



**PEMERINTAH KOTA BANJARBARU**  
**RUMAH SAKIT DAERAH IDAMAN KOTA BANJARBARU**

Jl. Trikora No.115 Guntung Manggis Kota Banjarbaru Kalimantan Selatan  
Telepon (0511) 6749696 Faksimili (0511) 6749697

**BANJARBARU**

# **LAPORAN KINERJA**

**LKj 2017**

Jl. Trikora No.115 RT.39 RW.001 Kel. Guntung Manggis  
Kec. Landasan Ulin 70721  
**BANJARBARU-KALIMANTAN SELATAN**

## **KATA PENGANTAR**

Puji syukur kami panjatkan kehadiran Allah SWT karena dengan ridhoNya. Laporan Kinerja (LKj) ini dapat terselesaikan. Laporan Kinerja ini merupakan rangkuman dari kegiatan-kegiatan yang dilaporkan dan terkompilasi dari beberapa kegiatan di rumah sakit. Laporan Kinerja tahun 2017 ini berisi informasi mengenai aktivitas dan segala sesuatu yang telah dicapai RSD Idaman Kota Banjarbaru tahun 2017. Diharapkan Laporan Kinerja ini dapat dijadikan bahan acuan bagi peningkatan mutu pelayanan dan pengembangan rumah sakit di masa mendatang. Pada kesempatan ini kami ucapkan terima kasih kepada seluruh pihak yang terlibat dalam pelayanan rumah sakit, sehingga rumah sakit dapat memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Kami menyadari bahwa isi dari laporan kinerja ini masih belum sempurna, oleh karena itu saran dan kritik yang membangun sangat kami harapkan, sehingga akan lebih sempurna di masa mendatang.

Akhirnya kepada semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan Laporan Kinerja ini, kami sampaikan terima kasih dan penghargaan yang tinggi. Semoga amal kebaikan diterima oleh Allah SWT.

**Banjarbaru, 31 Januari 2018**

**DIREKTUR RSD IDAMAN KOTABANJARBARU**

**dr. Hj ENDAH LABATI SILAPURNA, MH, Kes**  
**Pembina Tk. I**  
**NIP. 19641030 199603 2 003**

## DAFTAR ISI

Halaman

KATA PENGANTAR .....	i
DAFTAR ISI .....	ii

### BAB I PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG.....	1
B. MAKSUD DAN TUJUAN.....	2
C. GAMBARAN UMUM.....	2
D. TUGAS POKOK DAN FUNGSI.....	3

### BAB II PERENCANAAN KINERJA

A. PERJANJIAN KINERJA DAN INDIKATORNYA .....	6
--	---

### BAB III AKUNTABILITAS KINERJA

A. CAPAIAN KINERJA ORGANISASI .....	8
B. REALISASI ANGGARAN.....	16

BAB IV. PENUTUP.....	19
----------------------	----

### LAMPIRAN-LAMPIRAN

1. Indikator Kinerja Utama
2. Perjanjian Kinerja

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Dalam rangka terselenggaranya *good governance* diperlukan pengembangan dan penerapan sistem pertanggung jawaban yang tepat, jelas, terukur dan sah, sehingga penyelenggaraan pemerintahan dan pembangunan dapat berlangsung secara berdaya guna, berhasil guna, bersih dan bertanggungjawab serta bebas dari korupsi, kolusi dan nepotisme.

Laporan Kinerja (LKj) instansi Pemerintah dalam hal ini Rumah Sakit Daerah Idaman (RSD Idaman) Kota Banjarbaru adalah dokumen yang berisi gambaran perwujudan kewajiban Rumah Sakit Idaman Banjarbaru untuk mempertanggungjawabkan kinerja, keberhasilan dan kegagalan pelaksanaan misi Rumah Sakit Daerah Idaman Kota Banjarbaru dalam mencapai sasaran dan tujuan yang telah ditetapkan.

Selain dari tuntutan akuntabilitas kinerja, LKj juga sebagai alat ukur keberhasilan Rumah Sakit dalam mencapai tujuan dan/ atau sasaran atau kegiatan utama yang dapat digunakan sebagai fokus perbaikan kinerja di masa datang, kuncinya adalah penekanan pada tujuan dan sasaran atau program kegiatan yang perlu mendapat perhatian sebagai ukuran keberhasilan.

Rumah Sakit Daerah Idaman Kota Banjarbaru adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan kegiatan di bidang kesehatan berkelanjutan secara paripurna dengan mengutamakan pengobatan dan pemulihan tanpa mengabaikan peningkatan kesehatan dan pencegahan penyakit yang dilaksanakan melalui penyediaan pelayanan rawat inap, rawat jalan, gawat darurat dan tindakan medik.

Tahun 2017 merupakan tahun kedua implementasi Rencana Strategis (RENSTRA) Rumah Sakit (RS) Daerah Idaman Kota Banjarbaru Tahun 2016 - 2021, yang dilaksanakan dalam rangka mewujudkan visi yang tertuang dalam Renstra Tahun 2016-2021, yaitu: “Rumah Sakit Unggul Dalam Pelayanan dan Berkarakter”.

Rangkaian program/kegiatan pada Tahun 2017 adalah bagian integral dalam mendukung pencapaian tujuan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Tahun 2016-2021 Pemerintah Kota Banjarbaru, dan diakumulasikan dalam beberapa program utama dalam Pembangunan tahun 2016 yaitu: (1) Program Pelayanan Administrasi Perkantoran, (2) Program Pengadaan, Peningkatan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit/ Rumah Sakit Jiwa/

Rumah Sakit Paru-Paru/ Rumah sakit Mata, (3) Program Pemeliharaan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit/Rumah Sakit Jiwa/Rumah Sakit Paru-Paru/Rumah Sakit Mata, dan (4) Program Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan Masyarakat (BLUD).

## B. Maksud dan Tujuan

Penyusunan Laporan ini disusun dalam rangka memenuhi salah satu unsur dari rangkaian implementasi Sistem Akuntabilitas Kinerja di lingkungan Rumah Sakit Daerah (RSD) Idaman Banjarbaru.

Penyusunan Laporan ini dimaksudkan untuk memberikan informasi pelaksanaan program dan kegiatan strategis yang tertuang dalam dokumen Rencana Strategis Tahun 2016-2021.

Adapun tujuan dari penyusunan Laporan Kinerja (LKj) RSD Idaman Kota Banjarbaru Tahun 2017 ini adalah :

1. Memberikan informasi kinerja yang terukur kepada pemberi mandat atas kinerja yang telah dan seharusnya dicapai.
2. Sebagai upaya perbaikan berkesinambungan bagi instansi pemerintah untuk meningkatkan kinerjanya.

## C. Gambaran Umum

### 1 Struktur Organisasi

Dalam menyelenggarakan kewenangan sebagaimana diuraikan di atas, Rumah Sakit Daerah (RSD) Idaman Kota Banjarbaru didukung oleh para pejabat dan staf yang tersebar pada jajaran/komponen Sekretaris, Kabid, Kasubag, Kasubbid. Jajaran komponen beserta unit satuan kerja tersebut dapat diuraikan di bawah ini :

#### a. Kepala.

RSD Idaman Kota Banjarbaru dipimpin oleh Direktur yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Walikota melalui Sekretaris Daerah dengan tugas melaksanakan koordinasi pelaksanaan tugas serta pembinaan dan pemberian dukungan administrasi. Tugas direktur tersebut dibantu oleh seorang Kepala Tata Usaha, dan para Kepala Bidang, serta Kasubag/Kasi, dengan uraian berikut ini :

#### b. Kepala Bagian Tata Usaha

Merupakan unsur Pelaksanaan dan mempunyai tugas menyiapkan bahan perumusan kebijakan, koordinasi pelaksana tugas, pembinaan dan pemberian dukungan

administrasi yang meliputi ketatausahaan, kepegawaian, perencanaan dan keuangan, umum dan perlengkapan serta kerumah tanggaan. Kabag Tata Usaha berada dibawah Direktur dan bertanggung jawab kepada Direktur dan dibantu oleh Kepala Subbag Bagian Umum dan perlengkapan, Kasubbag kepegawaian, dan Kasubbag perencanaan dan Keuangan, serta dibantu oleh beberapa staf dalam rangka pelaksanaan tugas pada sekretariat.

c. Kepala Bidang Pelayanan

Merupakan pelaksana teknis dan mempunyai tugas melaksanakan penyiapan perumusan kebijakan, koordinasi, integrasi, sinkronisasi dan simplifikasi di bidang pelayanan. Kepala Bidang Pelayanan berada di bawah Direktur dan bertanggung jawab kepada Direktur. Kepala Bidang ini dibantu oleh Kepala Seksi Pelayanan Medik dan Kepala Seksi Bina Mutu Pelayanan, serta dibantu oleh beberapa staf dalam rangka pelaksanaan tugas pada bidang tersebut.

d. Kepala Bidang Keperawatan

Merupakan unsur Pelaksanadan mempunyai tugas melaksanakan penyiapan perumusan kebijakan, koordinasi, integrasi, sinkronisasi dan simplifikasi di bidang keperawatan. Kabid Keperawatan berada dibawah Direktur dan bertanggung jawab kepada Direktur. Kabid ini dibantu oleh Kepala Seksi Asuhan Keperawatan dan Kepala Seksi diklat dan penyuluhan, serta dibantu oleh beberapa staf dalam rangka pelaksanaan tugas pada bidang ini.

e. Kepala Bidang Penunjang

Merupakan unsur Pelaksana dan mempunyai tugas melaksanakan penyiapan perumusan kebijakan, koordinasi, integrasi, sinkronisasi dan simplifikasi di bidang penunjang dan pengembangan sumber daya manusia. Kepala Bidang Penunjang berada dibawah Direktur dan bertanggung jawab kepada Direktur. Kepala bidang ini dibantu oleh Kepala Seksi Sarana dan Prasarana Penunjang Medik dan Kepala Seksi Rekam Medik, serta dibantu oleh beberapa staf dalam rangka pelaksanaan tugas pada bidang tersebut.

D. Tugas Pokok dan Fungsi

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, yang dimaksudkan dengan Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang

menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. Gawat darurat adalah keadaan klinis pasien yang membutuhkan tindakan medis segera guna penyelamatan nyawa dan pencegahan kecacatan lebih lanjut.

Rumah Sakit Daerah Idaman Kota Banjarbaru merupakan rumah sakit umum yang dimiliki oleh pemerintah kota banjarbaru, yang mempunyai tugas pokok dalam pelayanan publik untuk membantu kepala daerah dalam bidang kesehatan masyarakat yang berkelanjutan atau rujukan.

Rumah Sakit Umum Idaman Banjarbaru mempunyai tugas :

1. Penyelenggaraan pelayanan medik.
2. Penyelenggaraan pelayanan penunjang medik/non medik.
3. Penyelenggaraan pelayanan asuhan keperawatan.
4. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan.
5. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan.
6. Penyelenggaraan administrasi umum dan keuangan.

Seiring dengan perkembangan kota banjarbaru yang semakin pesat tingkat pertumbuhan pendudukpun semakin meningkat, untuk itu keberadaan rumah sakit tidak lepas dari berbagai aspek strategis dan hambatan/permasalahan, diantaranya :

#### 1. Aspek Strategis

- a. Rumah Sakit Daerah Idaman Kota Banjarbaru memiliki lokasi yang strategis, berada di jalan protokol dekat dengan pusat pemerintahan provinsi kalimantan selatan, sehingga mudah dijangkau oleh masyarakat,
- b. Memiliki bangunan yang menarikdan masih bisa dikembangkan,
- c. Memiliki Sumber Daya Manusia (SDM) yang cukup,
- d. Memiliki kelengkapan manajemen yang mendukung dalam pengelolaan Rumah Sakit,
- e. Rumah Sakit Daerah Idaman Kota Banjarbaru telah berstatus BLUD sejak tahun 2012,
- f. Telah terakreditasi dengan standar akreditasi versi 2012 dengan capaian tingkat utama (bintang empat),
- g. Rumah Sakit Daerah Idaman Kota Banjarbaru memiliki peralatan medis dan non medis yang cukup lengkap,
- h. Terdapat berbagai macam pelayanan yang terbagi dalam poli-poli, baik itu untuk anak-anak, dewasa maupun lansia.

2. Permasalahan utama yang terjadi di Rumah Sakit Daerah Idaman Kota Banjarbaru
  - a. Belum terpenuhinya jumlah spesialistik pelayanan medik dan Sumber Daya Manusia nya seperti spesialis paru-paru, jantung, radiologi, bedah syaraf kedokteran jiwa dan forensik,
  - b. Meningkatkan kelas RS dari kelas C menjadi kelas B sesuai dengan peraturan yang berlaku.
  - c. Belum semua Sumber Daya Manusia (SDM) Rumah Sakit mempunyai komitmen budaya kerja dan berkinerja baik.
  - d. Sistem reward dan punishment belum efektif bagi sumber daya manusia (SDM) Rumah Sakit.

## BAB II

### PERENCANAAN KINERJA

Perjanjian kinerja antara Direktur Rumah Sakit Idaman Kota Banjarbaru dengan Walikota yang dituangkan didalam Sasaran Strategis sesuai dengan Indikator Kinerja Utama yang telah ditetapkan dengan tabel sebagai berikut :

Tabel 2.1  
PERJANJIAN KINERJA DAN INDIKATORNYA

No	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA UTAMA	PENJELASAN (makna indikator, alasan pemilihan indikator dan cara perhitungan indikator)
1.	Meningkatnya Mutu Pelayanan Rumah Sakit	Indek Kepuasan Masyarakat	<p><u>Makna Indikator :</u></p> <p>RSD Idaman Kota Banjarbaru selalu berupaya meningkatkan mutu pelayanan Rumah Sakit yang berorientasi pada keselamatan pasien dan mengutamakan keamanan petugas pelayanan kesehatan.</p> <p><u>Alasan Pemilihan :</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kepuasan pasien menjadi salah satu tolak ukur tingkat pelayanan di RSD Idaman Kota Banjarbaru.</li> <li>2. Semakin cepat respon terhadap pengaduan / complain diharapkan pasien merasa diperhatikan.</li> </ol> <p><u>Cara perhitungan/formulasi :</u></p> <p>a. Nilai SKM dihitung dengan menggunakan “rata-rata tertimbang” masing-masing unsur pelayanan. Dalam perhitungan survey kepuasan masyarakat terhadap 9 unsur pelayanan yang dikaji, setiap unsur pelayanan memiliki penimbang yang sama.</p> $\text{Bobot Nilai Rata-Rata Tertimbang} = \frac{\text{Jumlah Bobot}}{\text{Jumlah Unsur}} =$
		Bed Occupancy Rate (BOR)	<p>BOR adalah prosentase pemakaian tempat tidur pada satu satuan waktu tertentu, formulasinya :</p> $\text{BOR} = \frac{\text{Jumlah Tempat Tidur Terpakai}}{\text{Jumlah tempat Tidur X jumlah hari dlm satu periode}} \times 100\%$ <p>Indikator ini memberikan gambaran tinggi rendahnya tingkat pemanfaatan dari tempat tidur (TT).</p>
		Average Length Of Stay (ALOS)	<p>ALOS adalah rata –rata lama rawatan pasien, formulasinya :</p> $\text{ALOS} = \frac{\text{Lama Dirawat}}{\text{Jumlah Pasien Keluar Hidup}}$ <p>Indikator ini menggambarkan rerata hari pasien dirawat di rumah sakit.</p>

	Bed Turn Over (BTO)	<p>BTO adalah frekwensi pemakaian tempat tidur, berapa kali dalam satu satuan waktu tertentu ( biasanya 1 tahu) tempat tidur rumah sakit dipakai, formulasinya :</p> $BTO = \frac{\text{Jumlah Pasien Dirawat (hidup+mati)}}{\text{Jumlah Tempat Tidur}}$ <p>Indikator ini menggambarkan tingkat efisiensi tingkat pemakaian tempat tidur dan idealnya rerata 40-50 Kali/ tempat tidur dalam per tahun.</p>
	Turn Over Internal (TOI)	<p>TOI menggambarkan rerata hari tempat tidur ditempati dari saat terisi ke saat terisi berikutnya, formulasinya :</p> $TOI = \frac{(\text{Jumlah Tempat Tidur} \times \text{satuan hari}) - \text{Hari Perawatan}}{\text{Jumlah Pasien Keluar (hidup+mati)}}$ <p>Indikator ini memberikan gambaran tingkat efisiensi daripada penggunaan tempat tidur.</p>
	Gros Death Rate (GDR)	<p>GDR ialah angka kematian umum pada di Rumah Saki pada periode tertentu, formulasinya :</p> $GDR = \frac{\text{Jumlah Pasien Yang Meninggal dalam Periode Tertentu}}{\text{Jumlah Pasien Yang Keluar RS pada Periode Tertentu}}$ <p>Indikator ini menggambarkan seluruh proporsi seluruh pasien rawat inap yang meninggal dalam periode waktu tertentu, biasa dalam jangka waktu 1 (satu) tahun.</p>
	Net Death Rate (NDR)	<p>NDR ialah prosentase jumlah kematian &gt; 48 jam selama periode tertentu, formulasinya :</p> $NDR = \frac{\text{Jumlah Pasien Meninggal} > 48 \text{ Jam}}{\text{Jumlah Pasie Keluar (hidup+mati)}} \times 100\%$ <p>Indikator ini menggambarkan angka kematian pasien setelah mendapatkan pelayanan medis dalam waktu 48 atau lebih dari 48 di rumah sakit, merupakan resultan dari kinerja program kegiatan mutu pelayanan , tersedia SDM, ketersediaan peralatan yang memadai, kualitas pelayanan penunjang medik, ketersediaan obat dan ketersediaan biaya operasional dan pemeliharaan.</p>

### BAB III

#### AKUNTABILITAS KINERJA

##### A. Capaian kinerja organisasi

Pengukuran Capaian kinerja adalah proses sistematis dan berkesinambungan untuk menilai keberhasilan dan kegagalan pelaksanaan kegiatan sesuai dengan program, kebijakan, sasaran dan tujuan yang telah ditetapkan dalam mewujudkan visi, misi dan strategi instansi pemerintah. Pelaporan disusun dengan melakukan pendekatan terhadap indikator kinerja baik secara kualitatif maupun secara kuantitatif yang diharapkan dapat memberikan gambaran mengenai tingkat pencapaian tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan. Untuk melaksanakan penilaian capaian kinerja telah ditetapkan penilaian skala ordinal sebagai parameter keberhasilan atau kegagalan dari pelaksanaan kebijakan teknis, program dan kegiatan sebagai berikut :

##### 1. Membandingkan antara target dan realisasai kinerja tahun ini

Tabel 3.1  
Nilai persepsi interval kepuasan masyarakat

Nilai persepsi	Nilai interval IKM	Nilai interval konversi IKM	Mutu pelayanan	Kinerja unit pelayanan
1	1,00 – 1,75	25 -43,75	D	Tidak Baik
2	1,76 – 2,50	43,76 – 62,50	C	Kurang Baik
<b>3</b>	<b>2,51 – 3,25</b>	<b>62,51 – 81,25</b>	<b>B</b>	<b>Baik</b>
4	3,26 – 4,00	81,26 – 100,00	A	Sangat Baik

Tabel 3.2  
Perbandingan Standar Nasional (Depkes) dan Internasional (Barber Jhonson) dengan Realisasi Kinerja Tahun 2017

Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Standar Depkes	Standar Barber Jhonson	Realisasi
Meningkatnya Mutu Pelayanan Rumah Sakit	Indek Kepuasan Masyarakat	%	-	-	Baik (74,53)
	Tingkat pemanfaatan tempat tidur (BOR)	%	60-85	75-85	83,92

	Tingkat efisiensi pelayanan (ALOS)/ rata-rata lama dirawat	hari	6-9	3-9	4
	Frekwensi pemakaian tempat tidur (BTO) 1 tahun	kali	40-50	>30	69
	Rata-rata lama tempat tidur kosong / tidak terisi (TOI)	hari	1-3	1-3	1
	Angka kematian pasien dirawat di rumah sakit (GDR)	o/oo	≤45	-	13
	Angka kematian ≥ 48 jam tiap 1000 pasien keluar (NDR)	o/oo	≤25	-	4,3

Tabel 3.3  
Capaian Kinerja Sasaran Rumah Sakit Daerah Kota Banjarbaru Tahun 2017

Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target	Realisasi
Meningkatnya Mutu Pelayanan Rumah Sakit	Indek Kepuasan Masyarakat	%	Baik (73,31)	Baik (77,90)
	Tingkat pemanfaatan tempat tidur (BOR)	%	80	83,92
	Tingkat efisiensi pelayanan (ALOS)/ rata-rata lama dirawat	Hari	8	4
	Frekwensi pemakaian tempat tidur (BTO) 1 tahun	Kali	48	69
	Rata-rata lama tempat tidur kosong / tidak terisi (TOI)	Hari	1	1
	Angka kematian pasien dirawat di rumah sakit (GDR)	0/00	< 40	13
	Angka kematian ≥ 48 jam tiap 1000 pasien keluar (NDR)	0/00	< 22	4,3

Dilihat dari indikator performa Rumah Sakit Daerah Idaman Kota Banjarbaru didapat :

Dari data responden survei pasien/ yang mendapat pelayanan di Rumah Sakit Daerah Idaman Banjarbaru pada tahun 2017, hasil survei kepuasan masyarakat berdasarkan Nilai Persepsi Interval survey kepuasan masyarakat (IKM), maka terlihat pada unit pelayanan Instalasi Rawat Jalan RSD Idaman Kota Banjarbaru berada di titik 3,12, Instalasi Rawat Inap 3,21 dan Instalasi Penunjang dikisaran 3,14 artinya mutu pelayanan di RSD Idaman Kota Banjarbaru, baik di instalasi Rawat Jalan, Rawat Inap dan Instalasi Penunjang berada pada nilai **B** dan kinerja unit pelayanan pada RSD Idaman Kota Banjarbaru dapat dikatakan **BAIK**.

Berdasarkan Nilai Persepsi Interval survey kepuasan masyarakat (SKM), diperoleh nilai masing – masing unit layanan dengan nilai interval konversi Indek kepuasan masyarakat (IKM) Instalasi Rawat Jalan 77,90, Instalasi Rawat Inap 80,33 dan Instalasi Penunjang dengan skor 78,50, dengan nilai rata-rata keseluruhan 78,91 artinya mutu pelayanan yang diberikan oleh seluruh instalasi pada Rumah Sakit Idaman Banjarbaru dikatakan BAIK.

Pada data BOR didapat realisasi dengan nilai 83,92%, hasil ini menunjukkan bahwa Rumah Sakit Daerah Idaman kota Banjarbaru sangat diminati karena melebihi dari standar depkes (60-80%) namun ada kekhawatiran dengan data tersebut kurang maksimalnya dalam pelayanan medik, meskipun pada tahun 2017 ini jumlah tempat tidur bertambah menjadi 214 TT.

Pada nilai ALOS didapatkan 4 hari, RSD Idaman Kota Banjarbaru menargetkan 8 hari, nilai standar Depkes yaitu 6-9 hari, dengan demikian pencapaian RSD Idaman Kota Banjarbaru lebih cepat dan efisien.

Nilai BTO yang didapat sebanyak 69 kali melebihi target RSD Idaman Kota banjarbaru sebesar 48 kali lebih tinggi dari standar Depkes (40-50 kali) dengan demikian penggunaan tempat tidur cukup padat meskipun jumlah tempat tidur telah ditambah dari jumlah tempat tidur tahun sebelumnya.

Pada nilai TOI didapat 1 hari hal ini menunjukkan rata-rata kosongnya tempat tidur sangat padat namun masih masuk dalam standar Depkes (1-3 hari ).

Pada hasil GDR dan NDR Rumah Sakit Daerah Idaman Kota Banjarbaru cukup baik dilihat dari data pada tabel 3.3 masih dalam standar Depkes (GDR <45 dan NDR <25) dengan realisasi sebesar GDR 13 o/oo dan NDR 4,3 o/oo rata2 jumlah kematian dalam jangka perawatan lebih dari 48 jam sebanyak 4 pasien per 1000 pasien, dengan demikian pencapaian angka kematian pasien jumlahnya sedikit dibanding dengan standar maksimal Depkes (<25), ini semua dikarenakan kecakapan para medis dalam melayani pasien, kelengkapan sarana dan prasarana serta obat-obatan yang dibutuhkan tersedia.

2. Membandingkan antara realisasai kinerja serta capaian kinerja tahun ini dengan beberapa tahun terakhir

Sasaran Meningkatkan Mutu Pelayanan Rumah Sakit dipilih dengan maksud untuk menunjukan mutu pelayanan di Rumah Sakit Daerah Idaman Kota Banjarbaru pada renstra periode 2016-2021 dengan indikator kinerja yaitu Indeks kepuasan masyarakat, Tingkat pemanfaatan tempat tidur (BOR), Tingkat efisiensi pelayanan (ALOS)/ rata-rata lama dirawat, Frekwensi pemakaian tempat tidur (BTO) 1 tahun, Rata-rata lama tempat tidur kosong / tidak terisi (TOI), Angka kematian pasien dirawat di rumah sakit (GDR) dan Angka kematian  $\geq 48$  jam tiap 1000 pasien keluar (NDR) dengan target yang telah ditentukan. Untuk mendapatkan hasil capaian dari indikoator ini maka cara yang digunakan adalah dengan mengadakan survey kepuasan kepada pengunjung/pasien pada setiap lini yang ada di Rumah Sakit Daerah Idaman Banjarbaru data dari rekam medik.

Penilaian terhadap Indikator tingkat kepuasan masyarakat dalam hal ini pasien yang berkunjung ke Rumah Sakit Daerah Idaman Kota Banjarbaru dengan target tahun 2017 mendapat predikat BAIK dengan point 67,92 – 73,31 (setiap tahun ditarget meningkat sebanyak 5,4 point dengan target akhir Renstra berada pada kisaran 89,52-95). Berdasarkan hasil survey kepuasan masyarakat mendapat predikat **BAIK** dengan point persepsi konversi SKM 77,90, untuk yang lainnya bisa dilihat dari tabel 3.4

Tabel 3.4

Perbandingan Realisasi Tahun Ini Dengan Tahun Sebelumnya.

No	Indikator Kinerja	Realiasai Kinerja 2 Tahun Sebelumnya		Uraian Kinerja Tahun 2017			Target RPJMD (2021)
		Tahun 2015	Tahun 2016	Target	Realisasi	Capaian	
1	Indeks kepuasan masyarakat	N/A	74,53	Baik 73,31	Baik (77,90)	106%	Baik Sekali ( 95)
2	Tingkat pemanfaatan tempat tidur (BOR)	N/A	92	80	83,92%	104%	70

3	Tingkat efisiensi pelayanan (ALOS)/ rata-rata lama dirawat	N/A	6	8	4	50%	5
4	Frekwensi pemakaian tempat tidur (BTO) 1 tahun	N/A	41	48	69	143%	45
5	Rata-rata lama tempat tidur kosong / tidak terisi (TOI)	N/A	1	1	1	100%	2
6	Angka kematian pasien dirawat di rumah sakit (GDR)	N/A	42	< 48	13	84%	40
7	Angka kematian ≥ 48 jam tiap 1000 pasien keluar (NDR)	N/A	19	< 22	4,3	76%	20

Perbandingan realisasi kinerja serta capaian kinerja tahun 2017 dengan capaian kinerja sebelumnya dapat dibandingkan, namun ada beberapa jika di lihat dari persentase ada kenaikan tapi tidak cukup bagus bagi kinerja rumah sakit itu sendiri.

Perbandingan realisasi kinerja tahun 2017 dengan target renstra tahun 2021 yaitu indeks kepuasan masyarakat berada pada kisaran 95 point dengan predikat SANGAT BAIK secara nilai masih ada selisih sebanyak 17,10 point dari target yang telah ditentukan akhir periode tahun 2021 namun dengan memperhatikan realisasai kinerja tahun 2017 target akhir periode yaitu tahun 2021 akan tercapai karena masih ada waktu 4 tahun, dengan catatan di semua lini baik itu pelayanan medik maupun non medik mampu bekerja dengan baik.

### 3. Membandingkan Realisasi Kinerja Sampai Dengan Tahun Ini Dengan Target Renstra

Tabel 3.5  
Perbandingan Realisasi Tahun Ini Terhadap Renstra

Sasaran Strategi	Indikator Kinerja	Satuan	Target Renstra (2016 – 2021)						Realisasi (2017)
			2016	2017	2018	2019	2020	2021	
Meningkatnya Mutu Pelayanan Rumah Sakit	Indek Kepuasan Masyarakat	%	Baik (67,91)	Baik (73,31)	Baik (78,71)	Sangat Baik (84,11)	Sangat Baik (89,51)	Sangat Baik (95)	Baik (77,90)
	Tingkat pemanfaatan tempat tidur (BOR)	%	85	80	75	70	65	60	83,92
	Tingkat efisiensi pelayanan (ALOS)/ rata-rata lama dirawat	Hari	9	8	7	6	6	5	4
	Frekwensi pemakaian tempat tidur (BTO) 1 tahun	Kali	50	48	46	44	42	40	69
	Rata-rata lama tempat tidur kosong / tidak terisi (TOI)	Hari	1	1	1	2	2	3	1
	Angka kematian pasien dirawat di rumah sakit (GDR)	0/00	< 45	40	38	35	30	27	13
	Angka kematian ≥ 48 jam tiap 1000 pasien keluar (NDR)	0/00	< 25	22	20	18	16	14	4,3

4. Analisis Penyebab keberhasilan/kegagalan atau peningkatan/penurunan kinerja serta alternatif solusi yang telah dilakukan.

Untuk ke 7 indikator ini, pada dasarnya sudah baik namun masih perlu pembenahan.

a. Penyebab penurunan kinerja

Pada nilai realisasi BTO pada tahun ini didapat sebesar 69 kali pemakaian tempat tidur, ini melebihi dari standar Depkes R1 yaitu 40-50 kali pemakaian, hal ini dikarenakan jumlah kunjungan pasien rawat inap yang tinggi sehingga melebihi dari standar Depkes, dengan demikian perlu adanya penambahan tempat tidur untuk kelas tertentu yang padat pemakainnya.

Solusi

Untuk lebih meningkatkan mutu pelayanan kepada masyarakat diperlukan adanya langkah – langkah antara lain :

- Menambah tempat tidur untuk kelas yang banyak diminati oleh pasien;
- Berupaya meningkatkan pendapatan Asli Rumah Sakit dengan cara membuka poli-poli yang d butuhkan oleh masyarakat sehingga keluhan pasien /penyakit bisa ditangani langsung di RSD Idaman Kota Banjarbaru;
- Memberi kenyamanan dan kemudahan kepada pasien baik dari segi pelayanan medik maupun administrasi dengan berbasis IT.

5. Analisis efisiensi penggunaan sumber daya

- a. Sumber Daya Manusia di Rumah Sakit Daerah Idaman Kota Banjarbaru sudah sangat mencukupi dari segi kuantitas. Masing-masing personil baik medis, paramedis dan manajemen telah bekerja maksimal sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya. Namun masih perlu pembenahan kompetensi pegawai untuk melaksanakan berbagai kegiatan /tupoksi sehubungan penambahan pegawai baru yang telah direkrut dengan status pegawai BLUD.
- b. Anggaran yang berada di Rumah Sakit Daerah Idaman Kota Banjarbaru terbagi menjadi 2 sumber yaitu, APBD dan BLUD, APBD ialah anggaran yang diberikan langsung oleh Pemerintah Kota Banjarbaru sama dengan SKPD lainnya, sebesar Rp. 18.426.301.331,- dengan capaian realisasi sebesar 86,17%, sedangkan BLUD ialah anggaran yang bersumber dari pendapatan langsung Rumah Sakit dengan target pendapatan sebesar Rp.53.685.817.931,- dengan capaian realisasi pendapatan asli Rumah Sakit sebesar 98,95% ( belum termasuk piutang atas kerjasama dengan pihak lain )

6. Analisis program / kegiatan yang menunjang keberhasilan ataupun kegagalan pencapaian pernyataan kinerja

Pada tahun 2017 ini terdapat beberapa program / kegiatan yang mempengaruhi terhadap keberhasilan kinerja rumah sakit, diantaranya :

Tabel 3.6  
Program / Kegiatan Yang Mempengaruhi Terhadap Capaian Indikator

No	Program / Kegiatan	Anggaran	Realisasi	Capaian
I.	Program Pemeliharaan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit/Rumah Sakit Jiwa/Rumah Sakit Paru-Paru/Rumah Sakit Mata			
	Pemeliharaan Rutin/Berkala Kebersihan Rumah Sakit	681.623.000,-	633.226.500,-	92,90 %
II.	Program pengadaan, Peningkatan Sarana dan Prasarana Rumah sakit/ Rumah Sakit Jiwa/ Rumah Sakit Paru-Paru/ Rumah sakit Mata			
	Pengadaan Perlengkapan Rumah Tangga Rumah Sakit	5.373.792,498	5.210.828.000,-	96,96 %
	Pengadaan Alat Kedokteran / Kesehatan dan Bangunan UTDRS (DAK)	6.749.000.000,-	6.656.943.874,-	98,63 %
III.	Program Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan			
	Pelayanan dan Pendukung Pelayanan Kesehatan Masyarakat ( BLUD )	53.685.238.615	55,231.292.970,-	102.87%

Dari tabel diatas dapat dilihat program / kegiatan yang sangat mempengaruhi tercapainya / keberhasilan sasaran strategis yang terdiri dari beberapa indikator adalah : (1) Pemeliharaan rutin/berkala kebersihan rumah sakit dengan anggaran yang tersedia sebesar Rp. 681.623.000,- dan capaian sebesar 92,90 % pada dasarnya kegiatan ini sangat penting menyangkut kehygienisan ruang – ruang yang harus steril agar tidak terjadi penularan penyakit dari pasien.

Program kedua adalah Program pengadaan, Peningkatan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit/ Rumah Sakit Jiwa/ Rumah Sakit Paru-Paru/ Rumah Sakit Mata yang terdiri dari 2 (dua) kegiatan yaitu (1) Pengadaan Alat Kedokteran / Kesehatan dan Bangunan UTDRS (DAK) dengan anggaran yang tersedia sebesar Rp.6.749.000.000,- dengan realisasi anggaran sebesar Rp.6.656.943.874,- pada kegiatan ini juga sama sasarannya adalah penambahan alat kedokteran yang dibutuhkan, dengan berpidahnya rumah sakit daerah idaman kota banjarbaru ke gedung yang baru yang lebih luas serta lebih bervariasi di bidang pelayanan maka peralatan yang dibutuhkan juga bertambah sehingga diharapkan rumah sakit daerah idaman kota banjarbaru betul-betul menjadi rumah sakit rujukan yang lengkap tanpa harus merujuk lagi ke rumah sakit yang lebih lengkap fasilitasnya khususnya untuk masyarakat banjarbaru beserta wilayah disekitarnya. Kegiatan selanjutnya (2) Pengadaan Perlengkapan Rumah Tangga Rumah Sakit dengan anggaran yang tersedia sebesar Rp.5.373.792.498,- dengan capaian sebesar 96,97% kegiatan ini fokus pada penyediaan dapur rumah sakit, peralatan dan bahan kebersihan serta bahan dan alat laundry sasarannya adalah untuk kebersihan rumah sakit supaya bersih dan nyaman karena rumah sakit boleh dikatakan sarangnya kuman dengan berbagai keluhan penyakit dari pasien yang datang.

Program selanjutnya adalah Program Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan dengan kegiatan Pelayanan dan Pendukung Pelayanan Kesehatan Masyarakat ( BLUD ) kegiatan ini sangat penting untuk menunjang kelancaran kegiatan rumah sakit, sesuai dengan peraturan walikota pada tahun 2011 bahwa Rumah Sakit Umum Daerah Banjarbaru yang sekarang dikenal menjadi Rumah Sakit Daerah Idaman Kota Banjarbaru telah ditetapkan menjadi Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) dan pendapatan asli rumah sakit menjadi pendapatan langsung rumah sakit dengan harapan RSD Idaman Kota Banjarbaru mampu mengenali serta menggali potensi pendapatan yang ada di rumah sakit sekaligus memanfaatkannya untuk kelangsungan kegiatan rumah sakit karena BLUD itu bersifat fleksibel dalam penggunaannya, dalam artian digunakan sesuai kebutuhan yang sangat urgent untuk memberikan pelayanan prima kepada masyarakat/ pasien. Pada tahun 2017 target anggaran yang ditetapkan sebesar Rp. 50.000.000.000,- dengan capaian 53.119.817.931,- (106,24%)

#### B. Realisasi Anggaran

Analisis akuntabilitas keuangan Tahun 2017 merupakan tingkat pencapaian target dari masing-masing indikator yang telah ditetapkan dalam dokumen kerja. Mengingat bahwa Rumah Sakit Daerah Idaman Kota Banjarbaru adalah Rumah Sakit yang telah menerapkan sistem BLUD, maka pelaporan keuangan berdasarkan pada akrual basis, bukan cash basis. Akan tetapi untuk realisasi pembelanjaan berdasarkan pada hasil pendapatan tahun berjalan. Realisasi pendapatan

secara cash basis sampai dengan bulan Desember tahun 2017 tercapai Rp 53.119.817.931,- dari target pendapatan sebesar Rp 50.000.000.000,- atau sebesar 106,24% beberapa pos pendapatan yang belum terbayar dalam bentuk piutang (BPJS), dalam hal ini 3 bulan klaim bpjs belum dibayar karena klaim berobat masih di input/dihitung sedangkan mengajukan klaim ke bpjs adalah 14 (empat belas) hari kerja sehingga menjadi piutang pada laporan keuangan Rumah Sakit Daerah Idaman Kota Banjarbaru.

Pagu anggaran dan realisasi program/kegiatan yang mendukung terlaksananya Indikator – indikator yang telah ditetapkan pada Rumah Sakit Daerah Idaman Banjarbaru antara lain :

No	Program /Kegiatan	Anggaran	Realisasi	Capaian
1	Program Pengadaan, Peningkatan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit/Rumah Sakit Jiwa/Rumah Sakit Paru-Paru/Rumah Sakit Mata	12.122.792.498,-	11.867.771.874,-	95,84%
	Pengadaan Perlengkapan Rumah Tangga Rumah Sakit	5.373.792,498	5.210.828.000,-	96,96 %
	Pengadaan alat kedokteran/kesehatan dan Bangunan UTDRS (DAK)	6.749.000.000,-	6.656.943.874,-	98,63 %

Untuk program ini berkaitan dengan sarana dan prasarana Rumah Sakit terutama pada peralatan kesehatan yang diperlukan oleh Rumah Sakit dalam rangka memberikan pelayanan kepada masyarakat terutama pasien. Dari tabel diatas dapat dilihat anggaran yang tersedia untuk pembelian perlengkapan rumah tangga rumah sakit sebesar Rp. 5.373.792.498,- realisasi sebesar Rp. 5.210.828.000,- dengan capaian 96,96%. Pada kegiatan ini difokuskan pada peralatan dan bahan pembersih rumah sakit serta belanja modal kitchen set yang disesuaikan dengan kebutuhan dan klasifikasi / type rumah sakit.

No	Program /Kegiatan	Anggaran	Realisasi	Capaian
2	Program Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan		, -	%
	Pelayanan dan Pendukung Pelayanan Kesehatan Masyarakat ( BLUD	53.685.238.615,-	55,231.292.970,-	102,87%

Pada tabel diatas dapat dilihat target belanja sebesar 53.685.238.615,- dan realisasi belanja sebesar 55.231.292.970,- jika dilihat realisasi belanja lebih besar dari target pendapatan sehingga terjadi utang pada belanja dan piutang pada target pendapatan karena ada beberapa pos pendapatan yang belum dibayar sehingga menimbulkan piutang.

## **BAB IV**

### **PENUTUP**

Secara umum, pelaksanaan capaian kinerja Rumah Sakit Daerah Idaman Kota Banjarbaru pada tahun 2017 berjalan dengan baik, namun ada indikator yang melebihi standar Depkes Republik Indonesia yaitu frekuensi pemakaian tempat tidur (BTO) dengan target yang ditetapkan sebanyak 48 kali pemakaian namun realisasinya sebanyak 69 kali pemakaian, hal ini menandakan bahwa frekuensi pemakaian tempat tidur sangat padat dikhawatirkan akan mempengaruhi terhadap mutu pelayanan kesehatan yang diterima oleh pasien, untuk itu kami mengupayakan beberapa langkah penting sebagai strategi pemecahan masalah yang akan dijadikan bahan pertimbangan sebagai berikut:

1. Menambah jumlah tempat tidur pada kelas tertentu,
2. SIM RS perlu dilakukan monitoring maupun perbaikan secara berkala sehingga diperoleh data yang valid,
3. Lebih mendorong pengembangan kebijakan Rumah Sakit Daerah Idaman Kota Banjarbaru berfokus pada perencanaan, pelaksanaan, monitoring dan evaluasi,
4. Upaya meningkatkan mutu pelayanan dalam arti luas, diantaranya :
  - Memelihara dan membangun sarana pelayanan kesehatan,
  - Pengadaan dan pemeliharaan alat-alat kesehatan yang mengacu pada Peraturan Menteri kesehatan RI Nomor 56 Tahun 2014 tentang perizinan rumah sakit, yang di dalamnya mengatur tentang pedoman pemenuhan sarana, prasarana dan peralatan kesehatan rumah sakit, agar pelayanan di rumah sakit dapat beroperasi dengan peralatan yang memenuhi standar, maka untuk mencapai hal tersebut RSDI Kota Banjarbaru perlu didukung dengan peralatan kesehatan yang berkualitas dan memenuhi standar;
5. Berupaya secara optimal untuk memenuhi visi misi rumah sakit yang diaplikasikan dalam laporan kinerja pada tiap tahunnya,
6. Pengoptimalan penerimaan-penerimaan langsung dengan tarif yang baru disetiap unit pelayanan dengan terus meningkatkan kualitas pelayanan unit tersebut serta membuka poli2 baru yang dibutuhkan oleh masyarakat sehingga meminimalisir rujukan ke rumah sakit lain,
7. melakukan upaya reward dan funishment kepada setiap pegawai tanpa membedakan status kepegawaian sehingga ada dorongan untuk lebih disiplin dalam bekerja.

Akhir kata, semoga Laporan Kinerja (LKj) RSD Idaman Kota Banjarbaru Tahun 2017 ini dapat memenuhi kewajiban akuntabilitas kepada para *stakeholder* khususnya serta sebagai sumber informasi penting dalam pengambilan keputusan guna peningkatan kinerja Pemerintah Kota Banjarbaru pada umumnya.

**Direktur,  
Rumah Sakit Daerah Idaman Kota Banjarbaru**

**dr. HJ Endah Labati Silapurna, MH, Kes  
Pembina TK.1  
NIP. 19641030 199603 2 003**