



LAPORAN KETERANGAN PERTANGGUNGJAWABAN (LKPJ)



**RSUD PROF DR MA HANAFIAH, SM BATUSANGKAR
TAHUN 2018**

KATA PENGANTAR

Dalam rangka meningkatkan pelaksanaan pemerintahan yang lebih efektif, efisien dan bertanggungjawab serta untuk lebih memantapkan pelaksanaan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah sebagai wujud pertanggungjawaban kegiatan dalam mencapai visi, misi dan tujuan instansi pemerintah, serta dalam usaha mewujudkan good governance perlu di adakan Evaluasi. Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah. Dasar pembuatan Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) ini berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 08 Tahun 2006 Tentang Pelaporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah, Instruksi Presiden Nomor 07 Tahun 1999 tentang Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah dan Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 29 Tahun 2010 tentang Pedoman Penyusunan Penetapan Kinerja dan Pelaporan Akuntabilitas Instansi Pemerintah.

Akhirnya kepada semua pihak yang telah membantu dalam proses ini kami ucapkan terimakasih atas kontribusinya yang telah diberikan sehingga laporan ini bisa diwujudkan.

Batusangkar, Januari 2019
An. Direktur
Sekretaris

ATHOSRA, SKM, MSE
NIP. 19681002 199303 1 007

RINGKASAN EKSEKUTIF

Berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 08 Tahun 2006 Tentang Pelaporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah, Instruksi Presiden Nomor 07 Tahun 1999 tentang Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah dan Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 29 Tahun 2010

tentang Pedoman Penyusunan Penetapan Kinerja dan Pelaporan Akuntabilitas Instansi Pemerintah, maka disusunlah laporan Akuntabilitas kerja Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. MA. Hanafiah, SM Batusangkar.

Laporan ini dipaparkan Penetapan Kinerja(PK) Tahun 2015 yang berisikan sasaran strategis, indicator kinerja, target, program/kegiatan dan anggaran. Kemudian Rencana Kinerja Tahunan (RKT) tahun 2016 yang berisikan sasaran straregis, indicator kinerja dan target.

Selanjutnya juga dibuat Pengukuran Kinerja Kegiatan(PKK) untuk mengetahui prosentase pencapaian rencana tingkat capaian setiap indikator kegiatan. Dan untuk mengukur dan mengetahui semua keberhasilan pencapaian rencana tingkat capaian pada sasaran telah dilakukan Pengukuran Pencapaian Sasaran(PPS) dalam laporan ini.

Evaluasi Kinerja Tahun 2015 memaparkan keberhasilan dan kegagalan serta dilakukan analisis efisiensi untuk mengetahui tingkat efisiensi setiap kegiatan yang telah dilaksanakan tahun 2015. Dari Evaluasi kinerja dapat diketahui bahwa pelaksanaan kegiatan dalam mencapai tujuan dan sasaran yang telah diprogramkan telah dilaksanakan dengan baik. Hal ini merupakan buah dari kerja yang optimal dari seluruh pegawai dan kerjasama dengan lintas program dan lintas sektoral serta dari Pemerintah Daerah Kabupaten Tanah Datar.

Adapun belum maksimalnya kegiatan yang telah diprogramkan disebabkan oleh terbatasnya anggaran yang tersedia untuk melaksanakan program pelayanan kesehatan di RSUD Prof. Dr. M. A. Hanafiah Batusangkar pada umumnya karena keterbatasan anggaran dan perlunya penyesuaian-penyesuaian dalam pengelolaan anggaran dari pada SKPD kepada konsep Badan Layanan Umum Daerah. Oleh karena itu kegiatan yang belum dapat dilaksanakan akan menjadi prioritas pada tahun mendatang. Menanggulangi dan mengantisipasi hal tersebut dibutuhkan rencana yang matang, terutama dalam pengaturan dana dan kiat untuk meminimalisir kegagalan dengan cara meningkatkan semangat kerja seluruh pegawai dalam melaksanakan tugas amanat dari Allah SWT.

Apa yang telah kami lakukan dan berhasil dengan baik itu semata karena Allah dan kepada Allah lah kami berharap semoga ditahun-tahun mendatang senantiasa mendapat perlindungan dan keridhoan sehingga tahun mendatang akan lebih berhasil dari tahun kemarin. Amin.

Batusangkar, Januari
2016
Direktur

dr. AFRIZAL HASAN
NIP. 19760529 200604 1 008

DAFTAR ISI

KATA	PENGANTAR	i
.....		iii
RINGKASAN	EKSEKUTIF	v
.....		vi
DAFTAR	ISI	1
.....		1
DAFTAR	TABEL	1
.....		7
I PENDAHULUAN		8
A. LATAR BELAKANG		
B. KEWENANGAN, STRUKTUR ORGANISASI DAN TATA KERJA		9
C. LINGKUNGAN STRATEGI YANG BERPENGARUH		10
D. SISTEMATIKA PENULISAN		11
II PERENCANAAN DAN PERJANJIAN KERJA		12
A. VISI DAN MISI		12
B. TUJUAN DAN SASARAN STRATEGIS		
C. SASARAN DAN PROGRAM		15
D. INDIKATOR KINERJA UTAMA (IKU)		18
E. RENCANA KINERJA TAHUNAN (RKT) 2014		
F. PENETAPAN KINERJA (TAPKIN) TAHUN 2014		25
III AKUNTABILITAS KINERJA		25
A. CAPAIAN KINERJA ORGANISASI TAHUN 2014		

B. REALISASI ANGGARAN

IV PENUTUP

A. KESIMPULAN

B. SARAN

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Tujuan dan sasaran strategis RSUD Prof. DR. MA Hanafiah SM Batusangkar

Tabel 2. Sasaran dan program RSUD Prof. DR. MA Hanafiah SM Batusangkar

Tabel 3. Indikator kinerja utama RSUD Prof. DR. MA Hanafiah SM Batusangkar

Tabel 4. Rencana kinerja tahunan (2015) RSUD Prof. DR. MA Hanafiah SM Batusangkar

Tabel 5. Penetapan kinerja tahun 2015 RSUD Prof. DR. MA Hanafiah SM Batusangkar

Tabel 6. Sasaran 1 meningkatnya kualitas kesehatan penduduk

**Indikator Kinerja Utama RSUD Prof. DR. MA Hanafiah SM
Batusangkar**

No	Sasaran Strategis (Mengacu pada RPJMD)	Indikator Kinerja (Mengacu kepada Indikator RPJMD/SPM/IKK dan IKU lainnya)	TARGET RPJMD						Cara Perhitungan Target (Formulasi Pengukuran, Tipe perhitungan, Sumber Data)
			2016	2017	2018	2019	2020	2021	
	1. Meningkatkan kualitas	1. Pelayanan kesehatan rujukan							

itas kese hat an pen dud uk								
	A. Cakupan pelayanan kesehatan rujukan pasien masyarakat miskin	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
	B. Cakupan pelayanan gawat darurat level I yang harus diberikan sarana kesehatan (RS)	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
	2. Persentase pemakaian tempat tidur dlm 1 th (BOR)	76.2%	76.4%	76.6%	76.7%	76.8%	76.9%	Jumlah hari perawatan / (jumlah TT x periode pemakaian TT) x 100%
	3. Rata-rata lama rawatan seorang pasien (LOS)	4 hari	Jumlah lama dirawat / jumlah pasien keluar (hidup & meninggal)					
	4. Rata-rata hari tempat tidur tdk	3 hari	(Jumlah TT x Periode)-					

	ditempati dari saat terisi kesaat terisi berikutnya (TOI)							hari perawatan / jumlah pasien keluar (hidup dan meninggal)
	5. Berapa kali pemakaian satu tempat tidur (rata-rata) dalam 1 tahun (BTO)	45 kali	Jumlah pasien keluar hidup & meninggal /jumlah TT					
	6. Jumlah angka kematian > 48 jam setelah	< 2.5%	< 2.5%	< 2.5%	< 2.5%	< 2.5%	< 2.5%	Jumlah pasien meninggal >48 jam dirawat/jumlah pasien keluar hidup&meninggal dikali 1000
	dirawat untuk tiap-tiap 1000 penderita keluar (NDR)							
	7. Persentase angka kematian umum untuk tiap-tiap 1000 penderita keluar (GDR)	< 4.5%	< 4.5%	< 4.5%	< 4.5%	< 4.5%	< 4.5%	Jumlah total pasien meninggal dirawat/jumlah pasien keluar hidup&meninggal x 1000
	8. Kunjungan Insytalasi Gawat Darurat	15.55	15.60	15.570	15.575	15.580	15.85	Total jumlah kunjungan perhari

	(IDG)								selama setahun
									Total kunjungan perhari kerja (245 hari) selam setahun
	9. Kunjungan Rawat Jalan	36 .9 90	37 .0 10	37. 025	37. 045	37. 06 5	37 .0 70		

Batusangkar, Mei 2016

DIREKTUR

dr. AFRIZAL HASAN

Nip. 19760529 200604 1 008

BAB I

PENDAHULUAN

A. Kedudukan

Rumah Sakit Umum Daerah Prof.Dr.M.A.Hanafiah SM Batusangkar mempunyai tugas membantu Bupati dalam penyelenggaraan Pemerintahan Daerah dalam melaksanakan pelayanan kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna, dalam menyelenggarakan tugasnya RSUD Prof.Dr.M.A. Hanafiah SM Batusangkar mempunyai fungsi :

- a. Perumusan kebijakan teknis dibidang pelayanan-pelayanan kesehatan.
- b. Pelayanan penunjang penyelenggaraan pemerintahan daerah.
- c. Pelayanan kesehatan masyarakat.

Rumah Sakit Umum Daerah Prof.Dr.M.A. Hanafiah SM Batusangkar mulai berdiri tahun 1937 merupakan Rumah Sakit Umum Daerah milik Pemerintah Kabupaten Tanah Datar yang sekarang sudah menjadi Rumah Sakit type “C” dengan kapasitas tempat tidur 177 TT yang terletak pada Jalan Bundo Kandung Nomor 1 Batusangkar. RSUD sebagai lembaga teknis daerah yang berbentuk kantor yang terdiri dari tenaga fungsional dan struktural yang dipimpin oleh direktur, sekretaris, 3 bidang dan 14 seksi.

Berdasarkan Peraturan Bupati Tanah Datar No.23 Tahun 2008 tanggal 30 Desember 2008 RSUD, Peraturan Bupati Tanah Datar No.67 Tahun 2009 tanggal 29 Desember 2009 RSUD ditetapkan sebagai Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) dengan status bertahap dan Peraturan Bupati Tanah Datar No. 74 Tahun 2011 tanggal 30 Desember 2011 tentang Peningkatan Status Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Prof. DR. M.A. Hanafiah SM Batusangkar dari bertahap menjadi penuh.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Membantu Pemerintah dalam menyelenggarakan upaya kesehatan rujukan.

2. Tujuan Khusus

Membantu Pemerintah Kabupaten Tanah Datar dalam mewujudkan derajat Kesehatan yang optimal melalui upaya kesehatan dengan pendekatan penyembuhan penyakit (kuratif) dan pemulihan kesehatan (rehabilitatif) yang dilaksanakan secara menyeluruh, terpadu, dan berkesinambungan.

C. Tugas Pokok, Fungsi Dan Kegiatan Rumah Sakit

1. Tugas Pokok

RSUD.Prof.Dr.MA.Hanafiah SM Batusangkar mempunyai tugas melaksanakan sebagian urusan wajib yang menjadi kewenangan pemerintah daerah di bidang pelayanan kesehatan masyarakat.

2. Fungsi

Dalam melaksanakan tugas RSUD Prof.Dr.MA Hanafiah SM Batusangkar menyelenggarakan fungsi:

- a. Perencanaan, perumusan kebijakan teknis di bidang pelayanan medis dan penunjang medis
- b. Penyelenggaraan pelayanan medis
- c. Penyelenggaraan pelayanan penunjang medis dan non medis
- d. Penyelenggaraan pelayanan dan asuhan keperawatan
- e. Penyelenggaraan pelayanan rujukan
- f. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan
- g. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan
- h. Penyelenggaraan administrasi umum, kepegawaian, perlengkapan dan keuangan
- i. Penyelenggaraan pendataan, evaluasi dan pelaporan, dan

-
-
- j. Pelaksanaan tugas lainnya yang diberikan oleh bupati sesuai dengan tugas dan fungsinya.

3. Kegiatan Rumah Sakit

Dalam melaksanakan fungsi fungsi tersebut Rumah Sakit Prof.Dr.MA.Hanafiah SM Batusangkar mempunyai kegiatan sebagai berikut:

- a. Menyelenggarakan Pelayanan Gawat Darurat
- b. Menyelenggarakan Pelayanan Keperawatan
- c. Menyelenggarakan Pelayanan Administrasi,Pendidikan dan Latihan
- d. Menyelenggarakan Pelayanan Rekam Medik
- e. Menyelenggarakan Pelayanan Gizi
- f. Menyelenggarakan Pelayanan Laboratorium
- g. Menyelenggarakan Pelayanan Transfusi Darah
- h. Menyelenggarakan Pelayanan Farmasi
- i. Menyelenggarakan Pelayanan Rehabilitasi Medik
- j. Menyelenggarakan Pelayanan Radiologi
- k. Menyelenggarakan Penyuluhan Kesehatan
- l. Menyelenggarakan Pelayanan Informasi Dibidang Kesehatan
- m. Meyelenggarakan Pelayanan Sanitasi Rumah Sakit
- n. Menyelenggarakan Pelayanan Pemeliharaan Rumah Sakit
- o. Menyediakan Sarana Pendidikan dan Latihan Dibidang Kesehatan

D. Struktur Organisasi

Sesuai dengan Peraturan Daerah Kabupaten Tanah Datar Nomor 9 Tahun 2016 tanggal 10 November 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah, RSUD Prof. Dr. M.A. Hanafiah Batusangkar yang terdiri dari :

1. Direktur.

Direktur mempunyai tugas memimpin, merumuskan kebijaksanaan, membina mengkoordinasikan dan mengawasi pelaksanaan tugas sesuai dengan peraturan perundangan yang berlaku.

2. Sekretaris

Sekretaris mempunyai tugas mengkoordinasikan, dan melaksanakan Administrasi Umum, keuangan, organisasi dan ketatalaksanaan terhadap seluruh unsur di lingkungan Rumah Sakit, dalam melaksanakan tugasnya sekretaris dibantu oleh:

- a. Sub. Bag. Keuangan, yang mempunyai tugas melaksanakan kegiatan pengendalian anggaran, perbendaharaan, akuntansi dan verifikasi serta mengkoordinir keuangan intern Rumah Sakit.
- b. Sub. Bag. Umum dan Perlengkapan, yang mempunyai tugas menata laksanakan Rumah Tangga, pengadaan dan perlengkapan Rumah Sakit.
- c. Sub.Bag.Kepegawaian, yang mempunyai tugas melaksanakan pengurusan kepegawaian.

3. Bidang Pelayanan.

Kepala Bidang Pelayanan mempunyai tugas mengkoordinasikan kegiatan pelayanan medik, pelayanan keperawatan, pemantauan, pengawasan dan pengendalian fasilitas kegiatan pelayanan serta mutu pelayanan, Kepala bidang Pelayanan dibantu oleh:

a. Seksi Pelayanan Medis

Bertugas mengkoordinasikan seluruh kebutuhan pelayanan medik, pelayanan rujukan, pelayanan rawat jalan dan rawat inap, pengawasan dan pengendalian penerimaan serta pemulangan pasien pada Instalasi Rawat Inap dan Rawat Jalan.

-
-
- b. Seksi Keperawatan yang mempunyai tugas membimbing pelaksanaan asuhan pelayanan keperawatan, etika dan mutu keperawatan serta pengawasan dan pengendalian mutu pelayanan keperawatan.

4. Bidang Penunjang

Kepala Bidang Penunjang mempunyai tugas mengkoordinasikan kegiatan pelayanan penunjang medik, penunjang non medik pengawasan dan pengendalian mutu penunjang serta fasilitas kegiatan penunjang, Kepala Bidang Penunjang dibantu oleh:

- a. Seksi Penunjang Medik yang mempunyai tugas mengkoordinasikan seluruh kebutuhan pelayanan penunjang medis, pengawasan mutu pelayanan penunjang medis, terdiri dari Instalasi Farmasi, Laboratorium, Radiologi, Gizi, Rehabilitasi Medik.
- b. Seksi Penunjang Non Medik yang mempunyai tugas mengkoordinasikan seluruh kebutuhan pelayanan penunjang non medis, pengawasan dan pengendalian mutu pelayanan serta fasilitas penunjang non medis terdiri dari IPSRS, CSSD.

5. Bidang Bina Program

Kepala Bidang Bina Program mempunyai tugas mengkoordinasikan dan melaksanakan tugas bidang perencanaan, pelaporan, promosi kesehatan dan kehumasan rumah sakit, Kepala Bidang Bina Program dibantu oleh :

- a. Seksi Perencanaan dan Pelaporan yang mempunyai tugas menyusun perencanaan dan program kerja rumah sakit serta membuat laporan.
- b. Seksi Promosi Kesehatan dan Humas yang mempunyai tugas melaksanakan kegiatan promosi kesehatan, penelitian dan pengembangan serta menyelenggarakan kehumasan rumah sakit

6. Kelompok Jabatan Fungsional

a. Komite Medik

Bertugas membantu Direktur dalam menyusun standar pelayanan medis, memantau pelaksanaannya, melaksanakan pembinaan etika profesi. Mengatur kewenangan profesi anggota staf Medis fungsional dan mengembangkan program pelayanan.

Staf Medis Fungsional

Bertugas melaksanakan diagnosis, pengobatan, pencegahan akibat Penyakit, peningkatan dan pemulihan kesehatan, penyuluhan kesehatan, pendidikan dan latihan serta penelitian dan pengembangan

b. Komite Keperawatan

Bertugas membantu Direktur dalam menyusun standar pelayanan keperawatan, memantau pelaksanaannya, melaksanakan pembinaan etika profesi, mengatur kewenangan profesi anggota staf perawatan fungsional dan mengembangkan program pelayanan keperawatan.

Staf Perawat Fungsional

Bertugas membuat diagnosa keperawatan, melaksanakan diagnosis keperawatan, melakukan intervensi dan implementasi keperawatan, pendidikan dan latihan serta penelitian dan pengembangannya.

E. Ketenagaan

Sumber daya manusia (SDM) RSUD Prof.Dr.M.A.Hanafiah Batusangkar pada tahun 2018 sebanyak 542 orang yang terdiri dari PNS sebanyak 307 orang, tenaga BLUD sebanyak 138 orang, Tenaga Harian Lepas (THL) sebanyak 7 orang dan outsourcing sebanyak 100 orang. Dilihat dari segi jumlah dan kualitas tenaga kesehatan dan tenaga administrasi jumlah tersebut cukup memadai yang terdiri dari :

No	Jenis Tenaga	Jumlah (orang)
I	Tenaga Medis	
1	Dokter Spesialis	
	a. Spesialis Patologi Anatomi	1
	b. Spesialis Bedah	3
	c. Spesialis Patologi Klinik	2
	d. Spesialis Penyakit Dalam	3
	e. Spesialis Anak	3
	f. Spesialis Mata	1
	g. Spesialis Radiologi	1
	h. Spesialis Syaraf	2
	i. Spesialis Obgin	1
	j. Spesialis Paru	1
2	Dokter umum	11
3	Dokter Gigi	1
II	Tenaga Kesehatan Lain	
4	Perawat	140
5	Bidan	7
6	Apoteker	3
7	Labor	13
8	Gizi	8
9	Fisioterapi	3
10	Kesehatan Lingkungan	3
11	Asisten Apoteker	15
12	Perawat Gigi	3
13	Elektro Medik	3
14	Perekam Medik	9
15	Radiografer	7
16	Kesehatan Masyarakat	3
III	Tenaga Non Kesehatan	
17	Sarjana Ekonomi	5
18	Sarjana Sosial	1
19	Ahli Madya	2
20	Operator Komputer	2
21	Juru Masak	10
22	Pramusaji	9
23	SMA	9
24	SMP	1
25	SPK	1
26	Satpam	2
27	Sopir	3
28	SD	1

No	Jenis Tenaga	Jumlah (orang)
29	Cleaning Service	6
30	IPSRS	2
IV	Tenaga Harian Lepas	
1	Sopir	1
2	Rohis	2
3	Pramusaji	3
4	Perawat	1
V	Outsourcing	
1	Satpam	18
2	Cleaning Service	45
3	Customer Service	6
4	Tukang Kebun	9
5	IPSRS	5
6	Brancharman	4
7	Perekam medik	8
8	Loundry	5
Total		542

Disamping itu RSUD juga mendatangkan pelayanan 5 (lima) orang dokter referal dari rumah sakit lain yaitu dokter spesialis THT 1 orang, Jiwa 1 orang, Mata 1 orang, serta Kulit dan Kelamin 1 orang.

F. Sarana Pelayanan Medis/ Penunjang

Rumah Sakit Prof.Dr.MA Hanafiah SM Batusangkar dengan Rumah Sakit Tipe C yang berada pada areal $\pm 20.500 M^2$ dengan luas bangunan $5.956 M^2$ yang mempunyai 22 gedung dengan rincian sebagai berikut :

1. Poliklinik (Fasilitas pelayanan rawat jalan).
2. Instalasi Gawat Darurat
3. Instalasi rawat inap yang terdiri dari :
 - a. Ruangan Anak dan Perinatologi
 - b. Ruangan PONEK
 - c. Ruangan Kebidanan dan penyakit kandungan
 - d. Ruangan Bedah
 - e. Ruangan Penyakit Dalam

-
-
- f. Ruang Mata
 - g. Ruang ICU dan Jantung
 - h. Paviliun KKTD Jaya (VIP A)
 - i. Ruang Neurologi (Syaraf)
 - j. Ruang Paru
 - k. Ruang Kelas III
 - l. Ruang Anak
4. Instalasi penunjang yang terdiri dari :
 - a. Laboratorium
 - b. Rontgen
 - c. Farmasi
 - d. Instalasi Gizi
 - e. Loker dan Rekam Medis
 - f. Fisioterapy
 - g. Kamar Operasi.(OK)
 - h. Instalasi Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit
 5. Kantor Administrasi
 6. Ruang layanan Informasi dan Rohis RS

BAB II

RENSTRA

A. Visi, Misi dan Motto

a. VISI

“Menjadi Rumah Sakit Bertaraf Nasional”.

Maksudnya adalah menjadi Rumah Sakit yang terstandar dalam pelayanan dan pengelolaannya.

b. MISI

“Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang bermutu tinggi dan profesional dengan mengutamakan kepuasan pasien”.

Maksudnya adalah melakukan pelayanan kesehatan sesuai dengan standar yang disyaratkan oleh masing-masing profesi dengan mengutamakan kepuasan pasien.

c. MOTTO

“Mengutamakan keselamatan, kesembuhan, kenyamanan dan kepuasan pasien adalah merupakan kebahagiaan kami”.

Maksudnya adalah mendahulukan kepentingan pasien dari pada kepentingan pribadi.

B. Tujuan dan Sasaran Renstra RSUD Prof DR MA Hanafiah SM Batusangkar

Tujuan dan sasaran Renstra RSUD Prof DR MA Hanafiah SM Batusangkar dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 2.1

Tujuan dan sasaran Renstra RSUD Prof.DR MA Hanafiah SM Batusangkar

No	TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	TARGET KINERJA SASARAN PADA TAHUN KE (%)					
				1	2	3	4	5	6
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
1.	Meningkat derajat kesehatan masyarakat	Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan	1. Pelayanan kesehatan rujukan:						
			a. Cakupan pelayanan kesehatan rujukan pasien masyarakat miskin	100%	100%	100%	100%	100%	100%
			b. Cakupan pelayanan gawat darurat level I yang harus diberikan sarana kesehatan (RS)	100%	100%	100%	100%	100%	100%
			2. Bed Occupancy Rate (BOR) yaitu Persentase pemakaian tempat tidur dalam 1 (satu) tahun	74.4	76.8	77.2	77.6	78.2	78.4
			3. Length of Stay (LOS) yaitu rata-rata lama rawatan seorang pasien	4	4	4	4	4	4
			4. Turn Over Interval (TOI) yaitu rata-rata hari tempat tidur tidak ditempati dari saat terisi ke saat terisi berikutnya	2	2	2	2	2	2
			5. Bed Turn Over (BTO) yaitu frekuensi pemakaian tempat tidur berapa kali pemakaian dalam 1 tahun	49.75	49.8	49.85	49.9	49.95	50

Dari tabel 4. 1 terlihat bahwa target BOR dan BTO meningkat dari tahun pertama sampai dengan tahun terakhir. Tahun renstra selama 5 (lima) tahun yaitu akhir tahun 2016 sampai dengan awal tahun 2021, sedangkan LOS dan TOI ditargetkan tetap selama 5 (lima) tahun.

C. Strategi dan arah kebijakan RSUD Prof Dr MA Hanafiah, SM Batusangkar dalam lima tahun pada tabel 5.1 berikut:

Tabel 2.2

Tujuan, Sasaran, Strategi dan Kebijakan

Visi :	Terwujudnya Kabupaten Tanah Datar yang Madani, Berbudaya, dan Sejahtera dalam Nilai-Nilai Adat Basandi Syarak, Syarak Basandi Kitabullah.		
Misi 2 :	Meningkatkan kualitas sumber daya manusia yang beriman, sehat, cerdas, berkarakter dan sejahtera berdasarkan falsafah ABS-SBK.		
Tujuan	Sasaran	Strategi	Arah Kebijakan
Meningkat derajat kesehatan masyarakat	Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan	1. Meningkatkan koordinasi dan sinkronisasi antar bidang yang ada di RSUD 2. Mengoptimalkan segala sumber daya yang tersedia	1. Meningkatkan pelayanan kesehatan kepada masyarakat 2. Meningkatkan sarana dan prasarana pelayanan 3. Meningkatkan SDM kesehatan

Dari tabel 5.1 terlihat bahwa sasaran, strategi dan arah kebijakan yang diambil bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat sehingga kualitas sumber daya manusia yang sehat yang tertuang dalam misi 2 dapat tercapai dan terwujudnya Kabupaten Tanah Datar yang madani, berbudaya dan sejahtera dalam nilai-nilai adat basandi syarak, syarak basandi kitabullah.

BAB III
KEBIJAKAN UMUM PENGELOLAAN KEUANGAN

A. Pengelolaan Pendapatan RSUD Prof DR MA Hanafiah, SM Batusangkar

1. Intensifikasi dan Ekstensifikasi Pendapatan RSUD Prof DR MA Hanafiah, SM Batusangkar

Intensifikasi Pendapatan RSUD Prof DR MA Hanafiah, SM Batusangkar melalui peningkatan mutu pelayanan kesehatan yaitu dengan meningkatkan kinerja petugas pemberi pelayanan dan meningkatkan sarana dan prasarana pelayanan.

Ekstensifikasi pendapatan dilakukan dengan kerjasama dengan RS sekitar antara lain RSUD Sawah Lunto, RSUD Sungai Dareh, RSUD Solok, RSUD Padang Panjang dan Kerjasama Operasional dengan Pihak Ketiga.

2. Target dan Realisasi Pendapatan

Tabel 3.1

Target Pendapatan dan Realisasi Tahun 2018

No	Nama Unit	Target	Realisasi	%
1	IGD	170.000.000	167.624.000	98.60
2	Rawat Jalan	256.000.000.	224.065.800	87.53
3	Rawat Inap	1.400.000.000	1.101.847.526	78.70
4	Intensive Care Unit	15.000.000	15.300.000	102.00
5	Bedah Central	170.000.000	123.600.000	72.71
6	Laboratorium	950.000.000	798.136.200	84.01
7	Radiologi	92.000.000	197.211.500	214.36
8	Rehab Medik	25.000.000	34.078.400	136.31
9	Medical Record	4.000.000	3.150.000	78.75
10	Ambulance	100.000.000	106.804.400	106.80
11	Oksigen	58.000.000	64.851.000	111.81
12	Klaim JKN	51.000.000.000	39.002.781.849	76.48
13	Fungsional Lainnya	760.000.000	1.163.968.700	153.15
	Jumlah	55.000.000.000	43.003.419.375	78.19

Dari tabel diatas terlihat bahwa target pendapatan Rp. 55.000.000.000 terealisasi sebesar Rp 43.003.419.375, hal ini terjadi karena klaim BPJS belum terealisasi selama 3 (tiga) bulan yaitu Oktober, Nofember dan Desember dengan kisaran angka sebesar Rp. 12.000.000.000,-.

3. Permasalahan dan Solusi

1). Permasalahan

1. Seringnya terjadi keterlambatan pembayaran BPJS setiap bulannya yang seharusnya menurut MOU paling lambat tanggal 8 (delapan) setiap bulannya.
2. Sumber pembiayaan dalam memenuhi fungsi sosial Rumah Sakit belum optimal dan belum mencukupi.
3. Pola tarif belum sepenuhnya berdasarkan riil unit cost.
4. SIMRS modul keuangan dan akuntansi (*back office*) belum terintegrasi.
5. Adanya pesaing 3 (tiga) RS swasta yang tenaganya juga berasal dari RSUD.

2). Kekuatan

1. Pola Pengelolaan Keuangan (PPK) sebagai BLUD.
2. Operasionalisasi sistem "*billing*" menggunakan teknologi IT
3. Proses Perbaikan Pola tarif
4. Akreditasi RS " Paripurna".
5. Penilaian Pelayanan Publik dari Kemenpan RB dengan nilai A⁻ dan penilaian Pelayanan Publik dari Ombudman dengan nilai 100.
6. Penilaian Rumah Sakit Sayang Ibu dan Sayang Bayi Tahun 2018 peringkat III Sumbar.

B. Pengelolaan Belanja Daerah

1. Kebijakan Umum Keuangan RSUD Prof DR MA Hanafiah, SM Batusangkar

Berdasarkan Peraturan Bupati Tanah Datar No.23 Tahun 2008 tanggal 30 Desember 2008 RSUD, Peraturan Bupati Tanah Datar No.67 Tahun 2009 tanggal 29 Desember 2009 RSUD ditetapkan sebagai Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) dengan status bertahap dan Peraturan Bupati Tanah Datar No. 74 Tahun 2011 tanggal 30 Desember 2011 tentang Peningkatan Status Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Prof. DR. M.A. Hanafiah SM Batusangkar dari bertahap menjadi penuh.

2. Target dan Realisasi Belanja

Tabel 3.2

Target dan Realisasi Belanja

RSUD Prof DR MA Hanafiah SM Batusangkar Tahun 2017

No	Uraian	Pagu	Realisasi	Persentase (%)
1	Belanja Pegawai	485.000.000	146.173.713	30,14
2	Belanja Barang dan Jasa	53.353.531.825	43.022.110.472	80,64
3	Belanja Modal	4.922.580.000	3.520.614.600	71,52
	Jumlah	58.761.111.825	46.688.898.785	79,46

Berdasarkan table diatas terlihat bahwa pagu belanja sebesar Rp. 58.761.111.825 dapat terealisasi sebesar Rp. 46.688.898.785 (79,46%) hal ini disebabkan karena klaim BPJS 3 (tiga) bulan terakhir belum diterima sebesar Rp. 12.000.000.000 dan adanya silpa tahun 2017 sebesar Rp. 3.761.111.825,-

3. Permasalahan dan Solusi

a. Permasalahan

Karena keterlambatan penerimaan klaim dari BPJS sehingga menimbulkan hutang karena belanja sesuai dengan perencanaan terutama untuk belanja obat, bahan habis pakai pada labor, apotik dan ruangan hemodialisa serta persiapan untuk verifikasi akreditasi tahap I pada bulan Desember tahun 2018.

b. Solusi

Hutang akan dibayarkan apabila klaim BPJS sudah diterima dan dimasukkan ke dalam perencanaan belanja tahun 2019.

BAB IV
PENYELENGGARAAN URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH

A. Prioritas Urusan Wajib yang Dilaksanakan

1. Urusan Wajib Yang Dilaksanakan :

Urusan wajib yang dilaksanakan oleh RSUD Prof DR MA Hanafiah SM Batusangkar sesuai dengan amanat Undang-Undang 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Tahun 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679) yaitu Urusan Wajib Pelayanan Dasar Kesehatan.

1. Program dan Kegiatan

1. Program Pelayanan Administrasi Perkantoran
 - a. Kegiatan penyediaan jasa tenaga pendukung administrasi/teknik perkantoran
2. Program Upaya Kesehatan Masyarakat
 - a. Kegiatan Penyediaan Biaya Operasional Dan Pemeliharaan
3. Program Pengadaan, Peningkatan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit/Rumah Sakit Jiwa/Rumah Sakit Paru-Paru/Rumah Sakit Mata
 - a. Kegiatan Pembangunan Ruang Poliklinik Rumah Sakit
 - b. Kegiatan Pengadaan Alat-alat Kesehatan Rumah Sakit
 - c. Kegiatan Pengadaan Perlengkapan Rumah Sakit

2. Realisasi Pelaksanaan

Tabel 4.1

Realisasi Pelaksanaan Program/Kegiatan Tahun 2018

No	Program/Kegiatan	Pagu (Rp)	Realisasi	Persentase (%)
1	Program Pelayanan Administrasi Perkantoran	176.748.000	150.902.850	85,38%
	Kegiatan penyediaan jasa tenaga pendukung administrasi/teknik perkantoran	176.748.000	150.902.850	85,38%
2	Program Upaya Kesehatan Masyarakat	58.761.111.825	46.688.898.785	79,46
	Kegiatan Penyediaan Biaya Operasional Dan Pemeliharaan	58.761.111.825	46.688.898.785	79,46
3	Program Pengadaan, Peningkatan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit/Rumah Sakit Jiwa/Rumah Sakit Paru-Paru/Rumah Sakit Mata	33.949.374.174	14.589.757.247	42,98
	Kegiatan Pembangunan Ruang Poliklinik Rumah Sakit	30.516.624.174	11.316.953.846	37,08
	Kegiatan Pengadaan Alat-alat Kesehatan Rumah Sakit	1.932.750.000	1.923.503.401	99,52
	Kegiatan Pengadaan Perlengkapan Rumah Sakit	1.500.000.000	1.349.300.000	89,95
	Jumlah			

Dari tabel diatas terlihat bahwa realisasi THL sebesar 85,38% untuk 7 orang THL dengan gaji dibawah UMP sebesar Rp. 1.750.000,- per bulan, sementara BLUD realisasi 79,46% hal ini disebabkan karena pembayaran klaim BPJS 3 (tiga) tertunda. Sementara untuk kegiatan pembangunan poliklinik realisasinya 37,08% karena adanya pemutusan kontrak.

3. Permasalahan dan Solusi

a. Permasalahan

- 1) Kegiatan Pembangunan Ruang Poliklinik Rumah Sakit tidak dapat terealisasi 100% karena terjadi pemutusan kontrak dengan PT Tanjung Nusa Persada selaku Pemenang Proyek Pembangunan Ruang Poliklinik RS.

2) Kegiatan Penyediaan Biaya Operasional Dan Pemeliharaan terealisasi sebesar 79,46% karena klaim BPJS 3 (tiga) bulan terakhir belum diterima RS sehingga menimbulkan hutang pada belanja operasional RS.

b. Solusi

- 1) Dengan adanya pemutusan kontrak dengan PT Tanjung Nusa Persada sehingga pembangunan poliklinik RS terbengkalai. Sesuai dengan juknis DAK apabila DAK sudah diluncurkan apabila terdapat masalah dalam proses pelaksanaannya maka akan menjadi tanggung jawab daerah menyelesaikannya.
- 2) Hutang akan dibayarkan apabila klaim BPJS sudah diterima dan perencanaan belanja dimasukkan dalam rencana tahun 2019.

B. URUSAN PILIHAN YANG DILAKSANAKAN

(N I H I L)

BAB V
PENYELENGGARAAN TUGAS PEMBANTUAN

A. Tugas Pembantuan yang Diterima

NIHIL

B. Tugas Pembantuan Yang Diberikan

NIHIL

BAB VI

PENYELENGGARAAN TUGAS UMUM PEMERINTAHAN

A. Kerjasama antar daerah

Perjanjian Kerjasama Antara RSUD Prof. DR. MA Hanafiah SM Batusangkar dengan RS daerah tetangga antara lain RS dr. Achmad Mochtar Bukittinggi, RSUD Padang Panjang, RSJ, RSUD Sawah Lunto termasuk tentang Kunjungan Referral Dokter Spesialis Kulit dan Kelamin. Secara umum pelaksanaan kegiatan ini tidak menemui kendala yang berarti dan dapat dilaksanakan dengan baik.

B. Kerjasama dengan Pihak Ketiga

- a. Kebijakan Pemerintah tentang pemberian pelayanan kesehatan bagi peserta askes sosial, RSUD Prof. Dr. MA Hanafiah SM Batusangkar telah melaksanakan perjanjian kerjasama dengan PT. Askes (persero) Cabang Bukittinggi tentang Pelayanan Kesehatan Tingkat Lanjutan Bagi Peserta Jaminan Kesehatan Nasional. Kegiatan ini terealisasi berupa pelayanan kesehatan kepada semua kunjungan pasien BPJS. Secara umum pelaksanaan kegiatan ini tidak menemui kendala yang berarti dan dapat dilaksanakan dengan baik.
- b. Kerjasama operasional dengan pihak ketiga untuk hemodialisa, untuk tahun 2018. Untuk operasionalnya dilaksanakan pada bulan Maret Tahun 2018.
- c. Rumah Sakit Prof. Dr. MA Hanafiah SM Batusangkar merupakan lahan praktek klinik oleh Mahasiswa Kedokteran dan Institusi Kesehatan lainnya baik milik Depkes maupun Swasta di Sumatera Barat adalah sebagai berikut :

a) STIKES YARSI SUMBAR BUKITTINGGI .

Secara umum pelaksanaan kegiatan ini tidak menemui kendala yang berarti dan dapat dilaksanakan dengan baik.

b) STIKES Dharmasraya dengan Prof. Dr. MA. Hanafiah SM Batusangkar

Secara umum pelaksanaan kegiatan ini tidak menemui kendala yang berarti dan dapat dilaksanakan dengan baik.

BAB VII

PENUTUP

LKPJ RSUD Prof.Dr.M.A.Hanafiah SM Batusangkar yang telah disusun ini merupakan realisasi pelaksanaan program/kegiatan tahun 2018 dalam menjalankan tugas pokok dan fungsi rumah sakit untuk melayani masyarakat Kabupaten Tanah Datar dibidang kesehatan. Terlaksananya kegiatan rumah sakit sangat mendukung keberhasilan rumah sakit dalam melayani masyarakat, baik itu masyarakat miskin, peserta Askes maupun pasien umum yang berobat ke rumah sakit.

Kendala dalam pelaksanaan program dan kegiatan secara umum bisa dikatakan tidak ada, kendala yang ada tidak mempengaruhi jalanya tugas dan fungsi rumah sakit. Sebagai unit pelayanan masyarakat di bidang kesehatan, rumah sakit yang melaksanakan urusan Pemerintah Daerah Kabupaten Tanah Datar di bidang kesehatan.

Mudah-mudahan pelaksanaan program dan kegiatan yang telah dilaksanakan pada tahun 2018 dapat lebih meningkat di tahun 2019, tentunya perlu dukungan semua pihak, dan akuntabilitas kinerja dapat diukur, dinilai dan di evaluasi.

Batusangkar, Januari 2019

An.Direktur
Sekretaris

ATHOSRA, SKM, MSE
Nip. 19681002 199303 1 007