

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Terselenggaranya *good governance* merupakan syarat bagi setiap instansi untuk mewujudkan aspirasi masyarakat dalam rangka mencapai tujuan serta cita-cita berbangsa dan bernegara, serta perwujudan tata kelola pemerintahan yang baik dengan mengatur pemerintahan dengan layanan publik yang efisien. Dalam rangka itu diperlukan pengembangan dan penerapan sistem pertanggungjawaban yang tepat, jelas, terukur, dan *legitimate* sehingga penyelenggaraan pelayanan kesehatan dapat berlangsung secara berdayaguna, berhasilguna, bersih dan bertanggung jawab serta bebas dari korupsi, kolusi dan nepotisme.

Penyusunan Laporan Kinerja (LKj) dan penetapan Kinerja Tahun 2022 merupakan kewajiban bagi semua instansi Pemerintah untuk melaksanakannya baik ditingkat pusat maupun di daerah, yang tujuannya adalah agar setiap Satuan Kerja Perangkat Daerah (SKPD) melaporkan Kinerja (LKj) dan Penetapan Kinerja tahun 2022, transparansi dalam membuat penganggaran harus berbasis kinerja.

B. KEDUDUKAN, TUGAS POKOK DAN FUNGSI

Berdasarkan struktur pemerintahan masa lalu (15 Maret 1945) bahwa Ibukota Kabupaten Asahan berada di Tanjung Balai dan Kisaran merupakan salah satu kecamatan yang berada di daerah Kabupaten Asahan. Pada saat itu Rumah Sakit Umum Pemerintah hanya ada 2 (dua) unit yaitu berada di Tanjung Balai dan Labuhan Ruku.

Sesuai dengan Surat Keputusan DPRGR Tingkat II Kabupaten Asahan Nomor : 3.DPRD/GR/1963 tanggal 16 Februari 1963 diusulkan perpindahan ibukota Kabupaten Asahan dari Tanjung Balai ke Kisaran, dan baru terealisasi tanggal 20 Mei 1968, yang dengan hal tersebut terjadi perpindahan Pusat Pemerintahan Kepala Daerah beserta seluruh Dinas/Jawatan ke Kisaran yang pada saat itu Bupati Kepala Daerah dijabat oleh H. Abdul Manan Simatupang.

Sejalan dengan perpindahan Ibukota Kabupaten Asahan dan atas inisiatif Bapak H. Abdul Manan Simatupang selaku Bupati Asahan untuk membangun sarana pelayanan kesehatan untuk kebutuhan masyarakat Asahan yang memerlukan pelayanan kesehatan. Maka pada tahun 1968/1969 oleh Bupati Kepala Daerah dibangunlah Rumah Sakit Umum Kisaran yang berada di atas areal tanah seluas ± 3,82 Ha, dengan tahap awal dibangun gedung induk yang berfungsi untuk pelayanan pasien rawat jalan dan P3K beserta 2 (dua) unit bangunan rawat inap pasien umum untuk laki-laki dan perempuan. Beroperasi secara definitif pada tahun 1972 dipimpin dr. TM Panjaitan.

Saat ini UPTD RSUD Haji Abdul Manan Simatupang dipimpin oleh dr. Kurniady Sebayang M.Si.Med,Sp.An selaku Direktur. Pada kepemimpinan dr. Kurniady Sebayang M.Si.Med,Sp.An berkomitmen untuk terus meningkatkan mutu pelayanan, sarana dan prasarana maupun peningkatan kualitas dan disiplin seluruh pegawai.

Berdasarkan Peraturan Bupati Asahan Nomor 22 Tahun 2022 tentang Pembentukan Unit Pelaksana Teknis Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Haji Abdul Manan Simatupang termasuk Uraian Tugas Jabatan Struktural. UPTD Rumah Sakit Umum Daerah Haji Abdul Manan Simatupang mempunyai tugas memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna. Untuk menjalankan tugasnya UPTD Rumah Sakit Umum Daerah Haji Abdul Manan Simatupang adalah mempunyai fungsi sebagai berikut :

- a. Pelaksanaan kewenangan di bidang Pelayanan Kesehatan
- b. Perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, pengawasan dan pengendalian kegiatan pelayanan kesehatan serta pelayanan penunjang pada kegiatan Rumah Sakit Umum Daerah,
- c. Perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, pengawasan dan pengendalian pelaksanaan kegiatan pelayanan medik dan keperawatan kegiatan penunjang medik dan non medik serta pelayanan rujukan,
- d. Pengelolaan administrasi umum yang meliputi ketatausahaan, kepegawaian, keuangan, sarana prasarana Rumah Sakit,
- e. Penyelenggaraan dan pengawasan standar pelayanan minimal yang wajib dilaksanakan dalam bidang kesehatan lain
- f. Pelaksanaan koordinasi dengan instansi terkait di bidang pelayanan kesehatan
- g. Menyelenggarakan administrasi umum dan pengelolaan keuangan.

Selanjutnya Untuk melaksanakan tugas pokok dan fungsinya maka UPTD RSUD Haji Abdul Manan Simatupang, berdasarkan Peraturan Bupati Nomor 22 Tahun 2022 UPTD RSUD Haji Abdul Manan Simatupang dipimpin oleh seorang Direktur (Eselon III a), dan dibantu 4 (empat) orang pejabat struktural eselon III.b, dan 9 (sembilan) orang eselon IV.a, dengan uraian tugas sebagai berikut :

1. Direktur

- a. Direktur UPTD Rumah Sakit Umum Daerah Haji Abdul Manan Simatupang mempunyai tugas memimpin, pengorganisasian pelaksanaan tugas dan fungsi organisasi, penetapan kebijakan, membina pelaksanaan, mengkoordinasikan dan pengawasan tugas / pelaksanaan Rumah Sakit sesuai dengan kewenangan serta peraturan perundang-undangan yang berlaku. Dalam pelaksanaan tugasnya Direktur Rumah Sakit bertanggung jawab kepada Bupati Asahan.
- b. Untuk menyelenggarakan tugas dan fungsi sebagaimana dimaksud diatas, Direktur UPTD Rumah Sakit Umum Daerah Haji Abdul Manan Simatupang dibantu oleh :
 1. Kepala Bagian Tata Usaha
 2. Kepala Bidang Pelayanan
 3. Kepala Bidang Penunjang
 4. Kepala Bidang Perencanaan dan Pengembangan

2. Kepala Bagian Tata Usaha

- a. Kepala Bagian Tata Usaha mempunyai tugas merencanakan, mengorganisasikan, melaksanakan dan mengendalikan serta melakukan pengawasan terhadap semua kegiatan pengelolaan administrasi umum, kepegawaian, keuangan dan perlengkapan, evaluasi dan pelaporan serta menyiapkan bahan koordinasi pengawasan, memberikan pelayanan administratif dan fungsional kepada semua unsur di lingkungan UPTD RSUD Haji Abdul Manan Simatupang.
- b. Untuk menyelenggarakan tugas sebagaimana dimaksud diatas, Kabag Tata Usaha mempunyai fungsi :
 1. pengelolaan surat menyurat dan tata kearsipan;
 2. pengkoordinasian hubungan masyarakat, ketatalaksanaan dan hukum;
 3. pengelolaan administrasi perjalanan dinas;
 4. pengelolaan rumah tangga dan perlengkapan;
 5. pengelolaan administrasi kepegawaian, usulan rencana kegiatan;
 6. pengelolaan administrasi keuangan;
 7. pengelolaan barang milik daerah/barang milik negara;
 8. pengkoordinasian penghimpunan laporan dan bahan lainnya di Lingkungan UPTD RSUD Haji Abdul Manan Simatupang; dan
 9. pelaksanaan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Direktur.
- c. Untuk menyelenggarakan tugas dan fungsi Kepala Bagian Tata Usaha dibantu oleh:
 1. Kepala Sub Bagian Umum dan Kepegawaian
 2. Kepala Sub Bagian Informasi dan Pelaporan
 3. Kepala Sub Bagian Keuangan

2.1 Kepala Sub Bagian Umum dan Kepegawaian

- a. Sub bagian Umum dan Kepegawaian mempunyai tugas melaksanakan penyusunan rencana kebutuhan dan pelaksanaan kegiatan ketatausahaan,
- b. Melaksanakan urusan surat menyurat, pengetikan, pengadaan, tata kearsipan dan administrasi umum,
- c. Melaksanakan urusan kepegawaian dan administrasi perjalanan dinas
- d. Melaksanakan dan mengawasi urusan kepegawaian
- e. Menginventarisasi barang milik daerah/barang milik negara; dan
- f. Melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Kepala Bagian Tata Usaha

2.2 Kepala Sub Bagian Informasi dan Pelaporan.

- a. Menerima dan mengelola aduan masyarakat,
- b. Mengkoordinasikan kegiatan pemasaran, publikasi dan promosi Rumah Sakit,

- c. Menyusun dan menghimpun bahan laporan Rumah Sakit,
- d. Mengolah dan menganalisis data kegiatan pelayanan Rumah Sakit,
- e. Membuat laporan evaluasi layanan Rumah Sakit
- f. Menyelenggarakan Rekam Medik
- g. Menyelenggarakan sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS), dan
- h. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh atasan.

2.3 Kepala Sub Bagian Keuangan

- a. Menghimpun dan menginput data penyusunan dan rencana anggaran rutin,
- b. Melaksanakan penyusunan anggaran, pembukuan pertanggungjawaban serta laporan keuangan dan tata administrasi keuangan,
- c. Menyusun dan menyiapkan bahan penyusunan laporan keuangan;
- d. Melaksanakan dan menghimpun Laporan Hasil Pemeriksaan;
- e. Menyusun laporan pertanggungjawaban pengelolaan keuangan; dan
- f. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh atasan.

3. Kepala Bidang Pelayanan

(1) Kepala Bidang Pelayanan sebagaimana dimaksud mempunyai tugas merencanakan, mengorganisasikan, melaksanakan dan melakukan pengendalian serta pengawasan kegiatan pelayanan medik dan keperawatan. Untuk melaksanakan tugas Kepala Bidang Pelayanan mempunyai fungsi :

- a. Perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, pengendalian dan pengawasan terhadap pengadaan dan kegiatan pelayanan medik dan keperawatan;
- b. Perencanaan, pengorganisasian dan pelaksanaan terhadap semua aktivitas penyediaan sarana dan prasarana pelayanan medik dan keperawatan;
- c. penyusunan dan evaluasi standar operasional prosedur (SOP) dan standar pelayanan minimal (SPM);
- d. pengorganisasian, pelaksanaan, pengendalian dan pengawasan manajemen administrasi pelayanan;
- e. Pelaksanaan peningkatan mutu pelayanan;
- f. Pembinaan terhadap kegiatan pelayanan medik dan perawatan;
- g. Pengoordinasian tugas dan tanggungjawab Instalasi dalam penyelenggaraan kegiatan pelayanan; dan
- h. Pelaksanaan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Direktur.

Untuk menyelenggarakan tugas dan fungsi sebagaimana diatas, Kepala Bidang Pelayanan dibantu oleh :

- a. Kepala Seksi Pelayanan Medis
- b. Kepala Seksi Pelayanan Keperawatan

3.1 Kepala Seksi Pelayanan Medik

- a. Menyiapkan bahan-bahan dan melaksanakan penyusunan rencana program kerja dan kegiatan dibidang pelayanan medik;
- b. melakukan inventarisasi permasalahan di bidang pelayanan medik dan

- kebutuhan pelayanan medik;
- c. Mengkoordinasikan kegiatan dan kebutuhan pelayanan medik;
- d. melaksanakan pengawasan, pengendalian dan monitoring kegiatan serta kebutuhan pelayanan medik;
- e. menyusun dan mengevaluasi standar operasional prosedur (SOP) dan standar pelayanan minimal (SPM) dalam bidang kesehatan;
- f. melaksanakan pembinaan ketenagaan dilingkungan seksi pelayanan medik; dan
- g. Melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh atasan

3.2 Kepala Seksi Pelayanan Keperawatan

- a. menyiapkan bahan-bahan dan melaksanakan penyusunan rencana program kerja dan kegiatan dibidang pelayanan perawatan;
- b. melaksanakan koordinasi perencanaan, kebutuhan tenaga, perlengkapan dan fasilitas serta kegiatan asuhan keperawatan;
- c. mengadakan monitoring dan evaluasi kegiatan asuhan keperawatan dan keperawatan jenazah;
- d. menyusun kegiatan dan mekanisme perawatan dalam rangka koordinasi pelaksanaan kegiatan masing-masing instalasi;
- e. menyusun dan mengevaluasi standart operasional prosedur (SOP) dalam bidang pelayanan perawatan;
- f. mengadakan pembinaan dalam rangka pengembangan tenaga keperawatan dan kebidanan
- g. melaksanakan tugas lain yang di perintahkan oleh Kepala Bidang.

4. Kepala Bidang Penunjang

1. Kepala Bidang Penunjang mempunyai tugas merencanakan, melaksanakan, mengorganisasikan, melakukan pengendalian serta pengawasan terhadap pelaksanaan kegiatan penunjang.
2. Untuk melaksanakan tugasnya, Kepala Bidang Penunjang mempunyai fungsi :
 - a. Perencanaan, pengorganisasian, penggerakan kegiatan pengadaan dan kebutuhan saran prasarana pelayanan penunjang,
 - b. Pelaksanaan, pengawasan, dan pengendalian kegiatan serta kebutuhan pelayanan penunjang,
 - c. Penyusunan dan evaluasi standar operasional (SOP) dan Standar Pelayanan minimal (SPM),
 - d. Pengorganisasian, pelaksanaan, pengendalian dan pengawasan manajemen administrasi pelayanan penunjang
 - e. Pelaksanaan peningkatan mutu pelayanan penunjang.
 - f. Pembinaan terhadap kegiatan pelayanan penunjang medis dan non medis.
 - g. Pengkoordinasian tugas dan tanggungjawab instansi dalam penyelenggaraan kegiatan pelayanan, dan
 - h. Pelaksanaan tugas tugas lain yang diberikan oleh Direktur.

Untuk menyelenggarakan tugas dan fungsi sebagaimana diatas, Kepala Bidang Penunjang di bantu oleh :

1. Kepala Seksi Penunjang Medis
2. Kepala Seksi Penunjang non Medis

4.1. Kepala Seksi Penunjang Medis

- a. Menghimpun bahan-bahan perencanaan dalam melaksanakan penyusunan rencana kegiatan dan kebutuhan dibidang pelayanan penunjang medis,
- b. Mengkoordinasikan kegiatan dan kebutuhan pelayanan penunjang medis
- c. Melaksanakan kegiatan dan kebutuhan pelayanan penunjang medis
- d. Melaksanakan pengawasan dan pengendalian kegiatan dan kebutuhan pelayanan penunjang medis,
- e. Melaksanakan tugas tugas lain yang diberikan oleh Kepala Bidang Penunjang

4.2 Kepala Seksi Penunjang Non Medis

- a. Menghimpun bahan-bahan penyusunan rencana dan pelaksanaan penyusunan kegiatan dan kebutuhan pelayanan penunjang non medis,
- b. Mengkoordinasikan kegiatan dan kebutuhan pelayanan penunjang non medis,
- c. Melaksanakan kegiatan dan kebutuhan pelayanan penunjang non medis
- d. Melaksanakan pengawasan dan pengendalian kegiatan dan kebutuhan pelayanan penunjang non medis
- e. Melaksanakan tugas-tugas lain yang di berikan oleh kepala bidang Penunjang,

5. Kepala Bidang Perencanaan dan Pengembangan

Bidang Perencanaan dan Pengembangan mempunyai tugas merencanakan, mengorganisasikan, melaksanakan, mengendalikan dan melakukan pengawasan terhadap semua aktivitas perencanaan dan pengembangan di UPTD RSUD Haji Abdul Manan Simatupang,

Untuk menyelenggarakan tugas sebagaimana dimaksud diatas Kepala Bidang Perencanaan dan Pengembangan mempunyai fungsi :

- a. Perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, pengendalian dan pengawasan terhadap aktivitas perencanaan dan pengembangan di UPTD RSUD Haji Abdul Manan Simatupang;
- b. Perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, pengendalian dan pengawasan terhadap aktivitas penyediaan sarana dan prasarana di UPTD RSUD Haji Abdul Manan Simatupang;
- c. Perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, pengendalian dan pengawasan terhadap semua aktivitas pengadaan dan pengembangan sumber daya manusia di UPTD RSUD Haji Abdul Manan Simatupang; dan
- d. Pelaksanaan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Direktur.

Untuk menyelenggarakan tugas dan fungsi sebagaimana diatas, Kepala Bidang Penunjang di bantu oleh :

1. Kepala Seksi Perencanaan dan Program
2. Kepala Seksi Pengembangan dan SDM

5.1 Kepala Seksi Perencanaan dan Program

1. Merencanakan dan mengkoordinir kegiatan pengadaan sarana dan prasarana kebutuhan pelayanan kesehatan;
2. Menyusun Rancangan Prioritas dan Plafon Anggaran Sementara (PPAS);
3. Menyusun Rencana Kerja dan Anggaran (RKA);
4. Menyusun Dokumen Pelaksanaan Anggaran (DPA);
5. Menyusun Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LkjIP); dan
6. Melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Kepala Bidang Perencanaan dan Pengembangan.

5.2 Kepala Seksi Pengembangan dan SDM

1. Mengkoordinasikan kegiatan pengembangan layanan Rumah Sakit;
2. Merencanakan dan menyusun kegiatan pengembangan Rumah Sakit;
3. Merencanakan kegiatan peningkatan kualitas dan Sumber Daya Manusia;
4. Menyusun dan merencanakan pengembangan Sumber Daya Manusia;
5. Mengkoordinasikan dan melaksanakan kegiatan penyelenggaraan peningkatan Sumber Daya Manusia.

6. Instalasi

- a. Penyelenggaraan kegiatan pelayanan profesional berdasarkan prosedur dan kode etik profesi;
- b. Pelaksanaan Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE);
- c. Pemberian pelayanan bermutu melalui analisa, dan evaluasi peningkatan mutu pelayanan instalasi;
- d. Pengawasan berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan; dan
- e. Pelaksanaan penelitian dan pengembangan.

7. Komite Medis dan Staf Medis Fungsional

Komite Medis sebagaimana dimaksud dalam mempunyai tugas meningkatkan profesionalisme staf medis yang bekerja di Rumah Sakit dengan cara:

- a. Melakukan kredensial bagi seluruh staf medis yang akan melakukan pelayanan medis di Rumah Sakit;
- b. Memelihara mutu profesi staf medis; dan
- c. Menjaga disiplin, etika, dan perilaku profesi staf medis.

Komite Medis menyelenggarakan fungsi:

- a. Penyusunan dan pengkompilasian daftar kewenangan klinis sesuai dengan masukan dari kelompok staf medis berdasarkan norma keprofesian yang berlaku;
- b. Penyelenggaraan pemeriksaan dan pengkajian kompetensi, kesehatan fisik dan mental, perilaku, dan etika profesi;
- c. Pevaluasi data pendidikan profesional kedokteran atau kedokteran gigi berkelanjutan;
- d. Wawancara terhadap pemohon kewenangan klinis;
- e. Penilaian dan pemutusan kewenangan klinis yang adekuat;
- f. Pelaporan hasil penilaian kredensial dan menyampaikan rekomendasi kewenangan klinis kepada komite medik;

- g. Pelaksanaan proses rekredensial pada saat berakhirnya masa berlakusurat penugasan klinis dan adanya permintaan dari komite medik; dan
- h. Rekomendasi kewenangan klinis dan penerbitan surat penugasan klinis.

- (1) Dalam melaksanakan tugas memelihara mutu profesi staf medis Medis menyelenggarakan fungsi:
 - a. Pelaksanaan audit medis;
 - b. Rekomendasi pertemuan ilmiah internal dalam rangka pendidikan berkelanjutan bagi staf medis;
 - c. Rekomendasi kegiatan eksternal dalam rangka pendidikan berkelanjutan bagi staf medis rumah sakit tersebut; dan
 - d. Rekomendasi proses pendampingan (proctoring) bagi staf medis yang membutuhkan.
- (2) Dalam melaksanakan tugas menjaga disiplin, etika, dan perilaku profesi staf medis, Komite Medis menyelenggarakan fungsi:
 - a. pembinaan etika dan disiplin profesi kedokteran;
 - b. pemeriksaan staf medis yang diduga melakukan pelanggaran disiplin;
 - c. rekomendasi pendisiplinan pelaku profesional dirumah sakit; dan
 - d. pemberian nasehat atau pertimbangan dalam pengambilan keputusan etis pada asuhan medis pasien.
- (3) Komite medis dalam menjalankan tugas dan fungsinya mempunyai wewenang:
 - a. memberikan rekomendasi rincian kewenangan klinis (*delineation of clinical privilege*);
 - b. memberikan rekomendasi penolakan kewenangan klinis (*clinical privilege*) tertentu;
 - c. memberikan rekomendasi perubahan/modifikasi rincian kewenangan klinis (*delineation of clinical privilege*);
 - d. memberikan rekomendasi tindak lanjut audit medis;
 - e. memberikan rekomendasi pendidikan kedokteran berkelanjutan;
 - f. memberikan rekomendasi pendampingan (proctoring); dan memberikan
 - g. rekomendasi pemberian tindakan disiplin

8. Satuan Pemeriksaan Internal

- a. Pemantauan dan evaluasi pelaksanaan manajemen risiko di unit kerja rumah sakit;
- b. Penilaian terhadap sistem pengendalian, pengelolaan, dan pemantauan efektifitas dan efisiensi sistem dan prosedur dalam bidang administrasi pelayanan, serta administrasi umum dan keuangan;
- c. Pelaksanaan tugas khusus dalam lingkup pengawasan intern yang ditugaskan oleh kepala Rumah Sakit atau Direktur Rumah Sakit;
- d. Pemantauan pelaksanaan dan ketepatan pelaksanaan tindak lanjut atas laporan hasil audit; dan
- e. Pemberian konsultasi, advokasi, pembimbingan, dan pendampingan dalam pelaksanaan kegiatan operasional rumah sakit.

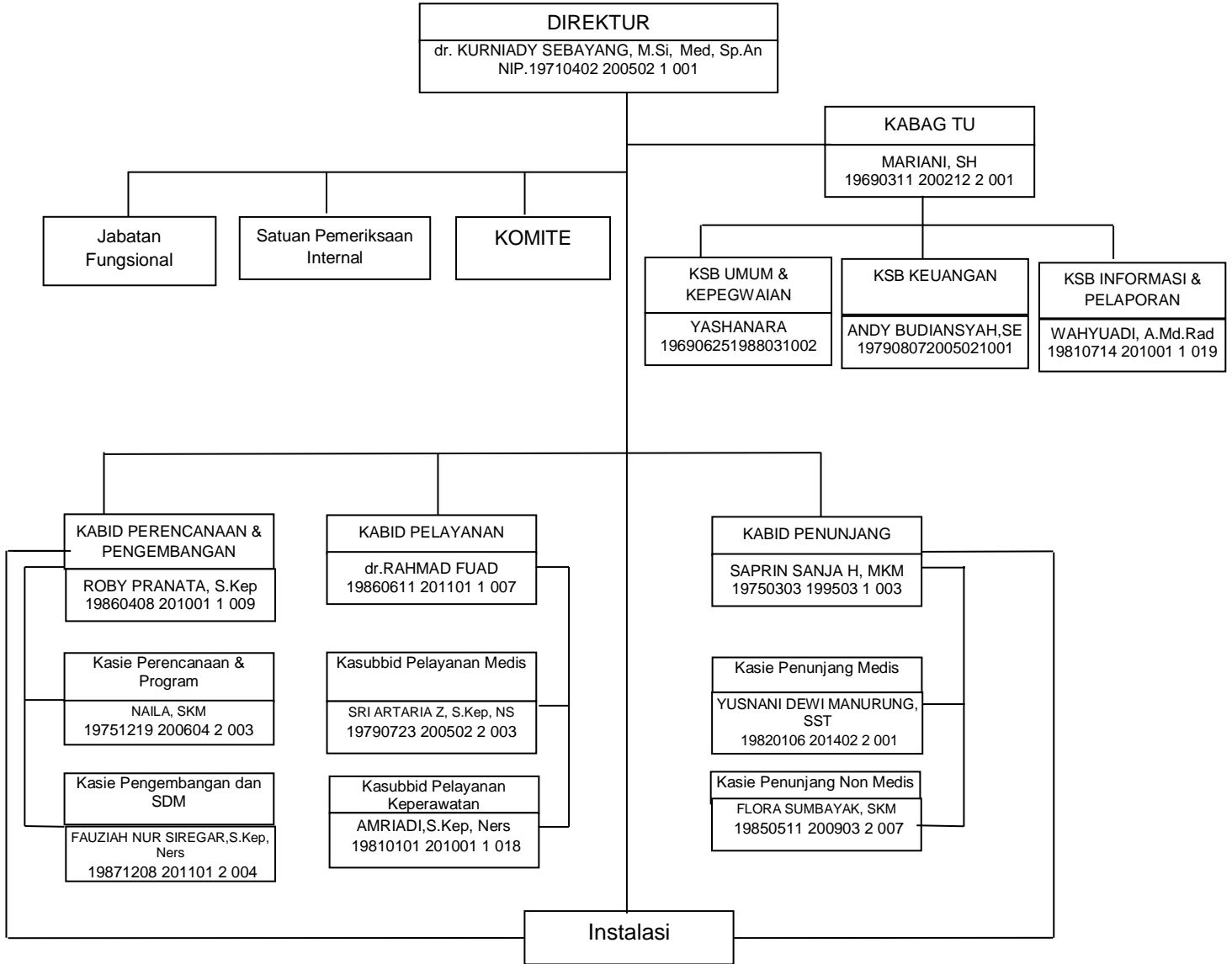
C. ASPEK STRATEGIS

Prioritas RPJMD yang terkait kewenangan, tugas dan fungsi OPD. Penetapan strategi dan kebijakan dalam kaitan dengan pencapaian target RPJMD. Penetapan indikator kinerja merupakan komitmen seluruh anggota organisasi untuk mencapai hasil yang sebaik-baiknya. Adapun seluruh proses perencanaan dan pengendalian aktivitas operasional UPTD Rumah Sakit Umum Daerah Haji Abdul Manan Simatupang pada penjelasan berikut ini :

1. Jumlah tenaga dokter spesialis pada tahun 2020 adalah 31 orang, Pada tahun 2021 berjumlah 35 orang. Pada tahun 2022 membutuhkan 2 orang tenaga dokter spesialis. yakni dokter spesialis Anestasy dan dokter Spesialis Rehab Medik karena kebutuhan untuk dokter spesialis tersebut belum terpenuhi.
2. Jumlah tenaga dokter gigi pada tahun 2020 adalah 5 orang. Pada tahun 2021 dan 2022 tidak membutuhkan tenaga dokter gigi karena diperkirakan kebutuhan dokter gigi sudah cukup
3. Jumlah tenaga dokter umum pada tahun 2020 adalah 20 orang. Pada tahun 2021 membutuhkan 6 orang tenaga dokter umum. Pada tahun 2022 tidak membutuhkan tenaga dokter umum karena diperkirakan kebutuhan dokter umum sudah cukup.
4. Jumlah tenaga kesehatan/paramedis pada tahun 2020 membutuhkan 3 orang tenaga paramedis. Pada tahun 2021 membutuhkan 2 orang tenaga paramedis dan Tahun 2022 membutuhkan 1 orang tenaga paramedis.
5. Jumlah tenaga paramedis non keperawatan Pada tahun 2020 membutuhkan 2 orang tenaga paramedis non keperawatan. Pada tahun 2021 membutuhkan 2 orang tenaga paramedis non keperawatan dan pada tahun 2022 membutuhkan 1 orang tenaga paramedis non keperawatan.
6. Jumlah tenaga non kesehatan Pada tahun 2018 membutuhkan 2 orang tenaga non kesehatan. Pada tahun 2019 membutuhkan 1 orang tenaga non kesehatan. Pada tahun 2020 membutuhkan 3 orang tenaga non kesehatan. Pada tahun 2021 membutuhkan 3 orang tenaga non kesehatan. Pada tahun 2022 membutuhkan 2 orang tenaga non kesehatan.
7. Indeks kepuasan yaitu:
 1. Pasien yang menyatakan puas terhadap pelayanan di ruang pendaftaran.
 2. Pasien yang menyatakan puas terhadap pelayanan dokter.
 3. Pasien yang menyatakan puas terhadap pelayanan perawat.
 4. Pasien yang menyatakan puas terhadap makanan yang disajikan rumah sakit.
 5. Pasien yang menyatakan puas terhadap kenyamanan dan kebersihan rumah sakit.
 6. Pasien yang menyatakan puas terhadap sarana dan prasarana medik rumah sakit.

8. Standar capaian BOR (Bed Occupancy Rate) menurut DepKes adalah 60% s/d 85%. Capaian BOR tahun 2020 direncanakan sebesar 80%, tahun 2021 direncanakan sebesar 82%. tahun 2022 direncanakan sebesar 74%. Artinya target yang direncanakan masih dalam standar DepKes.
9. Standar capaian LOS (Length of Stay) menurut DepKes adalah 6 hari s/d 9 hari. Tahun 2020, 2021 dan 2022 direncanakan 4 hari. Artinya target yang direncanakan masih dalam standar DepKes.
10. Standar capaian TOI (Turn Over Interval) menurut DepKes adalah 1 hari s/d 3 hari. Capaian TOI 2020, 2021 dan 2022 direncanakan 2 hari. Artinya target yang direncanakan masih dalam standar DepKes.
11. Standar capaian BTO (Bed Turn Over) menurut DepKes adalah 40 kali s/d 50 kali. Capaian BTO tahun 2020 direncanakan sebanyak 42 kali, tahun 2021 dan 2022 direncanakan sebanyak 40 kali. Artinya target yang direncanakan masih dalam standar DepKes.
12. Standar capaian NDR (Net Death Rate) menurut DepKes adalah 25%. Capaian NDR tahun 2020 direncanakan sebesar 14%, tahun 2021 direncanakan sebesar 12%. Artinya target yang direncanakan masih dalam standar DepKes.
13. Standar capaian GDR (Gross Death Rate) menurut DepKes adalah 45%. Capaian GDR di tahun 2020 direncanakan sebesar 41%, tahun 2021 direncanakan sebesar 40%. Dan tahun 2022 sebesar 90%, Artinya target yang direncanakan masih dalam standar DepKes.
14. Tahun 2020 dan 2021 akan dilaksanakan Survei Akreditasi Rumah Sakit untuk menuju Akreditasi Paripurna . Namun akibat Dampak Pandemi Covid19 untuk Akreditasi Rumah Sakit seluruh Indonesia ditiadakan dan KARS memperpanjang masa berlaku Akreditasi Rumah Sakit selama setahun. Dan Tahun 2023 diharapkan UPTD RSUD Haji Abdul Manan Simatupang tetap berusaha meningkatkan Mutu Akreditasi tersebut.
15. Pada tahun 2020,2021, 2022 dan 2023 direncanakan kegiatan selama 1 tahun sebagai pendukung tercapainya akreditasi Rumah Sakit.
16. Jumlah alat kesehatan yang terpelihara dari kerusakan dan akurasi hasil pemeriksaan pada Pada tahun 2019 sebanyak 69 unit. Pada tahun 2020 sebanyak 76 unit. Pada tahun 2021 sebanyak 83 unit. Dan pada tahun 2022 sebanyak 83 unit, Pada Tahun 2023 di rencanakan ada penambahan yakni Nicu/Picu.
17. Pada tahun 2020, 2021 dan 2022 pelayanan kesehatan dengan pola Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) direncanakan 12 bulan sebab merupakan kegiatan rutin.

STRUKTUR ORGANISASI DAN PETA JABATAN UPTD RSUD HAJI ABDUL MANAN SIMATUPANG



D. SISTEMATIKA PENYUSUNAN.

Sistematika LKj dan Penetapan Kinerja UPTD RSUD Haji Abdul Manan Simatupang Tahun 2022 disusun dengan sistematika sebagai berikut :

BAB I : PENDAHULUAN

Dalam bab ini diuraikan mengenai Latar belakang, Kedudukan, Tugas Pokok Dan Fungsi, Aspek Strategis, Struktur Organisasi, Sistematika Penyajian.

BAB II : PERENCANAAN DAN PERJANJIAN KINERJA

Dalam bab ini diikhtisarkan beberapa hal penting dalam perencanaan dan perjanjian kinerja (dokumen penetapan kinerja).

BAB III AKUNTABILITAS KINERJA TA. 2022

A. Pengukuran Kinerja Tahun 2022

B. Analisis Capaian Kinerja

Analisis penyebab keberhasilan/kegagalan atau peningkatan/penurunan kinerja serta alternative solusi yang telah dilakukan.

B. Akuntabilitas Keuangan

BAB IV : PENUTUP

Pada bab ini diuraikan simpulan umum atas capaian kinerja organisasi serta langkah di masa mendatang yang akan dilakukan organisasi untuk meningkatkan kinerjanya.

LAMPIRAN

1. Matrik keseluruhan pengukuran kinerja tahun 2021 (termasuk rencana aksi)
2. Keberhasilan/prestasi yang pernah diraih OPD baik regional/nasional yang dibuktikan dengan piagam penghargaan/surat dari lembaga /instansi yang memberi penghargaan.

BAB II

PERENCANAAN DAN PERJANJIAN KINERJA

A. RENCANA STRATEGIS

UPTD RSUD Haji Abdul Manan Simatupang mempunyai rencana kinerja yang berorientasi pada hasil yang ingin dicapai selama kurun waktu 1 (satu) tahun, yaitu dengan memperhitungkan potensi, peluang, dan kendala yang ada atau mungkin yang timbul. Maka Rencana Kinerja UPTD RSUD Haji Abdul Manan Simatupang yang mencakup visi, misi, tujuan, sasaran, dan strategi dalam mencapai tujuan pada setiap program dan kegiatan yang telah ditetapkan dalam dokumen Rencana Kinerja dan Penetapan Kinerja UPTD RSUD Haji Abdul Manan Simatupang Tahun 2022.

a. Visi

“TERSELENGGARANYA PELAYANAN KESEHATAN YANG BERKUALITAS, CEPAT, TEPAT, PROFESIONAL DAN MEMUASKAN”

b. Misi

Landasan mewujudkan visi tersebut tertuang dalam misi Kabupaten Asahan yang akan dicapai tahun 2016-2022 sebagai berikut :

1. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang bermutu secara professional dengan dilandasi kebutuhan manusiawi serta terjangkau masyarakat Kabupaten Asahan
2. Menyelenggarakan Pelayanan Dokter Jaga 24 jam
3. Menyelenggarakan pelayanan prima dan cepat tanggap kepada pasien gawat darurat dengan tersedianya obat-obatan emergency
4. Menyelenggarakan pendidikan untuk meningkatkan kompetensi SDM sesuai bidangnya secara berkelanjutan
5. Meningkatkan kesejahteraan pegawai

Laporan Kinerja (LKj) dan Penetapan Kinerja Tahun 2022 didefinisikan sebagai sesuatu perwujudan kewajiban untuk dipertanggung jawabkan, keberhasilan atau kegagalan misi organisasi dalam mencapai tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan melalui media birokrasi. Laporan Kinerja (LKj) dan Penetapan Kinerja Tahun 2022 instansi pemerintah merupakan perwujudan kewajiban instansi pemerintah untuk mempertanggung jawabkan keberhasilan atau kegagalan pelaksanaan visi dan misi instansi yang bersangkutan.

UPTD Rumah Sakit Umum Daerah Haji Abdul Manan Simatupang selaku Satuan Kerja Perangkat Daerah (SKPD) memiliki kewajiban untuk menyusun Laporan Kinerja (LKj) yang dilengkapi dengan Penetapan Kinerja sesuai dengan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja Dan Tata Cara Review Atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah Panduan Penyusunan Penetapan Kinerja dan Pelaporan Kinerja (LKj) dan Penetapan Kinerja. Dalam Peraturan Menteri tersebut dinyatakan bahwa Perjanjian Kinerja ditingkat SKPD dan unit kerja mandiri Pemerintah Provinsi/ Kabupaten/ Kota disusun oleh Pimpinan SKPD kemudian ditandatangani oleh Gubernur/ Bupati/ Walikota dan Pimpinan SKPD/ unit kerja.

c. Tujuan

Adapun tujuan UPTD RSUD Haji Abdul Manan Simatupang adalah sebagai berikut :

- 6.1.1.1.1.1 Meningkatkan sarana dan prasarana yang berkualitas.
- 6.1.1.1.1.2 Meningkatnya akses pemerataan dan kualitas pelayanan kesehatan.
- 6.1.1.1.1.3 Menyelenggarakan layanan PONEK 24 jam.
- 6.1.1.1.1.4 Memberikan pelayanan yang dapat memenuhi dan memuaskan pasien sesuai dengan kebutuhan.
- 6.1.1.1.1.5 Meningkatkan produktifitas kerja.
- 6.1.1.1.1.6 Memotivasi gairah kerja, disiplin, dan produktifitas SDM.

d. Sasaran

Dalam sistem Laporan Kinerja (LKj) dan Penetapan Kinerja instansi pemerintah, perencanaan strategis merupakan langkah awal yang harus dilakukan instansi pemerintah agar mampu menjawab tuntutan lingkungan strategis lokal, nasional dan global dan tetap berada dalam tatanan Negara Kesatuan Republik Indonesia. Dengan pendekatan perencanaan strategis yang jelas dan sinergis, instansi pemerintah lebih dapat menyeleraskan visi dan misinya dengan potensi, peluang dan kendala yang dihadapi dalam upaya peningkatan Kinerjanya.

TUJUAN	SASARAN
1.Meningkatkan sarana dan prasarana yang berkualitas	1. Kesehatan masyarakat yang berkualitas
2.Meningkatnya akses pemerataan dan kualitas pelayanan kesehatan	2. Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat
3.Menyelenggarakan layanan PONEK 24 jam	
4.Memberikan pelayanan yang dapat memenuhi dan memuaskan pasien sesuai dengan kebutuhan	
5.Meningkatkan produktifitas kerja	
6.Memotifasi gairah kerja, disiplin, dan produktifitas SDM	

B. STRATEGIS DAN KEBIJAKAN

1. STRATEGIS

Untuk mensukseskan visi dan misi tersebut diatas maka perlu disusun strategi pembangunan dalam jangka waktu 5 (lima) tahun mendatang yang dikelompokkan sebagai berikut :

1. Pilihan strategis untuk pencapaian Misi I
 - a. Melengkapi sarana dan prasarana rumah sakit.
2. Pilihan strategis untuk pencapaian Misi II
 - a. Melaksanakan standarisasi pelayanan kesehatan.
3. Pilihan strategis untuk pencapaian Misi III
 - a. Melengkapi Obat – Obatan Emergency.
4. Pilihan strategis untuk pencapaian Misi IV
 - a. Menyelenggarakan program pelatihan.
5. Pilihan strategis untuk pencapaian Misi V
 - f. Meningkatkan pelayanan rumah sakit dengan tersedianya dan terpeliharanya sarana dan prasarana yang baik.

2. KEBIJAKAN

Untuk mencapai tujuan dan sasaran UPTD RSUD Haji Abdul Manan Simatupang, maka ditetapkan strategi dan arah kebijakan sebagaimana pada tabel dibawah yang menggambarkan hubungan antara visi, misi, tujuan, sasaran, strategi dan arah kebijakan adalah sebagai berikut ini :

Strategi dan Arah Kebijakan untuk mewujudkan misi UPTD RSUD Haji Abdul Manan Simatupang adalah sebagai berikut:

1. Strategi I
Melengkapi sarana dan prasarana rumah sakit, dan arah kebijakan dilaksanakan dengan menyediakan sarana dan prasarana yang berkualitas.
2. Strategi II
Melaksanakan standarisasi pelayanan kesehatan, dan arah kebijakan dilaksanakan dengan mencapai akreditasi untuk berbagai aspek pelayanan kesehatan.
3. Strategi III
Melengkapi Obat – Obatan Emergency, dan arah kebijakaan dilaksanakan dengan menyediakan obat – obatan emergency.
4. Strategi IV
Menyelenggarakan program pelatihan, dan arah kebijakan dilaksanakan dengan memberikan pelatihan kepada SDM.
5. Strategis V

Meningkatkan pelayanan Rumah Sakit dengan tersedianya dan terpeliharanya sarana dan prasarana yang baik, dan arah kebijakan dilaksanakan dengan meningkatkan pelayanan Rumah Sakit dan menerapkan sistem remunerasi.

C. Program (Berisi Program dan Kegiatan)

No	Program	Kegiatan
1	Program Penunjang Urusan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota	1 Administrasi Keuangan Prangkat Daerah
		2 Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemeritahan Daerah
		3 Peningkatan Pelayanan BLUD
2	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	1 Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota

D. RENCANA KINERJA TAHUNAN (RKT) TAHUN 2022

Perencanaan Kinerja Tahun 2022 diharapkan dapat dijadikan pedoman dalam pelaksanaan program, disamping itu juga menjadi indikator dalam pencapaian sasaran strategis sesuai dengan target yang telah direncanakan, berikut ini Program dan kegiatan yang menjadi indikator utama dalam mencapai sasaran dan tujuan utama :

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target
1.	Kesehatan Masyarakat yang Berkualitas	Meningkatkannya indeks kepuasan pelanggan rumah sakit dengan nilai IKM sesuai Standard	81 %
2.	Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan Masyarakat	Tingkat Pemakaian Tempat Tidur (BOR)	74 %
		Rata-Rata Lama Pasien di Rawat (AvLOS)	4 Hari
		Rata-Rata Lama Tempat Tidur Tidak Terpakai (TOI)	2 Hari
		Frekuensi Pemakaian Tempat Tidur (BTO)	40 Kali
		Angka Kematian \geq 48 jam (NDR)	55 %
		Angka Kematian Umum (GDR)	90 %

E. PENETAPAN KINERJA / PERJANJIAN KINERJA.

Perencanaan Kinerja dan Penetapan Kinerja mendefinisikan misi organisasi untuk menggambarkan tujuan dan sasaran Strategis organisasi yang merupakan dokumen perjanjian kinerja untuk mewujudkan target kinerja tertentu berdasarkan pada sumber daya yang dimiliki Rencana Kinerja dan Penetapan Kinerja.

RENCANA KINERJA TAHUNAN (RKT) TAHUN 2023

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target
1.	1.Meningkatnya Pelayanan Kesehatan Yang Bermutu dan Terjangkau	Meningkatkannya indeks kepuasan pelanggan rumah sakit dengan nilai IKM sesuai Standard	82 %
		Tingkat Pemakaian Tempat Tidur (BOR)	76 %
		Rata-Rata Lama Pasien di Rawat (AvLOS)	4 Hari
		Rata-Rata Lama Tempat Tidur Tidak Terpakai (TOI)	2 Hari
		Frekuensi Pemakaian Tempat Tidur (BTO)	40 Kali
		Angka Kematian \geq 48 jam (NDR)	50 ‰
		Angka Kematian Umum (GDR)	80 ‰
	2. Meningkatkan kemandirian BLUD Rumah Sakit	1. Cost Recovey Rate (CRR)	76%
		2. Sales Growth Rate (SGR)	22%

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2022

UPTD RSUD HAJI ABDUL MANAN SIMATUPANG

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target	Realisasi	%
1.	Kesehatan Masyarakat yang Berkualitas	1.Meningkatkannya indeks kepuasan pelanggan rumah sakit dengan nilai IKM sesuai Standard	81 %	79,94 %	98,69 %
2.	Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan Masyarakat	2.Persentase pemakaian tempat tidur pada satuan waktu tertentu	74 %	60 %	81,08 %
		3.Jumlah rata-rata lama dirawat seorang pasien	4 hari	4,4 Hari	90,9 %
		4.Jumlah rata-rata hari dimana tempat tidur tidak ditempati dari telah diisi ke saat terisi berikutnya	2 Hari	3,1 Hari	64,51 %
		5.Frekuensi pemakaian tempat tidur pada satu periode	40 Kali	46 Kali	86,95 %
		6.Jumlah angka kematian 48 jam setelah dirawat untuk tiap-tiap 1.000 penderita keluar	55 ‰	61,9 ‰	88,85 %
		7.Jumlah kematian umum untuk setiap 1.000 penderita keluar	90 ‰	90,5 ‰	99,44 %
		8.Terlaksananya Standard Pelayanan Akreditasi Rumah Sakit			%
		9.Terlaksananya kegiatan peningkatan sarana dan prasarana RSUD	1	1	100 %
		10. Terlaksananya pelayanan kesehatan dengan Pola Badan Layanan Umum daerah (BLUD)	12 Bulan	12 Bulan	100%

		11.Tercukupinya dokter spesialis	2	0	0 %
		12.Tercukupinya dokter gigi	0	0	0 %
		13.Tercukupinya dokter umum	0	0	0 %
		14.Tercukupinya tenaga paramedis	1	1	%
		15.Tercukupinya tenaga paramedis non keperawatan	1	1	%
		16.Tercukupinya tenaga non kesehatan	2	2	%

BAB III
AKUNTABILITAS KINERJA

A. PENGUKURAN KINERJA TAHUN 2022

Berdasarkan hal tersebut diatas dapat dilihat sasaran dan indikator kinerja utama yang dapat dicapai dan tercapainya kinerja UPTD RSUD Haji Abdul Manan Simatupang tidak terlepas dari Sumber Daya Manusia (SDM), Sarana dan Prasarana dan Manajemen Rumah Sakit dan terkait dengan Laporan Kinerja (LKj) tahun 2022 dapat dilihat pada Output pelayanan sebagai berikut :

Tabel 3.1

PERBANDINGAN OUTPUT PELAYANAN RSUD-HAMS KISARAN TAHUN 2021 – 2022

No	Sasaran	Indikator	Standar Pencapaian	Satuan	2021		Capaian Tahun 2021 (%)	2022		Capaian Tahun 2020 (%)
					Target	Realisasi		Target	Realisasi	
1.	Kesehatan Masyarakat yang Berkualitas	Meningkatnya indeks kepuasan pelanggan rumah sakit dengan nilai IKM sesuai Standard	81,25-98,69	Indeks	80	79,79	99,74	81 %	79,94	98,69

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) dari tahun 2021 - 2022 mengalami Kenaikan sebesar 0,15 % dan masih dalam standard pencapaian.

Tabel 3.2

PERBANDINGAN OUTPUT PELAYANAN RSUD-HAMS KISARAN TAHUN 2020 – 2021

No	Sasaran	Indikator	Standar Pencapaian	Satuan	2021		Capaian Tahun 2021 (%)	2022		Capaian Tahun 2022 (%)
					Target	Realisasi		Target	Realisasi	
1.	Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan Masyarakat	BOR	60%-85%	%	80%	55%	68,75%	74%	55%	68,75%

Berdasarkan tabel diatas bahwa capaian indikator pada :

1. **Tingkat pemakaian tempat tidur (BOR) pada tahun 2022 tercapai sebesar 60% dari target 74%, atau 81,08%**

Tabel 3.3

PERBANDINGAN OUTPUT PELAYANAN UPTD RSUD-HAMS TAHUN 2021 – 2022

No	Sasaran	Indikator	Standar Pencapaian	Satuan	2021		Capaian Tahun 2020 (%)	2022		Capaian Tahun 2021 (%)
					Target	Realisasi		Target	Realisasi	
1.	Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan Masyarakat	AvLOS	6 Hari- 9 Hari	Hari	5	5	100 %	4	4,4	90,9 %

Berdasarkan tabel diatas bahwa capaian indikator pada :

1. **AvLOS (Rata-rata Lama Pasien dirawat) dari tahun 2021 – 2022 tetap dan diatas dalam standar pencapaian. Hal Ini Menunjukkan bahwa tingkat kesembuhan pasien dirawat inap lebih cepat dari standar pencapaian yang ditetapkan .**

Tabel 3.4

PERBANDINGAN OUTPUT PELAYANAN RSUD-HAMS KISARAN TAHUN 2021 – 2022

No	Sasaran	Indikator	Standar Pencapaian	Satuan	2021		Capaian Tahun 2020 (%)	2022		Capaian Tahun 2021 (%)
					Target	Realisasi		Target	Realisasi	
1.	Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan Masyarakat	TOI	1 Hari- 3 Hari	Hari	2	4	50%	2	3.1	64,51%

Berdasarkan tabel diatas bahwa capaian indikator pada :

1. **Tidak tercapainya target kinerja disebabkan tidak terisi tempat tidur pasien Covid19 sebanyak 58 tempat tidur, di karenakan pasien Covid19 menurun di tahun 2022, dimana manajemen Rumah Sakit melakukan kebijakan menambah ruang Isolasi untuk pasien Covid19 sehingga mengurangi jumlah tempat tidur pasien umum dan BPJS dan hal ini membawa dampak turunnya tingkat hunian Rumah Sakit.**

Tabel 3.5

PERBANDINGAN OUTPUT PELAYANAN RSUD-HAMS KISARAN TAHUN 2021 – 2022

No	Sasaran	Indikator	Standar Pencapaian	Satuan	2021		Capaian Tahun 2020 (%)	2022		Capaian Tahun 2021 (%)
					Target	Realisasi		Target	Realisasi	
1.	Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan Masyarakat	BTO	40 kali- 50 kali	Kali	40	39	97,5%	40	46	86,95%

Berdasarkan tabel diatas bahwa capaian indikator pada :

1. BTO (Perputaran Pemakaian Tempat Tidur) dari tahun 2021 – 2022, meski mengalami penurunan realisasi dari tahun sebelumnya namun tetap **Tercapai sesuai dengan indikator dengan** standard pencapaian dengan **Frekuensi Pemakaian Tempat Tidur (BTO) sebesar 46 kali dari target 40 Kali atau 86,95 %**.

Tabel 3.6

PERBANDINGAN OUTPUT PELAYANAN RSUD-HAMS KISARAN TAHUN 2021 – 2022

No	Sasaran	Indikator	Standar Pencapaian	Satuan	2021		Capaian Tahun 2021 (%)	2022		Capaian Tahun 2022 (%)
					Target	Realisasi		Target	Realisasi	
1.	Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan Masyarakat	NDR	25 %	%	60	67%	89,55%	55	61,9 %	86,95%

Berdasarkan tabel diatas bahwa capaian indikator pada :

1. NDR (Angka Kematian Pasien \geq 48 jam) dari tahun 2021 – 2022, dengan **Angka Kematian \geq 48 jam (NDR) sebesar 61,9 % dari target 55 % atau 88,85 %**.masih sesuai dengan standard pencapaian yang ditetapkan.

Tabel 3.7

PERBANDINGAN OUTPUT PELAYANAN UPTD RSUD-HAMS KISARAN TAHUN 2021 – 2022

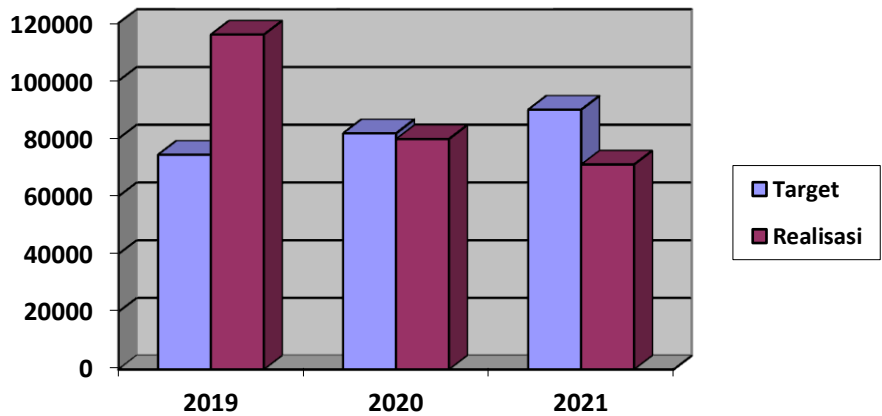
No	Sasaran	Indikator	Standar Pencapaian	Satuan	2021		Capaian Tahun 2021 (%)	2022		Capaian Tahun 2022 (%)
					Target	Realisasi		Target	Realisai	
1.	Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan Masyarakat	GDR	45 %	%	60%	114%	52,63%	90%	90,5%	99,4%

Berdasarkan tabel diatas bahwa capaian indikator pada :

1. GDR (Jumlah Seluruh Kematian) dari tahun 2021 – 2022, terjadi kenaikan pencapaian dai tahun sebelumnya. Artinya GDR UPTD Rumah Sakit Umum Daerah Haji Abdul Manan Simatupang sudah baik karena berada diatas standard pencapaian yang ditetapkan.

B. ANALISIS CAPAIAN KINERJA

1. Kunjungan rawat jalan pasien pada UPTD RSUD Haji Abdul Manan Simatupang

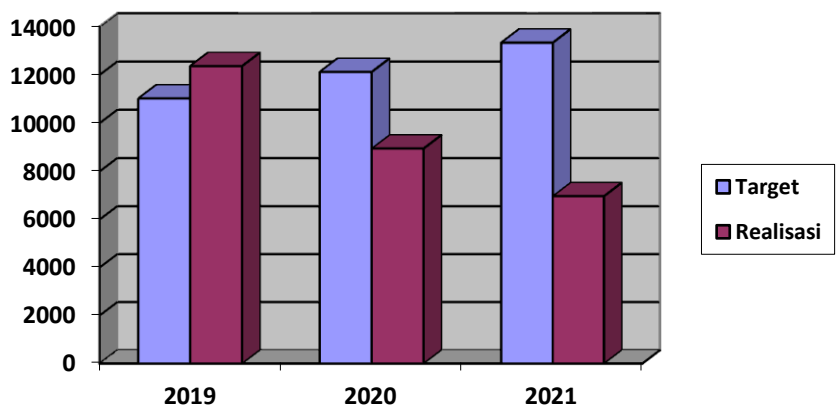


	2019	2020	2021	2022
Target	74.362	81.798	89.978	89.978
Realisasi	116.008	79.830	71.270	99.881

Kunjungan rawat jalan pada tahun 2019 mengalami penurunan hingga tahun 2020. Kunjungan rawat jalan 2020 mengalami penurunan yang sangat drastis dari tahun sebelumnya tahun 2019, yaitu sebanyak 36.178 orang. Namun pada tahun 2021 juga masih mengalami penurunan dari tahun-tahun sebelumnya dan tidak mencapai target untuk tahun 2021 , penurunan pasien rawat jalan dari tahun sebelumnya sebanyak 8.832 orang.

Hal ini dikarenakan kebijakan pemerintah untuk melakukan pembatasan pasien pada rumah sakit karena pandemi Covid-19, sehingga UPTD Rumah Sakit Umum Daerah Haji Abdul Manan Simatupang mengambil kebijakan untuk membatasi jumlah pasien pasien sebanyak 30 orang/hari/poliklinik, yang mengakibatkan tingkat jumlah kunjungan rawat jalan berkurang.

2. Kunjungan Rawat Inap Pasien pada RSUD Haji Abdul Manan Simatupang

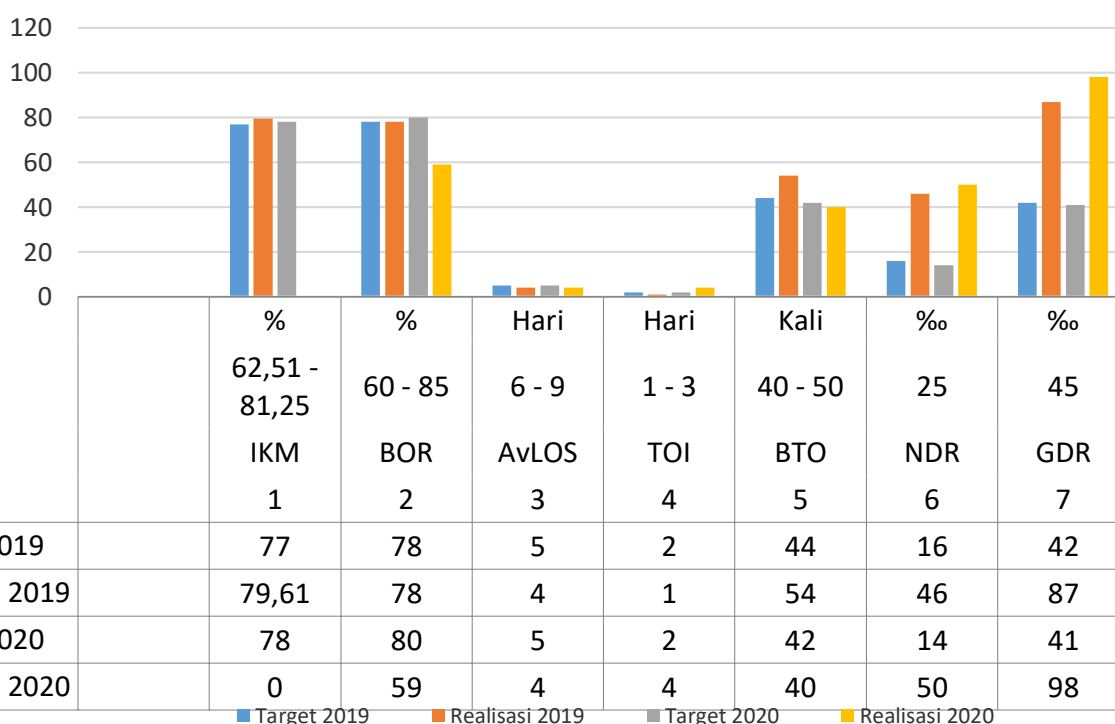


	2020	2021	2022
Target	12.124	13.336	13.336
Realisasi	8.947	7.458	9.641

Kunjungan rawat inap pada tahun 2020 mencapai target dengan jumlah 8.947 orang. Pada tahun 2021 kunjungan rawat inap mengalami penurunan dimana target rawat inap adalah 7.458 orang dengan.

No	Indikator Pelayanan	Standard	Satuan	Target	Realisasi	Persentase	Target	Realisasi	Persentase
				2020	2020	2020	2021	2021	2021
1	IKM	62,51 - 81,25	%	78	79,77	102,27	80	79,79	0,02
2	BOR	60 - 85	%	80	59	73,75	80	55	68,75
3	AvLOS	6 - 9	Hari	5	4	125	5	5	100
4	TOI	1 - 3	Hari	2	4	50	2	4	200
5	BTO	40 - 50	Kali	42	40	95,24	40	39	97,5
6	NDR	25	%	14	50	28	60	114	190
7	GDR	45	%	41	98	41,83	95	67	70,53

GRAFIK INDIKATOR PELAYANAN RSUD.H.ABDUL MANAN SIMATUPANG KISARAN



Dari ke 7 (tujuh) indikator pelayanan rumah sakit RSUD.H.Abdul Manan Simatupang Kisaran 3 (tiga) indikator menunjukkan tidak mencapai target maupun standard pencapaian yang telah ditetapkan , sedangkan

2 (dua) indikator tidak mencapai target namun masih dalam standar pencapaian serta 2 (dua) indikator mencapai target dan standard yang ditetapkan.

- a. Indikator IKM (Indeks Kepuasan Masyarakat) Tahun 2020 mengalami peningkatan sebanyak 0,16 % dari Tahun 2019 . Hal ini menunjukkan tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan di RSUD.HAMS Kisaran masih sesuai standard pencapaian dan dapat dikatakan BAIK. Untuk itu RSUD.HAMS Kisaran akan terus meningkatkan Sarana dan prasarana yang mendukung pelayanan ,Kehandalan, kemampuan SDM rumah sakit (Dokter , Paramedis dan petugas lainnya) dalam memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan cepat, tepat dan memuaskan.
Walaupun tingkat Kepuasan (jasa) sifatnya subjektif sense artinya tingkat kepuasan masing-masing individu itu berbeda-beda sesuai dengan tingkat pendidikan dan lingkungan sosial pasien namun menjadi tolak ukur yang dipertimbangkan ;
- b. Indikator BOR (Persentase Pemakaian Tempat Tidur) Tahun 2020 mengalami penurunan sebesar 21% dari Tahun 2019. Hal ini disebabkan dampak Pandemi Covid19 yang mengakibatkan berkurangnya jumlah pasien dirawat inap dimana RSUD.H.Abdul Manan Simatupang Kisaran yang ditetapkan sebagai RS Rujuan Covid19 melakukan kebijakan mengubah sebagian Ruang Rawat Inap menjadi Ruang Isolasi Pasien Covid19.
- c. Indikator AvLOS (Rata-rata Lama Pasien dirawat) tahun 2020 mengalami kenaikan 1 hari sama dengan Tahun 2019 diatas standar pencapaian. Artinya kualitas pelayanan yang diberikan kepada pasien baik dimana artinya tingkat kesembuhan pasien dirawat inap lebih cepat dari standar pencapaian yang ditetapkan. Hal ini terjadi karena RSUD.H.Abdul Manan Simatupang Kisaran telah menerapkan Asuhan Keperawatan yang baik sesuai tuntutan Akreditasi Rumah Sakit.
- d. Indikator TOI (Rata-rata Lama Tempat Tidur Tidak Terpakai) tahun 2020 yaitu 4 hari bertambah 2 hari dibandingkan Tahun 2019. Hal ini disebabkan dampak Pandemi Covid19 yang mengakibatkan berkurangnya jumlah pasien dirawat inap dimana RSUD.H.Abdul Manan Simatupang Kisaran yang ditetapkan sebagai RS Rujuan Covid19 melakukan kebijakan mengubah sebagian Ruang Rawat Inap menjadi Ruang Isolasi Pasien Covid19.
- e. Indikator BTO (Perputaran Pemakaian Tempat Tidur) tahun 2020 sebanyak 40 kali dibandingkan 2019 sebanyak 54 kali dan diatas standar pencapaian .Indikator BTO berguna untuk melihat berapa kali tempat tidur rumah sakit digunakan. Beberapa formula menggunakan rate dan tidak ada persetujuan umum yang mengatakan bahwa indikator ini tepat untuk mengukur utilitas rumah sakit, tetapi bagaimanapun administrator rumah sakit masih menggunakan karena mereka ingin juga melihat keselarasan dari indikator lainnya yang terkait seperti *length of stay (Avlos)* dan *bed occupancy rate (BOR)*. Ketika *occupancy rate* bertambah dan *length of stay* memendek maka akan tampak efek dari perubahan atau *bed turn over rate*. Dari segi manajemen hal ini tidak menguntungkan rumah sakit , Namun keadaan ini baik dari pelayanan karena berarti beban kerja tim perawatan rendah dan tempat tidur berpotensi maksimal dibersihkan/disterilkan, karena tidak terus menerus digunakan pasien secara bergantian, kondisi ini bisa meningkatkan kinerja kualitas medis dan bisa menurunkan kejadian infeksi nosokomial karena tempat tidur sempat disterilkan. Jadi dibutuhkan angka BTO yang ideal dari aspek medis, pasien, dan manajemen rumah sakit sesuai standard.
- f. NDR (Angka Kematian Pasien \geq 48 jam) tahun 2020 terjadi kenaikan sebesar 4 %o. dibandingkan tahun 2019 . Artinya NDR Rumah Sakit Umum Daerah H.Abdul Manan Simatupang Kisaran belum baik karena berada diatas standar pencapaian yang ditetapkan.

- g. GDR (Jumlah Seluruh Kematian) tahun 2020 terjadi kenaikan 11 % dibandingkan tahun 2019 Artinya GDR Rumah Sakit Umum Daerah H.Abdul Manan Simatupang Kisaran belum baik karena berada diatas standard pencapaian yang ditetapkan.

Dari data NDR dan GDR diatas secara grafik tergambar terjadi penurunan mutu pelayanan kesehatan. Namun hal ini bukan semata-mata karena turunnya mutu pelayanan namun karena adanya beberapa faktor , menurut keterangan rekam medis dan Ka. Ruang ICU dan IGD , yaitu :

1. Faktor eksternal antara lain :

2. RSUD.HAMS Kisaran satu-satunya Rumah Sakit di Kabupaten Asahan yang memiliki Fasilitas Ruang ICU sehingga banyaknya pasien yang meninggal merupakan pasien yang datang sudah dalam kondisi kritis rujukan dari RS sekitar yang tidak memiliki ruang Ruang ICU .
3. Banyaknya kasus pasien meninggal merupakan pasien dengan resiko kematian yang tinggi (Akut Kronik) seperti : Stroke Haemoragic, Dyspnoe ec Gagal Nafas, Congestive Heart Failure (CHF), DM + Sepsis, Shock Kardiogenik, TB. Paru dan HIV.
4. RSUD.H.Abdul Manan Simatupang Kisaran sebagai Rumah Sakit Rujukan Covid19 sehingga Jumlah Pasien Covid19 yang meninggal dianggap sebagai Pasien Rawatan RSUD.H.Abdul Manan Simatupang Kisaran juga turut menambah tingginya Angka NDR dan GDR.
5. Kasus kecelakaan lalu lintas
6. Pasien dan keluarga menolak untuk dirujuk ke Rumah Sakit yang lebih memadai fasilitasnya.

2. Dan faktor internal yaitu :

- a. Sarana dan Prasarana di Rumah Sakit Umum H.Abdul Manan Simatupang Kisaran yang masih belum sesuai standard Khususnya Ruang ICU.
- b. Jumlah SDM yang kompeten dalam hal perawatan Life Saving masih kurang.

Hal ini menjadi perhatian serius RSUD.H.Abdul Manan Simatupang Kisaran agar perlu dilakukan audit medis dan intervensi mendalam mengenai peningkatan indikator GDR dan NDR tersebut agar dapat selalu terpantau naik atau turunnya mengenai angka indikator ini, dan bagi upaya perencanaan peningkatan mutu pelayanan kesehatan. Selain itu Rumah Sakit harus mempertahankan dan terus meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit melalui peningkatan Akreditasi Rumah Sakit , Serta peningkatan kapasitas SDM yang terdiri dari paramedis, non medis, dokter spesialis dan dokter umum/gigi, perawat , dengan mengikuti pelatihan-pelatihan penanganan Life Skill seperti ACLS,BCLS/BTLS untuk mendukung keberhasilan peningkatan mutu pelayanan rumah sakit . Selain itu pemenuhan sarana alat kesehatan guna mendukung pelayanan pasien masa kritis harus terpenuhi seperti : Ventilator, CPAP, DC Shock dll.

Selain itu yang perlu menjadi perhatian bersama agar Pihak Pemerintah Kabupaten Asahan dalam hal ini Dinas Kesehatan Kabupaten Asahan mendorong agar Rumah Sakit lain agar melengkapi sarana ruang ICU agar bersinergi dalam perawatan pasien .

RSUD H.Abdul Manan Simatupang Kisaran sebagai pengemban amanah dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat terus menerus melakukan perbaikan-perbaikan dengan tujuan peningkatan kualitas pelayanan dan meminimalisir keluhan masyarakat yang timbul dalam pelayanan kesehatan.

Dalam menjalankan program / kegiatan yang menjadi tanggung jawab organisasi secara umum telah dilaksanakan secara optimal. Dari 2 program pendukung dan 3 program utama telah dilaksanakan sesuai dengan yang direncanakan, dan tingkat keberhasilannya sudah diwujudkan secara optimal.

C. AKUNTABILITAS KEUANGAN

Pagu Anggaran tahun 2021 sebesar **Rp 80.998.710.260,00** (Delapan Puluh Milyar Sembilan Ratus Sembilan Puluh Delapan Juta Tujuh Ratus Sepuluh Ribu Dua Ratus Enam Puluh Rupiah), dengan rincian :

- i. Belanja Pegawai Rp. 27.530.828.756,00
- ii. Belanja Barang dan Jasa Rp 47.340.108.940,00
- iii. Belanja Modal Rp 6.127.772.564,00

Realisasi pada per 31 Desember 2021 adalah sebesar **Rp 64.914.201.217,00** (Enam Puluh Empat Milyar Sembilan Ratus Empat Belas Juta Dua Ratus Satu Ribu Dua Ratus Tujuh Belas Rupiah) atau 80,14 % dari pagu anggaran, dengan rincian :

- i. Belanja Pegawai Rp. 24.733.193.012,00
- ii. Belanja Barang dan Jasa Rp 36.729.538.336,00
- iii. Belanja Modal Rp 3.451.469.869,00

REALISASI KEUANGAN UPTD RUMAH SAKIT UMUM DAERAH HAJI ABDUL MANAN SIMATUPANG

SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR	TARGET	REALISASI	PROGRAM/KEGIATAN	ANGGARAN	REALISASI	
						ANGGARAN	%
1. Meningkatkan aksesibilitas dan kualitas layanan kesehatan rumah sakit	Cakupan Layanan Rumah Sakit	12 Bulan	12 Bulan	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAH DAERAH KABUPATEN/KOTA Kegiatan :	Rp.78.391.002.034,00	Rp.75.456.679.636,00	96,26
	Jumlah laporan administrasi keuangan perangkat daerah	1 Laporan	1 Laporan	1.Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	Rp.23.163.130.801,00	Rp 23.013.127.796,00	99,35
2. Meningkatnya Pelayanan Kesehatan Yang Bermutu dan Terjangkau	Jumlah laporan Jasa Penunjang Urusan Pemerintaah Daerah	4 Laporan	4 Laporan	2.Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	Rp. 1.233.604.500,00	Rp 1.163.96.529,00	94,35
	Jumlah BLUD yang Meningkatkan Pelayanan	1 Unit Kerja	1 Unit Kerja	3.Peningkatan Pelayanan BLUD	Rp.53.994.266.733,00	Rp 51.279.585.311,00	94,97
3. Meningkatnya kemandirian BLUD Rumah Sakit	Jumlah Fasilitas Pelayanan Kesehatan Untuk UKM dan UKP yang disediakan dan dipelihara/direhabilitasi	4 Unit	4 Unit	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT Kegiatan :	Rp. 3.000.000.000,00	Rp. 457.244.500,00	15,24
	Jumlah Alat kesehatan/alat penunjang medik fasilitas pelayanan kesehatan yang disediakan	4 Unit	4 Unit	1. Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Rp. 3.000.000.000,00	Rp. 457.244.500,00	15,24
TOTAL					Rp 81.391.002.034,00	Rp. 75.913.924.136,00	93,27