤ 25/100	20,63	17,9	11,78	18,74	17,52	21,77
7.	GDR	‰	≤ 45/100	43,28	38,4	35,53	39,77	45,76	47,95
8.	TT	Unit	-	180	180	180	180	180	177

Sumber Data : Bidang Pelayanan Tahun 2020

Dari tabel di atas terlihat bahwa jumlah kunjungan pasien rawat jalan periode 2015 s/d 2019 terjadi peningkatan setiap tahunnya. Kunjungan pasien ini dapat dibedakan antara kunjungan pasien baru dan pasien lama, dimana pada pasien baru secara umum terjadi peningkatan walaupun ditahun 2016 sedikit menurun dibandingkan dari tahun 2015, dan untuk tahun 2019 kunjungan pasien lama terlihat lebih tinggi dari jumlah kunjungan pasien baru yaitu sebesar 92.105 atau 83,58 %.

Akan tetapi untuk tahun 2020 terjadi penurunan jumlah kunjungan pasien. Hal ini disebabkan karena terjadinya pandemi covid-19. Dengan adanya penurunan jumlah kunjungan pasien tersebut menyebabkan mutu pelayanan rumah sakit juga ikut turun. Analisa mutu pelayanan rumah sakit dapat dilihat dari capaian BOR, LOS, BTO, NDR, GDR dan TOI, seperti contoh capaian BOR lebih dari 85 % akan memberikan 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. Indikator mutu untuk BOR, ALOS, BTO, TOI dan NDR masih ada yang belum sesuai dengan target yang ditetapkan (Depkes 2005).

Selanjutnya dapat dilihat analisa mutu pelayanan RSUD. Dr. Muhammad Zein Painan selama 5 (lima) tahun terakhir, mulai tahun 2016 s/d 2020, sebagai berikut :

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

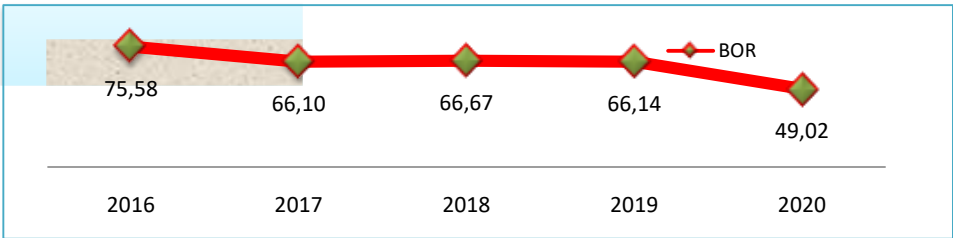
BOR menurut Huffman (1994) adalah “*the ratio of patient service days to inpatient bed count days in a period under consideration*”. Sedangkan menurut Depkes RI (2005), BOR adalah prosentase pemakaian tempat tidur pada satuan waktu tertentu. Indikator ini

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 1.
BOR RSUD Dr. Muhammad Zein Painan Tahun 2016 sampai dengan 2020



Rata rata BOR dari Tahun 2016 sampai dengan tahun 2020 terjadi penurunan persentase BOR, hal ini disebabkan oleh :

1. Berdirinya rumah sakit Pratama di daerah Tapan (daerah Selatan), sehingga masyarakat yang membutuhkan pelayanan rawatan untuk kasus-kasus ringan tidak lagi dirujuk ke RSUD. Dr. Muhammad Zein Painan.
2. Berdirinya rumah sakit swasta yaitu rumah sakit BKM di daerah Sago, sehingga masyarakat terutama daerah Utara banyak beralih ke rumah sakit tersebut untuk mendapatkan pelayanan kesehatan, apalagi di rumah sakit ini juga melayani pasien BPJS Kesehatan.
3. Hampir 90% pasien saat ini adalah pasien jaminan BPJS Kesehatan, sehingga pasien yang dirujuk dan akan dirawat ke RSUD. Dr. Muhammad Zein Painan sebagai FKTL adalah pasien yang tidak bisa ditangani di FKTP
4. Dalam rangka menjaga ketertiban, kenyamanan, kebersihan dan melaksanakan program PPI (Pencegahan dan Penanggulangan Infeksi) sebagai salah satu syarat akreditasi rumah sakit, diperlukan berlakunya aturan jam kunjungan dan pembatasan penunggu pasien yang dirawat. Sementara dengan kultur dan budaya serta tingkat pengetahuan masyarakat Pesisir Selatan, dimana tingginya rasa kekeluargaan saat ada anggota keluarga/kerabat yang dirawat mereka akan berkunjung dan menunggu pasien lebih dari 1 (satu) orang. Aturan pembatasan jam berkunjung dan pembatasan jumlah yang menunggu pasien ini menyebabkan masyarakat cenderung mencari rumah sakit dengan aturan yang longgar, seperti yang berlaku di rumah sakit milik swasta.
5. Penambahan puskesmas rawatan juga berdampak, pasien-pasien dengan kondisi ringan dan perlu rawatan akan dirawat oleh puskesmas rawatan sebagai FKTP
6. Untuk tahun 2020 terjadi penurunan BOR secara signifikan karena disebabkan oleh Pandemi yang sedang terjadi saat ini di dunia dan khususnya di Indonesia yang menyebabkan penurunan tingkat kunjungan pasien.

Berdasarkan beberapa kondisi diatas, telah dilakukan beberapa upaya, seperti :

1. Melengkapi sarana prasarana, seperti bangunan dan alat kesehatan
2. Melengkapi SDM (Sumber Daya Manusia) Kesehatan, salah satunya melalui pengiriman peserta pendidikan lanjutan.
3. Penambahan dokter spesialis anastesi tahun 2019, sebelumnya hanya 1 (satu) orang menjadi 2 (dua) orang melalui kerjasama referral, sehingga rujukan pasien bedah dapat diturunkan.
4. Membuka pelayanan spesialisik yang belum tersedia
5. Melakukan pelatihan service excellence, dalam rangka meningkatkan kemampuan staf memberikan pelayanan kepada pengunjung
6. Melakukan pelatihan teknis sesuai dengan bidang tugas masing-masing antara lain, pelatihan kegawatdaruratan, dan lain-lain
7. Melakukan program penyuluhan dan pelayanan informasi, dalam rangka mencegah ketidaknyamanan pasien melalui penyediaan akses yang jelas.
8. Pengurusan administrasi masuk rawat inap dan administrasi pulang bagi pasien BPJS oleh petugas.
9. Menyediakan makanan dengan kemasan hygines
10. Memberikan variasi menu makanan
11. Memangkas alur pelayanan, contoh penerbitan surat jaminan rawat
12. Menempatkan apotik berdekatan dengan IGD dan menyediakan obat emergency di IGD untuk mempercepat respon time petugas
13. Menempatkan apotik di area Kamar Operasi, sehingga keluarga pasien tidak direpotkan untuk mengambil obat yang diperlukan selama operasi berjalan.

Berbagai upaya di atas dalam rangka meningkatkan kepuasan pelanggan terutama pasien dan keluarga yang dilayani di RSUD. Dr. Muhammad Zein Painan. Tingkat kepuasan ini dipantau melalui survey yang dilakukan setiap tahun, yang awalnya dilakukan sendiri oleh RSUD. Dr. Muhammad Zein Painan, akhirnya diserahkan kepada pihak ke-3 yang kompeten dengan tujuan untuk menghindari bias dan manipulasi data. Angka survey kepuasan pelanggan dapat dilihat pada tabel dibawah :

Tabel 4.
Hasil Survey Kepuasan Pelanggan

2017	2018	2019	2020
73,66 (Cukup Puas	78,42 (Baik)	83 (Puas)	90,33 (Sangat Baik)

Dari tabel di atas terlihat bahwa dari tahun 2017 s/d 2020 terlihat peningkatan kepuasan pelanggan. Seperti yang disampaikan di atas survey kepuasan ini dilakukan oleh pihak ketiga.

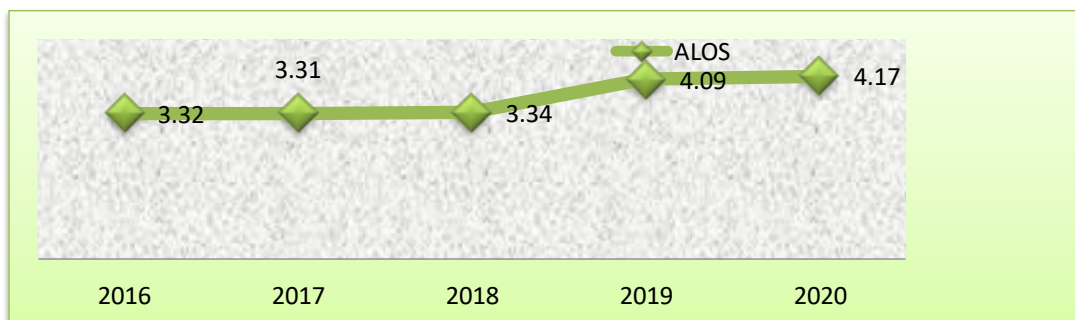
b. ALOS (*Average Length of Stay* = Rata-rata lamanya pasien dirawat)

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 2.
ALOS RSUD Dr. Muhammad Zein Painan Tahun 2016 sampai dengan 2020



Dari data di atas pencapaian ALOS periode 2016 s/d 2020 di bawah standar yang ditetapkan oleh Kemenkes yaitu 3-4 hari, antara lain berhubungan dengan :

1. Pelaksanaan perawatan sesuai dengan *clinical pat way* di masing-masing kasus.
2. Pasien telah dinyatakan sembuh dalam masa ≤ 4 hari
3. Pada pasien *post operasi* pemulangan pada hari ke 3-4, merupakan salah satu upaya mencegah pasien mendapat infeksi luka operasi di rumah sakit (infeksi HAIs), namun pemulangan ini tetap memperhatikan kondisi stabil pasien sebelum dipulangkan.

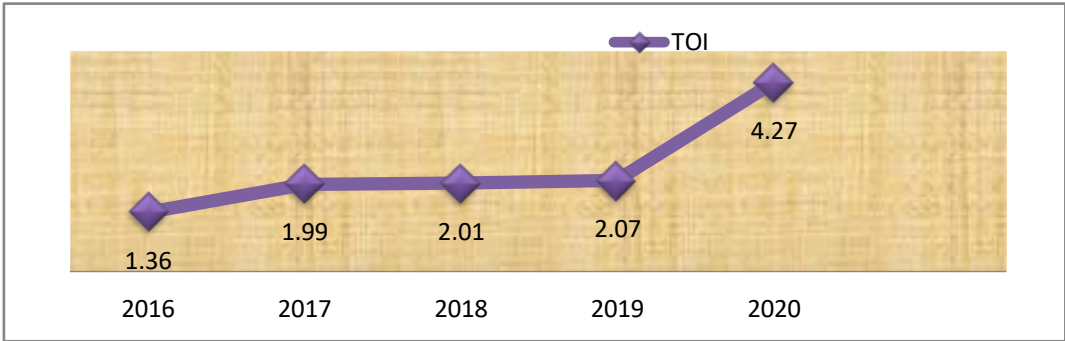
c. TOI (*Turn Over Interval* = Tenggang perputaran)

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 3.
TOI RSUD Dr. Muhammad Zein Painan Tahun 2016 sampai dengan 2020



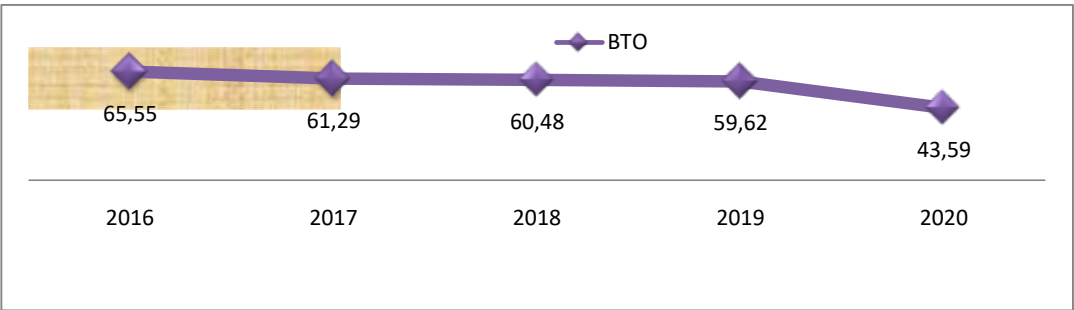
Untuk tahun 2020 dari grafik di atas terlihat TOI RSUD. Dr. Muhammad Zein Painan tidak berada dalam nilai standar yang telah ditetapkan. Hal ini dikarenakan efek Pandemi Covid-19 yang menyebabkan banyaknya tempat tidur yang tidak terisi lebih dari 3 hari yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

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.

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

Grafik 4.
BTO RSUD Dr. Muhammad Zein Painan Tahun 2016 sampai dengan 2020



Dari grafik di atas terlihat bahwa angka pemanfaatan tempat tidur pada periode 2015 s/d 2020 di atas standar, sehubungan jumlah tempat tidur yang tersedia tidak mencukupi untuk menampung jumlah pasien yang dirawat.

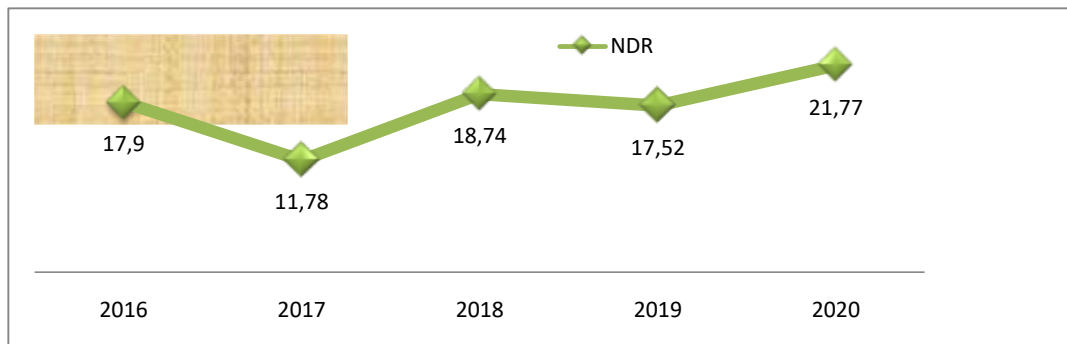
e. NDR

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 5.
NDR RSUD Dr. Muhammad Zein Painan Tahun 2016 sampai dengan 2020



Dari grafik di atas terlihat bahwa angka kematian 48 jam setelah dirawat periode 2016 s/d 2020 masih dibawah angka standar nasional tidak melebihi 25/1000 dari jumlah pasien yang keluar (hidup + mati). Namun bila dilihat angka pertahun, ternyata angka kematian 48 jam setelah pasien dirawat mengalami penurunan sampai tahun ketiga, kemudian mengalami peningkatan lagi pada tahun keempat dan turun sedikit pada tahun 2019. Kematian pasien 48 jam setelah dirawat, akan menggambarkan kemampuan pelayanan rumah sakit, baik dari sarana maupun dari SDM.

Untuk tahun 2020 terjadi peningkatan lagi angka kematian pasien di RSUD Dr, Muhammad Zein Painan. Turun naiknya angka kematian pasien 48 jam setelah dirawat penyebab terbesar adalah pasien datang sudah dalam kondisi berat/terminal. Daerah Pesisir Selatan yang memanjang juga menyebabkan setiap pasien gawat darurat menempuh perjalanan sekian jam untuk sampai di RSUD. Dr. Muhammad Zein Painan, sehingga penanganan yang diberikan tidak memberikan pengaruh bagi perbaikan kondisi pasien.

Berbagai upaya telah dilakukan dalam rangka menekan angka kematian pasien 48 jam setelah dirawat, antara lain :

1. Pelatihan penanganan pasien gawat darurat bagi dokter dan perawat
2. Pelatihan perawatan intensif
3. Penyediaan ruang rawatan intensif, dimana RSUD. Dr. Muhammad Zein Painan pada tahun 2018 telah membuka ruang ICU (Intensive Care Unit)
4. Penyediaan ruang rawatan khusus penyakit jantung, sehubungan dengan adanya dokter spesialis Penyakit Jantung dengan status WKDS (Wajib Kerja Dokter Spesialis) yang ditempatkan dari Kementerian Kesehatan sebanyak 3 periode (1 periode 6 bulan untuk 1 orang spesialis).
5. Menerima dokter spesialis jantung sebagai pegawai BLUD, untuk menyediakan pelayanan jantung yang menetap
6. Mengirim dokter spesialis Penyakit Dalam untuk mengikuti pendidikan Sub Spesialis peminatan Cardio Vaskular dan akan selesai di tahun 2021 ini.
7. Membuka pelayanan hemodialisa pada tahun 2018, sehingga pasien yang perlu tindakan hemodialisa dapat segera dilakukan, tanpa harus di rujuk ke Padang

8. Membentuk tim EWS (*Early warning System*) dengan tenaga terlatih untuk memberikan respon cepat bagi pasien-pasien kritis yang akan mengancam nyawa.
9. Penyediaan sarana pendukung pelayanan *emergency*, seperti *emergency kit*, monitor pasien dan lain-lain

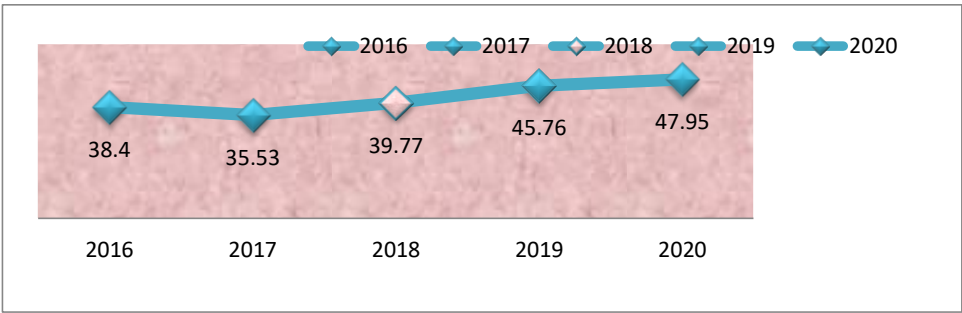
f. GDR (*Gross Death Rate*)

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 6.
GDR RSUD Dr. Muhammad Zein Painan Tahun 2016 sampai dengan 2020



Dari grafik diatas terlihat bahwa angka kematian umum untuk setiap 1000 penderita keluar periode 2016 s/d 2019 masih di bawah angka standar nasional tidak melebihi 45 /1000 dari jumlah pasien yang keluar (hidup + mati) dan di atas standard pada tahun 2020. Namun bila dilihat angka pertahun, ternyata angka kematian 48 jam setelah pasien dirawat mengalami penurunan sampai tahun kedua, kemudian mengalami peningkatan lagi pada tahun ketiga sampai kelima. Seperti uraian di atas banyak faktor yang dapat mempengaruhi angka kematian ini termasuk keterampilan petugas saat menangani pasien kritis yang mengancam nyawa. Untuk tahun 2020 terjadi peningkatan angka kematian untuk setiap 1000 penderita, yang melebihi angka standar nasional yaitu 45/1000 kematian.

g. Akuntabilitas Keuangan

Pencapaian target kinerja keuangan pada Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) RSUD Dr. Muhammad Zein Painan Kabupaten Pesisir Selatan tahun Anggaran 2020 sebagai berikut:

Indikator ini menggambarkan kemampuan rumah sakit membiayai seluruh biaya operasional dari pendapatan fungsional rumah sakit untuk rumah sakit yang nirlaba antara 70% s/d 100%. Capaian CRR dalam lima tahun menunjukkan kenaikan yang signifikan dan ini berarti kemampuan rumah sakit untuk membiayai belanja operasional dari pendapatan fungsional cukup baik. Selain itu dapat diartikan bahwa hampir seluruh kebutuhan belanja operasional dapat dipenuhi dari pendapatan fungsional. Kondisi ini harus tetap dijaga agar pendapatan fungsional terus meningkat.

Agar optimalisasi pendapatan terus meningkat maka beberapa hal yang perlu diperhatikan antara lain, kebutuhan akan tenaga paramedis harus terus diperhatikan, pemenuhan peralatan medis untuk menggantikan alat medis yang rusak atau aus, kebutuhan akan reagen pada pemeriksaan laboratorium.

Angka capaian CRR pada lima tahun dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 5.
Cost Recovery Rate (CRR) Parsial tahun 2016 s/d 2020

Tahun	Realisasi Pendapatan	Realisasi Belanja Operasional	CRR Parsial
2016	46.205.138.412	55.837.667.193	82.75
2017	50.267.847.972	82.630.018.398	60.83
2018	62.440.320.400	87.579.897.028	71.30
2019	68.619.189.806	108.812.079.640	63,06
2020	71.709.551.954	115.584.485.532	62,04

Dari data di atas dapat dilihat penurunan CRR Parsial pada tahun 2020, penurunan ini disebabkan karena menurunnya tingkat kunjungan pasien ke RSUD Dr. Muhammad Zein Painan yang secara otomatis menyebabkan penurunan penerimaan pendapatan.

2.3 Isu-isu Penting Penyelenggaraan Tugas dan Fungsi RSUD Dr. Muhammad Zein Painan

RSUD Kabupaten adalah rumah sakit dengan PPK BLUD Tipe C dengan status akreditasi Utama yang sedang berkembang sehingga masih diperlukannya peningkatan dan penataan yang baik, baik sistem, sarana maupun prasarana. Meskipun Rumah Sakit tipe C namun standar Sumber Daya Manusia, Peralatan dan sarana pendukung lain adalah di atas standar rumah sakit tipe C atau dapat dikatakan C plus. Dimana untuk itu kedepannya pelayanan terus harus dikembangkan dengan sumber daya yang ada serta mampu menyediakan pelayanan dan fasilitas pendukung pelayanan sesuai dengan kebutuhan dan tuntutan masyarakat.

Jika dilihat dari perkembangan wilayah Kabupaten Pesisir Selatan dimana lagi meningkatnya kunjungan wisata sehingga menuntut rumah sakit mampu menyediakan pelayanan yang berorientasi terhadap kecelakaan lalu lintas maupun penyakit. Namun demikian dari pemantauan pelayanan rumah sakit dan dari data rekam medis banyak penyakit yang diderita masyarakat di Kabupaten Pesisir Selatan adalah penyakit degenerative. Sehingga tujuan dan visi dapat terwujud.

Mengingat saat sekarang ini pandemi Covid-19 masih belum hilang di muka bumi ini, maka rumah sakit berupaya untuk melengkapi sarana dan prasarana yang mendukung dalam penanganan covid-19 seperti menyiapkan ruangan khusus untuk rawatan covid-19 serta menyiapkan alat-alat kesehatan yang menunjang untuk penanganan covid-19 tersebut.

Isu – isu strategis yang tengah dihadapi oleh RSUD saat ini dapat dilihat dari faktor internal dan faktor eksternal.

Isu strategis yang berasal dari factor internal yaitu :

1. Aspek Pelayanan

Belum optimalnya Tingkat hunian rumah sakit (BOR) hal ini karena belum lengkap dan tercukupi tenaga medis dan prasarana di rumah sakit. Untuk tahun 2020 angka BOR berada di angka 49,02 yang berada di bawah angka yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia yaitu 60%. BOR tahun 2020 mengalami penurunan secara signifikan dikarenakan adanya pandemi Covid-19.

2. Aspek Sarana Prasarana.

Jumlah alat kesehatan yang masih belum mencukupi standar. Berdasarkan data ASPAK RSUD, pemenuhan kebutuhan alat kesehatan masih 64.64% dari standar yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

3. Aspek Ketenagaan

Jumlah Sumber daya manusia yang masih belum mencukupi sesuai standar seperti dokter spesialis jantung dan Radiologi. Dimana kunjungan pasien jantung semakin meningkat dari waktu ke waktu. Sedangkan untuk Radiologi merupakan syarat wajib untuk Rumah Sakit Tipe C

4. Aspek Keuangan

Kurangnya kemampuan penerimaan BLUD untuk membiayai operasional BLUD. Anggaran pendapatan BLUD yang menurun drastis terkait dengan adanya Pandemi Covid-19, sehingga RSUD hanya bisa memenuhi pengeluaran rutin setiap bulan dan menghentikan sementara pembangunan, pengadaan dan rehabilitasi terkait RSUD.

Isu strategis yang berasal dari faktor eksternalnya yaitu

1. Keterbatasan dana Pemerintah pusat (APBN) dan dana Pemerintah Daerah (APBD) dalam mensubsidi Rumah Sakit
2. Masih banyaknya masyarakat yang tidak mampu/miskin yang berobat ke RSUD Dr. Muhammad Zein Painan yang tidak memiliki jaminan kesehatan sehingga kebutuhan akan anggaran Jaminan Kesehatan yang terdapat pada Program Upaya Kesehatan Masyarakat semakin meningkat dari tahun ke tahun.
3. Persaingan dengan klinik-klinik swasta dan pelayanan kesehatan lainnya yang ada di Kabupaten Pesisir Selatan.
4. Adanya pandemic covid-19 yang membuat pelayanan RSUD terganggu dan berimbas kepada Pendapatan BPJS yang menurun sejak adanya pandemic covid-19

Untuk menghadapi tantangan yang demikian RSUD Dr. M. Zein Painan merencanakan:

- a. Melengkapi alat kesehatan sesuai dengan kebutuhan dan standar sehingga pelayanan terhadap masyarakat lebih optimal.
- b. Optimalisasi jaminan pelayanan kesehatan daerah bagi masyarakat miskin sesuai prosedur yang berlaku dengan mengusulkan anggaran yang lebih besar ke Pemerintah Daerah sehingga masyarakat tidak mampu/miskin lebih terbantu.
- c. Persiapan kenaikan Tipe rumah Sakit dari Tipe C ke Tipe B
- d. Mengoptimalkan pelayanan Poliklinik Baru dan Ruangan VIP yang baru

- e. Menambah layanan poliklinik lainnya.
- f. Melengkapi sarana dan prasarana terkait dengan penanganan Covid-19 mengingat kunjungan pasien dengan kasus covid-19 dari waktu ke waktu mengalami peningkatan.

2.4 Review terhadap Rancangan Awal RKPD

Pada tahap awal rancangan yang telah disusun pada Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Dr. Muhammad Zein Painan telah mengalami penyesuaian dengan perencanaan kinerja Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Dr. Muhammad Zein Painan. Perencanaan Kinerja merupakan proses penjabaran dari sasaran dan program yang telah ditetapkan dalam Rencana Strategis Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Dr. Muhammad Zein Painan, yang akan dilaksanakan melalui berbagai kegiatan tahunan. Dalam Dokumen Rencana Kinerja memuat informasi tentang sasaran yang ingin dicapai berikut indikator kinerja sasaran, dan rencana capaiannya yang merupakan representasi tugas pokok dan fungsi Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Dr. Muhammad Zein Painan.

Di samping itu, dokumen rencana kinerja juga memuat informasi tentang program, kegiatan, serta kelompok indikator kinerja dan rencana capaiannya. Melalui dokumen kinerja ini akan diketahui keterkaitan antara kegiatan dengan sasaran, kebijakan dengan programnya, serta keterkaitan dengan kegiatan-kegiatan yang dilaksanakan pada Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Dr. Muhammad Zein Painan. Dalam pengajuan Jumlah Pagu Anggaran yang dituangkan dalam RKPD belum merupakan Pagu Final melainkan masih bersifat sementara atau indikatif. Hal ini ditetapkan dan disetujui sangat tergantung akan kondisi keuangan daerah.

Tabel 6.
Review terhadap Rancangan Awal RKPD tahun 2022
RSUD Dr. Muhammad Zein Painan

No	Rancangan Awal RKPD					Hasil Analisis Kebutuhan					Catatan Penting
	Program/ Kegiatan	Lokasi	Indikator Kinerja	Target capaian	Pagu Indikatif (Rp.000) (6)	Program/ Kegiatan	Lokasi	Indikator kinerja	Target Capaian	Kebutuhan Dana (Rp.000) (11)	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)
A	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota		Persentase ketercapaian penunjang urusan perangkat daerah.		107,000,000						
1	Kegiatan : Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	RSUD Dr. M. Zein Painan		30 orang	29,000,000						
	Sub kegiatan : Penyediaan gaji dan tunjangan ASN		Jumlah bulan gaji ASN dan calon ASN yang dibayarkan gaji dan tunjangan		29,000,000						
2	Kegiatan : Peningkatan Pelayanan BLUD				78,000,000,						
	Sub kegiatan : Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD		Persentase Penyediaan Kebutuhan Pelayanan BLUD		78,000,000						
B	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat		Tingkat Kepuasan pelayanan pada Faskes.		82,931,000						
I	Kegiatan : Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota				8,100,000						
	- sub kegiatan : Pengelolaan Jaminan kesehatan masyarakat		Jumlah pasien bermasalah yang terlayani		600,000						
	-Sub Kegiatan : Operasional Pelayanan Rumah Sakit		Persentase terpenuhinya operasional pelayanan rumah sakit		7,500,000						
II	Kegiatan : Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota				74,831,000						
1	Sub Kegiatan : Rehabilitasi dan Pemeliharaan Rumah Sakit		Luas bangunan yang direhab dan dipelihara		10,300,000						
a	Pekerjaan rehab ruangan IGD PONEK		Luas instalasi IGD PONEK yang direhab		2,200,000					16.779.160.559	

b	Pekerjaan Rehab Ruang Kamar Operasi (OK) Terpadu		Luas Kamar Operasi (OK) terpadu yang direhab		4,500,000							
c	Pekerjaan rehab ruangan perinatologi (NICU)		luas ruangan Perinatologi (NICU) yang direhab		1,500,000							
d	Pekerjaan rehab ruangan Fisioterapi		Luas Ruangan Fisioterapi di rehab		2,100,000							
2	Sub Kegiatan : Pengembangan Rumah Sakit		Luas RS yang dikembangkan		1,140,000							
a	Pekerjaan pengurusan AMDAL RS		Jumlah dokumen AMDAL RS yang telah diselesaikan		200,000							
b	Pekerjaan Pembebasan Tanah untuk pembangunan instalasi Gizi		Luas tanah yang tersedia		940,000							
3	Sub Kegiatan : Pengadaan Sarana Fasilitas Pelayanan Kesehatan		Jumlah Sarana Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang dibangun atau direhab		7,121,000							
a	Pekerjaan Pembangunan Instalasi Gizi		Jumlah Instalasi Gizi di bangun		2,475,000							
b	Pekerjaan Pembangunan Ruangan laundry		Jumlah Ruangan Laundry		2,160,000							
d	Pembangunan Drainase RSUD		Luas drainase RSUD yang dibangun		500,000							
f	Pekerjaan Pembangunan Selasar VIP Baru		Luas selasar untuk VIP baru yang dibangun		86,000							
h	Pekerjaan Pembangunan ruangan UTDRS		Jumlah instalasi UTDRS yang dibangun		1,900,000							
4	Sub Kegiatan : Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan		Jumlah Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang diadakan		51,270,000							
a	Pekerjaan Pengadaan Mesin Pengering laundry		Tersedianya mesin pengering laundry		110,000							
b	Pekerjaan Pengadaan Mesin Cuci		Tersedianya Mesin Cuci		260,000							
c	Pekerjaan Pengadaan mesin Setrika Laundry RS		Tersedianya mesin setrika laundry rs		900,000							
d	Pekerjaan Pengadaan Alat Kesehatan		Jumlah alat kesehatan yang diadakan		50,000,000							
5	Sub Kegiatan : Pengadaan PraSarana Fasilitas Pelayanan Kesehatan		Jumlah Pengadaan Prasarana Fasilitas Pelayanan Kesehatan		3,000,000							
a	Pekerjaan Penyediaan prasarana instalasi listrik		Jumlah Penyediaan prasarana listrik		2,000,000							
b	Pekerjaan Pengadaan SIMRS		Jumlah pengadaan SIMRS		1,000,000							
6	Sub Kegiatan : Pengadaan Obat, Vaksin		Persentase Pengadaan obat dan vaksin yang diadakan		2,000,000							

C.	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan		Persentase RSUD yang mempunyai tenaga kesehatan sesuai standar		4,000,000							
	Kegiatan : Perencanaan kebutuhan dan pendayagunaan Sumber daya manusia kesehatan untuk UKP dan UKM di wilayah Kabupaten/Kota				4,000,000							
	Sub Kegiatan : Pemenuhan Kebutuhan Sumber daya Manusia Kesehatan sesuai standar		Jumlah bulan pemenuhan kebutuhan SDM Kesehatan sesuai standar		4,000,000							

2.5 Penelaahan usulan program dan kegiatan masyarakat

Rencana Program dan Kegiatan RSUD Dr. Muhammad Zein Painan terdiri dari 3 (tiga) Program.

- 1. Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota
Program ini terdiri dari 2 (dua) kegiatan yaitu Administrasi Keuangan Perangkat Daerah dan Pelayanan dan Penunjang BLUD.
- 2. Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat
Program ini terdiri dari 2 (dua) kegiatan yaitu Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota dan Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota

Tabel 7.
Usulan Program dan Kegiatan dari Para Pemangku Kepentingan Tahun 2022
RSUD Dr. Muhammad Zein Painan

No	Program/Kegiatan	Lokasi	Indikator kinerja	Besaran/volume	Catatan
			Kinerja	Volume	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
1.	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Masyarakat				
	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	RSUD Dr. M. Zein Painan	Jumlah pasien miskin/bermasalah yang terlayani	Rp. 600.000.000	

Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Masyarakat diusulkan dari dana-dana pokok pikiran anggota Dewan Perwakilan Rakyat Kabupaten Pesisir Selatan yang diperuntukkan untuk membantu masyarakat yang membutuhkan/miskin yang tidak memiliki kartu jaminan kesehatan yang berobat ke RSUD Dr. Muhammad Zein Painan.

BAB III

TUJUAN DAN SASARAN RSUD Dr. MUHAMMAD ZEIN PAINAN

3.1. Telaahan terhadap Kebijakan Nasional

Telaahan Rencana Strategi Kementerian Kesehatan Pembangunan kesehatan seperti tertuang dalam dokumen Rencana Pembangunan Jangka Panjang Bidang Kesehatan (RPJPK) 2005-2025 dalam tahapan ke-3 (2019– 2024) diharapkan telah mampu mewujudkan kesejahteraan masyarakat yang ditunjukkan dengan membaiknya berbagai indikator pembangunan Sumber Daya Manusia, seperti meningkatnya derajat kesehatan dan status gizi masyarakat, meningkatnya kesetaraan gender, kesejahteraan dan perlindungan anak, terkendalinya jumlah dan laju pertumbuhan penduduk. RSUD Dr. Muhammad Zein Painan memberikan pelayanan kesehatan secara optimal kepada masyarakat dalam mendukung kebijakan nasional. Berbagai program dan kegiatan strategis dilaksanakan untuk menyelesaikan permasalahan kesehatan yang muncul di masyarakat sehingga dapat tercapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya

Sesuai Renstra dengan Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat 2016 – 2021, sasaran strategis, arah kebijakan dan strategis Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat serta program yang bersinergi dengan sasaran strategis, arah kebijakan dan strategi kementerian Kesehatan serta program yang ada pada Renstra RSUD Dr. Muhammad Zein Painan tahun 2016-2021 adalah Meningkatkan mutu Sumber daya kesehatan dengan strategi antara lain :

1. Meningkatkan kualitas pelayanan dasar dan rujukan yang berkualitas.
2. Meningkatkan Rumah sakit daerah yang terakreditasi.
3. Meningkatkan cakupan akses, keterjangkauan dan mutu pelayanan kesehatan.

Sasaran yang akan dicapai oleh Kementerian kesehatan dan Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat dapat didukung oleh RSUD Dr. Muhammad Zein Painan.

3.2. Tujuan dan Sasaran Rencana Kerja RSUD Dr. Muhammad Zein Painan

Sebagai SKPD dengan Tugas Pokok dan fungsi memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat, maka peran masyarakat sangat penting untuk mendukung semua kegiatan yang telah ditetapkan. Peran serta aktif masyarakat termasuk swasta perlu di arahkan, dibina, dan dikembangkan sehingga dapat melakukan fungsi dan tanggung jawab sosialnya sebagai mitra Pemerintah. Peran Pemerintah lebih dititikberatkan pada pembinaan, pengaturan, dan pengawasan untuk terciptanya pemerataan pelayanan kesehatan dan tercapainya kondisi yang serasi dan seimbang antara upaya kesehatan yang dilaksanakan Pemerintah dan masyarakat termasuk swasta. Upaya tersebut tentunya didukung pula oleh sistem surveilans kesehatan dan monitoring

Tujuan adalah sesuatu yang akan dicapai atau dihasilkan dalam jangka waktu 1 (satu) sampai dengan 5 (lima) tahunan. Tujuan ditetapkan dengan mengacu kepada pernyataan visi dan misi serta didasarkan pada isu-isu dan analisis lingkungan strategis. Tujuan mengarahkan perumusan strategi, kebijakan, program, dan kegiatan dalam rangka merealisasikan Misi dan Visi.

Tujuan RSUD Dr. M. Zein Painan adalah :

1. Meningkatkan kualitas Sumber Daya Manusia RSUD Dr. M. Zein Painan melalui pendidikan dan pelatihan.
2. Meningkatkan kuantitas Sumber Daya Manusia RSUD Dr. M. Zein Painan melalui pengusulan kepada Pemerintah Daerah dengan melaksanakan rekrutmen tenaga secara transparan dan selektif.
3. Melengkapi sarana dan prasarana serta sistem di RSUD Dr. M. Zein Painan secara bertahap dan berkesinambungan.

Adapun rumusan tujuan di dalam Rencana Strategis RSUD Dr. Muhammad Zein Painan Tahun 2021–2026 adalah : Meningkatkan Pelayanan Prima.

Sedangkan sasaran merupakan penjabaran dari tujuan yang telah ditetapkan yaitu berupa *result* (hasil) yang ingin dicapai dalam jangka waktu tahunan, semesteran, triwulan atau bulanan. Sasaran harus menggambarkan hal yang ingin dicapai melalui tindakan-tindakan yang akan dilakukan untuk mencapai tujuan. Sasaran memberikan fokus pada penyusunan program dan kegiatan, sehingga harus bersifat SMART yaitu : S = *Specific*: sasaran seharusnya jelas tentang apa, dimana, kapan, dan bagaimana situasi yang diharapkan, M = *Measurable*: sasaran seharusnya dapat diukur dan dinilai., A = *Achievable*: sasaran seharusnya bisa dicapai (berdasarkan pengetahuan tentang sumber daya dan kapasitas yang dimiliki), R = *Result*: sasaran seharusnya berorientasi hasil, T = *Timebound*: sasaran seharusnya dapat dicapai pada periode waktu tertentu.

Dalam penetapan sasaran juga dirancang dan diidentifikasi indikator pencapaiannya, yaitu suatu ukuran tingkat keberhasilan perwujudan pencapaian pada periode tahun tertentu. Dimana setiap indikator pencapaian sasaran disertai dengan targetnya masing-masing. Selanjutnya penetapan indikator sasaran RSUD Kabupaten Kabupaten Pesisir Selatan secara menyeluruh , diharapkan dapat memberikan fokus dalam penentuan strategi dan prioritas sehingga seluruh kebijakan dan program pilihan yang akan dilaksanakan guna mencapai visi dan misi Kabupaten Pesisir Selatan. Dimana sasaran-sasaran pembangunan RSUD Kabupaten Kabupaten Pesisir Selatan untuk lima tahun kedepan adalah sebagai berikut :

“Meningkatkan pelayanan yang bermutu dan profesional kepada masyarakat”

3.3 Program dan Kegiatan

Untuk dapat melaksanakan strategi dan kebijakan maka perlu disusun rencana program dan kegiatan selama periode Renstra. Program dan kegiatan tersebut adalah sebagai berikut :

1. Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota
 - a. Kegiatan : Administrasi Keuangan Perangkat Daerah
 - b. Kegiatan : Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD
2. Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat
 - a. Kegiatan : Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota
 - 1) sub kegiatan : Pengelolaan Jaminan kesehatan masyarakat
 - 2) sub kegiatan : Operasional Pelayanan Rumah Sakit

- b. Kegiatan : Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota
- 1) Sub Kegiatan : Rehabilitasi dan Pemeliharaan Rumah Sakit
 - Pekerjaan rehab ruangan IGD
 - Pekerjaan Rehab ruang kamar operasi (OK) Terpadu
 - Pekerja rehab ruangan perinatologi (NICU)
 - Pekerjaan rehab ruangan fisioterapi
 - 2) Sub kegiatan Pengembangan rumah sakit
 - a. Pekerjaan pengurusan AMDAL RS
 - b. Pekerjaan pembebasan tanah untuk pembangunan instalasi gizi
 - 3) Sub Kegiatan Pengadaan Sarana Fasilitas Pelayanan Kesehatan
 - Pekerjaan pembangunan instalasi Gizi
 - Pekerjaan Pembangunan ruangan laundry
 - Pembangunan drainase RSUD
 - Pekerjaan pembangunan selasar VIP baru
 - Pekerjaan pembangunan ruangan UTDRS
 - 4) Sub Kegiatan : Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan
 - Pekerjaan Pengadaan Mesin Pengering laundry
 - Pekerjaan Pengadaan Mesin Cuci
 - Pekerjaan Pengadaan mesin Setrika Laundry RS
 - Pekerjaan Pengadaan alat kesehatan
 - 5) Sub kegiatan Pengadaan Prasarana fasilitas pelayanan kesehatan
 - Pekerjaan penyediaan prasaran instalasi listrik
 - Pekerjaan pengadaan SIMRS
 - 6) Sub kegiatan pengadaan Obat, vaksin

Tabel 8.
Rumusan Rencana Program dan Kegiatan RSUD Dr. Muhammad Zein Painan Tahun 2022 dan Prakiraan Maju 2023

No	Uraian	Indikator Kerja Program/Kegiatan	Rencana Tahun 2022 (Tahun Rencana)				Catatan Penting	Perkiraan Maju Rencana 2023	
			Lokasi	Target Pencapaian Kinerja	Jumlah Kebutuhan Dana	Sumber Dana		Target Pencapaian Kinerja	Jumlah Kebutuhan Dana
A	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota	Persentase ketercapaian penunjang urusan perangkat daerah.	RSUD		107,000,000,000				107,000,000,000
1	Kegiatan : Administrasi Keuangan Perangkat Daerah				29,000,000,000				29,000,000,000
	Sub kegiatan : Penyediaan gaji dan tunjangan ASN	Jumlah bulan gaji ASN dan calon ASN yang dibayarkan gaji dan tunjangannya	RSUD	12 bulan	29,000,000,000	DAU		12 bulan	29,000,000,000
2	Kegiatan : Peningkatan Pelayanan BLUD				78,000,000,000	BLUD			78,000,000,000
	Sub kegiatan : Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD	Persentase Penyediaan Kebutuhan Pelayanan BLUD	RSUD	100%	78,000,000,000			100%	78,000,000,000
B	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Tingkat Kepuasan pelayanan pada Faskes.			82,931,000,000				76,821,000,000
I	Kegiatan : Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota				8,100,000,000	DAU			12,500,000,000
	- sub kegiatan : Pengelolaan Jaminan kesehatan masyarakat	Jumlah pasien bermasalah yang terlayani	RSUD	200 orang	600,000,000	DAU		250 orang	5,000,000,000
	'-Sub Kegiatan : Operasional Pelayanan Rumah Sakit	Persentase terpenuhinya operasional pelayanan rumah sakit	RSUD	100%	7,500,000,000	DAU		12 bulan	7,500,000,000

II	Kegiatan : Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota				74,831,000,000				64,321,000,000
1	Sub Kegiatan : Rehabilitasi dan Pemeliharaan Rumah Sakit	Luas bangunan yang direhab dan dipelihara	RSUD	.....m2	10,300,000,000			.....m2	
a	<i>Pekerjaan rehab ruangan IGD PONEK</i>	Luas instalasi IGD PONEK yang direhab	RSUD	.....m2	2,200,000,000	DAK		.....m2	
b	<i>Pekerjaan Rehab Ruang Kamar Operasi (OK) Terpadu</i>	Luas Kamar Operasi (OK) terpadu yang direhab	RSUD	.....m2	4,500,000,000	DAK		.....m2	
c	<i>Pekerjaan rehab ruangan perinatologi (NICU)</i>	luas ruangan Perinatologi (NICU) yang direhab	RSUD	.....m2	1,500,000,000	DAK		.....m2	
d	<i>Pekerjaan rehab ruangan Fisioterapi</i>	Luas Ruang Fisioterapi di rehab	RSUD	.....m2	2,100,000,000	DAU		.....m2	
2	Sub Kegiatan : Pengembangan Rumah Sakit	Luas RS yang dikembangkan		.....m2	1,140,000,000			.....m2	
a	<i>Pekerjaan pengurusan AMDAL RS</i>	Jumlah dokumen AMDAL RS yang telah diselesaikan	RSUD	1 dokumen	200,000,000	DAU			
b	<i>Pekerjaan Pembebasan Tanah untuk pembangunan instalasi Gizi</i>	Luas tanah yang tersedia	RSUD	.....m2	940,000,000.0	DAU			
3	Sub Kegiatan : Pengadaan Sarana Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah Sarana Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang dibangun atau direhab	RSUD		7,121,000,000				7,121,000,000

a	Pekerjaan Pembangunan Instalasi Gizi	Jumlah Instalasi Gizi di bangun	RSUD	1 Gedung	2,475,000,000	DAU		1 Gedung	2,475,000,000
b	Pekerjaan Pembangunan Ruangan laundry	Jumlah Ruangan Laundry	RSUD	1 ruangan	2,160,000,000	DAU		1 ruangan	2,160,000,000
d	Pembangunan Drainase RSUD	Luas drainase RSUD yang dibangun	RSUD	.....m2	500,000,000	DAU		.....m2	500,000,000
f	Pekerjaan Pembangunan Selasar VIP Baru	Luas selasar untuk VIP baru yang dibangun	RSUD	.....m2	86,000,000	DAU		.....m2	86,000,000
h	Pekerjaan Pembangunan ruangan UTDRS	Jumlah instalasi UTDRS yang dibangun	RSUD	1 Gedung	1,900,000,000	DAU		1 Gedung	1,900,000,000
4	Sub Kegiatan : Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang diadakan	RSUD	4 paket	51,270,000,000				55,000,000,000
a	Pekerjaan Pengadaan Mesin Pengering laundry	Tersedianya mesin pengering laundry	RSUD	1 paket	110,000,000	DAU			
b	Pekerjaan Pengadaan Mesin Cuci	Tersedianya Mesin Cuci	RSUD	1 unit	260,000,000	DAU			
c	Pekerjaan Pengadaan mesin Setrika Laundry RS	Tersedianya mesin setrika laundry rs	RSUD	1 unit	900,000,000	DAU			
d	Pekerjaan Pengadaan Alat Kesehatan	Jumlah alat kesehatan yang diadakan	RSUD	1 paket	50,000,000,000	DAK			55,000,000,000
5	Sub Kegiatan : Pengadaan PraSarana Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah Pengadaan Prasarana Fasilitas Pelayanan Kesehatan	RSUD	2 paket	3,000,000,000				
a	Pekerjaan Penyediaan prasarana instalasi listrik	Jumlah Penyediaan prasarana listrik			2,000,000,000	DAK			
b	Pekerjaan Pengadaan SIMRS	Jumlah pengadaan SIMRS			1,000,000,000	DAK			
6	Sub Kegiatan : Pengadaan Obat, Vaksin	Persentase Pengadaan obat dan vaksin yang diadakan	RSUD	100 %	2,000,000,000	DAU		2,200,000,000	2,200,000,000

C.	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	Persentase RSUD yang mempunyai tenaga kesehatan sesuai standar			4,000,000,000				4,000,000,000
	Kegiatan : Perencanaan kebutuhan dan pendayagunaan Sumber daya manusia kesehatan untuk UKP dan UKM di wilayah Kabupaten/Kota				4,000,000,000				4,000,000,000
	Sub Kegiatan : Pemenuhan Kebutuhan Sumber daya Manusia Kesehatan sesuai standar	Jumlah bulan pemenuhan kebutuhan SDM Kesehatan sesuai standar	RSUD	12 bulan	4,000,000,000	DAU		12 bulan	4,000,000,000
	TOTAL				193,931,000,000				187,821,000,000

BAB IV

RENCANA KERJA DAN PENDANAAN RSUD Dr. MUHAMMAD ZEIN PAINAN TAHUN 2022

4.1 Rencana Program dan Kegiatan

Tabel 9.
Rencana Program dan Kegiatan

No	Uraian	Indikator Kerja Program/Kegiatan	Rencana Tahun 2022 (Tahun Rencana)				Catatan Penting	Perkiraan Maju Rencana 2023	
			Lokasi	Target Pencapaian Kinerja	Jumlah Kebutuhan Dana	Sumber Dana		Target Pencapaian Kinerja	Jumlah Kebutuhan Dana
A	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota	Persentase ketercapaian penunjang urusan perangkat daerah.	RSUD		107,000,000,000				107,000,000,000
1	Kegiatan : Administrasi Keuangan Perangkat Daerah				29,000,000,000				29,000,000,000
	Sub kegiatan : Penyediaan gaji dan tunjangan ASN	Jumlah bulan gaji ASN dan calon ASN yang dibayarkan gaji dan tunjangannya	RSUD	12 bulan	29,000,000,000	DAU		12 bulan	29,000,000,000
2	Kegiatan : Peningkatan Pelayanan BLUD				78,000,000,000	BLUD			78,000,000,000
	Sub kegiatan : Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD	Persentase Penyediaan Kebutuhan Pelayanan BLUD	RSUD	100%	78,000,000,000			100%	78,000,000,000
B	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Tingkat Kepuasan pelayanan pada Faskes.			82,931,000,000				76,821,000,000
I	Kegiatan : Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota				8,100,000,000	DAU			12,500,000,000

	- sub kegiatan : Pengelolaan Jaminan kesehatan masyarakat	Jumlah pasien bermasalah yang terlayani	RSUD	200 orang	600,000,000	DAU		250 orang	5,000,000,000
	'-Sub Kegiatan : Operasional Pelayanan Rumah Sakit	Persentase terpenuhinya operasional pelayanan rumah sakit	RSUD	100%	7,500,000,000	DAU		12 bulan	7,500,000,000
II	Kegiatan : Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota				74,831,000,000				64,321,000,000
1	Sub Kegiatan : Rehabilitasi dan Pemeliharaan Rumah Sakit	Luas bangunan yang direhab dan dipelihara	RSUD	.....m2	10,300,000,000			.....m2	
a	<i>Pekerjaan rehab ruangan IGD PONEK</i>	Luas instalasi IGD PONEK yang direhab	RSUD	.....m2	2,200,000,000	DAK		.....m2	
b	<i>Pekerjaan Rehab Ruang Kamar Operasi (OK) Terpadu</i>	Luas Kamar Operasi (OK) terpadu yang direhab	RSUD	.....m2	4,500,000,000	DAK		.....m2	
c	<i>Pekerjaan rehab ruangan perinatologi (NICU)</i>	luas ruangan Perinatologi (NICU) yang direhab	RSUD	.....m2	1,500,000,000	DAK		.....m2	
d	<i>Pekerjaan rehab ruangan Fisioterapi</i>	Luas Ruangan Fisioterapi di rehab	RSUD	.....m2	2,100,000,000	DAU		.....m2	
2	Sub Kegiatan : Pengembangan Rumah Sakit	Luas RS yang dikembangkan		.....m2	1,140,000,000			.....m2	
a	<i>Pekerjaan pengurusan AMDAL RS</i>	Jumlah dokumen AMDAL RS yang telah diselesaikan	RSUD	1 dokumen	200,000,000	DAU			

b	Pekerjaan Pembebasan Tanah untuk pembangunan instalasi Gizi	Luas tanah yang tersedia	RSUD	.....m2	940,000,000.0	DAU			
3	Sub Kegiatan : Pengadaan Sarana Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah Sarana Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang dibangun atau direhab	RSUD		7,121,000,000				7,121,000,000
a	Pekerjaan Pembangunan Instalasi Gizi	Jumlah Instalasi Gizi di bangun	RSUD	1 Gedung	2,475,000,000	DAU		1 Gedung	2,475,000,000
b	Pekerjaan Pembangunan Ruangan laundry	Jumlah Ruangan Laundry	RSUD	1 ruangan	2,160,000,000	DAU		1 ruangan	2,160,000,000
d	Pembangunan Drainase RSUD	Luas drainase RSUD yang dibangun	RSUD	.....m2	500,000,000	DAU		.....m2	500,000,000
f	Pekerjaan Pembangunan Selasar VIP Baru	Luas selasar untuk VIP baru yang dibangun	RSUD	.....m2	86,000,000	DAU		.....m2	86,000,000
h	Pekerjaan Pembangunan ruangan UTDRS	Jumlah instalasi UTDRS yang dibangun	RSUD	1 Gedung	1,900,000,000	DAU		1 Gedung	1,900,000,000
4	Sub Kegiatan : Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang diadakan	RSUD	4 paket	51,270,000,000				55,000,000,000
a	Pekerjaan Pengadaan Mesin Pengering laundry	Tersedianya mesin pengering laundry	RSUD	1 paket	110,000,000	DAU			
b	Pekerjaan Pengadaan Mesin Cuci	Tersedianya Mesin Cuci	RSUD	1 unit	260,000,000	DAU			
c	Pekerjaan Pengadaan mesin Setrika Laundry RS	Tersedianya mesin setrika laundry rs	RSUD	1 unit	900,000,000	DAU			
d	Pekerjaan Pengadaan Alat Kesehatan	Jumlah alat kesehatan yang diadakan	RSUD	1 paket	50,000,000,000	DAK			55,000,000,000
5	Sub Kegiatan : Pengadaan PraSarana Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah Pengadaan Prasarana Fasilitas Pelayanan Kesehatan	RSUD	2 paket	3,000,000,000				
a	Pekerjaan Penyediaan prasarana instalasi listrik	Jumlah Penyediaan prasarana listrik			2,000,000,000	DAK			

b	Pekerjaan Pengadaan SIMRS	Jumlah pengadaan SIMRS			1,000,000,000	DAK			
6	Sub Kegiatan : Pengadaan Obat, Vaksin	Persentase Pengadaan obat dan vaksin yang diadakan	RSUD	100 %	2,000,000,000	DAU		2,200,000,000	2,200,000,000
C.	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	Persentase RSUD yang mempunyai tenaga kesehatan sesuai standar			4,000,000,000				4,000,000,000
	Kegiatan : Perencanaan kebutuhan dan pendayagunaan Sumber daya manusia kesehatan untuk UKP dan UKM di wilayah Kabupaten/Kota				4,000,000,000				4,000,000,000
	Sub Kegiatan : Pemenuhan Kebutuhan Sumber daya Manusia Kesehatan sesuai standar	Jumlah bulan pemenuhan kebutuhan SDM Kesehatan sesuai standar	RSUD	12 bulan	4,000,000,000	DAU		12 bulan	4,000,000,000
	TOTAL				193,931,000,000				187,821,000,000

Berdasarkan tabel diatas bahwa ada 3 (program) yang direncanakan untuk tahun 2022 yaitu Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota, Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia dan Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat. Program pertama yaitu Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota memiliki 2 (dua) kegiatan yang terdiri dari Kegiatan Administrasi Keuangan Perangkat Daerah dan Kegiatan Peningkatan Pelayanan BLUD. Untuk kegiatan Administrasi Keuangan Perangkat Daerah pendanaannya dari Dana Alokasi Umum (DAU) dengan pagu indikatif yaitu Rp. 29.000.000.000 (dua puluh sembilan milyar rupiah). Kegiatan Peningkatan Pelayanan BLUD pendanaannya dari pendapatan BLUD RSUD Dr. Muhammad Zein Painan yang langsung digunakan untuk operasional pelayanan rumah sakit dengan pagu indikatifnya Rp. 78.000.000.000 (tujuh puluh delapan milyar rupiah).

Program yang kedua yaitu Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan dengan kegiatan Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumber Daya Manusia kesehatan untuk UKP dan UKM di wilayah Kabupaten/Kota dengan pendanaan dari dana alokasi umum (DAU) dan pagu indikatif Rp. 4.000.000.000 (empat milyar rupiah).

Program yang ketiga yaitu Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat. Program ini terdiri dari 2 (dua) kegiatan yaitu Kegiatan Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota dan Kegiatan Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP kewenangan Daerah Kabupaten/Kota. Kegiatan Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota dengan pendanaan dari Dana Alokasi Umum (DAU) dengan pagu indikatif yaitu Rp. 8.100.000.000 (delapan milyar seratus juta rupiah). Sedangkan Kegiatan Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP kewenangan Daerah Kabupaten/Kota pendanaannya dari dana alokasi umum (DAU) dan dana alokasi khusus (DAK) dengan pagu indikatif adalah Rp. 74.831.000.000 (tujuh puluh empat milyar delapan ratus tiga puluh satu juta rupiah).

BAB V

PENUTUP

Pemerintah Kabupaten Pesisir Selatan secara simultan harus segera memenuhi sarana dan prasarana RSUD untuk memenuhi keperluan kesejahteraan masyarakat. Beberapa langkah yang harus dilakukan adalah sebagai berikut :

1. Melengkapi kebutuhan tenaga spesialis, terutama untuk target Akreditasi SNARS 1 dan melengkapi paramedis profesional dan profesional non medis.
2. Melengkapi peralatan medik dan obat-obatan sesuai dengan kebutuhan standar Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 30 tahun 2019.
3. Mengembangkan kompetensi SDM secara berkesinambungan agar mutu pelayanan senantiasa bisa ditingkatkan dengan cara memberikan pelayanan prima kepada pelanggan, berperilaku santun dan menarik serta tercipta budaya kerja yang sesuai dengan nilai-nilai di masyarakat.
4. Meningkatkan *Brand image* Rumah sakit
5. Melengkapi dan menyempurnakan perencanaan, *strategic action plan*, *accountability system*, *suporting IT" system* dan *standar operating procedure* dari seluruh unit pelayanan untuk menunjang kelancaran manajemen rumah sakit.
6. Optimalisasi jaminan pelayanan kesehatan daerah bagi masyarakat miskin sesuai prosedur dan Peraturan yang berlaku sekaligus menata kualitas pelayanan secara standart.
7. Melengkapi sarana dan prasarana serta alat kesehatan dalam penanganan pandemi covid19 mengingat pasien dengan kasus covid19 kembali meningkat.

BUPATI PESISIR SELATAN,

RUSMA YUL ANWAR

