

**PEMERINTAH KABUPATEN
KAMPAR**



**LAPORAN KINERJA
INSTANSI PEMERINTAH
(L KJ I P)
TAHUN 2018**



**RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
BANGKINANG
TAHUN 2019**

KATA PENGANTAR

*Bismillahirrahmanirrahim.
Assalamu'alaikum Wr. Wb*

Berdasarkan Peraturan Daerah Kabupaten Kampar Nomor 06 Tahun 2012 tentang Susunan Organisasi dan Tata Kerja Pemerintah Daerah Kabupaten Kampar adalah merupakan unsur penunjang Pemerintah Kabupaten Kampar di Bidang Pelayanan Kesehatan.

Rumah Sakit Umum Daerah Bangkinang mempunyai tugas pokok membantu Bupati dalam Penyelenggaraan Pemerintahan di Bidang Pelayanan Kesehatan secara berdayaguna dan berhasil guna dengan mengutamakan penyembuhan, pemulihan dengan upaya peningkatan serta pencegahan dan melaksanakan upaya rujukan.

Penyusunan **Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKJIP)** ini dimaksudkan sebagai bahan evaluasi kinerja dan sekaligus sebagai bahan pertanggungjawaban pelaksanaan tugas selama satu tahun anggaran yang meliputi belanja langsung maupun belanja tidak langsung.

Jika didalam penyusunan Laporan ini masih terdapat kekurangan, mohon kiranya dimaklumi serta saran untuk perbaikan selanjutnya dan kepada pihak-pihak yang berpartisipasi dalam penyusunan laporan ini diucapkan terimakasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Bangkinang, Januari 2019
DIREKTUR RSUD BANGKINANG
Selaku Pimpinan BLUD

dr. ANDRI JUSTIAN, Sp.PD
NIP. 19800815 200605 1001

DAFTAR ISI

	Hal.
Kata Pengantar	i
Daftar Isi	ii
Daftar Tabel	iii
Daftar Gambar	iv
Ikhtisar Eksekutif	v
 BAB I	
PENDAHULUAN	1
A. Gambaran Umum RSUD Bangkinang	1
B. Visi dan Misi	1
C. Tugas Pokok dan Fungsi	2
D. Landasan Hukum	3
E. Susunan Kepegawaian	6
1. Struktur Organisasi	8
2. Sumber Daya RSUD Bangkinang	9
3. Susunan Perlengkapan	11
F. Isu Strategis RSUD Bangkinang	11
G. Maksud dan Tujuan LKJIP	13
H. Sistematika Penyajian	14
 BAB II	
PERENCANAAN KINERJA	17
A. Rencana Strategis	17
B. Standar Pelayanan Minimum/ Indikator Kinerja	20
C. Perjanjian Kinerja Rumah Sakit Umum Daerah Bangkinang TA. 2018	23
 BAB III	
AKUNTABILITAS KINERJA	43
A. Pengukuran Capaian Kinerja	44
B. Evaluasi dan Analisis Akuntabilitas Kinerja	62
 BAB IV	
PENUTUP	65
Lampiran-lampiran	

DAFTAR TABEL

	Hal.
A. Tabel 1.1 Struktur Organisasi Rumah Sakit Umum Daerah Bangkinang Tahun 2018	8
B. Tabel. I.2 Daftar Susunan Kepegawaian Berdasarkan Pendidikan /Desember 2018	9
C. Tabel. I.3 Daftar Susunan Perlengkapan	11
D. Tabel. II.1 Standar Pelayanan Minimal /Indikator Kinerja Rumah Sakit Umum Daerah Bangkinang Tahun 2018	19
E. Tabel. II.2 Perjanjian Kinerja Tahun Anggaran 2018	26
F. Tabel. II.3 Program Rumah Sakit Umum Daerah Bangkinang Tahun 2018	40
G. Tabel III.1 Capaian Kunjungan Rumah Sakit Umum Daerah Bangkinang Tahun 2018	45
H. Tabel III.2 Capaian Jumlah Pasien Rawat Jalan Berdasarkan Katagori Pembayaran Rumah Sakit Umum Daerah Bangkinang Tahun 2018	46
I. Tabel III.3 Capaian Jumlah Pasien Rawat Inap Berdasarkan Katagori Pembayaran Rumah Sakit Umum Daerah Bangkinang Tahun 2018	46
J. Tabel III.4 Capaian Indikator Pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Bangkinang Tahun 2018	47
K. Tabel III.5 Capaian Pendapatan Rumah Sakit Umum Daerah Bangkinang Tahun 2018	48
L. Tabel. III.6 Perbandingan Capaian Kinerja (SPM) Rumah Sakit Umum Daerah Bangkinang Tahun 2018	49
M. Tabel III.7 Realisasi APBD Rumah Sakit Umum Daerah Bangkinang Tahun 2018	62
N. Tabel III.8 Pencapaian Cost Recovery Rumah Sakit Umum Daerah Bangkinang Tahun 2018	63

DAFTAR GAMBAR

	Hal.
A Gambar. I.1 Maksud dan Tujuan Penyusunan LKJIP 2018	13

IKHTISAR EKSEKUTIF

Berdasarkan Peraturan Daerah Kabupaten Kampar Nomor :06 tahun 2012, tentang “Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Kampar”, Rumah Sakit Umum Daerah Bangkinang mempunyai tugas pokok, melakukan upaya kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna dengan mengutamakan upaya penyembuhan dan pemulihan kesehatan yang dilaksanakan secara serasi, terpadu dengan upaya peningkatan dan pencegahan serta melaksanakan upaya rujukan dan melaksanakan sebahagian urusan Rumah Tangga Daerah dalam rangka operasional pelayanan kesehatan, pemeliharaan dan peningkatan derajat kesehatan masyarakat serta berfungsi, menyelenggarakan pelayanan medis, pelayanan penunjang medis dan non medis, pelayanan dan asuhan keperawatan, pelayanan rujukan, melaksanakan peningkatan kemampuan SDM para medis dan manajemen Rumah Sakit, penelitian khusus dibidang medis serta melakukan pengolahan Administrasi Umum dalam bidang Ketatausahaan, kepegawaian, keuangan dan perencanaan.

Untuk melaksanakan tugas pokok dan fungsinya serta untuk mencapai tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan, Rumah Sakit Umum Daerah Bangkinang mempunyai 8 (Delapan) program dengan 30 (tiga puluh) kegiatan.

Dalam memberikan pelayanan yang profesional di rumah sakit, RSUD Bangkinang masih banyak menemukan permasalahan antara lain adalah :

1. Faktor internal

- a. Masih rendahnya kualitas Sumber Daya Manusia (SDM) Rumah Sakit Umum Daerah Bangkinang.
- b. Kemampuan promosi masih rendah.
- c. Mutu pelayanan masih perlu ditingkatkan.
- d. Peralatan penunjang perlu ditingkatkan.
- e. Keterampilan Manajerial masih rendah.

f. Kapasitas kerja masih kurang.

2. Faktor Eksternal

a. Pertumbuhan Institusi Pelayanan Kesehatan

Berdirinya Rumah Sakit Swasta, Poliklinik, Rumah Bersalin, Praktek Dokter dan Bidan Swasta akan menyadarkan masyarakat, bahwa banyaknya pelayanan Kesehatan yang dapat di pilih, sehingga masyarakat akan memilih pelayanan yang lebih baik.

b. Letak Rumah Sakit Umum Daerah Bangkinang yang berdekatan dengan ibu kota Provinsi dan Negara Jiran.

Masyarakat semakin banyak pilihan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang lebih baik, baik itu ke ibu kota Provinsi maupun ke Negara Jiran.

c. Tingkat kesadaran masyarakat akan kesehatan masih rendah.

Masyarakat masih belum mandiri dalam upaya hidup sehat, kurang sadar akan kesehatannya.

d. Masyarakat semakin kritis akan pelayanan kesehatan

Masyarakat semakin tahu bahwa sehat itu adalah hak azazi manusia dan ini menuntut pelayanan kesehatan yang prima.

e. Adanya krisis ekonomi.

Dengan adanya krisis ekonomi menurunkan kemampuan masyarakat untuk membayar pelayanan kesehatan, sedangkan biaya obat-obatan dan alat kesehatan semakin tinggi.

Untuk mengatasi berbagai persoalan yang ada, Rumah Sakit Umum Daerah Bangkinang telah melaksanakan program pembangunan tahun 2018 yang telah dirangkum dalam Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKJIP) Rumah Sakit Umum Daerah Bangkinang Kabupaten Kampar tahun 2018.

Seluruh kegiatan pada Rumah Sakit Umum Daerah Bangkinang, dapat direalisasikan secara fisik hampir 100 %. Secara keseluruhan realisasi fisik kegiatan pembangunan pada Rumah Sakit Umum Daerah Bangkinang pada Tahun Anggaran 2018 dapat direalisasikan sebesar 67,88%.

Dengan disusunnya Laporan Kinerja Instansi Pemerintah LKJIP ini diharapkan dapat berfungsi sebagai instrument untuk mengetahui setiap penyimpangan yang terjadi sehingga ada antisipasi untuk pelaksanaan kegiatan di tahun mendatang. Selain itu dengan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah LKJIP ini diharapkan dapat membantu proses pengambilan keputusan untuk menentukan kegiatan-kegiatan di tahun mendatang dalam rangka mencapai target yang direncanakan.

Bangkinang, Januari 2019
DIREKTUR RSUD BANGKINANG
Selaku Pimpinan BLUD

dr. ANDRI JUSTIAN, Sp.PD
NIP. 19800815 200605 1001

BAB I PENDAHULUAN

A. Gambaran Umum

Rumah Sakit Umum Daerah Bangkinang adalah Rumah Sakit milik Pemerintah Daerah Kabupaten Kampar yang berdiri sejak zaman penjajahan Belanda dan pada tahun 1979 diresmikan menjadi milik pemerintah dan dua tahun kemudian tepatnya pada tahun 1981 mendapat pengakuan sebagai rumah sakit tipe D. Sesuai dengan perkembangan kebutuhan pelayanan maka pada tanggal 05 Juni 1996, berdasarkan SK Menkes Nomor : 551/Menkes/SK/VI/1996 tentang Peningkatan Kelas Rumah Sakit Umum Daerah Bangkinang Milik Pemerintah Kabupaten Daerah Tingkat II Kampar, maka Rumah Sakit Umum Daerah Bangkinang diakui sebagai rumah sakit yang tergolong tipe C, dan pada tanggal 19 Desember 2011 Rumah Sakit Umum Daerah Bangkinang menjadi Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) Dengan Surat Keputusan Bupati Kampar No : 060/ORG/303/2011 tentang Penetapan Rumah Sakit Umum Daerah Bangkinang sebagai satuan kerja perangkat daerah Kabupaten Kampar yang menerapkanj Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD) secara penuh. Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Bangkinang letaknya sangat strategis dipinggir jalan lintas yang menghubungkan tiga propinsi yaitu Propinsi Riau, Sumatera Barat dan Sumatera Utara.

B. Visi Dan Misi.

1. Visi

Visi adalah cara pandang jauh kedepan kemana dan bagaimana Rumah Sakit Umum Daerah Bangkinang harus dibawa dan berkarya agar tetap *konsisten, eksis, antisipatif, inovatif, dan produktif*, atau dapat juga dikatakan visi adalah suatu gambaran keadaan masa depan yang diinginkan Rumah Sakit Umum Daerah Bangkinang dalam jangka waktu lima (5) tahun kedepan. Untuk menghadapi era globalisasi yang akan datang, Rumah Sakit Umum Daerah Bangkinang telah menetapkan **Visi** sebagai berikut:

“*Rumah Sakit Rujukan Regional Terbaik dan Islami di Provinsi Riau Tahun 2022*”

Rumah Sakit Umum Daerah Bangkinang bertekad untuk memberikan pelayanan yang terbaik kepada seluruh *stakeholder*, terutama bagi masyarakat pengguna jasa rumah sakit yang selalu menginginkan perbaikan dan perubahan terhadap kualitas pelayanan yang diberikan oleh Rumah Sakit Umum Daerah Bangkinang.

2. M I S I

Sedangkan untuk mencapai Visi tersebut Rumah Sakit Umum Daerah Bangkinang telah menetapkan **MISI** sebagai berikut :

1. Mengembangkan pembangunan sarana, dan prasarana pendukung sesuai persyaratan RS tipe B;
2. Menyelenggarakan *good corporate governance*;
3. Meningkatkan Kinerja, Kompetensi dan kesejahteraan karyawan;
4. Mengembangkan SIMRS terintegrasi;
5. Dukungan terhadap pengembangan wilayah yang religius;
6. Meningkatkan Kualitas pelayanan pendidikan

Tujuan misi keenam tersebut adalah meningkatkan produktifitas masyarakat Kabupaten Kampar melalui pelayanan kesehatan perorangan.

C. Tugas Pokok dan Fungsi.

Berdasarkan Peraturan Bupati Kabupaten Kampar Nomor 72 Tahun 2017 tentang Pembentukan unit pelaksana trknis pada dinas kesehatan pada kabupaen kampar pasal 34 ayat (1) berbunyi : struktur Organisasi RSUD sebagai URT mengikuti struktur RSUD yang telah ada sesuai dengan klasifikasi masing-masing Rumah Sakit berdasarkan peraturan perundang-undangan dan Jabatan Pejabat Daerah RSUD Bangkinang tetap sebagai jabatan struktural, sebagaimana yang ada saat ini sampai dengan ditetapkannya Perpres yang mengatur struktur organisasi dan tatakerja rumah sakit. Adapun, Susunan organisasi, Kedudukan dan Tugas Pokok dan Fungsi Rumah Sakit Umum Daerah Bangkinang adalah sebagai berikut:

1. Susunan Organisasi Rumah Sakit Umum Daerah Bangkinang, terdiri dari :
 - a. Direktur
 - b. Kepala Bagian Administrasi Umum, terdiri dari :
 - Sub Bagian Perlengkapan dan Rumah Tangga
 - Sub Bagian Umum, Hukum, Informasi dan Kemitraan
 - Sub Bagian Perencanaan Anggaran
 - c. Bidang Pelayanan, terdiri dari :
 - Seksi Pelayanan Medik dan Penunjang Medik
 - Seksi Pelayanan Keperawatan
 - d. Bidang SDM dan Pendidikan, terdiri dari :
 - Seksi Administrasi dan Pembinaan SDM
 - Seksi Pendidikan, Pelatihan dan Peningkatan Kompetensi SDM
 - e. Bidang Keuangan, terdiri dari :
 - Seksi Perbendaharaan dan Verifikasi
 - Seksi Akuntansi
 - f. Kelompok Jabatan Fungsional
2. Kedudukan
 - a. Rumah Sakit Umum Daerah Bangkinang merupakan unsur pendukung tugas Kepala Daerah di bidang pelayanan kesehatan.

- b. Rumah Sakit Umum Daerah Bangkinang dipimpin oleh seorang Kepala yang disebut Direktur yang berada dibawah dan bertanggung jawab kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah.
 - c. Direktur diangkat dan diberhentikan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
 - d. Bagian Administrasi Umum dipimpin oleh Kepala Bagian Administrasi Umum yang berada dibawah dan bertanggung jawab kepada Direktur.
 - e. Bidang dipimpin oleh Kepala Bidang yang berada dibawah dan bertanggung jawab kepada direktur.
 - f. Sub Bagian dipimpin oleh Kepala Sub Bagian yang bertanggung jawab kepada Kepala Bagian Administrasi Umum.
 - g. Seksi dipimpin oleh Kepala Seksi yang bertanggung jawab kepada Kepala Bidang.
 - h. Jumlah dan jenis jabatan fungsional akan diatur lebih lanjut dengan Peraturan Bupati.
3. Tugas Pokok.
- Rumah Sakit Umum Daerah Bangkinang mempunyai tugas pokok membantu Bupati dalam penyelenggaraan Pemerintahan dibidang pelayanan kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna dengan mengutamakan penyembuhan, pemulihan dengan upaya peningkatan serta pencegahan dan melaksanakan upaya rujukan.
4. Fungsi
- Dalam melaksanakan tugas pokok tersebut Rumah Sakit Umum Daerah Bangkinang, mempunyai fungsi sebagai berikut:
- a. Menyelenggarakan Pelayanan Medis.
 - b. Menyelenggarakan Pelayanan Penunjang Medis dan Non Medis.
 - c. Menyelenggarakan Pelayanan dan Asuhan Keperawatan.
 - d. Menyelenggarakan Pelayanan Rujukan.
 - e. Menyelenggarakan Peningkatan kemampuan SDM medis, para medis dan manajemen rumah sakit.
 - f. Menyelenggarakan Penelitian khusus dibidang Medis
 - g. Melakukan pengelolaan Administrasi Umum dalam bidang Ketata usahaan, Kepegawaian, Keuangan dan Perlengkapan.
 - h. Melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Kepala Daerah sesuai dengan bidang tugasnya.

D. Landasan Hukum

LKJIP Rumah Sakit Umum Daerah Bangkinang Kabupaten Kampar disusun berdasarkan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Repormasi Birokrasi RI Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah dengan landasan hukum sebagai berikut :

1. Pancasila sebagai landasan ideologis;
2. Undang Undang Dasar 1945 sebagai landasan konstitusional;
3. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1956 tentang Pembentukan Daerah Otonom Kabupaten Dalam Lingkungan Daerah Propinsi Sumatera Tengah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1956 Nomor 25) sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 7 Tahun 1965 tentang Pembentukan Daerah Tingkat II Sarolangun-Bangko dan Daerah Tingkat II Tanjung Jabung dengan mengubah Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1956 tentang Pembentukan Daerah Otonom Kabupaten Dalam Lingkungan Propinsi Sumatera Tengah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1965 Nomor 50, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2755);
4. Undang-Undang Nomor 28 Tahun 1999 tentang Penyelenggaraan Negara yang Bersih dan Bebas Korupsi, Kolusi dan Nepotisme (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 75 tambahan lembaran Negara Nomor 3851);
5. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47 tambahan lembaran Negara Nomor 4286);
6. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 5 tambahan lembaran Negara Nomor 4315);
7. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104 tambahan lembaran Negara Nomor 4437);
8. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan Antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 126 tambahan lembaran Negara Nomor 4438);
9. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82);
10. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali dengan Undang-undang Nomor 09 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua atas Undang-undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
11. Peraturan Pemerintah RI Nomor 20 Tahun 2004 tentang Rencana Kerja Pemerintah;
12. Peraturan Pemerintah RI Nomor 21 Tahun 2004 tentang Penyusunan Rencana Kerja dan Anggaran Kementerian Negara / Lembaga;

13. Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 140, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4578);
14. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2006 tentang Pelaporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2006 Nomor 25, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4614);
15. Peraturan Pemerintah Nomor 3 Tahun 2007 tentang Laporan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah Kepada Pemerintah, Laporan Keterangan Pertanggungjawaban Kepala Daerah Kepada Dewan Perwakilan Rakyat Daerah, dan Informasi Laporan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah Kepada Masyarakat;
16. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan antara Pemerintah, Pemerintah Daerah Provinsi Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 82);
17. Peraturan Pemerintah RI Nomor 6 Tahun 2008 tentang Pedoman Evaluasi Penyelenggaraan Pemerintah Daerah;
18. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tata Cara Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 21, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4817);
19. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah(SAKIP);
20. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah sebagaimana telah beberapa kali diubah, terakhir dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 21 Tahun 2011 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 310);
21. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 55 Tahun 2008 Tentang Tata Cara Penatausahaan dan Penyusunan Laporan Pertanggungjawaban Bendahara serta Penyampaianannya;
22. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 54 Tahun 2010 tentang Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, tata cara penyusunan, pengendalian dan evaluasi pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah;
23. Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah;

24. Peraturan Daerah Kabupaten Kampar Nomor 01 Tahun 2014 tentang Perubahan Pertama atas Peraturan Daerah Nomor 06 Tahun 2012 tentang Susunan Organisasi dan Tata Kerja Perangkat Daerah Kabupaten Kampar;
25. Peraturan Daerah Kabupaten Kampar Nomor 06 Tahun 2014 tanggal 27 Agustus 2014 tentang Perubahan Anggaran Pendapatan Belanja Daerah (APBD) Kabupaten Kampar;
26. Peraturan Daerah Kabupaten Kampar Nomor 07 Tahun 2014 tentang perubahan Peraturan Daerah Nomor 12 Tahun 2014 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Kampar;
27. Peraturan Bupati Kampar Nomor 54 Tahun 2012 tentang Uraian Tugas Jabatan Struktural di Lingkungan Rumah Sakit Umum Daerah Bangkinang Kabupaten Kampar;
28. Peraturan Bupati Kampar Nomor 37 Tahun 2014 tanggal 27 Agustus 2014 tentang Perubahan Anggaran Pendapatan Belanja Daerah (APBD) Kabupaten Kampar.
29. Keputusan Bupati Kampar nomor: 060/ORG/303/2011 tanggal 19 Desember 2011 tentang Penetapan Rumah Sakit Umum Daerah Bangkinang sebagai SKPD yang menerapkan PPK-BLUD secara Penuh.

E. Susunan Kepegawaian

1. Struktur Organisasi

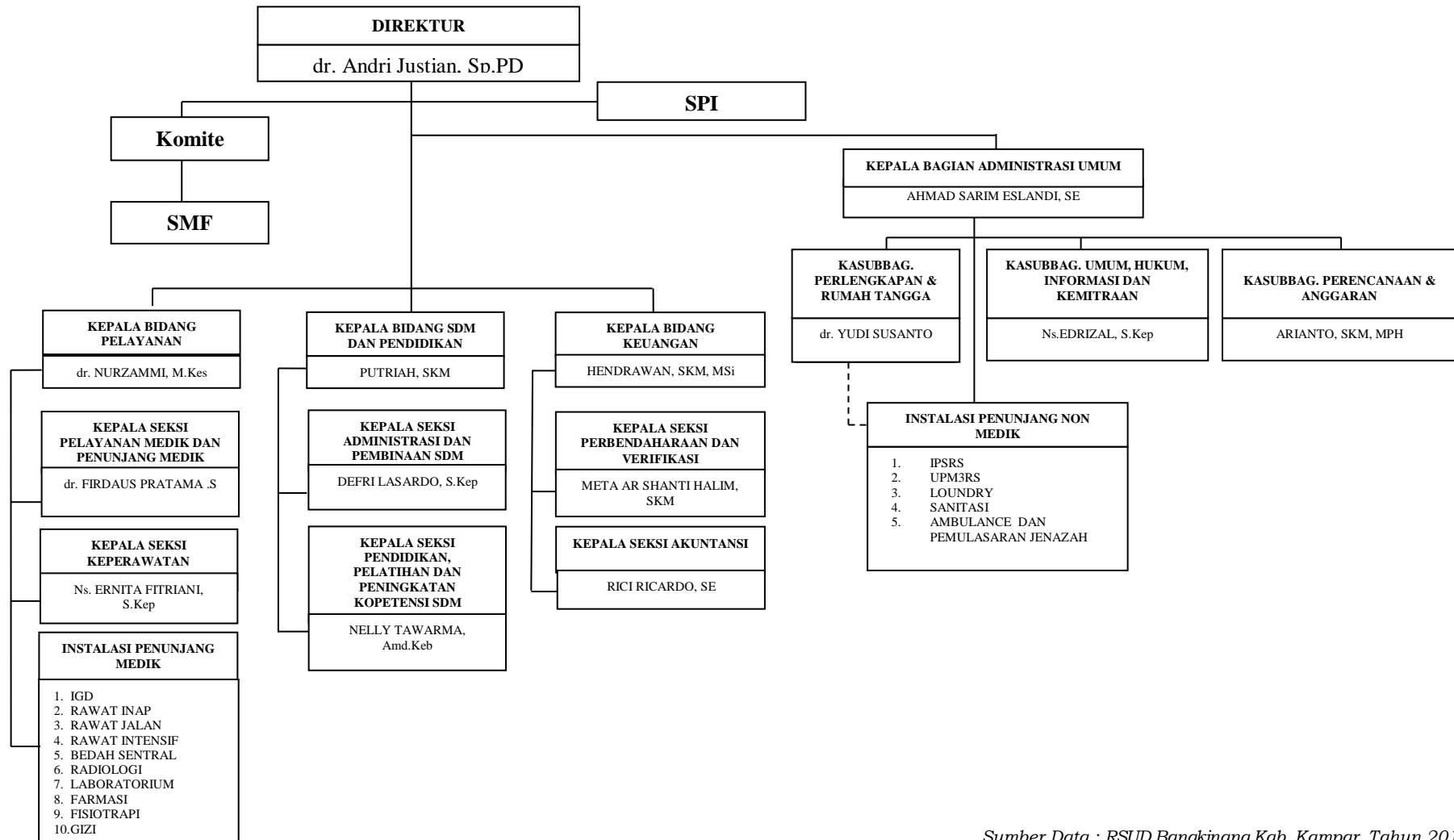
Susunan Organisasi Rumah Sakit Umum Daerah Bangkinang terdiri dari:

- a) Direktur (eselon III.a)
- b) Kepala Bagian Administrasi Umum (eselon III.b) dengan 3 (tiga) Kepala Sub Bagian (eselon IV.a) yaitu:
 1. Sub Bagian Umum, Hukum, Informasi dan Kemitraan
 2. Sub Bagian Perlengkapan dan Rumah Tangga
 3. Sub Bagian Perencanaan Anggaran
- c) Kepala Bidang Pelayanan (eselon III.b) dengan 2 (dua) Kepala Seksi (eselon IV.a) yaitu:
 1. Kepala Seksi Pelayanan Medik dan Penunjang Medik
 2. Kepala Seksi Keperawatan
- d) Kepala Bidang Sumber Daya Manusia (SDM) dan Pendidikan (eselon III.b) dengan (dua) Kepala Seksi (eselon IV.a) yaitu:
 1. Kepala Seksi Administrasi dan Pembinaan SDM
 2. Kepala Seksi Pendidikan, Pelatihan dan Peningkatan kompetensi SDM
- e) Bidang Keuangan (eselon III.b) dengan 2 (dua) Kepala Seksi (eselon IV.a) yaitu:
 1. Kepala Seksi Perbendaharaan dan Verifikasi
 2. Kepala Seksi Akuntansi
- f) Kelompok jabatan fungsional yaitu:
 1. Kepala Instalasi
 2. Kepala Ruangan
 3. Komite Medis
 4. Kelompok Staff Medis (KSM)
 5. Komite Keperawatan

6. Komite-komite Lainnya : PPI, K₃RS, dll.

Dengan bagan struktur organisasi tersebut diharapkan terjadi sinergi antar lini dan fungsi sehingga tujuan organisasi dapat tercapai.

Tabel. I.1
Struktur Organisasi Rumah Sakit Umum Daerah Bangkinang Tahun 2018



Sumber Data : RSUD Bangkinang Kab. Kampar Tahun 2018

2. Sumber Daya Rumah Sakit Umum Daerah Bangkinang

Adapun sumber daya aparatur Rumah Sakit Umum Bangkinang Daerah Kabupaten Kampar adalah sebagai berikut :

Tabel. I.2
Daftar Susunan Kepegawaian
Berdasarkan Pendidikan /Desember 2018

NO	KUALIFIKASI PENDIDIKAN	PNS	PNS Masuk	THL	TBK	TKS/M AGAN G	PEG. BLUD	TO TAL
1	2	3	4	5	6	7	8	9
A	MEDIS							
1	Dokter Umum (Pelayanan)	6		8				14
2	Dokter Umum (Kantor + Direktur S2)	3						3
3	Dokter Obgin	3						3
4	Dokter Spesialis Bedah	1		1				2
5	Dokter Spesialis Penyakit Dalam	3						3
6	Dokter Spesialis Anak	3						3
7	Dokter Spesialis Mata	1						1
8	Dokter Spesialis THT	1						1
9	Dokter Spesialis Radiologi	1						1
10	Dokter Spesialis Patologi Klinik	2						2
11	Dokter Spesialis Paru	2						2
12	Dokter Spesialis Kulit dan Kelamin	1						1
13	Dokter Spesialis Anestesi	1						1
14	Dokter Spesialis Syaraf	1						1
15	Dokter Spesialis Bedah Vaskuler							0
16	Dokter Spesialis Jiwa	1						1
17	Dokter Spesialis Konservasi Gigi	1						1
18	Dokter Gigi	5						5
19	Case Manager	2						2
B	PARA MEDIS PERAWATAN							
1	S1 Keperawatan (Ners)	12		4			11	27
2	S1 Keperawatan (Ners Kantor)	4						4
3	S1 Keperawatan	6						6
4	S1 Keperawatan (Kantor)	1						1
5	S2 M. Biomedis	1						1
6	D3 Keperawatan	76		15			7	98
7	D3 Keperawatan (Kantor)	1						1
8	D4 Kebidanan	2						2
9	D3 Kebidanan	18		1			2	21
10	D3 Kebidanan (Kantor)	1						1
11	D4 Keprawatan Anestesi	1						1
12	D3 Keperawatan Anestesi	3				2		5
13	SPK / SPR	1						1
14	SPRG	3						3
C	PARA MEDIS NON PERAWATAN							
1	S2 Apoteker	1						1
2	S1 Apoteker	5		1				6

3	S2 Kesehatan Masyarakat (MPH)	1						1
4	D3 Fisioterapis	4						4
5	D3 Faramasi	4		1		1	1	7
6	D3 Faramasi (Kantor)	1						1
7	D3 Teknik Radiologi	8						8
8	D3 Rekam Medis	1					1	5
9	D3 Teknik Elektromedik	1						2
10	S1 Gizi					2	1	1
11	D3 - Gizi	7					1	7
12	D4 Analis Kesehatan	1				1		1
13	D3 Analis kesehatan	8						17
14	D3 Sanitasi	1						1
15	SPPH	2						2
D TENAGA LAINNYA								
1	S2 Kesehatan Masyarakat (MKES) (Dokter)	1						1
2	S2 Kesehatan Lingkungan (SKM)						1	1
3	S1 Kesehatan Lingkungan (SKM)	2						2
4	S1 Manajemen RS (SKM)	5						5
5	S1 K3RS (SKM)	2						2
6	S1 AKK (SKM)	3						3
7	S1 Kes Pro (SKM)	1						1
8	S1 Epidomologi (SKM)	2						2
9	S1 Kesehatan Gizi (SKM)	1						1
10	S2 Magister Manajemen (MM)	1						1
11	S1 ekonomi	6					2	8
12	D3 Ekonomi			1			4	5
13	D3 Elektro						1	1
14	S1 Teknik						1	1
15	S1 Arsitek						1	1
16	S1 Teknik Informatika						1	1
17	D3 Teknik Informatika						1	1
18	D3 Informatika						1	1
19	S1 Hukum	1						1
20	S1 Agama						1	1
21	SMA Sedrajat	26		1		6	35	68
22	SMP Sedrajat							0
23	SD	1						1
	JUMLAH	265		33		14	80	392

Sumber Data : RSUD Bangkinang Kab. Kampar Tahun 2018

3. Susunan Perlengkapan

Tabel. I.3
Daftar Susunan Perlengkapan

No.	Nama/ Jenis Barang	Volume/ Satuan	Ket
1	2	3	4
1	Tanah	4	
2	Bangunan Gedung	29	
	a. Bangunan Gedung		
	b. Bangunan Monumen		
3	Peralatan dan mesin		
	a. Alat angkutan	12	
	b. Alat bengkel dan alat ukur	37	
	c. Alat kantor dan rumah tangga	2.143	
	d. Alat studio dan komunikasi	204	
	e. Alat kedokteran	487	
	f. Alat laboratorium	15	
4	Aset tetap lainnya		
	a. Jaringan	13	
	b. Buku perpustakaan	49	

Sumber Data : RSUD Bangkinang Kab. Kampar Tahun 2018

F. Isu Strategis Rumah Sakit Umum Daerah Bangkinang

Pada Tahun 2018 Rumah Sakit Umum Daerah Bangkinang dalam melaksanakan tugas pokok dan fungsinya menghadapi beberapa permasalahan sehingga dapat menghambat terhadap pencapaian visi dan misi. Permasalahan lingkungan strategis yang mempengaruhi kinerja Rumah Sakit Umum Daerah Bangkinang ditentukan oleh faktor-faktor kunci baik berasal dari dalam organisasi (*internal*) maupun dari luar organisasi (*external*) tersebut adalah :

1. Identifikasi Faktor *Internal*

Kondisi internal merupakan faktor-faktor penentu keberhasilan yang ada dan dibawa kendali Rumah Sakit Umum Daerah Bangkinang, meliputi aspek sumber daya manusia dan manajemen organisasi. Analisis terhadap lingkungan *internal* Rumah Sakit Umum Daerah Bangkinang meliputi unsur kekuatan dan kelemahan organisasi sebagai berikut:

1) Kekuatan (*Strenght*)

- ✓ Jumlah dan Kualifikasi SDM manajemen cukup memadai
- ✓ Rumah Sakit memiliki gedung yang cukup memadai
- ✓ Jumlah dan kualifikasi SDM Medis dan Paramedis cukup memadai
- ✓ Memiliki peralatan dan perlengkapan Rumah sakit yang cukup lengkap
- ✓ Rumah Sakit Umum Daerah Bangkinang memiliki ruangan perawatan yang cukup memadai dan perlengkapan ruangan yang memenuhi standar

- ✓ Memiliki Pelayanan Rawat inap dan Rawat jalan
 - ✓ Memiliki Pelayanan Gawat Darurat dan Pelayanan Penunjang Medis 24 jam
 - ✓ Memiliki Pelayanan ICU, PICU dan NICU
 - ✓ Sudah Terakreditasi untuk 5 (lima) pelayanan.
 - ✓ Rumah Sakit Umum Daerah Bangkinang sudah menjadi PPK-BLUD
- 2) Kelemahan (*Weakness*)
- ✓ Masih rendahnya kualitas SDM Medis dan Paramedis
Berkembangnya teknologi kedokteran belum diikuti oleh perkembangan kemampuan sumber daya manusia yang memadai di Rumah Sakit
 - ✓ Pola Tarif yang masih rendah
Tarif di Rumah Sakit Umum Daerah Bangkinang masih tergolong rendah dibandingkan dengan Rumah Sakit type C lainnya, tarif rumah sakit belum berdasarkan *unit cost*.
 - ✓ Disiplin Pegawai masih rendah
Untuk meningkatkan kinerja pegawai, masih diperlukan peningkatan disiplin pegawai dengan program *reward* dan *punishment*
 - ✓ Lokasi Rumah Sakit yang berada dilingkungan penduduk
Lokasi Rumah Sakit yang berdekatan dengan lingkungan penduduk (perumahan masyarakat), dapat mengganggu masyarakat dan mencemari lingkungan (Limbah Medis).
 - ✓ Masih terbatasnya Sarana dan prasarana
Seperti jumlah tempat tidur perawatan rawat inap yang pada saat-saat tertentu Perawatan Rawat Inap *Over Capacity* terutama ruangan VIP dan ruangan lainnya.

2. Identifikasi Faktor Eksternal

Analisis lingkungan eksternal Rumah Sakit Umum Daerah Bangkinang, meliputi unsur peluang dan ancaman

- 1) Peluang (*Opportunity*)
- ✓ Otonomi Daerah
Dengan adanya otonomi daerah dana APBD Kabupaten Kampar meningkat dan memberikan peran yang luas bagi Rumah Sakit Umum Daerah Bangkinang dalam upaya penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan
 - ✓ Daerah Agribisnis
Dengan ditetapkannya Kabupaten Kampar sebagai daerah Agribisnis atau daerah perkebunan maka membuka peluang kerja bagi pendatang dan tingkat ekonomi masyarakat tempatan juga ikut meningkat, sehingga merupakan peluang yang harus dimanfaatkan oleh Rumah Sakit Umum Daerah Bangkinang.
 - ✓ Lokasi Rumah Sakit Umum Daerah yang Strategis
Lokasi Rumah Sakit Umum Daerah Bangkinang pada jalur lintas Provinsi Riau – Sumbar – Sumut dan sangat berdekatan dengan Ibukota Provinsi serta sebagai tempat wisata yang berdampak pada tingginya angka kecelakaan.
 - ✓ Rumah Sakit Type C
Rumah Sakit Umum Daerah Bangkinang merupakan satu-satunya Rumah Sakit type C di Kabupaten Kampar
 - ✓ Lajunya Pertambahan Penduduk

Lajunya pertumbuhan penduduk dan Jumlah penduduk yang relatif padat di Kabupaten Kampar.

2) Ancaman (*Treath*)

- ✓ Pertumbuhan Institusi Pelayanan Kesehatan
Berdirinya Rumah Sakit Swasta, Poliklinik, Rumah Bersalin, Praktek Dokter dan Bidan Swasta akan menyadarkan masyarakat, bahwa banyaknya pelayanan Kesehatan yang dapat di pilih, sehingga masyarakat akan memilih pelayanan yang lebih baik.
- ✓ Letak Rumah Sakit Umum Daerah Bangkinang yang berdekatan dengan ibu kota Provinsi dan Negara Jiran.
Semakin banyak pilihan masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang lebih baik, baik itu ke ibu kota Provinsi maupun ke Negara Jiran.
- ✓ Tingkat kesadaran masyarakat akan kesehatan masih Rendah.
Masyarakat masih belum mandiri dalam upaya hidup sehat, kurang sadar akan kesehatannya.
- ✓ Masyarakat semakin kritis akan pelayanan kesehatan
Masyarakat semakin tahu bahwa sehat itu adalah hak azazi manusia dan ini menuntut pelayanan kesehatan yang prima.
- ✓ Adanya krisis ekonomi
Dengan adanya krisis ekonomi menurunkan kemampuan masyarakat untuk membayar pelayanan kesehatan, sedangkan biaya obat-obatan dan alat kesehatan semakin tinggi.

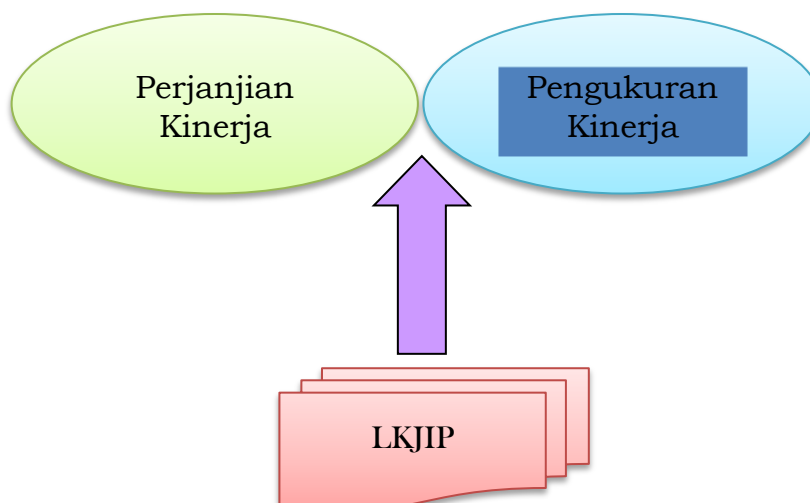
G. Maksud dan Tujuan LKJIP

Dua fungsi utama LKJIP merupakan cerminan dari maksud dan tujuan penyusunan dan penyampaian LKJIP oleh Rumah Sakit Umum Bangkinang yaitu:

1. Merupakan sarana bagi Rumah Sakit Umum Daerah Bangkinang untuk menyampaikan pertanggung jawaban kinerja kepada seluruh *stakeholders*.
2. Merupakan sarana evaluasi atas pencapaian kinerja Rumah Sakit Umum Daerah Bangkinang sebagai upaya untuk memperbaiki kinerja dimasa mendatang.

Gambar I.1

Maksud dan Tujuan Penyusunan LKJIP 2018



Maksud dan tujuan penyusunan dan penyampaian LKJIP Rumah Sakit Umum Daerah Bangkinang Tahun 2018 mencakup hal-hal berikut:

a) Maksud :

- Aspek Manajemen Kinerja bagi keperluan internal organisasi, menjadikan LKJIP 2018 sebagai sarana evaluasi pencapaian kinerja oleh pimpinan Rumah Sakit Umum Daerah Bangkinang Kabupaten Kampar untuk upaya-upaya perbaikan kinerja di masa mendatang;
- Aspek Akuntabilitas Kinerja bagi keperluan eksternal organisasi, menjadikan LKJIP 2018 sebagai sarana pertanggungjawaban Rumah Sakit Umum Daerah Bangkinang Kabupaten Kampar atas capaian kinerja yang berhasil dan belum berhasil selama tahun 2018.

b) Tujuan :

- Memberikan informasi kinerja yang terukur kepada Bupati Kampar selaku Kepala Daerah Kabupaten Kampar sebagai pemberi mandat atas kinerja yang telah dan seharusnya dicapai;
- Sebagai upaya perbaikan berkesinambungan pelayanan kesehatan bagi Rumah Sakit Umum Daerah Bangkinang untuk meningkatkan kinerjanya dimasa yang akan datang.

H. Sistematika Penyajian.

Dalam laporan kinerja ini disajikan data kegiatan maupun sumber pembiayaan yang bersifat strategis pada Tahun 2018 . Strategis di sini dimaksudkan kegiatan yang mempunyai kaitannya dengan pelaksanaan tugas pokok dan fungsi Rumah Sakit Umum Daerah Bangkinang, sementara dari sudut pembiayaannya disajikan biaya yang secara langsung digunakan untuk membiayai kegiatan.

Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 53 tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah, terdiri dari empat bab dengan sistematika sebagai berikut :

Bab I Pendahuluan

Pada bab ini disajikan penjelasan umum organisasi, dengan penekanan kepada aspek strategis organisasi serta permasalahan utama (*strategicissued*) yang sedang dihadapi organisasi.

Bab II Perencanaan Kinerja

Pada bab ini diuraikan ringkasan/ikhtisar perjanjian kinerja tahun yang bersangkutan.

Bab III Akuntabilitas Kinerja

A. Capaian Kinerja Organisasi

Pada sub bab ini disajikan capaian kinerja organisasi untuk setiap pernyataan kinerja sasaran strategis Organisasi sesuai dengan hasil pengukuran kinerja organisasi. Untuk setiap pernyataan kinerja sasaran strategis tersebut dilakukan analisis capaian kinerja sebagai berikut:

1. Membandingkan antara target dan realisasi kinerja tahun ini;
2. Membandingkan antara realisasi kinerja serta capaian kinerja tahun ini dengan tahun lalu dan beberapa tahun terakhir;
3. Membandingkan realisasi kinerja sampai dengan tahun ini dengan target jangka menengah yang terdapat dalam dokumen perencanaan strategis organisasi;
4. Membandingkan realisasi kinerja tahun ini dengan standar nasional (jika ada);
5. Analisis penyebab keberhasilan/kegagalan atau peningkatan/penurunan kinerja serta alternative solusi yang telah dilakukan;
6. Analisis atas efisiensi penggunaan sumber daya;
7. Analisis program/kegiatan yang menunjang keberhasilan ataupun kegagalan pencapaian pernyataan kinerja).

B. Realisasi Anggaran

Pada sub bab ini diuraikan realisasi anggaran yang digunakan dan yang telah digunakan untuk mewujudkan kinerja organisasi sesuai dengan dokumen Perjanjian Kinerja.

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) Lain-lain yang dianggap perlu

BAB II PERENCANAAN KINERJA

A. Rencana Strategis

Pada penyusunan Laporan Kinerja Tahun 2018, mengacu pada Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu Atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah

Rencana Strategis Rumah Sakit Umum Daerah Bangkinang adalah merupakan dokumen yang disusun melalui proses sistematis dan berkelanjutan serta merupakan penjabaran dari pada Visi dan Misi Kepala Daerah yang terpilih dan terintegrasi dengan potensi SDM/SDA dimiliki, dalam hal ini Rumah Sakit Umum Daerah Bangkinang. Rencana Strategis Rumah Sakit Umum Daerah Bangkinang yang ditetapkan untuk jangka waktu 5 (lima) tahun yaitu dari tahun 2017-2022. Penetapan jangka waktu 5 (lima) tahun tersebut dihubungkan dengan pola pertanggung jawaban Kepala Daerah terkait dengan penetapan/kebijakan bahwa Rencana Strategis Rumah Sakit Umum Daerah Bangkinang dibuat pada masa jabatannya, dengan demikian akuntabilitas penyelenggaraan Pemerintah daerah akan menjadi akuntabel.

Renstra Rumah Sakit Umum Daerah Bangkinang tersebut ditujukan untuk mewujudkan visi dan misi daerah dengan maksud yaitu ***“Memberikan gambaran secara umum kepada para stakeholder baik internal maupun eksternal mengenai arah dan langkah-langkah strategis Rumah Sakit dalam mendukung tercapainya tujuan pembangunan Kabupaten Kampar”***

Disamping itu pula, Renstra Rumah Sakit Umum Daerah Bangkinang bertujuan yaitu :

1. Pedoman lima tahun kedepan bagi pengembangan Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Bangkinang.
2. Pedoman dalam menentukan arah kebijakan dan penyusunan program.
3. Fokus upaya Rumah Sakit dalam mewujudkan Visi-nya.
4. Tolok ukur bagi penilaian kinerja Rumah Sakit.

Penyusunan Rumah Sakit Umum Daerah Bangkinang telah melalui

tahapan- tahapan yang simultan dengan proses penyusunan RPJMD Kabupaten Kampar Tahun 2017-2022 dengan memperhatikan isu-isu strategis dilingkungan Pemerintah Kabupaten Kampar.

Selanjutnya, Renstra Rumah Sakit Umum Daerah Bangkinang tersebut akan dijabarkan kedalam Rencana Kerja (Renja) Sakit Umum Daerah Bangkinang yang merupakan dokumen perencanaan SKPD untuk periode 1 (satu) tahun. Didalam Renja Rumah Sakit Umum Daerah Bangkinang dimuat program dan kegiatan prioritas yang diusulkan untuk dilaksanakan pada satu tahun mendatang.

B. Standar Pelayanan Minimal / Indikator Kinerja

Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 65 tahun 2005 tentang Pedoman Penyusunan dan Penerapan Standar Pelayanan Minimal BAB I ayat 6 menyatakan: Standar Pelayanan Minimal yang selanjutnya disingkat SPM adalah ketentuan tentang jenis dan mutu pelayanan dasar yang merupakan urusan wajib daerah yang berhak diperoleh setiap warga negara secara minimal. Ayat 7, Indikator Standar Pelayanan Minimum adalah tolok ukur untuk prestasi kuantitatif dan kualitatif yang digunakan untuk menggambarkan besaran sasaran yang hendak dipenuhi dalam pencapaian suatu SPM tertentu, berupa masukan, proses, hasil dan atau manfaat pelayanan. Ayat 8, pelayanan dasar adalah jenis pelayanan publik yang mendasar dan mutlak untuk memenuhi kebutuhan masyarakat dalam kehidupan sosial, ekonomi dan pemerintahan.

Dalam penjelasan pasal 39 ayat 2 PP RI No 58 tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah menyebutkan bahwa yang dimaksud dengan Standar Pelayanan Minimal adalah tolok ukur/indikator kinerja dalam menentukan capaian jenis dan mutu pelayanan dasar yang merupakan urusan wajib daerah.

Standar Pelayanan Minimal / Indikator Kinerja merupakan ukuran keberhasilan dari suatu tujuan dan sasaran strategis Rumah Sakit umum Daerah Bangkinang. Upaya untuk meningkatkan akuntabilitas, Rumah Sakit Umum Daerah Bangkinang juga melakukan reviu terhadap Standar Pelayanan Minimal/ Indikator Kinerja, Dalam melakukan reviu dengan memperhatikan capaian kinerja, permasalahan dan isu-isu strategis yang sangat mempengaruhi keberhasilan suatu organisasi. Adapun penetapan target

Standar Pelayanan Minimal / Indikator Kinerja Rumah Sakit Umum Daerah Bangkinang tahun 2018 adalah sebagai berikut :

Tabel. II.1
Standar Pelayanan Minimal /Indikator Kinerja
Rumah Sakit Umum Daerah
Bangkinang Tahun 2018

NO	JENIS PELAYANAN	STANDAR PELAYANAN MINIMAL INDIKATOR	NILAI
1	Pelayanan Gawat Darurat	1. Jam buka pelayanan	24 jam
		2. Kemampuan menangani life saving	100%
		3. Pemberi pelayanan bersertifikat BTLS/PPGD/GELS/ATLS	100%
		4. Ketersediaan Tim Penanggulangan Bencana	2 (dua) Tim
		5. Waktu tanggap pelayanan dokter	≤ 5 Mnt
		6. Kepuasan pelanggan	90%
		7. Kematian pasien ≤ 24jam	2/mil
		8. Tidak adanya keharusan untuk membayar uang muka	100%
2	Pelayanan Rawat Jalan	1. Pemberi pelayanan di klinik spesialis	100% dr.Sp.
		2. Ketersediaan pelayanan Klinik Anak Klinik Penyakit Dalam Klinik Kebidanan Klinik Bedah	100 %
		Klinik THT Klinik Mata Klinik Saraf Klinik Kulit Kelamin Klinik Paru Klinik Gigi Klinik Fisioterapi Klinik Anestesi Klinik Cemara (HIV/AIDS) Klinik Bedah Vaskuler	
		3. Jam buka pelayanan sesuai ketentuan : Senin – Kamis, Sabtu : 08.00 s/d 13.00 Jum'at: 08.00 – 11.00	100 %
		4. Waktu tunggu di rawat jalan	≤ 60 mnt
		5. Pasien rawat jalan TBC yang ditangani dengan strategi DOTS	≥ 60 %
		6. Pencatatan Pelaporan TBC di RS	≥ 60 %
		7. Kepuasan Pelangan	≥ 90%
3	Pelayanan Rawat Inap (Ranap)	1. Pemberi pelayanan ranap : a. Dokter Spesialis	100%

		b. Perawat minimal D3	100%
		2. DPJP Ranap	100%
		3. Ketersediaan pelayanan Ranap a. Anak b. Penyakit. Dalam c. Kebidanan d. Bedah	100 %
		4. Jam visite dokter spesialis, sesuai ketentuan: 08.00 s/d 14.00 setiap hari kerja	100 %
		5. Kejadian Infeksi pasca operasi	$\leq 1,5\%$
		6. Angka kejadian INOK	$\leq 1,5\%$
		7. Tidak adanya kejadian pasien jatuh yang berakibat cacat/mati	100%
		8. Kematian pasien > 48 jam	$\leq 0,24\%$
		9. Pulang Paksa	$\leq 5\%$
		10. Kepuasan pelanggan	$\geq 90\%$
		11. Pasien TB Ranap dengan Strategi DOTS	$\geq 60\%$
		12. Pencatatan dan Pelaporan TB Ranap	$\geq 60\%$
4	Pelayanan Bedah Sentral	1. Waktu tunggu operasi elektif	≤ 2 hari
		2. Kejadian kematian di meja operasi	$\leq 1\%$
		3. Tidak adanya kejadian operasi salah sisi	100%
		4. Tidak adanya operasi salah orang	100%
		5. Tidak adanya kejadian salah tindakan pada operasi	100%
		6. Tidak adanya kejadian tertinggal benda asing pada tubuh pasien setelah operasi	100%
		7. Komplikasi anestesi karena overdosis, reaksi anestesi dan salah penempatan endotracheal tube	$\leq 6\%$
5	Pelayanan Persalinan dan Perinatologi	1. Kejadian kematian ibu karena persalinan - Pendarahan - Preeklamsi - Sepsis	$\leq 1\%$ $\leq 30\%$ $\leq 0,2\%$

		2. Pemberi pelayanan persalinan normal - Dokter Spesialis - Dokter Umum - Bidan	Dokter Spesialis Dokter Umum terlatih APN 20% Bidan terlatih APN
		3. Pemberi pelayanan persalinan dengan penyulit oleh Tim Ponek yang terlatih	1 (satu) tim
		4. Pemberi pelayanan persalinan dengan Operasi - Dokter Sp. OG - Dokter Sp. A - Dokter Sp. An	100% 100% 100%
		5. Kemampuan menangani BBLR 1.500-2.500 gr	100%
		6. Pertolongan persalinan melalui Seksio Cesaria	$\leq 20\%$
		7. Keluarga Berencana a. Keluarga Berencana Mantap b. Konseling peserta KB Mantap	100% 100%
		8. Kepuasan pelanggan	$\geq 80\%$
6	Pelayanan Intensif	1. Rata-rata pasien yang kembali ke Perawatan Intensif dengan kasus yang sama < 72 jam	$\leq 3\%$
		2. Pemberi pelayanan unit Intensif - Dokter Sp. An - Dokter Sp. Sesuai Kasus - D3 dengan Sertifikasi ICU / D4	100% 100% 100%
7	Pelayanan Radiologi	1. Waktu tunggu hasil pelayanan thorax foto	3 jam
		2. Pelaksana expertisi hasil pemeriksaan Rontgen adalah Dokter Sp. Rad	100%
		3. Kejadian kegagalan pelayanan Rontgen karena kerusakan foto	$\leq 2\%$
		4. Kepuasan pelanggan	$\geq 80\%$
8	Pelayanan Laboratorium	1. Waktu tunggu hasil pelayanan laboratorium	$\leq 140\text{mnt}$
		2. Pelaksana expertisi hasil pemeriksaan laboratorium adalah Dokter Sp. PK	100 %
		3. Tidak ada kesalahan penyerahan hasil pemeriksaan laboratorium	100%
		4. Kepuasan pelanggan	$\geq 80\%$
9	Pelayanan Rehab Medik	1. Kejadian Drop Out pasien terhadap pelayanan rehab yang direncanakan	$\leq 50\%$

		2. Tidak ada kejadian kesalahan tindakan rehab medik	100%
		3. Kepuasan pelanggan	$\geq 80\%$
10	Pelayanan Farmasi	1. Waktu tunggu pelayanan a. obat jadi b. obat racikan	≤ 30 mnt ≤ 60 mnt
		2. Tidak adanya kejadian kesalahan pemberian obat	100%
		3. Kepuasan pelanggan	$\geq 80\%$
		4. Penulisan obat sesuai formularium	100 %
11	Pelayanan Gizi	1. Ketepatan waktu pemberian makanan kepada pasien	$\geq 90\%$
		2. Sisa makanan yang tidak termakan oleh pasien	$\leq 20\%$
		3. Tidak ada kesalahan dalam pemberian diet	100%
12	Pelayanan Transfusi Darah	1. Pemenuhan kebutuhan darah bagi setiap pelayanan Transfusi	100%
		2. Kejadian reaksi transfusi	$\leq 0,01\%$
13	Pelayanan Keluarga Miskin (Gakin)	Pelayanan terhadap pasien gakin yang datang ke RS pada setiap unit pelayanan	100% terlayani
14	Pelayanan Rekam Medik	1. Kelengkapan pengisian rekam medik 24 jam setelah selesai pelayanan	100%
		2. Kelengkapan Informed Consent setelah mendapatkan informasi yang jelas	100%
		3. Waktu penyediaan dokumen Rekam Medik pelayanan rawat jalan	≤ 10 mnt
		4. Waktu penyediaan dokumen Rekam Medik pelayanan rawat inap	≤ 15 mnt
15	Pengolahan Limbah	1. Baku mutu limbah cair a. BOD b. COD c. TSS d. PH	$< 30\text{mg/l}$ $< 80\text{mg/l}$ $< 30\text{mg/l}$ 6-9
		2. Pengolahan limbah padat berbahaya sesuai aturan	100%
16	Administrasi dan Manajemen	1. Tindak lanjut penyelesaian hasil pertemuan tingkat direksi	100%
		2. Kelengkapan laporan akuntabilitas kinerja	100%
		3. Ketepatan waktu pengusulan kenaikan pangkat	100%
		4. Ketepatan waktu pengurusan kenaikan gaji berkala	100%
		5. Karyawan yg mendapat pelatihan minimal 20 jam per tahun	$\geq 60\%$

		6. Cost Recovery	$\geq 40\%$
		7. Ketepatan waktu penyusunan laporan keuangan	100%
		8. Kecepatan waktu pemberian informasi tentang tagihan pasien Rawat inap	≤ 2 jam
		9. Ketepatan waktu pemberian imbalan (insentif) sesuai kesepakatan waktu	100%
17	Ambulance/Kereta Jenazah	1. Waktu pelayanan ambulance/kereta jenazah	24 jam
		2. Kecepatan memberikan pelayanan ambulance/kereta jenazah di RS	≤ 30 menit
		3. Respon time pelayanan ambulance bagi masyarakat membutuhkan	< 2 jam
18	Pelayanan Pemulasaran Jenazah	Waktu tanggap pelayanan pemulasaran jenazah	≤ 2 jam
19	Pemeliharaan Sarana RSUD	1. Kecepatan waktu menanggapi kerusakan alat ≤ 15 menit	$\geq 80\%$
		2. Ketepatan waktu pemeliharaan alat	100%
		3. Peralatan laboratorium (dan alat ukur lain), yang terkalibrasi tepat waktu sesuai dengan ketentuan kalibrasi	100%
20	Laundry	1. Tidak adanya kejadian linen yang hilang	100%
		2. Ketepatan waktu penyediaan linen untuk ruang rawat inap	100%
21	PPI	1. Tim PPI yang terlatih	100%
		2. Ketersedian APD	70%
		3. Kegiatan Pencatatan Pelaporan Infeksi Nosokomial di RS	80%

C. Perjanjian Kinerja Rumah Sakit Umum Daerah Bangkinang 2018

Perjanjian kinerja adalah dokumen yang berisikan janji Rumah Sakit Umum Daerah Bangkinang kepada Bupati Kampar untuk melaksanakan program/kegiatan yang disertai dengan standar pelayanan minimal / indikator kinerja serta perwujudan Rencana Kinerja Tahunan (RKT) TA. 2018, yang merupakan wahana proses yang akan memberikan perspektif mengenai apa yang diinginkan untuk dihasilkan. Perencanaan kinerja yang dilakukan oleh Rumah Sakit Umum Daerah Bangkinang dapat berguna untuk menyusun prioritas kegiatan yang dibiayai dari sumber daya yang terbatas. Dengan perencanaan kinerja tersebut diharapkan focus dalam mengarahkan dan mengelola program atau kegiatan instansi akan lebih baik, sehingga diharapkan tidak ada kegiatan yang tidak terarah/ tidak mencapai target.

Penyusunan Perjanjian Kinerja Rumah Sakit Umum Daerah Bangkinang Tahun 2018 mengacu pada dokumen Renstra Rumah Sakit Umum Daerah Bangkinang Tahun 2017-2022, dokumen Rencana Kerja Tahunan (RKT) Tahun 2018, dokumen RENJA Tahun 2018 dan dokumen Pelaksanaan Anggaran (DPA) Tahun 2018.

Melalui perjanjian kinerja, diharapkan terwujud komitmen penerima amanah dan kesepakatan antara penerima dan pemberi amanah atas kinerja yang terukur berdasarkan tugas, fungsi dan wewenang serta sumber daya yang tersedia. Kinerja yang disepakati tidak dibatasi pada kinerja yang dihasilkan atas kegiatan tahun bersangkutan, tetapi termasuk kinerja (*outcome*) yang seharusnya terwujud akibat kegiatan tahun-tahun sebelumnya. Dengan demikian target kinerja yang diperjanjikan juga mencakup Indikator (*Kinerja, Input, Out Put dan outcome*) yang dihasilkan dari kegiatan tahun-tahun sebelumnya.

Tujuan Penyusunan Perjanjian Kinerja

- a) Sebagai wujud nyata komitmen antara penerima dan pemberi amanah untuk meningkatkan *integritas, akuntabilitas, transparansi*, dan kinerja Aparatur;
- b) Menciptakan tolok ukur kinerja sebagai dasar evaluasi kinerja aparatur;
- c) Sebagai dasar penilaian keberhasilan/kegagalan pencapaian tujuan dan sasaran organisasi dan sebagai dasar pemberian penghargaan dan sanksi;
- d) Sebagai dasar bagi pemberi amanah untuk melakukan monitoring, evaluasi dan super visi atas perkembangan/kemajuan kinerja penerima amanah;
- e) Sebagai dasar dalam penetapan sasaran kinerja pegawai.

Rumah Sakit Umum Daerah Bangkinang telah menetapkan Perjanjian Kinerja Tahun 2018 dengan uraian sebagai berikut:

Tabel. II.2
Perjanjian Kinerja Tahun Anggaran 2018

SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	TARGET	PROGRAM / KEGIATAN	ANGGARAN (Rp)
Peningkatan kualitas pelayanan administrasi dan manajemen			Program Pelayanan Administrasi Perkantoran.	Rp 7.494.172.500
	Tersedianya Jaringan Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik di RSUD Bangkinang	12 Bulan	Penyediaan Jasa komunikasi, sumber daya air dan listrik	Rp 1.898.000.000
	Kebersihan dan Kenyamanan seluruh ruangan dan pekarangan Gedung RSUD Bangkinang	12 Bulan	Penyediaan Jasa Kebersihan Kantor	Rp 1.709.226.000
	Tersedianya dan terpenuhinya kebutuhan Instalasi Listrik gedung RSUD Bangkinang	100%	Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor	Rp 484.606.000
	Tersedianya Notebook, Lemari, Kursi, Notebook dan Printer	1 Bh Laptop, 2 Unit Printer, 9 Buah Meja 1/2 biro, 7 Buah Kursi lipat, CCTV 1 Paket	Penyediaan peralatan dan perlengkapan kantor	Rp 273.915.500
	Meningkatnya wawasan dan IPTEK Pegawai Rumah Sakit	12 Bulan	Penyediaan Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-undangan	Rp 14.520.000
	Terpenuhinya Kebutuhan makan minum pegawai dan tamu RS	12 Bulan	Penyediaan Makan dan Minum	Rp 235.600.000

	Terlaksananya Rapat-rapat kordinasi keluar daerah	103 kali	Rapat-rapat Koordinasi dan Konsultasi keluar daerah	Rp 551.844.000
	Terpenuhinya kebutuhan SDM tenaga harian lepas yang bertugas di RSUD	SLTA 1 Org, D3 17 Org, S1 4 Org	Penyediaan Jasa Tenaga Harian Lepas	Rp 840.720.000
	Terjaminnya Keamanan dilingkungan RSUD	12 Bulan	Penyediaan Jasa Pengamanan Kantor	Rp 1.469.820.000
	Tersosialisasinya dan terpublikasinya program-program RSUD Bangkinang	Program dan informasi berjalan dengan baik	Penyediaan Jasa Sosialisasi dan Publikasi	Rp 15.921.000
Peningkatan Disiplin SDM RSUD			Program Peningkatan Disiplin Aparatur	Rp 297.500.000
	Petugas Rumah Sakit yang melakukan absensi terupdate setiap hari	17 Unit	Pengadaan Mesin/Kartu Absensi	Rp 297.500.000
Peningkatan kualitas SDM RSUD			Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur	Rp 903.200.000
	Meningkatnya Mutu SDM Pegawai RS melalui Bimbingan Teknis	76 kali	Bimbingan teknis implementasi peraturan perundang-undangan	Rp 903.200.000

Meningkatnya akuntabilitas kinerja dan keuangan RSUD			Program peningkatan pengembangan sistem pelaporan capaian kinerja dan keuangan	Rp 7.485.000
	Terlaksananya Laporan pencapaian kinerja dan ikhtisar realisasi kinerja SKPD	1 Laporan	Penyusunan laporan capaian kinerja dan ikhtisar realisasi kinerja SKPD	Rp 2.600.000
	Tersusunya Laporan Keuangan Akhir Tahun	1 Laporan	Penyusunan laporan keuangan akhir tahun	Rp 2.675.000
	Terlaksanya Pembutan Laporan LKJIP dan Penja Tahun 2018	1 Dokumen & 1 Laporan	Penyusunan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjiP) dan Perjanjian Kinerja (Penja)	Rp 2.210.000
			Program Upaya Kesehatan masyarakat	Rp 1.638.562.000
Peningkatan kualitas pelayanan RSUD	Teratasinya masalah pelayanan terhadap masyarakat pengguna RSUD akan tenaga medis profesional dalam memberikan pelayanan yang prima.	12 Bulan	Peningkatan pelayanan dan penanggulangan masalah kesehatan	Rp 1.438.562.000
Pelayanan Gawat Darurat	1. Jam buka pelayanan	24 jam		
	2. Kemampuan menangani life saving	100%		
	3. Pemberi pelayanan bersertifikat BTLS/PPGD/GELS/ATLS	100%		
	4. Ketersediaan Tim	2 Tim		

	Penanggulangan Bencana			
	5. Waktu tanggap pelayanan dokter	< 5 Mnt		
	6. Kepuasan pelanggan	> 70%		
	7. Kematian pasien < 24jam	2/mil		
	8. Tidak adanya keharusan untuk membayar uang muka	100%		
Pelayanan Rawat Jalan	1. Pemberi pelayanan di klinik spesialis	100 %		
	2. Ketersediaan pelayanan Klinik Anak Klinik Penyakit Dalam Klinik Kebidanan Klinik Bedah	100 %		
	Klinik THT Klinik Mata Klinik Saraf Klinik Kulit Kelamin Klinik Paru Klinik Gigi Klinik Fisioterapi Klinik Anestesi Klinik Bedah Vaskuler Klinik Cemara (HIV/AIDS)			
	3. Jam buka pelayanan sesuai ketentuan : Senin – Kamis : 08.00 s/d 13.00 Jum'at & Sabtu: 08.00 – 11.00	100 %		
	4. Waktu tunggu di rawat jalan	< 60mnt		

	5. Pasien rawat jalan TBC yang ditangani dengan strategi DOTS	$\geq 60\%$		
	6. Pencatatan Pelaporan TBC di RS	$\geq 60\%$		
	7. Kepuasan Pelangan	90%		
Pelayanan Rawat Inap (Ranap)	1. Pemberi pelayanan ranap : a. Dokter Spesialis b. Perawat minimal D3	100% 100%		
	2. DPJP pasien rawat inap	100%		
	3. Ketersediaan pelayanan Ranap a. Anak b. Penyakit. Dalam c. Kebidanan d. Bedah	100%		
	4. Jam visite dokter spesialis, sesuai ketentuan : 08.00 s/d 14.00 setiap hari kerja	100%		
	5. Kejadian Infeksi pasca operasi	$\leq 1,5 \%$		
	6. Angka kejadian INOK	$\leq 1,5\%$		
	7. Tidak adanya kejadian pasien jatuh yang berakibat cacat/mati	100%		
	8. Kematian pasien > 48 jam	$\leq 0,24\%$		
	9. Pulang Paksa	$\leq 5\%$		
	10. Kepuasan pelanggan	$\geq 90\%$		
	11. Pasien TB Ranap dengan Strategi DOTS	$\geq 60\%$		
	12. Pencatatan dan Pelaporan TB Ranap	$\geq 60\%$		
Pelayanan	1. Waktu tunggu operasi elektif	≤ 2 hari		

Bedah Sentral	2. Kejadian kematian di meja operasi	$\leq 1\%$		
	3. Tidak adanya kejadian operasi salah sisi	100%		
	4. Tidak adanya operasi salah orang	100%		
	5. Tidak adanya kejadian salah tindakan pada operasi	100%		
	6. Tidak adanya kejadian tertinggal benda asing pada tubuh pasien setelah operasi	100%		
	7. Komplikasi anestesi karena overdosis, reaksi anestesi dan salah penempatan endotracheal tube	$\leq 6\%$		
Pelayanan Persalinan dan Perinatologi	1. Kejadian kematian ibu karena persalinan - Pendarahan - Preeklamsi - Sepsis	$\leq 1\%$ $\leq 30\%$ $\leq 0,2\%$		
	2. Pemberi pelayanan persalinan normal - Dokter Spesialis - Dokter Umum - Bidan	Dokter Spesialis - Dokter Umum terlatih APN - Bidan terlatih APN		
	1	1 Tim		

	4. Pemberi pelayanan persalinan dengan Operasi - Dokter Sp. OG - Dokter Sp. A - Dokter Sp. An	100% 100% 100%		
	5. Kemampuan menangani BBLR 1.500-2.500 gr	100%		
	6. Pertolongan persalinan melalui Seksio Cesaria	$\leq 20\%$		
	7. Keluarga Berencana a. Keluarga Berencana Mantap b. Konseling peserta KB Mantap	100% 100%		
	8. Kepuasan pelanggan	$\geq 80\%$		
Pelayanan Intensif	1. Rata-rata pasien yang kembali ke Perawatan Intensif dengan kasus yang sama < 72 jam	$\leq 3\%$		
	2. Pemberi pelayanan unit Intensif - Dokter Sp. An - Dokter Sp. Sesuai Kasus - D3 dengan Sertifikasi ICU / D4	100% 100% 80%		
Pelayanan Radiologi	1. Waktu tunggu hasil pelayanan thorax foto	3 jam		
	2. Pelaksana expertisi hasil pemeriksaan Rontgen adalah Dokter Sp. Rad	100%		
	3. Kejadian kegagalan pelayanan Rontgen karena kerusakan foto	$\leq 2\%$		
	4. Kepuasan pelanggan	$\geq 80\%$		

Pelayanan Laboratorium	1. Waktu tunggu hasil pelayanan laboratorium	$\leq 140\text{mnt}$		
	2. Pelaksana expertisi hasil pemeriksaan laboratorium adalah Dokter Sp.PK	100%		
	3. Tidak ada kesalahan penyerahan hasil pemeriksaan laboratorium	100%		
	4. Kepuasan pelanggan	$\geq 80\%$		
Pelayanan Rehab Medik	1. Kejadian Drop Out pasien terhadap pelayanan rehab yang direncanakan	$\geq 50\%$		
	2. Tidak ada kejadian kesalahan tindakan rehab medik	100%		
	3. Kepuasan pelanggan	$\geq 80\%$		
Pelayanan Farmasi	1. Waktu tunggu pelayanan a. obat jadi b. obat racikan	$\leq 30\text{ mnt}$ $\leq 60\text{ mnt}$		
	2. Tidak adanya kejadian kesalahan pemberian obat	100%		
	3. Kepuasan pelanggan	$\geq 80\%$		
	4. Penulisan obat sesuai formularium	100%		
Pelayanan Gizi	1. Ketepatan waktu pemberian makanan kepada pasien	$\geq 90\%$		
	2. Sisa makanan yang tidak termakan oleh pasien	$\leq 20\%$		
	3. Tidak ada kesalahan dalam	100%		

	pemberian diet			
Pelayanan Transfusi Darah	1. Pemenuhan kebutuhan darah bagi setiap pelayanan Transfusi	100%		
	2. Kejadian reaksi transfusi	$\leq 0,01\%$		
Pelayanan Keluarga Miskin (Gakin)	Pelayanan terhadap pasien gakin yang datang ke RS pada setiap unit pelayanan	100% terlayani		
Pelayanan Rekam Medik	1. Kelengkapan pengisian rekam medik 24 jam setelah selesai pelayanan	100%		
	2. Kelengkapan Informed Consent setelah mendapatkan informasi yang jelas	100%		
	3. Waktu penyediaan dokumen Rekam Medik pelayanan rawat jalan	≤ 10 mnt		
	4. Waktu penyediaan dokumen Rekam Medik pelayanan rawat inap	≤ 15 mnt		
Pengolahan Limbah	1. Baku mutu limbah cair a. BOD b. COD c. TSS d. PH	$< 30\text{mg/l}$ $< 80\text{mg/l}$ $< 30\text{mg/l}$ 6-9		
	2. Pengolahan limbah padat berbahaya sesuai aturan	100%		
Administrasi dan Manajemen	1. Tindak lanjut penyelesaian hasil pertemuan tingkat direksi	100%		

	2.Kelengkapan laporan akuntabilitas kinerja	100%		
	3.Ketepatan waktu pengusulan kenaikan pangkat	100%		
	4.Ketepatan waktu pengurusan kenaikan gaji berkala	100%		
	5.Karyawan yg mendapat pelatihan minimal 20 jam per tahun	$\geq 60\%$		
	6.Cost Recovery	$\geq 40\%$		
	7.Ketepatan waktu penyusunan laporan keuangan	100%		
	8.Kecepatan waktu pemberian informasi tentang tagihan pasien Rawat inap	≤ 2 jam		
	9.Ketepatan waktu pemberian imbalan (insentif) sesuai kesepakatan waktu	100%		
Ambulance/Kereta Jenazah	1. Waktu pelayanan ambulance/kereta jenazah	24 jam		
	2. Kecepatan memberikan pelayanan ambulance/kereta jenazah di RS	≤ 30 menit		
	3. Respon time pelayanan ambulance bagi masyarakat membutuhkan	< 2 jam		
Pelayanan Pemulasaran Jenazah	Waktu tanggap pelayanan pemulasaran jenazah	≤ 2 jam		

Pemeliharaan Sarana RSUD	1. Kecepatan waktu menanggapi kerusakan alat	$\geq 80\%$		
	2. Ketepatan waktu pemeliharaan alat	100%		
	3. Peralatan laboratorium (dan alat ukur lain), yang terkalibrasi tepat waktu sesuai dengan ketentuan kalibrasi	100%		
Laundry	1. Tidak adanya kejadian linen yang hilang	100%		
	2. Ketepatan waktu penyediaan linen untuk ruang rawat inap	100%		
PPI	1. Tim PPI yang terlatih	75%		
	2. Ketersedian APD	60%		
	3. Kegiatan Pencatatan Pelaporan Infeksi Nosokomial di RS	75%		
Peningkatan kualitas pelayanan RSUD	Sistem Informasi dan Manajemen RS yang efektif dan Berdayaguna	12 Bulan	Pengelolaan SIM Rumah Sakit	Rp 200.000.000

Pedoman Pelayanan Standar Akreditasi RSUD			Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan	Rp 797.098.000
	Penyusunan Standar Pelayanan Kesehatan Akreditasi RSUD	100%	Penyusunan Standar Pelayanan Kesehatan	Rp 407.446.000
	Terlaksananya Kegiatan Monitoring dan Evaluasi Program-program RSUD Bangkinang	12 Bulan	Monitoring, Evaluasi dan Pelaporan	Rp 37.582.000
	Terkalibrasinya seluruh alat-alat kedokteran, radiologi, Perizinan Personil, dan Uji Kesesuaian di RSUD Bangkinang	127 Unit	Kalibrasi Alat Kesehatan, Perizinan Personel dan Gedung Rumah Sakit	Rp 352.070.000
			Pengadaan, Peningkatan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit/Rumah Sakit Jiwa/Rumah Sakit Paru/Rumah Sakit Mata	Rp 23.393.997.000
Peningkatan jumlah sarana dan prasarana rumah sakit	Tersedianya alat kedokteran umum menuju Tipe B	3 Unit Brankar, 7 Unit Hecting Set, 1 Unit Vena Secti, 2 Unit EKG, 1 Unit Examination, 1 Unit Suction, 7 Unit Kursi Roda, 2 Set Partus Set, 2 Unit Ventilator, dan Matras 25 Unit.	Pengadaan Alat-alat Kesehatan Rumah Sakit	Rp 1.479.320.000

	Tersedianya peralatan dan perlengkapan rumah tangga rumah sakit(laundry,dapur,IPSRs dll)	12 Bulan	Pengadaan perlengkapan rumah tangga rumah sakit	Rp 2.860.105.000
	Mobil Ambulance yang canggih, Modern dan Berdaya guna	1 Unit Ambulance	Pengadaan Mobil Ambulance (DAK)	Rp 797.372.000
	Terbangunnya Gedung Rawat Inap Kelas III (Tahap II)	100%	Pembangunan Gedung Rawat Inap Kelas III (DAK)	Rp 18.257.200.000
			Pemeliharaan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit/Rumah Sakit Jiwa/Rumah Sakit Paru-paru/Rumah Sakit Mata	Rp 197.770.000
Pemeliharaan Gedung RSUD Baru	Terpeliharanya Gedung baru RSUD	12 Bulan	Pemeliharaan Rutin/berkala Rumah Sakit	Rp 197.770.000
			Program Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan Badan Layanan Umum Daerah RS	Rp 32.000.000.000

Pencapaian dan Pelaksanaan BLUD 2017	Terpenuhinya Pelayanan yang sesuai Standar dan Meningkatnya BLUD RSUD	12 Bulan	Pelayanan Badan Layanan Umum Daerah	Rp 32.000.000.000,00
---	---	----------	-------------------------------------	-------------------------

Jumlah Anggaran Rp.

Rp 66.729.784.500,00

Untuk pencapaian Standar Pelayanan Minimum/ Indikator Kinerja diatas akan dilaksanakan melalui beberapa program berikut :

Tabel. II.3
Program Rumah Sakit Umum Daerah Bangkinang Tahun 2018

NO.	URAIAN PROGRAM	JUMLAH ANGGARAN (Rp)
1	Program Pelayanan Administrasi Perkantoran	Rp 7.494.172.500
2	Program Peningkatan Disiplin Aparatur	Rp 297.500.000
3	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur	Rp 903.200.000
4	Program peningkatan pengembangan sistem pelaporan capaian kinerja dan keuangan	Rp 7.485.000
5	Program Upaya Kesehatan masyarakat	Rp 1.638.562.000
6	Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan	Rp 797.098.000
7	Pengadaan, Peningkatan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit/Rumah Sakit Jiwa/Rumah Sakit Paru/Rumah Sakit Mata	Rp 23.393.997.000
8	Pemeliharaan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit/Rumah Sakit Jiwa/Rumah Sakit Paru-paru/Rumah Sakit Mata	Rp 197.770.000
9	Program Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan Badan Layanan Umum Daerah RS	Rp 32.000.000.000
Jumlah		Rp 66.729.784.500,00

Sumber Data: RSUD Bangkinang Kab. Kampar Tahun 2018

Standar Pelayanan Minimum/ Indikator Kinerja sasaran Rumah Sakit Umum Daerah Bangkinang yang memberikan kontribusi langsung terhadap pencapaian tujuan dan sasaran RPJMD Kabupaten Kampar Tahun 2017-2022, khususnya Misi-4 ***“Mewujudkan pembangunan kesehatan yang berkualitas dan terjangkau oleh seluruh lapisan masyarakat”***,

Tujuan, Strategi dan Kebijakan

Tujuan yang ingin dicapai oleh Rumah Sakit Umum Daerah Bangkinang berdasarkan visi dan misi seperti pada BAB I diatas adalah :

- a) Peningkatan kuantitas dan kualitas pelayanan kesehatan
- b) Peningkatan sarana dan prasarana kesehatan
- c) Peningkatan kelas Rumah Sakit Umum Daerah Bangkinang tipe C ketipe rujukan regional dan pendidikan

Adapun strategi yang akan dilakukan adalah :

- Optimalkan semua sumber daya (tenaga, sarana prasarana, peraturan-peraturan) untuk meningkatkan kinerja pelayanan rumah sakit, dengan menangkap peluang pasar menengah atas, yang sangat potensial serta bantuan pendanaan berbagai program nasional maupun internasional.
- Tingkatkan kuantitas dan kualitas sarana prasarana, SDM dan jenis layanan untuk menangkap peluang pasar (masyarakat) kelas menengah atas potensial dengan pemberian pelayanan jasa lebih dari standar.
- Jalin kerjasama pelayanan kesehatan dengan rumah Sakit – rumah Sakit pesaing dengan memanfaatkan semua sumber daya yang dimiliki serta peraturan dan ketentuan yang mendasari untuk peningkatan produktivitas pelayanan.
- Perbaiki, pelihara dan lengkapi sumber daya dengan sistem dan prosedur yang mengarah pada peningkatan kualitas dengan mengutamakan kepentingan pasien/ pelanggan/konsumen.

Sedangkan **Kebijakan Pelayanan Kesehatan** di Rumah Sakit Umum Daerah Bangkinang ditetapkan berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku dan Peraturan Internal rumah sakit (*Hospital By Laws*). *Hospital By Laws* merupakan peraturan tertinggi secara internal yang dipakai sebagai pedoman dalam pelaksanaan tugas di BLUD Rumah Sakit Umum Daerah Bangkinang Kabupaten Kampar, disamping juga ditetapkan Peraturan Internal Medis (*Medical Staff By Laws*) yang

mengatur kewenangan fungsi medis dalam melaksanakan tindakan/pelayanan medis serta kode etik profesi.

Kebijakan kerja sama dengan pihak ketiga dilaksanakan berdasarkan pasal 17 ayat 1, 2 dan 3 Peraturan Daerah Kabupaten Kampar Nomor. 15 Tahun 2009 tentang Retribusi pelayanan Kesehatan dan Pemakaian Fasilitas Rumah Sakit Umum Daerah Bangkinang.

Dengan adanya kebijakan kerjasama dengan pihak ketiga ini diharapkan dapat memberikan kontribusi yang memadai bagi peningkatan pendapatan Rumah Sakit Umum Daerah Bangkinang yang pada akhirnya juga dapat memberikan efek positif bagi perbaikan penghasilan karyawan.

Kegiatan yang dilaksanakan dalam rangka kerja sama dengan pihak ketiga tersebut adalah pemberian pelayanan kesehatan bagi karyawan/ peserta/ dan atau keluarganya dari suatu organisasi / asuransi / jaminan pemerintah dan sebagainya.

Pada tahun 2018 Rumah Sakit Umum Daerah Bangkinang sudah melakukan kerjasama pelayanan kesehatan dengan :

1. BPJS Kesehatan, terdiri dari :

- ✓ AsKes sosial (PNS)
- ✓ JamKesMas
- ✓ BPJS murni

2. PT Padasa Enam Utama

- ✓ Kebun Koto Kampar
- ✓ Kebun Kalinatan Satu
- ✓ Kebun Kaliantan Dua

3. Jamkesda

4. Asuransi Jiwa *Inhealth*

BAB III AKUNTABILITAS KINERJA

Laporan kinerja adalah kewajiban untuk menjawab dari perorangan, Organisasi, badan hukum dan pimpinan *Internal, Exsternal* secara transparan mengenai keberhasilan atau kegagalan dalam melaksanakan misi organisasi kepada pihak-pihak yang berwenang menerima pelaporan kinerja/pemberi amanah. Rumah Sakit Umum Daerah Bangkinang selaku pengemban amanah masyarakat dalam rangka melaksanakan kewajiban Instansi melalui penyajian Laporan Kinerja Rumah Sakit Umum Daerah Bangkinang Kabupaten Kampar yang dibuat sesuai ketentuan yang diamanatkan dalam Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah, Keputusan Kepala LAN Nomor 239/IX/618/2003 tentang Perbaikan Pedoman Penyusunan Pelaporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah dan Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah.

Dalam rangka mengukur peningkatan dan capaian kinerja serta meningkatnya akuntabilitas kinerja pemerintah, maka setiap instansi pemerintah perlu menetapkan Indikator Kinerja Utama (IKU) / Standar Pelayanan Minimal (SPM). Dengan demikian kinerja utama terkandung dalam tujuan dan sasaran strategis instansi pemerintah, sehingga IKU / SPM adalah merupakan ukuran keberhasilan dari suatu tujuan dan sasaran strategis Rumah Sakit Umum Daerah Bangkinang.

Penetapan Indikator Kinerja Utama / Standar Pelayanan Minimal di Lingkungan Rumah Sakit Umum Daerah Bangkinang Dalam upaya untuk meningkatkan akuntabilitas kinerja, Rumah Sakit Umum Daerah Bangkinang melakukan reviu terhadap Standar Pelayanan Minimal/ Indikator Kinerja, dengan memperhatikan capaian kinerja, permasalahan dan isu-isu strategis yang sangat mempengaruhi keberhasilan suatu organisasi.

Akuntabilitas kinerja Rumah Sakit Umum Daerah Bangkinang adalah perwujudan kewajiban Rumah Sakit Umum Daerah Bangkinang untuk mempertanggung jawabkan keberhasilan dan kegagalan pelaksanaan tugas pokok dan fungsinya dalam mencapai

sasaran yang telah ditetapkan. Kinerja Rumah Sakit Umum Daerah Bangkinang Tahun 2018 tergantung dalam tingkat pencapaian sasaran yang dilaksanakan melalui berbagai kegiatan sesuai dengan program dan kebijakan yang ditetapkan.

Pada bab ini disajikan uraian hasil pengukuran kinerja, analisis dan evaluasi akuntabilitas kinerja termasuk didalamnya menguraikan secara sistematis keberhasilan dan kegagalan, hambatan/kendala, dan permasalahan yang dihadapi serta langkah-langkah yang diambil guna mengatasi hambatan/kendala dan permasalahan.

A. Pengukuran Capaian Kinerja

Hasil pengukuran kinerja kegiatan Rumah Sakit Umum Daerah Bangkinang telah ditetapkan dalam Rencana Kerja tahun 2018. Seluruh kegiatan tersebut direncanakan sebagai bagian dari Rencana Kerja tahun 2018 untuk mencapai sasaran strategis.

Rumah Sakit Umum Daerah Bangkinang merupakan salah satu bentuk sarana kesehatan milik pemerintah daerah dalam menjalankan fungsinya memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat, rumah sakit diharuskan untuk selalu memperhatikan fungsi-fungsi sosialnya.

Dalam menghadapi tantangan dimasa yang akan datang, maka manajemen harus selalu mengembangkan diri sesuai dengan permintaan konsumen. Sumber daya manusia yang unggul amat berperan dalam menentukan keberhasilan organisasi, oleh karena itu sumber daya manusia haruslah menjadi perhatian yang serius bagi pihak manajemen rumah sakit.

Untuk mengetahui hasil pengukuran kinerja dapat dilihat tingkat keberhasilan yang dicapai oleh Rumah Sakit Umum Daerah Bangkinang selama tahun 2018 adalah :

Tabel III.1
Capaian Kunjungan Rumah Sakit Umum Daerah
Bangkinang Tahun 2018

NO.	KUNJUNGAN	2016	2017	2018
1	2	3	4	5
1	Poliklinik	43.966	50.006	
2	Rawat inap	7.378	6.065	
3	IGD	7.152	8.162	
4	Pemeriksaan laboratorium	26.601	30.441	
5	Pemeriksaan radiologi	5.667	8.757	
6	Tindakan operasi	2.407	2.247	
Total		103.031	93.171	

Sumber Data : RSUD Bangkinang Kab. Kampar Tahun 2018

Pada tahun 2018 pencapain kunjungan pasien yang mendapatkan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Bangkinang seperti table diatas adalah :

- a) Pasien poliklinik (rawat jalan) dari tahun ketahun mengalami peningkatan dimana tahun 2018 peningkatan kunjungan sebesar **0.1%** dibandingkan tahun sebelumnya.
- b) Pasien IGD tahun 2018 mengalami peningkatan kunjungan sebesar **0.05%** dibandingkan tahun sebelumnya.
- c) Pasien rawat inap tahun 2018 mengalami penurunan kunjungan sebesar **2.2%** dibandingkan tahun sebelumnya.
- d) Pasien yang melakukan pemeriksaan laboratorium mengalami peningkatan sebesar **0.3%** dibandingkan tahun sebelumnya.
- e) Pasien yang melakukan pemeriksaan radiologi tahun 2018 mengalami peningkatan sebesar **2.2%** dibandingkan tahun
- f) Pasien yang dioperasi tahun 2018 mengalami Penurunan sebesar **0.5%** dibandingkan tahun sebelumnya Pasien yang melakukan pemeriksaan laboratorium tahun 2018

Tabel III.2
Capaian Jumlah Pasien Rawat Jalan Berdasarkan
Katagori Pembayaran Rumah Sakit Umum Daerah
Bangkinang Tahun 2018

NO.	KATAGORI PEMBAYARAN	2016	2017	2018
1	2	3	4	5
1	Umum	13,278	12,348	8,476
2	BPJS kesehatan	86,502	42,646	45,543
3	Jamkesda	2,829	3,367	1,971
4	Perusahaan	5	4	4
5	Askes inhealth	10	3	2
6	Jampersal & Jasa Raharja	-	-	37
7	Jamsostek	5	-	17
JUMLAH.....		38,821	102,629	560,050

Sumber Data : RSUD Bangkinang Kab. Kampar Tahun 2018

Pada tahun 2018 kunjungan pasien rawat jalan terjadi Penurunan sebesar **4,06%** dari tahun sebelumnya, dengan katagori pembayaran BPJS kesehatan terjadi Kenaikan sebesar **4.96%**.

Tabel III.3
Capaian Jumlah Pasien Rawat Inap Berdasarkan
Katagori Pembayaran Rumah Sakit Umum Daerah
Bangkinang Tahun 2018

NO.	KATAGORI PEMBAYARAN	2016	2017	2018
1	2	3	4	5
1	Umum	1,931	1,652	707
2	BPJS kesehatan	3,345	3,584	3,609
3	Jamkesda	726	829	619
4	Perusahaan	4	6	-
5	Askes inhealth	-	-	-
6	Jampersal	-	-	33
7	Pasien akhir tahun	51	44	-
JUMLAH.....		6,057	6,116	4,962

Sumber Data : RSUD Bangkinang Kab. Kampar Tahun 2018

Pada tahun 2018 kunjungan pasien rawat inap terjadi Penurunan sebesar **18,85%** dari tahun sebelumnya, dapat juga diketahui bahwa **59%** pasien yang dirawat inap adalah pasien dengan cara bayar BPJS Kesehatan.

Tabel III.4
Capaian Indikator Pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah
Bangkinang Tahun 2018

NO.	INDIKATOR PELAYANAN	2016	2017	2018
1	2	3	4	5
1	Jumlah tempat tidur (TT)	135	135	135
2	Angka pemanfaatan TT (BOR) %	57	50	45
3	Rata-rata lama lama hari rawat (LOS)	4	3	4
4	Selang penggantian TT (TOI)	3	3	4
5	Rata-rata pemakaian 1 TT (BTO)	44	48	46
6	Angka kematian bersih (NDR) ‰	22	30	28
7	Angka kematian kotor (GDR) ‰	57	76	72

Sumber Data : RSUD Bangkinang Kab. Kampar Tahun 2018

Pada tahun 2018 beberapa indikator keberhasilan Rumah Sakit Umum Daerah Bangkinang seperti table diatas adalah :

- a) Jumlah tempat tidur perawatan inap rumah sakit tetap sama pada tahun sebelumnya sebanyak **135** tempat tidur
- b) Angka pemanfaatan tempat tidur (BOR) sebesar **45%** dengan angka standar 60 – 85%
- c) Rata-rata hari rawat (LOS) adalah **4 hari** dengan angka standar 6 – 9 hari
- d) Selang pergantian tempat tidur (TOI) adalah **4 hari** dengan angka standar 1 – 3 hari
- e) Rata-rata pemakaian 1 (satu) tempat tidur (BTO) adalah **46 kali** dengan angka standar 45-50 kali
- f) Angka kematian bersih (NDR) adalah **28 ‰** dengan angka standar 25‰
- g) Angka kematian kotor (GDR) adalah **72 ‰** dengan angka standar 45‰

Tabel III.5
Capaian Pendapatan Rumah Sakit Umum Daerah
Bangkinang Tahun 2018

NO.	PENDAPATAN	2016	2017	2018
1	2	3	4	5
1	Pasien umum	4.109.885.174.00	4.851.210.023,00	5.681.209.777
2	BPJS kesehatan	22.131.124.560.00	27.412.738.819,00	22.193.132.361
3	Jamkesda	-	-	4.779.738.840
4	Jasa Raharja	654.912.000.00	3.705.139.954,00	19.175.150
5	Pendapatan lain-lain	-	772.000,00	47.650.000
JUMLAH.....		26.895.921.734	35.969.860.769,00	32.720.906.128

Sumber Data : RSUD Bangkinang Kab. Kampar Tahun 2018

Pada tahun 2018 realisasi keberhasilan pendapatan Rumah Sakit terjadi Penurunan sebesar **10.028%** dengan rincian:

- a) Pasien AsKes / BPJS kesehatan memberikan kontribusi sebesar **68,826%**
- b) Pasien umum (yang membayar langsung) sebesar **17,363%**
- c) Pendapatan lain-lain 0,146%

Tabel. III.6
Perbandingan Capaian Kinerja (SPM)
Rumah Sakit Umum Daerah Bangkinang Tahun 2017

NO	JENIS PELAYANAN	STANDAR PELAYANAN MINIMAL INDIKATOR	NILAI	TARGET 2018	PENCAPAIAN
1	Pelayanan Gawat Darurat	1. Jam buka pelayanan	24 jam	24 jam	24 jam
		2. Kemampuan menangani life saving	100%	100%	100%
		3. Pemberi pelayanan bersertifikat BTLS/PPGD/GELS/ATLS	100%	100%	85%
		4. Ketersediaan Tim Penanggulangan Bencana	2 (dua) Tim	2 Tim	1 tim
		5. Waktu tanggap pelayanan dokter	≤ 5 Mnt	≤ 5 Mnt	100%
		6. Kepuasan pelanggan	≥ 70%	90%	80%
		7. Kematian pasien ≤ 24jam	2/mil	2/mil	13,2/mil
		8. Tidak adanya keharusan untuk membayar uang muka	100%	100%	100%
2	Pelayanan Rawat Jalan	1. Pemberi pelayanan di klinik spesialis	100% dr.Sp.	100 %	100%
		2. Ketersediaan pelayanan Klinik Anak Klinik Penyakit Dalam Klinik Kebidanan Klinik Bedah	100 %	100 %	100%
		Klinik THT Klinik Mata Klinik Saraf Klinik Kulit Kelamin Klinik Paru Klinik Gigi Klinik Fisioterapi Klinik Anestesi Klinik Cemara (HIV/AIDS) Klinik Bedah Vaskuler			

		3. Jam buka pelayanan sesuai ketentuan : Senin – Kamis, Sabtu : 08.00 s/d 13.00 Jum'at: 08.00 – 11.00	100 %	100%	70% ✓ Klinik Penyakit dalam, Klinik paru, Klinik gigi, klinik anak, Klinik Cemara 6 hari kerja. ✓ Klinik Bedah, Klinik Kulit, Klinik Syaraf, Klinik Anastesi buka 5 hari kerja ✓ Klinik Kebidanan, Klinik THT, buka 4 hari kerja ✓ Klinik Mata, Buka 3 hari kerja ✓ Klinik Bedah Vaskuler buka 1 hari kerja
		4. Waktu tunggu di rawat jalan	≤ 60 mnt	≤ 60mnt	≤ 100 menit
		5. Pasien rawat jalan TBC yang ditangani dengan	≥ 60 %	≥ 60%	6,4%

		strategi DOTS			
		6. Pencatatan Pelaporan TBC di RS	$\geq 60 \%$	$\geq 60\%$	100%
		7. Kepuasan Pelangan	$\geq 90\%$	90%	75%
3	Pelayanan Rawat Inap (Ranap)	1. Pemberi pelayanan ranap : a. Dokter Spesialis b. Perawat minimal D3	100% 100%	100% 100%	100% 100%
		2. DPJP Ranap	100%	100%	100%
		3. Ketersediaan pelayanan Ranap a. Anak b. Penyakit. Dalam c. Kebidanan d. Bedah	100 %	100%	100%
		4. Jam visite dokter spesialis, sesuai ketentuan: 08.00 s/d 14.00 setiap hari kerja	100 %	100%	98%
		5. Kejadian Infeksi pasca operasi	$\leq 1,5\%$	$\leq 1,5\%$	0,4%
		6. Angka kejadian INOK	$\leq 1,5\%$	$\leq 1,5\%$	0,8%
		7. Tidak adanya kejadian pasien jatuh yang berakibat cacat/mati	100%	100 %	99,96%
		8. Kematian pasien > 48 jam	$\leq 0,24\%$	$\leq 0,24\%$	0,7%
		9. Pulang Paksa	$\leq 5\%$	$\leq 5\%$	3,9%
		10. Kepuasan pelanggan	$\geq 90\%$	$\geq 90\%$	80%
		11. Pasien TB Ranap dengan Strategi DOTS	$\geq 60\%$	$\geq 60\%$	1,3%
		12. Pencatatan dan Pelaporan TB Ranap	$\geq 60\%$	$\geq 60\%$	100%
4	Pelayanan Bedah	1. Waktu tunggu operasi elektif	≤ 2 hari	≤ 2 hari	2 hari

	Sentral				
		2. Kejadian kematian di meja operasi	$\leq 1\%$	$\leq 1\%$	0%
		3. Tidak adanya kejadian operasi salah sisi	100%	100%	100%
		4. Tidak adanya operasi salah orang	100%	100%	100%
		5. Tidak adanya kejadian salah tindakan pada operasi	100%	100%	100%
		6. Tidak adanya kejadian tertinggal benda asing pada tubuh pasien setelah operasi	100%	100%	100%
		7. Komplikasi anestesi karena overdosis, reaksi anestesi dan salah penempatan endotracheal tube	$\leq 6\%$	$\leq 6\%$	0%
5	Pelayanan Persalinan dan Perinatologi	1. Kejadian kematian ibu karena persalinan - Pendarahan - Preeklamsi - Sepsis	$\leq 1\%$ $\leq 30\%$ $\leq 0,2\%$	$\leq 1\%$ $\leq 30\%$ $\leq 0,2\%$	0% 7,5% 0%
		2. Pemberi pelayanan persalinan normal - Dokter Spesialis - Dokter Umum - Bidan	Dokter Spesialis Dokter Umum terlatih APN Bidan terlatih APN	Dokter Spesialis Dokter Umum terlatih APN Bidan terlatih APN	Dokter Spesialis Dokter Umum APN 20% Bidan terlatih APN 63,4%
		3. Pemberi pelayanan persalinan dengan penyulit oleh Tim Ponek yang terlatih	1 (satu) tim	1 Tim	1 tim

		4. Pemberi pelayanan persalinan dengan Operasi - Dokter Sp. OG - Dokter Sp. A - Dokter Sp. An	100% 100% 100%	100% 100% 100%	100% 100% 100%
		5. Kemampuan menangani BBLR 1.500-2.500 gr	100%	100%	76%
		6. Pertolongan persalinan melalui Seksio Cesaria	$\leq 20\%$	$\leq 20\%$	19,76%
		7. Keluarga Berencana a. Keluarga Berencana Mantap b. Konseling peserta KB Mantap	100% 100%	100% 100%	100% Bidan belum terlatih
		8. Kepuasan pelanggan	$\geq 80\%$	$\geq 80\%$	80%
6	Pelayanan Intensif	1. Rata-rata pasien yang kembali ke Perawatan Intensif dengan kasus yang sama < 72 jam	$\leq 3\%$	$\leq 3\%$	2,4%
		2. Pemberi pelayanan unit Intensif - Dokter Sp. An - Dokter Sp. Sesuai Kasus - D3 dengan Sertifikasi ICU / D4	100% 100% 100%	100% 100% 100%	100% 100% 7,1%
7	Pelayanan Radiologi	1. Waktu tunggu hasil pelayanan thorax foto	3 jam	3 jam	100%
		2. Pelaksana expertisi hasil pemeriksaan Rontgen adalah Dokter Sp. Rad	100%	100%	78%
		3. Kejadian kegagalan pelayanan Rontgen karena kerusakan foto	$\leq 2\%$	$\leq 2\%$	1,2%
		4. Kepuasan pelanggan	$\geq 80\%$	$\geq 80\%$	70%
8	Pelayanan Laboratorium	1. Waktu tunggu hasil pelayanan laboratorium	$\leq 140\text{mnt}$	$\leq 140\text{mnt}$	$\leq 108\text{mnt}$
		2. Pelaksana expertisi hasil pemeriksaan laboratorium adalah Dokter Sp. PK	100 %	100%	100%

		3. Tidak ada kesalahan penyerahan hasil pemeriksaan laboratorium	100%	100%	100%
		4. Kepuasan pelanggan	$\geq 80\%$	$\geq 80\%$	$\geq 80\%$
9	Pelayanan Rehab Medik	1. Kejadian Drop Out pasien terhadap pelayanan rehab yang direncanakan	$\leq 50\%$	$\leq 50\%$	0,001%
		2. Tidak ada kejadian kesalahan tindakan rehab medik	100%	100%	100%
		3. Kepuasan pelanggan	$\geq 80\%$	$\geq 80\%$	85%
10	Pelayanan Farmasi	1. Waktu tunggu pelayanan a. obat jadi b. obat racikan	≤ 30 mnt ≤ 60 mnt	≤ 30 mnt ≤ 60 mnt	44 mnt 63 mnt
		2. Tidak adanya kejadian kesalahan pemberian obat	100%	100%	100%
		3. Kepuasan pelanggan	$\geq 80\%$	$\geq 80\%$	87,9%
		4. Penulisan obat sesuai formularium	100 %	100 %	90,81%
11	Pelayanan Gizi	1. Ketepatan waktu pemberian makanan kepada pasien	$\geq 90\%$	$\geq 90\%$	100%
		2. Sisa makanan yang tidak termakan oleh pasien	$\leq 20\%$	$\leq 20\%$	21,58%
		3. Tidak ada kesalahan dalam pemberian diet	100%	100%	100%
12	Pelayanan Transfusi Darah	1. Pemenuhan kebutuhan darah bagi setiap pelayanan Transfusi	100%	100%	100%
		2. Kejadian reaksi transfusi	$\leq 0,01\%$	$\leq 0,01\%$	0,02%
13	Pelayanan Keluarga Miskin (Gakin)	Pelayanan terhadap pasien gakin yang datang ke RS pada setiap unit pelayanan	100% terlayani	100%	100%
14	Pelayanan Rekam Medik	1. Kelengkapan pengisian rekam medik 24 jam setelah selesai pelayanan	100%	100%	90%
		2. Kelengkapan Informed Consent setelah mendapatkan informasi yang jelas	100%	100%	61%
		3. Waktu penyediaan dokumen Rekam Medik	≤ 10 mnt	≤ 10 mnt	≤ 7 mnt

		pelayanan rawat jalan			
		4. Waktu penyediaan dokumen Rekam Medik pelayanan rawat inap	≤ 15 mnt	≤ 15 mnt	≤ 10 mnt
15	Pengolahan Limbah	1. Baku mutu limbah cair a. BOD b. COD c. TSS d. PH	$< 30\text{mg/l}$ $< 80\text{mg/l}$ $< 30\text{mg/l}$ 6-9	$< 30\text{mg/l}$ $< 80\text{mg/l}$ $< 30\text{mg/l}$ 6-9	14 mg/l 73 mg/l 25 mg/l 6,5
		2. Pengolahan limbah padat berbahaya sesuai aturan	100%	100%	80%
16	Administrasi dan Manajemen	1. Tindak lanjut penyelesaian hasil pertemuan tingkat direksi	100%	100%	100%
		2. Kelengkapan laporan akuntabilitas kinerja	100%	100%	100%
		3. Ketepatan waktu pengusulan kenaikan pangkat	100%	100%	100%
		4. Ketepatan waktu pengurusan kenaikan gaji berkala	100%	100%	100%
		5. Karyawan yg mendapat pelatihan minimal 20 jam per tahun	$\geq 60\%$	$\geq 60\%$	$\geq 60\%$
		6. Cost Recovery	$\geq 40\%$	$\geq 40\%$	$\geq 40\%$
		7. Ketepatan waktu penyusunan laporan keuangan	100%	100%	100%
		8. Kecepatan waktu pemberian informasi tentang tagihan pasien Rawat inap	≤ 2 jam	≤ 2 jam	≤ 2 jam
		9. Ketepatan waktu pemberian imbalan (insentif) sesuai kesepakatan waktu	100%	100%	100%
17	Ambulance/Kereta Jenazah	1. Waktu pelayanan ambulance/kereta jenazah	24 jam	24 jam	24 jam
		2. Kecepatan memberikan pelayanan ambulance/kereta jenazah di RS	≤ 30 menit	≤ 30 menit	≤ 30 menit

		3. Respon time pelayanan ambulance bagi masyarakat membutuhkan	< 2 jam	< 2 jam	< 2 jam
18	Pelayanan Pemulasaran Jenazah	Waktu tanggap pelayanan pemulasaran jenazah	≤ 2jam	≤ 2 jam	≤ 2 jam
19	Pemeliharaan Sarana RSUD	1. Kecepatan waktu menanggapi kerusakan alat ≤ 15 menit	70%	70%	80%
		2. Ketepatan waktu pemeliharaan alat	90%	90%	100%
		3. Peralatan laboratorium (dan alat ukur lain), yang terkalibrasi tepat waktu sesuai dengan ketentuan kalibrasi	61%	61%	100%
20	Laundry	1. Tidak adanya kejadian linen yang hilang	100%	100%	100%
		2. Ketepatan waktu penyediaan linen untuk ruang rawat inap	95%	95%	100%
21	PPI	1. Tim PPI yang terlatih	100%	100%	≤ 75%
		2. Ketersedian APD	50%	50%	60%
		3. Kegiatan Pencatatan Pelaporan Infeksi Nosokomial di RS	80%	80%	80%

Pada tahun 2018 realisasi pencapaian Standar Pelayanan Minimum / Indikator kinerja Rumah Sakit Umum Daerah Bangkinang dengan rincian:

➤ **Pelayanan Gawat Darurat**

Pelayanan Gawat Darurat belum mencapai seluruh target yang direncanakan. Dari target yang ditetapkan rumah sakit untuk SPM IGD dari 8 indikator yang diukur terdapat satu indikator yang jauh dari pencapaian, yaitu angka kematian yang mencapai **5 /1000** dari target yang ditetapkan \leq **4/1000**. Angka ini sulit untuk ditekan karena Rumah Sakit Umum Daerah Bangkinang tempat rujukan bagi puskesmas, rumah sakit swasta yang ada di Bangkinang dan juga rujukan dari rumah sakit kabupaten tetangga seperti Rokan Hulu, dimana pasien yang dirujuk dari rumah sakit tersebut ke Rumah Sakit Umum Daerah Bangkinang dengan keadaan kondisi pasien yang sangat jelek.

Hal ini terjadi karena tenaga yang bertugas di IGD terdapat 2 (dua) orang pegawai honorer yang tidak bisa dikirim pelatihan karena dana pelatihan tersedia hanya untuk PNS.

Selain itu tim penanggulangan bencana yang ditargetkan tersedia **2 (dua) tim** baru tercapai **1 (satu) tim** karena terbatasnya anggaran pelatihan penanggulangan bencana.

➤ **Pelayanan Rawat Jalan**

Pelayanan rawat jalan belum tercapai target indikator jam buka pelayanan baru tercapai **70%** dari nilai standar 100% waktu tunggu di rawat jalan dan kepuasan pelanggan.

Waktu tunggu rawat jalan yang masih di bawah standar mencapai \leq **100 menit** dari nilai \leq 60 menit dengan sendirinya mempengaruhi kepuasan pelanggan terhadap pelayanan rawat jalan mencapai **75%** dari nilai **90%**. Karena belum seluruh klinik melayani 6 (enam) hari kerja seperti Klinik Bedah dan tindakan, Klinik Kulit dan Kelamin, Klinik Syaraf, buka 5 hari kerja, sedangkan Klinik THT, Klinik Anak, Klinik Kebidanan, Klinik Mata, Klinik Anestesi buka 4 hari kerja.

Hal ini terjadi karena dokter spesialis pada bidang tersebut berjumlah 1 (satu) orang dan dijadwalkan melaksanakan tindakan pada hari tertentu yang tidak bisa memberi pelayanan di klinik. Terdapat juga jenis spesialisasi yang berjumlah lebih

dari 1 (satu) namun tidak memberi pelayanan 6 (enam) hari kerja seperti Spesialis Bedah, Spesialis Anak dan Spesialis Kebidanan dan Kandungan

Pelaksanaan program tuberkulosis Pasien rawat jalan yang ditangani dengan strategi DOTS belum mencapai target. Masih lebih banyak pasien tuberkulosis yang ditegakkan diagnosis dengan hasil pemeriksaan radiologi. Perlu dilakukan evaluasi tim agar program dapat mencapai target yang ditetapkan.

➤ **Pelayanan Rawat Inap**

Pelayanan rawat inap belum tercapai target kepuasan pelanggan yang masih dibawah standar mencapai **80,6%** dari nilai $\geq 90\%$ dengan kejadian pasien pulang paksa mencapai **6.1%** dari nilai $< 5\%$ karena pada hari yang sama dokter spesialis melayani pasien di rawat jalan dan rawat inap. Ketika pada kondisi tertentu pasien memerlukan waktu pelayanan yang lama di rawat jalan, menyebabkan pelayanan pasien di rawat inap melebihi waktu yang ditentukan juga karena fasilitas rawat inap yang belum memuaskan.

Kematian pasien ≥ 48 jam lebih tinggi dari standar mencapai **1.6%** dari nilai $\leq 0.24\%$ karena pasien dirujuk ke RSUD Bangkinang dalam kondisi yang sudah jelek.

➤ **Pelayanan Bedah Sentral**

Pelayanan bedah sentral mencapai target yang diharapkan.

➤ **Pelayanan Persalinan dan Perinatologi**

Pelayanan Persalinan dan Perinatologi mencapai target yang diharapkan.

➤ **Pelayanan Intensif**

Pelayanan intensif mencapai target yang diharapkan.

➤ **Pelayanan Radiologi**

Pelayanan radiologi yang belum tercapai target adalah Pelaksana expertisi hasil pemeriksaan Rontgen seharusnya adalah Dokter Spesialis Radiologi masih dibawah standar mencapai **77%** dari nilai **100%**.

Kejadian kegagalan pelayanan rontgen karena kerusakan foto masih melebihi standar yang ditetapkan mencapai **2.1%** dari nilai $\leq 2\%$. Hal ini

mempengaruhi tidak tercapainya kepuasan pelanggan, yang masih dibawah standar mencapai **69%** dari nilai **> 80%**.

Diperlukan peningkatan kompetensi radiografer agar tidak terjadi kerusakan foto melebihi standar yang ditetapkan.

➤ **Pelayanan Laboratorium**

Pelayanan laboratorium klinik telah mencapai target yang diharapkan.

➤ **Pelayanan Rehabilitasi Medik**

Pelayanan rehabilitasi medik telah mencapai target yang diharapkan.

➤ **Pelayanan Farmasi**

Pelayanan farmasi indikator penulisan obat sesuai formularium masih dibawah standar mencapai **83.5%** dari nilai **100%**, Hal ini mempengaruhi tidak tercapainya kepuasan pelanggan, yang masih dibawah standar mencapai **70%** dari nilai **> 80%**. karena masih terdapat dokter yang meresepkan obat tidak sesuai formularium yang telah ditetapkan.

➤ **Pelayanan Gizi**

Pelayanan gizi terdapat indikator sisa makanan yang tidak dimakan oleh pasien yang masih sedikit tinggi mencapai **23.28%** dari nilai **≤ 20%**.

➤ **Pelayanan Tranfusi Darah**

Pelayanan transfusi darah belum tercapai karena Belum tersedia bank darah di Rumah Sakit Umum Daerah Bangkinang hal ini disebabkan oleh tidak ada ruangan yang dapat difungsikan sebagai bank darah walaupun peralatan yang dibutuhkan telah tersedia. Namun demikian, pasien yang membutuhkan darah dapat dilayani oleh PMI Ranting Bangkinang. Lokasi PMI tidak terlalu jauh dari RSUD Bangkinang sehingga pasien dalam kondisi gawat yang membutuhkan darah secepatnya masih memungkinkan terpenuhi.

➤ **Pelayanan Terhadap Keluarga Miskin**

Pelayanan terhadap keluarga miskin mencapai target yang diharapkan.

➤ **Pelayanan Rekam Medik**

Pelayanan rekam medik indicator Kelengkapan pengisian rekam medis 24 jam setelah selesai pelayanan masih dibawah standar mencapai **92%** dari nilai **100%**.

Indicator Kelengkapan Informed Concenr setelah mendapatkan informasi yang jelas pelayanan masih dibawah standar mencapai **75%** dari nilai **100%**.

➤ **Pengelolaan Limbah**

Pengolahan limbah padat berbahaya sesuai aturan belum tercapai sesuai target yang ditetapkan masih dibawah standar mencapai **85%** dari nilai **100%**.

Hal ini terjadi karena masih tercampurnya medis dengan nonmedis. Perlu komitmen agar pembuangan sampah sesuai aturan yang berlaku.

➤ **Pelayanan Ambulance/Kereta Jenazah**

Pelayanan Pelayanan *ambulance*/kereta jenazah telah mencapai target yang ditetapkan.

➤ **Pelayanan Pemulasaran Jenazah**

Pelayanan Pelayanan Pemulasaran Jenazah telah mencapai target yang ditetapkan.

➤ **Pelayanan Laundry**

Pelayanan laundry pada indikator tidak adanya kejadian linen yang hilang dan ketepatan waktu penyediaan *linen* untuk ruang rawat inap masih dibawah standar mencapai **91%** dari nilai **100%**.

Hal ini terjadi karena *linen* terbawa oleh keluarga pasien. Sedangkan penyediaan linen tidak tepat waktu di rawat inap karena terkendala mesin cuci.

➤ **Pelayanan Pencegahan dan Penanggulangan Infeksi (PPI)**

Pelayanan pencegahan dan penanggulangan infeksi (PPI) telah mencapai target yang ditetapkan.

➤ **Pemeliharaan Sarana**

Pemeliharaan sarana Belum tercapai target pada indikator keceatan waktu menanggapi kerusakan alat ≤ 15 Menit masih dibawah standar mencapai **75%** dari nilai **80%**.

Indicator waktu pemeliharaan alat masih dibawah standar pencapaian 60% dari nilai **100%**.

Indicator Peralatan labor (dan alat ukur lain) , yang terkalibrasi tepat waktu sesuai dengan ketentuan kalibrasi masih dibawah target pencapaian 75% dari nilai **100%**.

➤ **Pelayanan Administrasi dan Manajemen**

Pelayanan Administrasi dan Manajemen indikator Ketepatan waktu pemberian imbalan (insentif) sesuai kesepakatan waktu yang ditetapkan belum tercapai seperti yang diharapkan masih dibawah standar mencapai **65%** dari nilai **100%**.

Hal ini terjadi karena belum sepakatnya beberapa gelintir internal terhadap tata cara pembagian jasa pelayanan yang telah ditetapkan.

B. Evaluasi dan Analisis Akuntabilitas Kinerja

Pada tahun 2018 kinerja Rumah Sakit Umum Daerah Bangkinang tercermin dalam pencapaian sasaran – sasaran yang dilaksanakan berbagai program kegiatan. Pencapaian seluruh sasaran / program kegiatan tahun 2018 adalah :

Tabel III.7
Realisasi APBD Rumah Sakit Umum Daerah
Bangkinang Tahun 2018

NO.	URAIAN	PAGU ANGGARAN	REALISASI	% CAPAIAN
1	2	3	4	5
A	Belanja	130.284.957.5844	64.132.029.036	49.22%
	Belanja tidak langsung	31.524.296.090	29.972.217.137	95.08%
	Belanja langsung	98.760.661.494	34.159.809.899	34.59%
1	Program pelayanan administrasi perkantoran	5.478.527.000	5.214.007.910	5.28%
2	Program peningkatan kapasitas sumber daya aparatur	506.560.000	393.468.810	0.40%
3	Program peningkatan pengembangan sistem pelaporan capaian kinerja dan keuangan	6.360.000	6.360.000	0.1%
4	Program upaya kesehatan masyarakat	3.270.109.000	2.450.333.340	2.48%
5	Program standarisasi pelayanan kesehatan	717.485.000	580.427.650	0.59%
6	Program pengadaan peningkatan sarana dan prasarana	56.505.000.494	18.754.548.431	18.99%
7	Pemeliharaan Sarana dan Prasarana Rumah sakit	281.030.000	279.900.000	0.28%
8	Program peningkatan mutu badan layanan umum daerah	32.000.000.000	39.369.277.438,70	39.86%
JUMLAH.....		98.760.661.494	67.039.832.620	67.88%

Sumber Data : RSUD Bangkinang Kab. Kampar Tahun 2018

Dalam pelaksanaan kegiatan pada Rumah Sakit Umum Daerah Bangkinang tahun 2018 seperti table diatas diketahui anggaran adalah :

- 1) Realisasi belanja/ biaya tidak langsung Rumah Sakit Umum Daerah Bangkinang Tahun 2018 adalah **Rp 29.972.217.137** dari pagu anggaran **Rp 31.524.296.090**
- 2) Realisasi belanja/ biaya langsung Rumah Sakit Umum Daerah Bangkinang Tahun 2018 adalah **Rp 34.159.809.899** dari pagu anggaran **Rp 98.760.661.494**
- 3) Realisasi keseluruhan anggaran Rumah Sakit Umum Daerah Bangkinang Tahun 2018 adalah **Rp 67.039.832.620** dari pagu anggaran **Rp 98.760.661.494**

Dengan demikian Rumah Sakit Umum Daerah Bangkinang tahun 2018 Dalam pelaksanaan kegiatan dapat mengoptimalkan penggunaan dana tahun 2018, sehingga terdapat efesiensi anggaran sebesar lebih kurang **Rp. 31,720,828,874** atau **(31,72%)** telah disetor pada tanggal 31 Desember 2018 dan menjadi sisa UYHD tahun 2018.

Analisa keuangan *cost recovery* adalah kemampuan suatu organisasi untuk menegmbalikan biaya operasional pada suatu masa tertentu. Analisa dilakukan yaitu dengan membandingkan pendapatan operasional dengan biaya operasional Rumah Sakit Umum Daerah Bangkinang, diluar gaji, tunjangan dan insentif pegawai yang tergolong biaya langsung.

Tabel III.8
Pencapaian Cost Recovery Rumah Sakit Umum Daerah
Bangkinang Tahun 2018

NO.	URAIAN	REALISASI	Ket
1	2	3	
A	Pendapatan operasional		
1	Pendapatan tunai	32.720.906.128.00	
2	Pendapatan Bunga Bank	23.320.209.10	
3	Silpa tahun 2017	218.781.129.32	
	Jumlah	32.963.007.466.42	
B	Biaya operasional		
	Tanpa gaji	61.056.440.285.10	
	Dengan gaji/tunjangan dll	30.257.866.894.00	
	Jumlah	91.314.307.179.10	
	Cost Recover 2	53.99%	Tanpa Gaji
	Cost Recover 1	54.52%	Dengan gaji

Sumber Data : RSUD Bangkinang Kab. Kampar Tahun 2018

Pada tahun 2018 Rumah Sakit Umum Daerah Bangkinang *cost recovery* adalah

:

- 1) Pendapatan operasional Rumah Sakit Umum Daerah Bangkinang sebesar **Rp 38.013.500.409,32**
- 2) Tanpa memperhatikan biaya gaji, tunjangan, dan tambahan penghasilan pegawai, maka besar biaya operasional Rumah Sakit Umum Daerah Bangkinang Tahun 2018 sebesar **Rp 61.056.440.285.10** dengan nilai *cost recovery* adalah **53.99%**.
- 3) Dengan memperhatikan biaya gaji, tunjangan, dan tambahan penghasilan pegawai, maka besar biaya operasional Rumah Sakit Umum Daerah Bangkinang Tahun 2018 sebesar **Rp 30.257.866.894.00** dengan nilai *cost recovery* adalah **54.52%**.

Dengan demikian Rumah Sakit Umum Daerah Bangkinang tahun 2018 kemampuan dalam menutupi biaya operasional dengan mengharapkan subsidi pemerintah sebesar **53.99%**, sedangkan tanpa mengharapkan subsidi dari pemerintah hanya sebesar **54.52%**.

BAB III PENDAHULUAN

Penyusunan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKJIP) adalah suatu bentuk komitmen pemerintah terhadap tujuan reformasi bangsa. Oleh karena itu Rumah Sakit Umum Daerah Bangkinang yang merupakan bagian dari Instansi Pemerintah Daerah menyusun LKJIP sebagai wujud pertanggungjawaban atas kinerja yang memberikan gambaran tentang perkembangan capaian kinerja, dan diharapkan dapat berperan sebagai alat kendali sekaligus pendorong atau pendukung wujud penyelenggaraan tata pemerintahan yang baik (*Good governance*). Dalam kurun waktu lima tahun pelaksanaan Rencana Strategis implementasinya masih terdapat permasalahan yang perlu mendapatkan perhatian dan penyelesaian, baik yang berkaitan dengan kontekstualisasi persoalan maupun komitmen terhadap upaya menata kehidupan masyarakat berbangsa dan bernegara kearah yang lebih baik.

Rumah Sakit Umum Daerah Bangkinang telah memperlihatkan pencapaian kinerja yang signifikan atas sasaran-sasaran strategisnya. Indikator kinerja untuk mencapai sasaran yang sudah ditetapkan pada tahun 2018 dapat direalisasikan hampir 98,04%.

Seluruh capaian kinerja tersebut, telah memberikan pelajaran yang sangat berharga bagi Rumah Sakit Umum Daerah Bangkinang untuk dapat meningkatkan kinerja di masa yang akan datang khususnya dalam mewujudkan misi keempat ***“Mengembangkan pelayanan unggulan sesuai dengan tuntutan lingkungan dan perkembangan penyakit di KabupatenKampar.”*** Oleh sebab itu sesuai dengan hasil analisis atas capaian kinerja tahun 2018, dirumuskan beberapa langkah penting sebagai strategi pemecahan masalah yang akan dijadikan masukan atau sebagai bahan pertimbangan di masa yang akan datang, yaitu sebagai berikut:

- 1) Lebih meningkatkan kecermatan dalam perencanaan, terutama untuk mengantisipasi terciptanya kegiatan-kegiatan yang diperkirakan tidak dapat dilaksanakan.
- 2) Memperbaiki mekanisme pengumpulan data kinerja sehingga setiap penetapan indikator kinerja dapat didukung dengan data yang lebih akurat.

- 3) Lebih meningkatkan disiplin anggaran yang mencakup pada ketaatan terhadap ketentuan-ketentuan dan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- 4) Berusaha merealisasikan kegiatan sesuai dengan jadwal dan ketepatan waktu pelaksanaan.
- 5) Lebih meningkatkan efisiensi dan efektivitas dalam pelaksanaan kegiatan agar dapat mencapai sasaran dan tujuan kegiatan untuk mewujudkan visi dan misi Rumah Sakit Umum Daerah Bangkinang sebagaimana telah ditetapkan.
- 6) Supaya lebih meningkatnya kerjasama dengan pihak perusahaan yang ada di Kabupaten Kampar untuk mempergunakan sarana Rumah Sakit Umum daerah Bangkinang sebagai tempat pelayanan kesehatan bagi karyawannya.

Demikian Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKJIP) Rumah Sakit Umum Daerah Bangkinang ini disampaikan, untuk dapat dijadikan sebagai masukan dalam pengambilan keputusan dan kebijakan oleh pembuat kebijakan di masa yang akan datang. Kami menyadari laporan ini jauh dari sempurna, untuk itu kritikan dan pendapat sangat kami harapkan untuk kesempurnaannya, diucapkan terima kasih.

Bangkinang, Januari 2018
DIREKTUR RSUD BANGKINANG
Selaku Pimpinan BLUD

dr. ANDRI JUSTIAN, Sp.PD
NIP. 19800815 200605 1001