

LAPORAN TAHUNAN TAHUN 2016

hammad Zein



KATA PENGANTAR

Dengan berdasarkan Peraturan Daerah Kabupaten Pesisir Selatan Nomor 3 Tahun 2016 Tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Tahun 2016 – 2021, serta Rencana Strategis RSUD Dr. Muhammad Zein Painan Kabupaten Pesisir Selatan, telah disusun Rencana Kinerja (Renja) Rencana Strategis RSUD Dr. Muhammad Zein Painan Kabupaten Pesisir Selatan tahun 2018.

Sebagai upaya mengoptimalkan fungsi unit kegiatan di RSUD Dr. Muhammad Zein Painan Kabupaten Pesisir Selatan dalam memberikan pelayanan fungsional langsung kepada masyarakat serta menggali potensi yang ada untuk pengembangan pelayanan dan pelayanan unggulan, Rencana Kinerja RSUD Dr. Muhammad Zein Painan Kabupaten Pesisir Selatan ini 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.

Direktur RSUD Dr. M. Zein Painan

(Drg. H. BUSRIL. M.PH)

Nip. 19740227 200212 1 004

BAB I

PENDAHULUAN

I.1. Latar Belakang

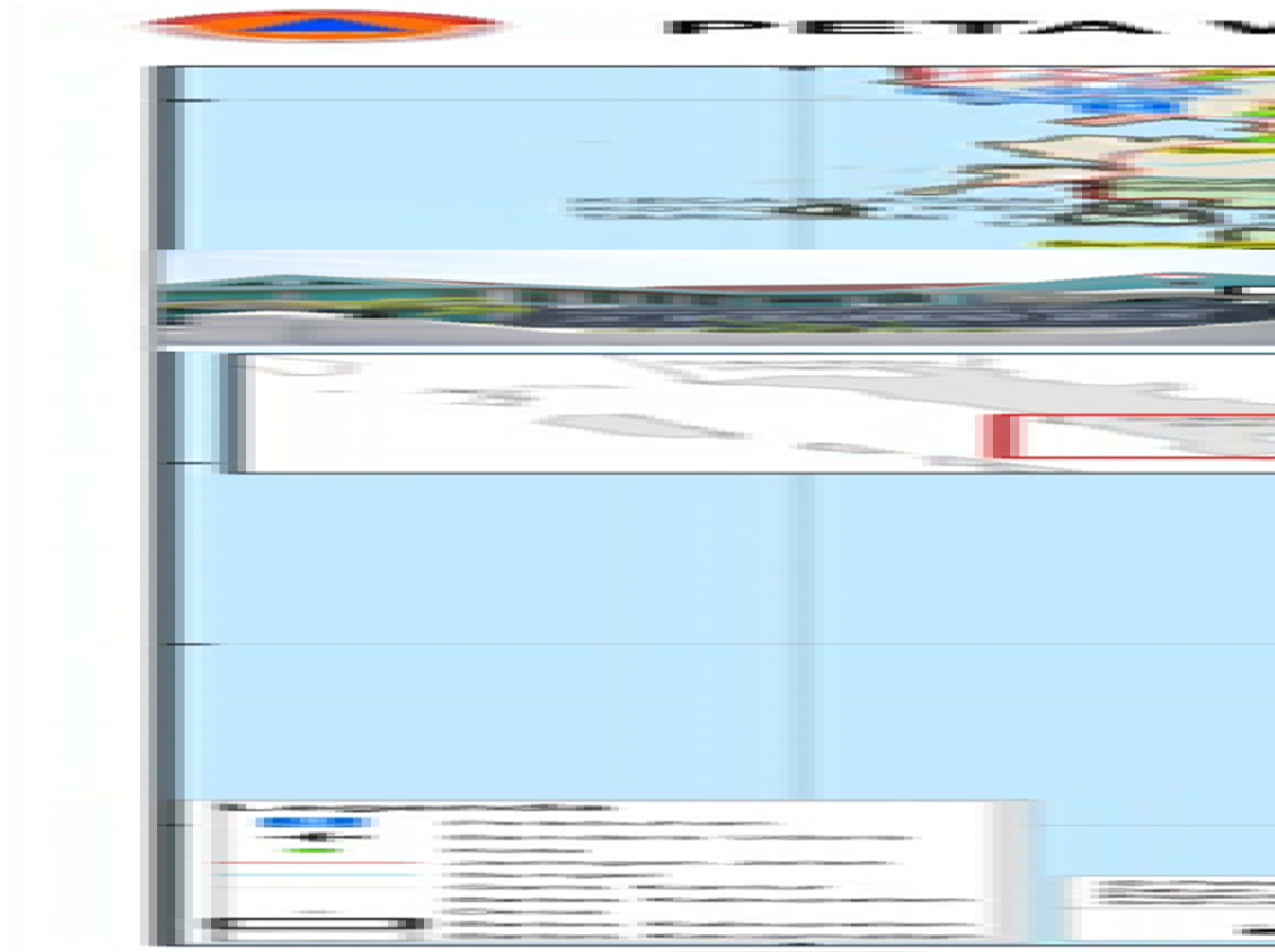
Berdasarkan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 54 tahun 2010 tentang pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tatacara, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah, RSUD Dr. Muhammad Zein Painan Kabupaten Pesisir Selatan menyusun Rencana Kerja (Renja) yang mengacu pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) tahun 2016-2021, 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 SKPD 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 2018 mengacu pada Rencana Strategis Bisnis RSUD Dr. Muhammad Zein Painan Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2016 – 2021. Disamping itu, Renja RSUD Dr. Muhammad Zein Painan Kabupaten Pesisir Selatan harus terintegrasi dengan prioritas dan fokus pada pembangunan daerah Tahun 2018,

bersinergi dengan prioritas pembangunan nasional dan Provinsi Jawa Timur, serta harus menjadikan Standart 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 (Propinsi 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. M. Zein Painan mempunyai tugas membantu Bupati dalam melaksanakan tugas pelayanan sehatan 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 2018 dilandasi dasar hukum sebagai berikut :

Adapun yang menjadi Landasan hukum RSUD Dr. Muhammad Zain Painan dalam menyusun Rencana Kerja Tahun 2018 adalah sebagai berikut :

1. Undang-undang Nomor 25 tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional;
2. Undang-undang Nomor 17 tahun 2003 tentang Keuangan Negara;
3. Undang-undang Nomor 32 tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah;
4. Undang-undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah;
5. Peraturan Pemerintah Nomor 58 tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah;
6. Peraturan Pemerintah Nomor 65 tahun 2005 tentang Pedoman Penyusunan dan Penerapan Standar Pelayanan Minimal;
7. Peraturan Pemerintah Nomor 72 tahun 2005 tentang Desa;
8. Peraturan Pemerintah Nomor 38 tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan Antara Pemerintah, Pemerintah Daerah Provinsi, dan Pemerintah Daerah Kabupaen/Kota;

9. Peraturan Pemerintah Nomor 39 tahun 2007 tentang Pengelolaan Keuangan Negara/Daerah;
10. Peraturan Pemerintah Nomor 41 tahun 2007 tentang Organisasi Perangkat Daerah;
11. Peraturan Pemerintah Nomor 6 Tahun 2008 tentang Pedoman Evaluasi Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah
12. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tata Cara Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah;
13. Permendagri Nomor 13 tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah;
14. Permendagri Nomor 59 tahun 2007 tentang Perubahan Permendagri Nomor 13 tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah;
15. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 54 Tahun 2010, tentang Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, tatacara Penyusunan, pengendalian dan evaluasi pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah.
16. Peraturan Daerah Nomor 5 Tahun 2005 tentang Tata cara Penyusunan Rencana Pembangunan Daerah dan Pelaksanaan Musyawarah Perencanaan Pembangunan Daerah;

I.3 Maksud dan Tujuan

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

1. sebagai dokumen perencanaan SKPD untuk periode 1 (satu) tahun yang memuat evaluasi pelaksanaan RENJA SKPD tahun sebelumnya, tujuan, sasaran, program dan kegiatan indikator kinerja dan kelompok sasaran serta sumber dana yang dibutuhkan untuk tahun 2018.
2. Sebagai acuan bagi RSUD Dr. M. 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. M. Zein Painan. Tahun 2018 adalah :

1. Menjadi pedoman bagi RSUD Dr. M. Zein Painan dalam melaksanakan seluruh kegiatan Rumah Sakit Umum Daerah pada Tahun Anggaran 2018.
2. Menjadi acuan bagi RSUD Dr. M. Zein Painan dalam penyusunan Rencana Kerja Anggaran (RKA) Tahun Anggaran 2018 dalam rangka penyelenggaraan pelayanan kesehatan di rumah sakit sebagai unit pelayanan publik.
3. Menciptakan kepastian dan sinergisitas 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 pelayanankesehatan rumah sakit sebagai unit pelayanan publik.

4. 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.

I.4 Sistematika Penulisan

Adapun sistematika penyusunan RENJA tahun 2018 adalah sebagai berikut:

- Bab 1. Pendahuluan Merupakan gambaran tentang latar belakang penyusunan rencana strategi, landasan hukum, maksud dan tujuan penyusunan, dan sistematika penulisan Renja yang diusulkan .
- Bab 2. Evaluasi Pelaksanaan Rencana Kerja (Renja) SKPD Tahun 2018 Menjelaskan tentang evaluasi pelaksanaan renja SKPD tahun lalu, analisis kinerja pelayanan SKPD serta isu-isu penting penyelenggaraan tugas dan fungsi SKPD
- Bab 3. Rencana Kerja Tahun 2018
Menjelaskan tujuan sasaran, program dan kegiatan Renja SKPD serta menjelaskan indikator kerja, dana indikatif dan sumber dana program dan kegiatan SKPD tahun 2018
- Bab 4. Penutup

BAB II

EVALUASI PELAKSANAAN RENJA TAHUN 2018

II.1 Evaluasi Pelaksanaan Renja Tahun 2016 dan Capaian Renstra Rumah Sakit

Dari Sasaran pada RSUD Dr. M. Zein Painan adalah 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 :

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 nilai 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. II.1

Rekapitulasi Evaluasi Hasil Pelaksanaan Renja SKPD dan
Pencapaian Renstra SKPD s/d Tahun 2018

NO	PROGRAM /KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA PROGRAM/KEGIATAN	TARGET KINERJA CAPAIAN PROGRAM (RENSTR A) TAHUN 2015	REALISAS I TARGET KINERJA HASIL TAHUN 2015	TARGET RENJA TAHUN 2016	TINGKAT REALISASI 2016	TARGET PROGRAM DAN KEGIATAN TAHUN 2017	PERKIRAAN REALISASI CAPAIAN TARGET RENSTRA S/D TAHUN 2018	
								REALISAS I CAPAIAN PROGRAM TAHUN 2018	TINGKAT CAPAIAN REALISASI TARGET RENSTRA
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	URUSAN WAJIB								
A	Program Pelayanan Administrasi Perkantoran								
1	Penyediaan jasa komunikasi, sumber daya air dan listrik	Persentase Pelayanan Administrasi Perkantoran	100%	4 Paket					

Dari Sasaran pada RSUD Dr. M. Zein Painan adalah Meningkatkan Mutu dan Cakupan Pelayanan RSUD Dr. Muhammad Zein Painan maka indicator yang diukur berupa Terlaksananya peningkatan cakupan pelayanan dengan menambah jenis dan jumlah pelayanan.

II.2. Akuntabilitas Pelayanan

1. Jumlah Kunjungan Instalasi Rawat Jalan

Data Kinerja Pelayanan rawat jalan di RSUD Dr. Muhammad Zein Painan selengkapnya dapat dilihat pada tabel di bawah ini :

Tabel

KUNJUNGAN INSTALASI RAWAT JALAN

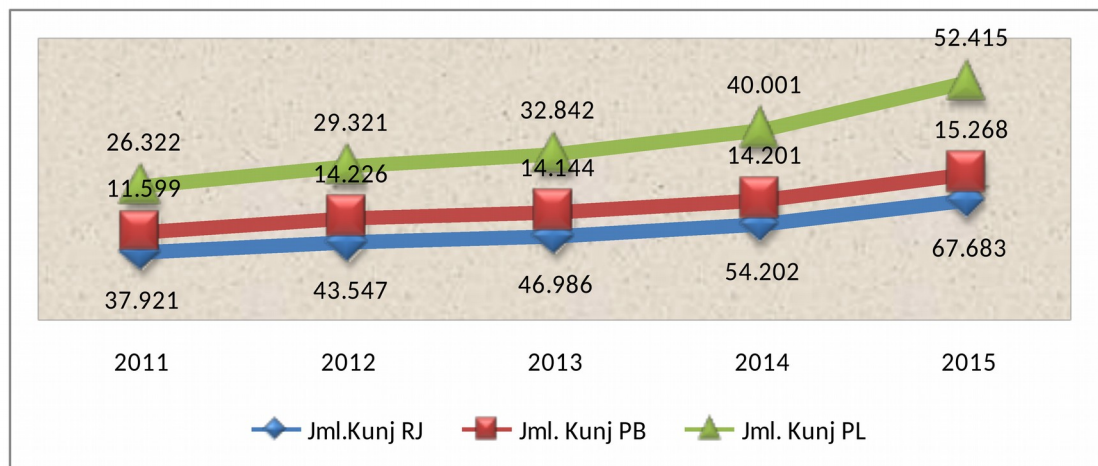
No	URAIAN	Tahun 2011	Tahun 2012	Tahun 2013	Tahun 2014	Tahun 2015
1.	Jumlah Kunjungan Rawat Jalan	37.921	43.547	46.986	54.202	67.683
2.	Jumlah Kunjungan Pasien Baru	11.599	14.226	14.144	14.201	15.268
3.	Jumlah Kunjungan Pasien Lama	26.322	29.321	32.842	40.001	52.415

Sumber Data : Bidang Pelayanan Tahun 2015

Terlihat dari data bahwa kunjungan di RSUD Dr. Muhammad Zein Painan untuk rawat jalan mengalami kenaikan sekitar 19,91 % dari tahun 2014. Kenaikan terjadi pada kedatangan pasien baru sekitar 6,98% dan untuk kedatangan pasien lama mengalami peningkatan sebanyak 23,68% dari tahun 2014

Grafik

KUNJUNGAN INSTALASI RAWAT JALAN



Dari grafik diatas menunjukkan Jumlah kunjungan instalasi rawat jalan tahun 2015 mengalami peningkatan kunjungan dari tahun-tahun sebelumnya. Begitupun jumlah pasien baru meningkat cukup signifikan.

2. Indikator Rawat Inap

Pada Tahun 2015 terjadi penambahan jumlah tempat tidur yang di sebabkan oleh bertambahnya 2 unit ruang rawatan yaitu ruang rawatan neorology dan ruang rawatan paru. Pada awalnya jumlah tempat tidur sebanyak 160 tempat tidur menjadi 180 tempat tidur berdasarkan Surat Keputusan Direktur Nomor : . 820/067/RSUD-2015.

Tabel
INDIKATOR RAWAT INAP

No.	Indikator	2011	2012	2013	2014	2015
1	B O R	55,44	68,91	73,30	76,26	76,58
2	L O S	3,58	3,92	3,94	3,74	3,67
3	T O I	2,88	1,77	1,43	1,41	1,43
4	B T O	56,54	64,34	67,98	61,64	59,86
5	N D R	1,41	1,45	1,60	1,96	1,98
6	G D R	3,94	3,51	3,53	3,86	4,15
	Jumlah Hari					

7	Perawatan	3725 4	409 54	482 11	445 36	50314
8	Lama dirawat	32378	40352	42808	36884	39540
9	Psn keluar hdp + Mati	9046	10295	10877	9862	10327
10	Pasien mati < 48 Jam	228	212	210	188	234
11	Pasien mati > 48 Jam	128	149	174	193	213
12	Jml. Pasien mati	356	361	384	381	447
13	Jml. TT	160	160	160	160	180

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

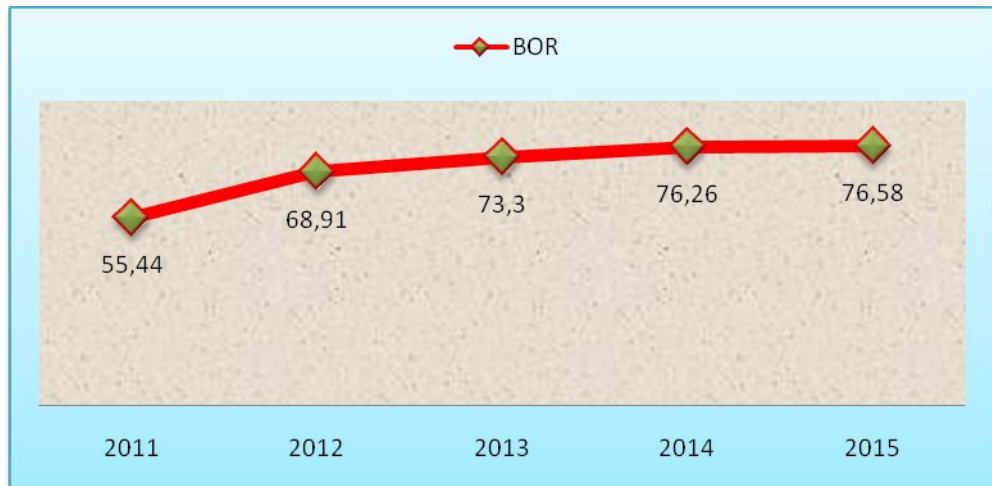
- a. BOR (*Bed Occupancy Ratio* = Angka penggunaan tempat tidur)

BOR menurut Huffman (1994) adalah “*the ratio of patient service days to inpatient bed count days in a period under consideration*”. Sedangkan menurut Depkes RI (2005), BOR adalah prosentase pemakaian tempat tidur pada satuan waktu tertentu. Indikator ini memberikan gambaran tinggi rendahnya tingkat pemanfaatan tempat tidur rumah sakit. Nilai parameter BOR yang ideal adalah antara 60-85% (Depkes RI, 2005).

Rumus :

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

Grafik
BOR Tahun 2011 s/d 201



Rata rata BOR dari Tahun 2011 sampai dengan tahun 2015 ada peningkatan persentase Bor yang diakibatkan oleh penambahan jumlah ruang rawatan yaitu Paru Neurologi. Peningkatan ini dipengaruhi oleh semakin meningkatnya peserta Jaminan Kesehatan Nasional BPJS. Dari sisi sarana dan prasarana sejak ditetapkannya Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Muhammad Zein Painan telah melakukan beberapa inovasi dan perbaikan disegala sisi kebutuhan sarana dan prasarana untuk pelayanan masyarakat.

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

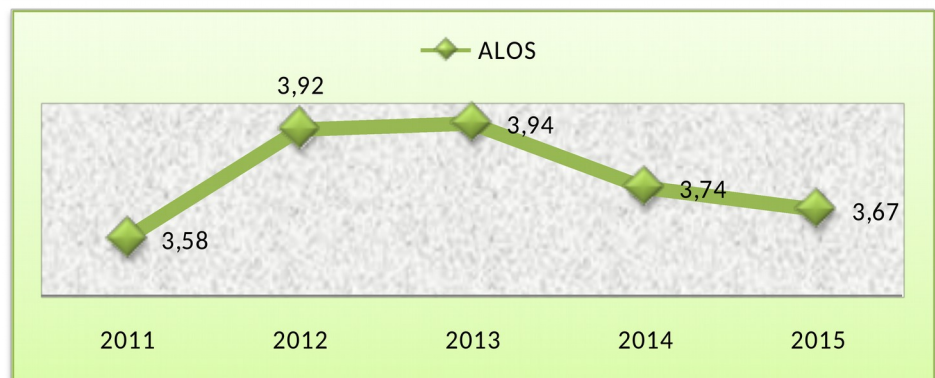
ALOS menurut Huffman (1994) adalah “*The average hospitalization stay of inpatient discharged during the period under consideration*”. ALOS menurut Depkes RI (2005) adalah rata-rata lama rawat seorang pasien. Indikator ini disamping memberikan gambaran tingkat efisiensi, juga dapat memberikan gambaran 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 :

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

GRAFIK



Dari grafik diatas dapat dilihat bahwa rata rata setiap pasien dirawat berkisar 3-4 hari.

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

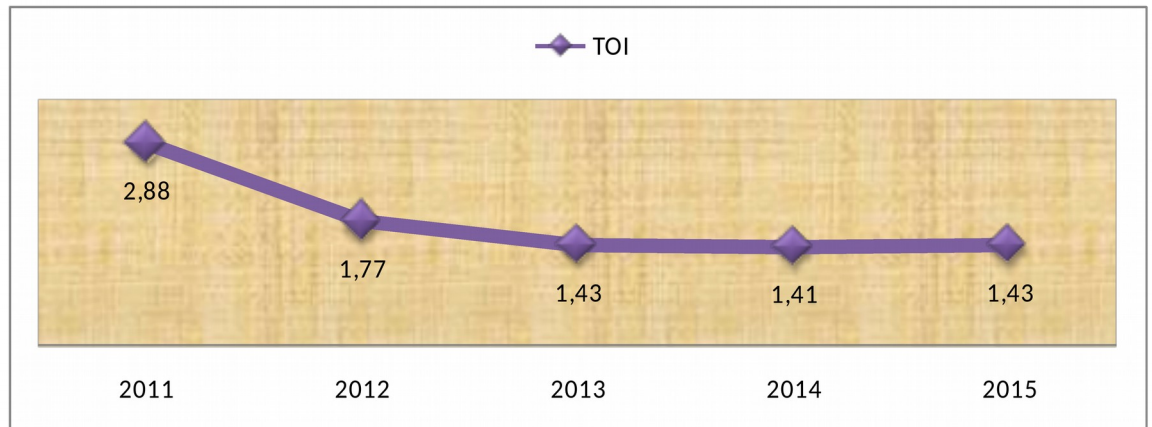
TOI menurut Depkes RI (2005) adalah rata-rata hari dimana tempat tidur tidak ditempati dari telah diisi ke saat terisi

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
TOI



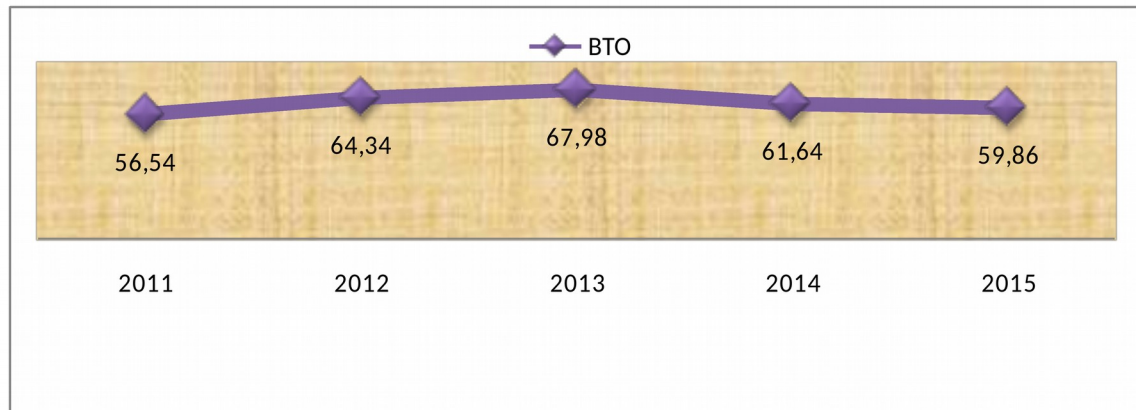
d. BTO (*Bed Turn Over* = Angka perputaran tempat tidur)

BTO menurut Huffman (1994) adalah “...the net effect of changed in occupancy rate and length of stay”. BTO menurut Depkes RI (2005) adalah frekuensi pemakaian tempat tidur pada satu periode, berapa kali tempat tidur dipakai dalam satu satuan waktu tertentu. Idealnya dalam satu tahun, satu tempat tidur rata-rata dipakai 40-50 kali.

Rumus :

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

Grafik
BTO

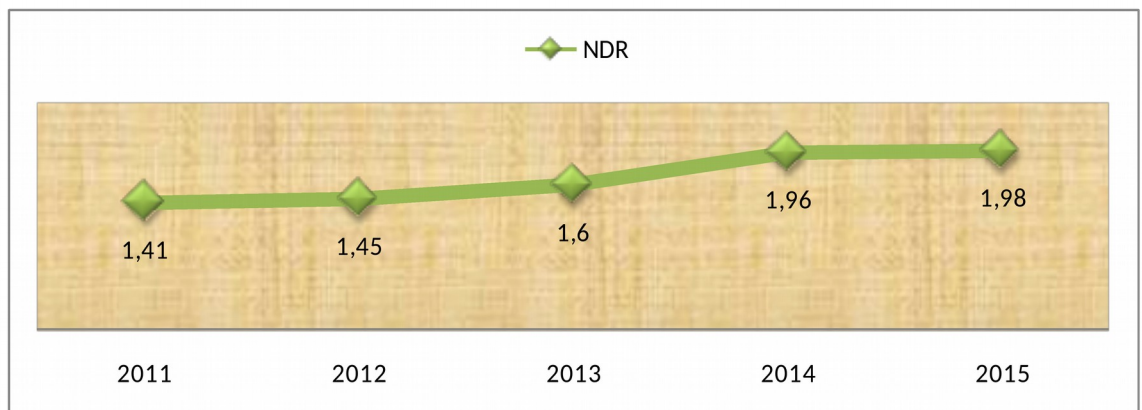


e. NDR

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 :

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

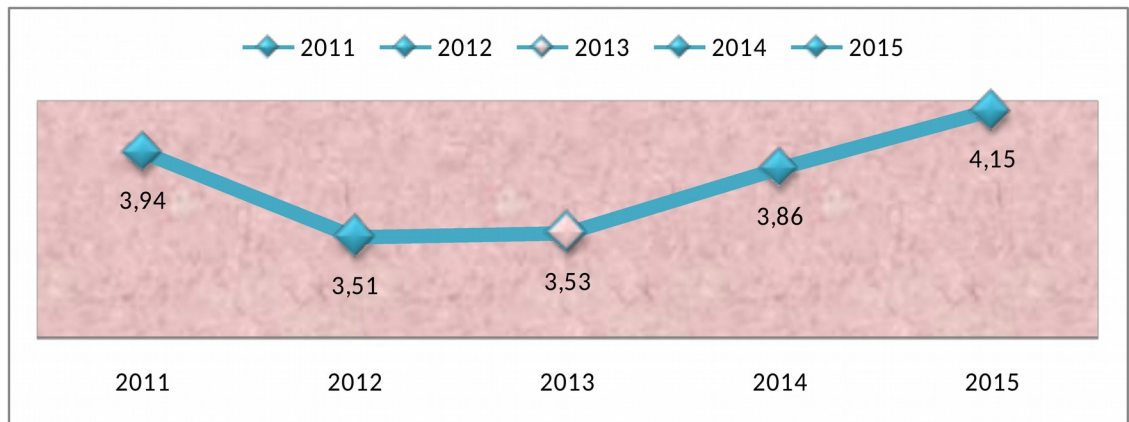


f. GDR (Gross Death Rate)

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

Rumus :

Jumlah pasien mati seluruhnya × 100%
(jumlah pasien keluar (hidup + mati))



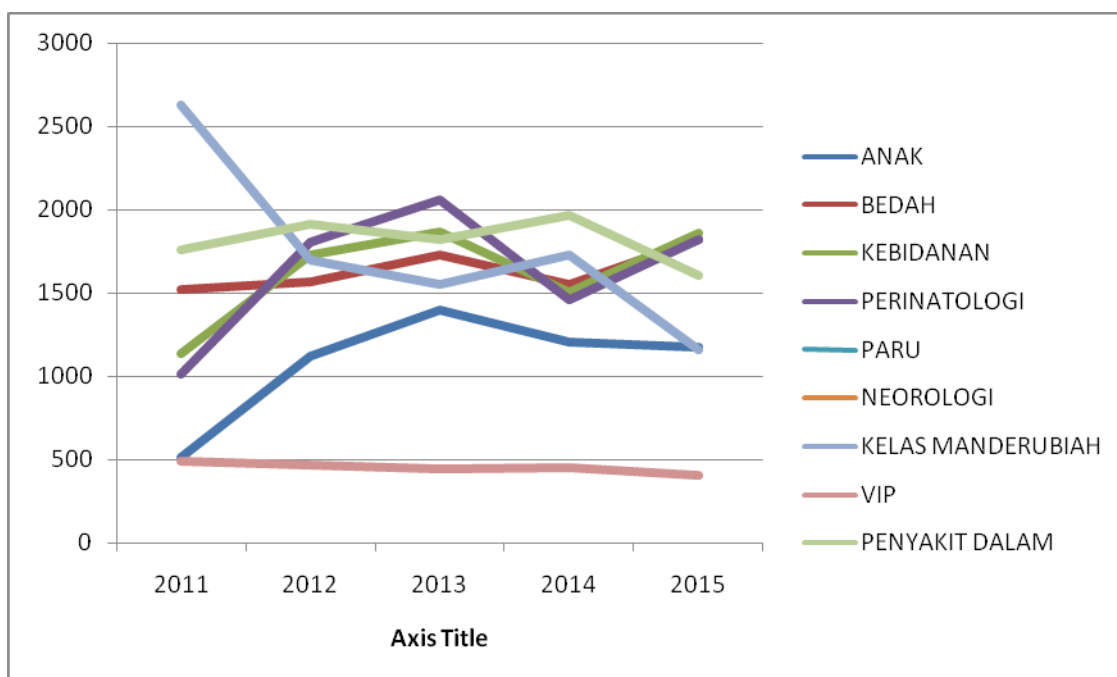
g. Kunjungan Pasien Rawat Inap Berdasarkan Tempat Dirawat

Pada Tahun 2015 untuk instalasi rawat inap, Ruang Rawatan Penyakit Dalam memiliki tingkat hunian dengan

NO.	RUANGAN	2011	2012	2013	2014	2015
1	ANAK	509	1125	1401	1205	1179
2	BEDAH	1519	1566	1732	1547	1822
3	KEBIDANAN	1133	1729	1870	1504	1864
4	PERINATOLOGI	1011	1801	2059	1460	1819
5	PARU	-	-	-	-	442
6	NEUROLOGI	-	-	-	-	496
7	KELAS MANDERUBIAH	2628	1697	1549	1726	1158
8	VIP	486	466	445	452	407
9	PENYAKIT DALAM	1760	1911	1821	1968	1606

GRAFIK

KUNJUNGAN PASIEN RAWAT INAP BERDASARKAN TEMPAT RAWAT



II.3. Akuntabilitas Keuangan

Pencapaian target kinerja keuangan pada Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) RSUD Dr. Muhammad Zein Painan Kabupaten Pesisir Selatan tahun Anggaran 2015 sebagai berikut:

a. Pendapatan.

Pendapatan yang dikelola RSUD Dr. Muhammad Zein Painan adalah Pendapatan Asli Daerah (PAD) dari Jasa Layanan dari anggaran Rp. 37.280.755.023 terealisasi pada tahun 2015 sebesar Rp. 37.329.307.821,- atau sebesar 100,13% sedangkan untuk penerimaan piutang tahun 2014 yang diterima tahun 2015 yang ditetapkan sebanyak Rp. 7.237.334.158,- terealisasi sebanyak Rp. 7.241.817.585,- atau sebesar 100,06 %.

PERKEMBANGAN PENDAPATAN RUMAH SAKIT SEBELUM DAN SESUDAH BLUD

Tabel

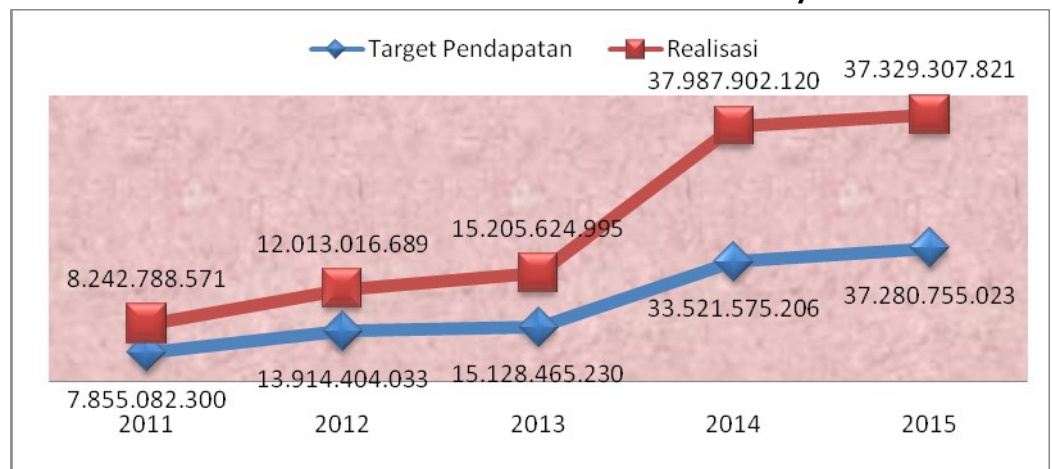
Target dan Realisasi Pendapatan selama 5 Tahun

Tahun	Target Pendapatan	Realisasi	Keterangan
2011	7.855.082.300	8.242.788.571	
2012	13.914.404.033	12.013.016.689	
2013	15.128.465.230	15.205.624.995	
2014	33.521.575.206	37.987.902.120	Era BPJS
2015	37.280.755.023	37.329.307.821	Penetapan BLUD

Dari penetapan target pendapatan selama 5 tahun terakhir terjadi peningkatan yang cukup signifikan di tahun 2015. Pada tahun 2015 realisasi penerimaan terlihat mengalami penurunan dari tahun 2014. Penurunan ini disebabkan oleh adanya klaim tahun 2015 yang masih tertinggal dan belum diverifikasi oleh Tim Verifikator BPJS.

Grafik

JUMLAH PENDAPATAN DARI TAHUN 2011 S/D 2015



Diperkirakan penerimaan pendapatan tahun 2015 yang masih tertunda sebanyak :

Tahun	Pragnosa
BPJS Kapitasi (Nov dan desember)	7.000.000.000
Susulan Klaim	1.500.000.000
Ambulance	250.000.000
Obat	400.000.000
Total	9.150.000.000

b. Belanja.

Dari Rencana Belanja Daerah pada RSUD Dr. Muhammad Zein Painan yang tertuang dalam APBD Tahun Anggaran 2015 sebesar Rp.75.487.109.218,- realisasinya mencapai Rp. 68.133.757.073,- atau 90.25 % Adapun perincian dari realisasi belanja daerah pada RSUD Dr. Muhammad Zein Painan adalah sebagai berikut:

a. Belanja Tidak Langsung

Belanja Tidak langsung dialokasikan untuk belanja Pegawai berupa Belanja Gaji dan Tambahan Penghasilan PNS. Dari anggaran yang tersedia sebesar :

Realisasai Belanja Tidak Langsung Tahun 2015

BELANJA	ANGGARAN	REALISASI	%
BELANJA PEGAWAI	18.095.152.664	17.813.242.347	98.77%

Sumber : Bidang Keuangan RSUD dr. Muhammad Zein Painan

b. Belanja Operasional

Belanja operasional terdiri dari Belanja Pegawai, Belanja Barang dan Jasa. Anggaran belanja operasional digunakan untuk membiayai kegiatan operasional yang terdiri dari:

Data Realisasai Belanja Operasional Tahun 2015

BELANJA OPERASIONAL	ANGGARAN	REALISASI	%
BELANJA PEGAWAI	21.384.557.346	19.025.233.624	88.97%
BELANJA BARANG & JASA	23.610.134.102	22.061.193.476	93.44%
JUMLAH	44.994.134.102	41.086.427.100	91.31%

Sumber : Bidang Keuangan RSUD dr. Muhammad Zein Painan

c. Belanja Modal

Belanja modal merupakan belanja yang dipakai untuk membeli asset pada RSUD Dr. Muhammad Zein Painan guna peningkatan kinerja pelayanan kepada masyarakat. Dari rencana anggaran sebesar anggaran sebesar Rp. 12.397.26.106,- terrealisir Rp 9.234.087.627,- atau sebesar 74.48%.

Data Realisasai Belanja Operasional Tahun 2015

BELANJA OPERASIONAL	ANGGARAN	REALISASI	%
BELANJA Modal	12.397.26.106,	9.234.087.627	74.48%.

NO	URUSAN/SKPD/ PROGRAM/KEGIATAN	BELANJA (Rp)		
		ANGGARAN	REALISASI	% Keu
1. URUSAN Kesehatan				
b	RSUD	57.391.956.554	50.320.514.726	87,68%
A	Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur	202.250.000	202.083.600	99,92%

	1	Pemeliharaan rutin/berkala gedung kantor	202.25 0.000	202.083. 600	99,92%
	B	Program Upaya Kesehatan Masyarakat	150.00 0.000	87.997. 244	58,66%
	1	Peningkatan pelayanan dan penanggulangan masalah kesehatan	150.00 0.000	87.997. 244	58,66%
	C	Program Pengadaan Peningkatan sarana dan prasarana rumah sakit/rumah sakit jiwa/rumah sakit paru paru/rumah sakit mata	9.837.2 13.570	7.588.57 8.121	77,14%
	1	Pengadaan Pengembangan alat alat kesehatan Rumah Sakit (sisa DAK 2014)	308.73 9.520	307.093. 816	99,47%
	2	Pengadaan Alat Pemeliharaan dan Pemulihan Kesehatan (CHT)	205.69 6.000	205.569. 185	99,94%
	3	Pengadaan alat kesehatan (DBH Pajak Rokok Tahun 2015)	4.002.71 0.000	3.937.245. 088	98,36%
	4	Pengadaan Pengembangan Alat Kesehatan sisa DAK 2014 (Penunjang)	1.97 9.000	1.979. 000	100,00%
	5	Pengadaan Alat Kesehatan (DAK dan Pendamping	2.273.55 7.000	1.862.089. 742	81,90%
	6	Pengadaan Alat Kesehatan (Penunjang DAK)	18.79 2.550	17.155. 700	91,29%
	7	Pengadaan Alat Kesehatan Penunjang Relokasi RS (PIP)	3.000.00 0.000	1.244.371. 390	41,48%
	8	Pengadaan Alat Kesehatan (Penunjang PIP)	25.73 9.500	13.074. 200	50,79%
	D	Program Kemitraan Peningkatan Pelayanan Kesehatan	2.684.4 03.803	2.684.40 3.803	100,00%
	1	Kemitraan Asuransi Penyediaan Jasa Pelayan BPJS	2.684.40 3.803	2.684.403. 803	100,00%
	E	Program Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan BLUD	44.518.0 89.181	39.757.45 1.958	89,31%
	1	Penyediaan Kebutuhan Pelayanan BLUD	44.518.08 9.181	39.757.451 .958	89,31%

II.4. ISU-ISU PENTING PENYELENGGARAAN TUGAS DAN FUNGSI SKPD

RSUD Kabupaten adalah rumah sakit dengan PPK BLUD Tipe C yang sedang berkembang sehingga masih diperlukannya peningkatan dan penataan yang baik, baik sistem, sarana dan prasarana. Meskipun Rumah Sakit tipe C namun standar Sumber Daya Manusia, Peralatan dan sarana pendukung lain adalah diatas standar rumah sakit tipe C atau dapat dikatakan C plus. Apalagi pada tahun 2018 rencana awal mulai operasionalnya gedung baru

RSUD Dr. M. Zein Painan di Kabun Taranak Nagari Painan Selatan di Kecamatan IV Juarai. 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, 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.

Isu – isu strategis yang tengah dihadapi oleh RSUD saat ini jika dilihat dari faktor internal adalah terbatasnya SDM yang memiliki latar belakang perawat dan tenaga umum lainnya dan berusaha agar masyarakat terbiasa dilokasi baru sedangkan faktor eksternal yaitu persaingan dengan klinik-klinik swasta dan pelayanan kesehatan lainnya yang ada di Kabupaten Pesisir Selatan, guna menghadapi tantangan yang demikian RSUD Dr. M. Zein Paiann merencanakan :

- a.** Melengkapi kebutuhan tenaga para medis, terutama Dokter spesialis , serta kebutuhan tenaga medis lainnya.
- b.** Melengkapi peralatan medik, alat kesehatan lainnya dan obat obatan sesuai dengan kebutuhan standar, untuk meningkatkan kinerja dokter spesialis, dokter umum dan paramedik profesional yang berdampak terhadap mutu pelayanan.

- c. Optimalisasi jaminan pelayanan kesehatan daerah bagi masyarakat miskin sesuai prosedur yang berlaku.
- d. Persiapan kenaikan Tipe rumah Sakit dari Tipe C ke Tipe B
- e. Pengembangan Ruang Poliklinik sesuai standar.

II.5. REVIEW TERHADAP RANCANGAN AWAL RKPD

Pada tahap awal rancangan yang telah disusun pada Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Dr. M. Zein Painan telah mengalami penyesuaian dengan perencanaan kinerja Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Dr. M. Zein Painan. Perencanaan Kinerja merupakan proses penjabaran dari sasaran dan program yang telah ditetapkan dalam Rencana Strategis Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Dr. M. 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. M. 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. M. 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 dan sangat tergantung akan kondisi keuangan daerah,

BAB III

TUJUAN, SASARAN, PROGRAM DAN KEGIATAN

3.1. Tujuan, Sasaran, program dan kegiatan

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 diarahkan, 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

3.1.1. Tujuan

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 system di RSUD Dr. M. Zein Painan secara bertahap dan berkesinambungan.

3.1.2 Sasaran

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 Pesisir Selatan untuk lima tahun kedepan adalah sebagai berikut :

1. Tersedianya sarana dan prasarana yang diperlukan bagi kegiatan pelayanan kesehatan dan penunjang kesehatan
2. Terwujudnya peningkatan pemanfaatan rumah sakit bagi masyarakat ekonomi menengah keatas tanpa meninggalkan fungsi sosial rumah sakit.
3. Terwujudnya mekanisme rujukan kesehatan yang lancar antara masing-masing tingkat pelayanan kesehatan.
4. Terpeliharanya sarana dan prasarana rumah sakit.
5. Terselenggaranya diklat bagi tenaga RSUD Dr. M. Zein Painan baik yang menduduki jabatan struktural maupun jabatan fungsional..

3.1.3 Program dan Kegiatan

Dalam upaya mencapai target indikator makro pembangunan daerah sekaligus mengantisipasi permasalahan yang menjadi isu strategis serta mewujudkan prioritas pembangunan Kabupaten Dr. M. Zein Painan tahun 2018, maka program dan kegiatan RSUD Dr. M. Zein Painan dikelompokkan lima (5) kegiatan sesuai dengan sumber dana, yaitu terdiri atas :

1. Program/Kegiatan Reguler Bersumber Pendapatan Fungsional (BLUD) dan APBD Kabupaten Dr. M. Zein Painan Program/Kegiatan Reguler adalah kegiatan yang pelaksanaan dan penyelenggaraanya bersifat rutin berulang setiap tahun.

Pada Rumah Sakit Umum Daerah Dr. M. Zein Painan, program/kegiatan ini merupakan program/kegiatan dasar dan pokok yang berisi kegiatan untuk memberikan pelayanan langsung kepada masyarakat berupa pelayanan kesehatan. Selain itu, Program/Kegiatan yang merupakan kegiatan reguler adalah kegiatan yang bersumber dari Dana Alokasi Khusus (DAK) Bidang Kesehatan dan kegiatan bersumber dari Dana Bagi Hasil Cukai Tembakau (DBHCHT).

2. Program/Kegiatan Bersumber Dana Alokasi Khusus (DAK)
Program/Kegiatan yang bersumber dari APBD dan Dana Alokasi Khusus (DAK) Bidang Kesehatan ditujukan untuk kegiatan peningkatan sarana/prasarana seperti pembangunan gedung, pengadaan alat kesehatan, dan lain-lain.
3. Program/Kegiatan Penunjang yang Bersumber Bantuan Bupati/ Pemda Kabupaten Pesisir Selatan.
Program/kegiatan yang bersumber dana dari Bantuan Bupati/ Pemda Kabupaten Pesisir Selatan yang ditujukan untuk kegiatan penunjang/peningkatan sarana prasarana seperti pembangunan gedung, pengadaan alat kesehatan dan Peningkatan pelayanan dan penannguan masalah kesehatan
4. Program/kegiatan bersumber Dana Bagi Hasil Cukai Hasil Tembakau (DBHCHT).
Program/kegiatan ini bersumber dari Dana Bagi Hasil Cukai Tembakau (DBHCHT) yang ditujukan untuk program pembinaan lingkungan sosial berupa kegiatan Pengadaan Peralatan Kesehatan Ruang Perawatan bagi penderita akibat

dampak asap rokok dan Pengadaan Peralatan alat penunjang diagnosis Penyakit bagi penderita akibat dampak asap rokok (Peralataan Reabilitasi Medis dll)

5. Program/kegiatan bersumber Dana dari Pajak Rokok.
Program/kegiatan ini bersumber dari Dana Pajak Rokok yang ditujukan untuk program peningkatan sarana dan prasarana Rumah Sakit seperti pembangunan gedung dan pengadaan alat kesehatan.

3.2 Indikator Kinerja Kelompok Sasaran Yang Menggambarkan Pencapaian Renstra SKPD

NO	INDIKATOR KINERJA	TARGET					REALISASI				
		2011	2012	2013	2014	2015	2011	2012	2013	2014	2015
1	3	4	5	6	7	8	9	10	11		
1.	Jumlah Kunjungan	45.994	49.654	53.316	56.978	60.641	48.890	54.764	56.241	66.163	79.323
	- Kunjungan IGD	13.071	14.458	15.846	17.233	18.621	10.969	11.217	9.345	6.463	11.640
	- Kunjungan Rawat Jalan	32.922	35.922	37.471	39.745	42.020	37.921	43.547	46.896	59.700	67.683
3.	Jumlah Kasus Operasi	1.677	1.796	1.915	2.034	2.153	1.453	1609	1.849	2.054	2.485
4.	BOR	69,28%	65,71%	69,84%	66,57%	70,28	55,44%	68,91%	73,30%	76,26%	76,58%
5.	Hari Rawatan	40.462	43.173	45.884	48.595	51.306	37.254	40.952	43.828	44.536	50.314
6.	Jumlah Tempat Tidur	160	180	180	200	200	160	160	160	160	180

Dana Indikatif Program Dan Kegiatan SKPD Tahun 2018 Dan Perkiraan Maju 2018 SKPD RSUD Dr. Muhammad Zein Painan

No	Uraian	Indikator Kerja Program/Kegiatan	Rencana Tahun 2018				Catatan Penting	Perkiraan Maju Rencana 2018	
			Lokasi	Target Pencapaian Kinerja	Jumlah Kebutuhan Dana	Sumber Dana		Target Pencapaian Kinerja	Jumlah Kebutuhan Dana
a	Program Upaya Kesehatan Masyarakat				200.000.000,00				250.000.000,00
1	Peningkatan pelayanan dan Penanggulangan Masalah kesehatan	Terlaksananya Peningkatan pelayanan dan Penanggulangan Masalah kesehatan	Pessel	1 Tahun	200.000.000,00		DAU	1 Tahun	250.000.000,00
b	Program pengadaan, peningkatan sarana dan prasarana rumah sakit/rumah sakit jiwa/rumah sakit paru-paru/rumah sakit mata				48.300.000.000,00				53.300.000.000,00
1	Pembangunan Gedung Alat Hemodialisa	Tersediannya Bangunan Gedung Hemodialisa	Pessel	1 Paket	3.300.000.000,00	DAU		1 Paket	3.300.000.000,00
2	Pembangunan Gedung Pos Penjagaan	Tersediaanya Bangunan Pos Penjagaan	Pessel	1 Paket	1.300.000.000,00	DAU		1 Paket	1.300.000.000,00
3	Pembangunan Pagar RSUD	Tersediannya Pembangunan Pagar RSUD	Pessel	1 Paket	2.500.000.000,00	DAU		1 Paket	2.500.000.000,00
4	Pengadaan Genset Rumah Sakit	Terpenuhinya Pengadaan Genset Rumah Sakit	Pessel	1 Paket	3.000.000.000,00	DAU		1 Paket	3.000.000.000,00
5	Pengadaan Pengelolaan Gas Medis	Terpenuhinya Pengadaan Pengelolaan Gas Medis	Pessel	1 Paket	3.500.000.000,00	DAU		1 Paket	3.500.000.000,00

5	Pembangunan Taman Rumah Skit	TersediaanyaPembangunan Taman Rumah Sakit	Pessel	1 Paket	3.000.000.000,00	DAU		1 Paket	3.000.000.000,00
6	Pembangunan Musholla Rumah sakit	Tersediaanya Musholla Rumah Sakit	Pessel	1 Paket	2.500.000.000,00	DAU		1 Paket	2.500.000.000,00
7	Pengadaan Alat Rehabilitasi (CHT)	Terpenuhiya Pengadaan Alat Rehabilitasi (CHT)	Pessel	1 Paket	200.000.000,00	CHT	CHT 2018	1 Paket	200.000.000,00
8	Pengadaan Alat Kesehatan dari DBH Rokok	Terpenuhiya Pengadaan Alat Kesehatan dari DBH Rokok (DAK)	Pessel	1 Paket	4.000.000.000,00	DBH	DBH 2018	1 Paket	4.000.000.000,00
9	Pengadaan Alat Kebutuhan Rumah Sakit (DAK)	Terpenuhiya PengadaanAlat Kebutuhan Rumah Sakit (DAK)	Pessel	1 Paket	25.000.000.000,00	DAK	Usulan DAK 2018	1 Paket	30.000.000.000,00
c	Program Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan BLUD				38.425.416.587,73				40.346.687.417,12
1	Penyediaan Kebutuhan Pelayanan BLUD	Terpenuhiya Penyediaan Kebutuhan Pelayanan BLUD	Pessel	1 Tahun	38.425.416.587,73	BLUD		1 Tahun	40.346.687.417,12
					86.725.416.587,73				93.646.687.417,12

BAB IV 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. Persiapan Penggunaan Bangunan Relokasi Rumah Sakit.
2. Melengkapi kebutuhan tenaga spesialis, terutama untuk target Akreditasi Pelayanan INACBJ's dan melengkapi paramedis profesional dan profesional non medis.
3. Melengkapi peralatan medik dan obat obatan sesuai dengan kebutuhan standar Permenkes 56 tahun 2012 , Mengembangkan kompetensi SDM secara berkesinambungan agar mutu pelayanan senantiasa bisa ditingkatkan dengan cara memberikan pelayanan yang mampu menyenangkan pelanggan, berperilaku santun dan menarik serta tercipta budaya kerja yang sesuai dengan nilai nilai di masyarakat. *Brand image* Rumah sakit diharapkan meningkat secara signifikan.
4. Melengkapi dan menyempurnakan perencanaan, *strategic action plan, accountability system, supporting IT system* dan *standar operating procedure* dari seluruh unit pelayanan untuk menunjang kelancaran manajemen rumah sakit.
5. Optimalisasi jaminan pelayanan kesehatan daerah bagi masyarakat miskin sesuai prosedur yang berlaku.
peraturan yang berlaku sekaligus menata kualitas pelayanan secara standart.

Direktur RSUD Dr. M. Zein Painan

(Drg. H. BUSRIL. M.PH)

Nip. 19740227 200212 1 004