



LAPORAN KINERJA INSTANSI PEMERINTAH (LAKIP)  
TAHUN 2022  
RSUD LABUANG BAJI PROVINSI SULAWESI



Rumah Sakit Umum Daerah  
**(RSUD) Labuang Baji**  
Pemerintah Provinsi Sulawesi Selatan



RSUD Labuang Baji

## KATA PENGANTAR

Seperti puji dan syukur kepada Allah SWT, karena atas perkenan-Nya telah selesai penyusunan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) dalam lingkup RSUD Labuang Baji Provinsi Sulawesi Selatan Tahun Anggaran 2022 dapat diselesaikan dengan tetap mengacu pada Visi dan Misi serta Strategi yang telah dirumuskan.

Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) merupakan bentuk pertanggungjawaban dalam pelaksanaan kegiatan bagi setiap instansi sebagaimana tertuang dalam Keputusan Presiden Nomor 7 tahun 1999, di mana setiap akhir tahun anggaran instansi yang bersangkutan berkewajiban melaporkan hasil pelaksanaan kegiatan dalam lingkup Lembaga/Instansi masing-masing. LAKIP merupakan alat ukur, kendali, dan kinerja atau pendamping bagi terciptanya pemerintahan "Good Governance".

Harapan adalah bahwa dalam penyusunan LAKIP Tahun Anggaran 2022 ini masih jauh dari kesempurnaan, untuk itu sangat dan pondasi dari semua pihak sangat diharapkan sehingga penyusunan LAKIP di masa mendatang lebih lengkap dan sesuai ketentuan. Terima kasih.

Makassar, Januari 2023

Diangkat RSUD LABUANG BAJI



drg. Abdul Haris Sawarni, M.Kes.  
Sebagai : Pembina Utama Muda  
NIP. 196306241994021001

## DAFTAR ISI

|                                                       |     |
|-------------------------------------------------------|-----|
|                                                       | Hal |
| KATA PENGANTAR .....                                  | i   |
| DAFTAR ISI .....                                      | ii  |
|                                                       |     |
| BAB I PENDAHULUAN .....                               | 1   |
| A. LATAR BELAKANG .....                               | 1   |
| B. KEBUDUKAN, TERAS POROK DAN FUNGSI .....            | 2   |
| C. ASPEK STRATEGIS DAN PERMASALAHAN UTAMA .....       | 3   |
| BAB II PERENCANAAN KINERJA .....                      | 8   |
| A. RENCANA STRATEGIS 2018-2023 .....                  | 9   |
| B. PERENCANAAN KINERJA .....                          | 12  |
| C. PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2022 .....                | 13  |
| BAB III AKUNTABILITAS KINERJA .....                   | 18  |
| A. CAPAIAN KINERJA ORGANISASI .....                   | 18  |
| B. ANALISIS CAPAIAN KINERJA .....                     | 21  |
| C. REALISASI ANGGARAN .....                           | 42  |
| BAB IV PENUTUP .....                                  | 45  |
| A. KESIMPULAN .....                                   | 45  |
| B. REKOMENDASI / LANGKAH PERBAIKAN .....              | 46  |
| LAMPIRAN:                                             |     |
| • PERJANJIAN KINERJA                                  |     |
| • PENETAPAN KINERJA                                   |     |
| • PENETAPAN INDIKATOR KINERJA UTAMA TAHUN 2018 – 2023 |     |
| RISD LABUANG BAJI PROVINSI SULAWESI SELATAN           |     |

## BAB I PENDAHULUAN

### A. LATAR BELAKANG

Untuk meningkatkan pelaksanaan pemerintahan yang lebih berdaya guna, berhasil guna, bersih dan bertanggungjawab, dan lebih menertapkan pelaksanaan akuntabilitas kinerja instansi pemerintah sebagai wujud pertanggungjawaban dalam mencapai visi, misi dan tujuan instansi pemerintah serta dalam rangka mewujudkan pemerintahan yang baik (*good governance*) dan bersih, maka Undang-Undang Pemerintah berkewajiban untuk menyusun, menyajikan, dan memantapkan laporan kinerja secara tertentu dan periodik. Pelaporan ini dimaksudkan untuk mengkomunikasikan capaian kinerja instansi pemerintah dalam suatu tahun anggaran yang dikaitkan dengan proses pencapaian tujuan dan urusan instansi pemerintah. Undang-Undang yang bersangkutan harus mempertanggungjawabkan dan melaporkan keberhasilan maupun kegagalan di bidang kerja yang dilaksanakannya.

Berdasarkan Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP) dan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Revisi atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah, bahwa kabupatenkota menyusun Laporan Kinerja tahunan pemerintah dan menyampulkannya kepada Gubernur, Menteri Perencanaan Pembangunan Nasional, Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi, dan Menteri Dalam Negeri paling lambat 3 (tiga) bulan setelah tahun anggaran berakhir.

RSUD Labuang Beji sebagai Organisasi Perangkat Daerah pada Provinsi Sulawesi Selatan berkewajiban menyusun laporan kinerja secara periodik setiap akhir tahun anggaran yang akan menjadi media pertanggungjawaban dan sebagai pertanggungjawaban instansi pemerintah untuk mempertanggungjawabkan keberhasilan atau kegagalan pelaksanaan program dan kegiatan dalam rangka mencapai misi organisasi secara tertentu dengan sasaran atau target kinerja yang telah ditetapkan. Selain itu juga berperan

sebagai alat kendali, alat pengukur kinerja, dan alat pendorong terwujudnya *Good Governance* atau dalam perspektif yang lebih luas, berfungsi sebagai media pertanggungjawaban kepada publik.

Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) ini disusun berdasarkan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 33 Tahun 2014 tentang Peraturan Teknis: Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Revisi atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah dan berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 2416/MENKESPER/XII/2011 tanggal 1 Desember 2011 tentang Peraturan Pelaksanaan Peraturan Kinerja dan Pelaporan Akuntabilitas Kinerja Kementerian Kesehatan RI. Dalam menyusun Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) diperlukan persiapan-persiapan yang meliputi menyediakan data-data, laporan-laporan, dan pertanggungjawaban kegiatan selama 1 (satu) tahun, sehingga nantinya dilaporkan bentuk Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) yang dapat dipertanggungjawabkan secara legal aspek.

Untuk mengukur tingkat pencapaian kinerja RSUD Labuang Baji Provinsi Sulawesi Selatan tahun 2022 diperlukan adanya Laporan Akuntabilitas sebagai bentuk pertanggungjawaban dalam memberikan gambaran mengenai keberhasilan dan kegagalan dari pelaksanaan kegiatan RSUD Labuang Baji dalam mewujudkan tujuan yang yang ingin dicapai sebagaimana tertuang dalam Visi dan Misi dalam bentuk Laporan Kinerja Instansi Pemerintah yang dikawal dengan LAKIP.

## **II. KEDUDUKAN, TUGAS POKOK DAN FUNGSI**

Bumuh Sakit Umum Labuang Baji didirikan oleh Zending Gereja Gersurmat Sumbawa, Malaka, dan Saraming sebagai Rumah Sakit Zending, yang didirikan pada tanggal 12 Juni 1938 dengan kapasitas 25 buah tempat tidur. Tahun 1938-1948 Rumah Sakit Umum Labuang Baji mendapat bantuan dari Pemerintah Indonesia Timur (MIT), dengan menyalahkkan gedung-gedung yang hancur akibat perang dan digunakan untuk penampungan korban

akibat perang tersebut. Pada tahun 1949-1951, Zending mendirikan bangunan sementara, sehingga kapasitas tempat tidur menjadi 170 buah. Pada tahun 1952-1955, oleh Pemerintah Daerah Kota peja Makassar diberikan tambahan sebagai bangunan mangas sehingga kapasitas tempat tidur menjadi 190 buah. Sejak tahun 1955 Rumah Sakit Umum Labuang Baji dikelola oleh Pemerintah Daerah Tingkat I Sulawesi Selatan. Pada tahun 1968 oleh Zending, Rumah Sakit Umum Labuang Baji diserahkan dan menjadi milik Pemerintah Daerah Tingkat I Sulawesi Selatan dan dikelola oleh Dinas Kesehatan Propinsi Dati I Sulawesi Selatan dengan klasifikasi Rumah Sakit Kelas C.

Terhitung mulai tanggal 16 Januari 1994 melalui Peraturan Daerah Propinsi Dati I Sulawesi Selatan Nomor 2 Tahun 1994 maka Rumah Sakit ditingkatkan dari Rumah Sakit Kelas C menjadi Rumah Sakit Kelas B Non Pendidikan. Peraturan Daerah tersebut disahkan oleh Menteri Dalam Negeri pada tanggal 7 Agustus 1996. Untuk struktur Kelas B Non Pendidikan tersebut Direktur sebagai Pimpinan Rumah Sakit diangkat dan dilantik pada tanggal 11 Juni 1996, sedang personalia yang mengisi struktur tersebut diangkat dan dilantik pada tanggal 12 Maret 1999.

Pada tanggal 13 September 2002 melalui Peraturan Daerah Provinsi Sulawesi Selatan No. 5 Tahun 2002 Rumah Sakit Umum Labuang Baji sebuah status dari Rumah Sakit Non Pendidikan menjadi Badan Pengelola RSUD Labuang Baji. Kepala Badan serta pejabat yang mengisi struktur organisasi Badan Pengelola tersebut diangkat melalui SK Gubernur Sulawesi Selatan No. 821/22-158 yang ditandatangani di Makassar pada tanggal 14 November 2002 dan dilantik tanggal 26 Desember 2002. Kemudian melalui SK Gubernur Sulawesi Selatan Nomor 09 Tahun 2003 berubah menjadi Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji Provinsi Sulawesi Selatan. Berdasarkan Keputusan Gubernur Sulawesi Selatan Nomor 2110/VIII/Tahun 2012 tanggal 08 Agustus 2012 tentang Rumah Sakit Umum Daerah Sulawesi Selatan sebagai Satuan Kerja Perangkat Daerah yang Memerankan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah, sejak tanggal 08 Agustus 2012 Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji Provinsi Sulawesi

Selatan menerapkan Pola Pengelolaan Badan Layanan Umum Daerah dengan status Badan Layanan Umum Daerah Persekutuan.

RSTU Labuang Haji memiliki tugas dan fungsi sebagai berikut:

• **TUGAS**

Mengembangkan urusan di bidang penyelenggaraan upaya pencegahan dan pemulihan kesehatan yang dilaksanakan secara terpadu, terpadu, dan berkesinambungan dengan upaya peningkatan kesehatan dan pencegahan serta melaksanakan upaya rujukan dan menyelenggarakan pendidikan, pelatihan, dan penelitian berdasarkan asas desentralisasi, delegasi, dan pemberdayaan.

• **FUNGSI**

1. Perumusan kebijakan teknis di bidang pelayanan medis, pelayanan keperawatan, fasilitas medis, dan keperawatan, urusan, sumber daya manusia, pendidikan dan penelitian, perencanaan dan anggaran, perbendaharaan dan mobilisasi dana dan akuntansi.
2. Penyelenggaraan urusan pelayanan medis, pelayanan keperawatan, fasilitas medis dan keperawatan, urusan, sumber daya manusia, pendidikan dan penelitian, perencanaan dan anggaran, perbendaharaan dan mobilisasi dana dan akuntansi.
3. Pelaksanaan dan penyelenggaraan di bidang pelayanan medis, pelayanan keperawatan, fasilitas medis, dan keperawatan, urusan, sumber daya manusia, pendidikan dan penelitian, perencanaan dan anggaran, perbendaharaan dan mobilisasi dana dan akuntansi.
4. Penyelenggaraan tugas lain yang diberikan Gubernur sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Struktur organisasi yang berlaku saat ini adalah berdasarkan Peraturan Gubernur Sulawesi Selatan No. 24 Tahun 2009 tentang Tugas Pokok, Fungsi, dan Rencana Tugas Jabatan Struktural pada Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Haji Provinsi Sulawesi Selatan.

Rencana Naskah Urusan Daerah Labuang Haji dipimpin oleh seorang Direktur dengan 3 (tiga) Wakil Direktur yang masing-masing membawahi 7 (tujuh)

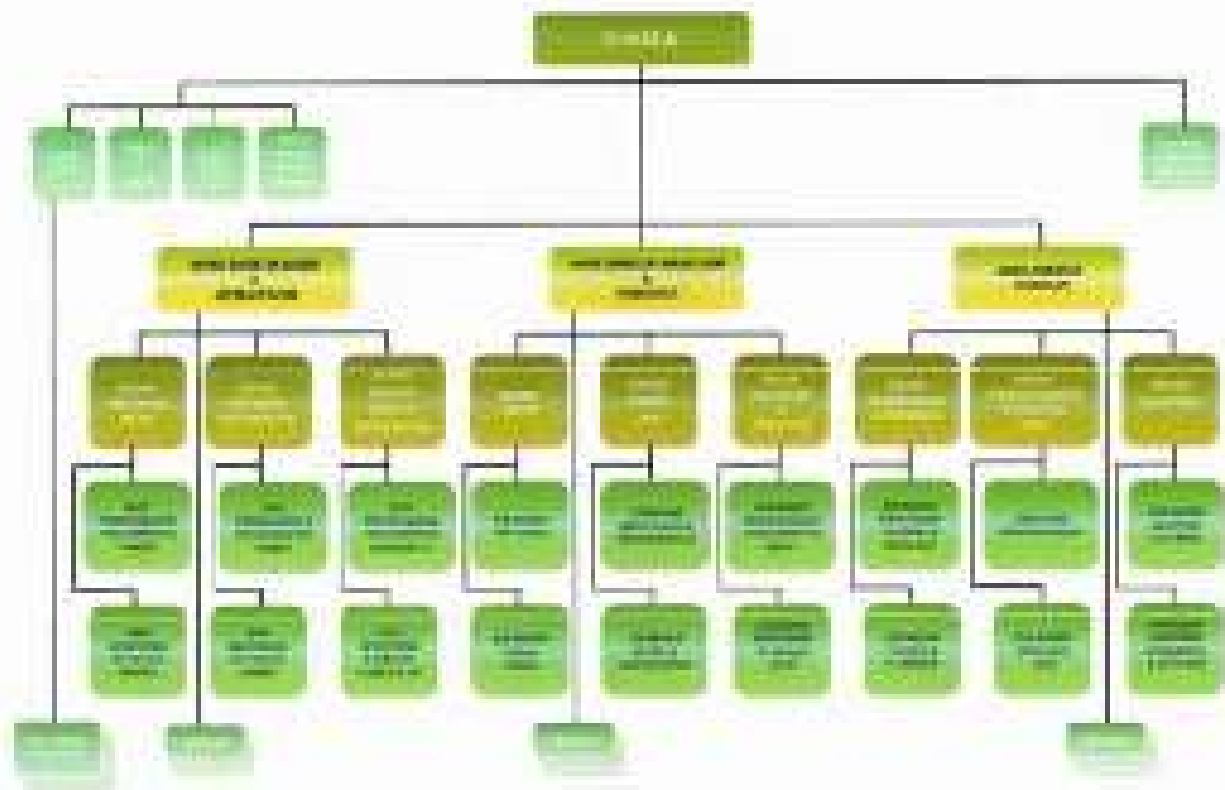
Bidang 5 (lima) Bagian 6 (enam) Seksi, 12 (dua belas) Sub Bagian dan Kelompok Jabatan Fungsional.

Struktur organisasi RSUD Labuang Beji adalah:

1. Direktur
2. Wakil Direktur Medik dan Keperawatan
3. Wakil Direktur Urutan, Sumber Daya Manusia, dan Pendidikan
4. Wakil Direktur Keuangan
5. Bidang Pelayanan Medik
6. Bidang Pelayanan Keperawatan
7. Bidang Fasilitas Medik dan Keperawatan
8. Bagian Urutan
9. Bagian Sumber Daya Manusia
10. Bagian Pendidikan dan Penelitian
11. Bagian Perencanaan dan Anggaran
12. Bagian Perbendaharaan dan Mobilisasi Dana
13. Bagian Akuntansi
14. Seksi Perencanaan dan Pengembangan Pelayanan Medik
15. Seksi Monitoring dan Evaluasi Pelayanan Medik
16. Seksi Perencanaan dan Pengembangan Pelayanan Keperawatan
17. Seksi Monitoring dan Evaluasi Pelayanan Keperawatan
18. Seksi Perencanaan dan Pengembangan Fasilitas Medik dan Keperawatan
19. Seksi Monitoring dan Evaluasi Fasilitas Medik dan Keperawatan
20. Sub Bagian Tata Usaha
21. Sub Bagian Rumah Tangga
22. Sub Bagian Perencanaan dan Pengembangan
23. Sub Bagian Mutasi dan Keajaiban
24. Sub Bagian Perencanaan dan Pengembangan
25. Sub Bagian Monitoring dan Evaluasi
26. Sub Bagian Pengawasan Program dan Anggaran
27. Sub Bagian Evaluasi dan Pelaporan
28. Sub Bagian Perbendaharaan

29. Sub Bagian Mobilisasi Dana;
30. Sub Bagian Administrasi Keuangan;
31. Sub Bagian Administrasi Manajemen dan Verifikasi.

### Struktur Organisasi RSUD Labuang Baji



### C. ASPEK STRATEGIS & PERMASALAHAN UTAMA

Pengaruh globalisasi pelayanan kesehatan, memberikan tekanan dan tantangan provider pelayanan kesehatan untuk semakin materialistik merupakan hal Strategi yang dihadapi RSUD Labuang Baji yang dituangkan di tahun 2021. Kondisi tersebut mendorong persaingan khususnya dengan Rumah Sakit Swasta yang menerapkan manajemen modern yang berorientasi profitabilitas, sebagai akibat masalahnya biaya operasional rumah sakit yang terus meningkat harga pasar. Selain itu meningkatnya penyakit-penyakit yang dalam pengobatannya memiliki tingkat kesulitan cukup tinggi dan

berbagai malai serta memiliki kecenderungan kompleks yang dapat mengancam jiwa penderitanya. Beberapa penyakit katistrofik yang cukup banyak diderita oleh masyarakat Indonesia adalah penyakit jantung, kanker, stroke dan uremia. Keempat penyakit tersebut jumlahnya terus meningkat setiap tahun.

Rumah Sakit Umum Daerah Labang Haji Probowo Salawati Selatan adalah salah satu rumah sakit yang ditetapkan sebagai pusat rujukan untuk penyakit jantung, kanker, stroke dan uremia dengan status utama. Untuk memenuhi klasifikasi sebagai rumah sakit rujukan, utama harus didukung oleh sarana prasarana, baik berupa maupun yang memenuhi standar pelayanan kesehatan pendukung yang lengkap dan sumber daya manusia yang kompeten. Beberapa ke-strategis terkait penyelenggaraan pelayanan di Rumah Sakit Umum Daerah Labang Haji adalah sebagai berikut:

1. Capainya perubahan regulasi tentang akreditasi pelayanan posata RS&S;
2. Belum mantapnya sistem rujukan pelayanan kesehatan;
3. Adanya pandemi Covid-19 yang menuntut rumah sakit untuk menyesuaikan pelayanan terkait Covid-19 dan sepenuhnya mendukung pelaksanaan eskansi Covid-19;
4. Alokasi lahan yang sempit sehingga ruang gerak terbatas dan pengembangan pelayanan kesehatan oleh sempitnya lahan dan dapat menyebabkan kurang terpadunya standar bangunan;
5. Sebagai tindak lanjut dari akreditasi untuk selalu meningkatkan pelayanan menuju Rumah Sakit Pendidikan yang diharapkan akan meningkatkan kualitas dan merupakan pintu pelayanan melalui pendidikan, pelatihan, dan penelitian, baik dari S&S internal maupun eksternal;
6. Meningkatnya kesadaran masyarakat tentang pelayanan kesehatan yang berkualitas yang berbasis teknologi kedokteran canggih;
7. Tingginya kesadaran masyarakat tentang akses dan sistem pelayanan kesehatan yang cepat, mudah, terjangkau, dan transparan;
8. Kemajuan teknologi informasi yang sangat cepat dan canggih mendorong masyarakat menuntut ketersediaan akses informasi pelayanan kesehatan melalui sistem informasi manajemen yang cepat dan akurat;

Berdasarkan uraian di atas, maka pemenuhan untuk terkait 60-65 strategi yang perlu diupayakan di Rumah Sakit Umum Daerah Lingsang Baji agar tercapai tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan adalah sebagai berikut:

1. Pelayanan yang sesuai dengan program JK N-KIS (BPJS)  
Perlu adanya pengembangan layanan sebagai inovasi atau rujukan berjenjang yang merupakan pelayanan unggulan rumah sakit.
2. Pengembangan/pengoptimalan lahan gara mengembangkan layanan serta vendor layanan, di mana kondisi lahan di Rumah Sakit Umum Daerah Lingsang Baji yang tidak terlalu luas sehingga kurang menunjang upaya pengembangan layanan. Terkait hal tersebut perlu upaya lebih maksimal untuk membuat perencanaan yang inovatif terkait pemanfaatan lahan yang dimiliki.
3. Mengembangkan teknologi informasi dan alat kesehatan
4. Menjadi Rumah Sakit Pendidikan
5. Keterbukaan data pemerintah pusat (APBN) dan data Pemerintah Daerah (APBD) dalam memabai rumah sakit.

## BAB II PERENCANAAN KINERJA

### A. RENCANA STRATEGIS 2018-2023

Rencana Strategis atau RENSTRA merupakan suatu proses perencanaan yang berorientasi pada hasil yang ingin dicapai selama kurun waktu tertentu. Rencana strategis Harah Suku Utman Daerah Lampung Baji adalah dokumen perencanaan SKPD untuk periode 1-5 tahun yang disusun sesuai dengan tugas dan fungsi SKPD serta bertanggung kepada RPJMD dan bersifat indikator, yang substantifnya terdiri dari visi, misi, tujuan, sasaran, strategi, kebijakan, dan program/kegiatan. Perencanaan Strategis merupakan langkah awal yang harus dilakukan agar mampu menjawab tuntutan lingkungan strategis, baik lokal, nasional maupun global dan tetap berada dalam koridor Sistem Administrasi Negara Kesatuan Republik Indonesia. Dengan pendekatan strategis yang jelas dan sinergi, instansi pemerintah lebih dapat melaksanakan visi dan misinya dengan potensi, peluang, dan kendala yang dihadapi dalam upaya peningkatan akuntabilitas kinerjanya. RPJMD Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2018 - 2023 merupakan dokumen perencanaan strategis yang disusun dan direvisi setiap 5 (lima) tahun (kuadrenan jangka menengah) yang menggambarkan visi, misi, tujuan, sasaran, strategi dan kebijakan, program dan kegiatan pembangunan daerah RPJMD secara sistematis mengemukakan 3a-isi lokal yang dijabarkan ke dalam bentuk strategi kebijakan dan rencana pembangunan yang terarah, efektif dan bertanggungjawab, sehingga dapat dilaksanakan secara bertahap sesuai dengan skala prioritas dan kemampuan anggaran pemerintah;

#### a) Visi Sulawesi Selatan

Visi Sulawesi Selatan sesuai dengan Visi Gubernur dan Wakil Gubernur Sulawesi Selatan Tahun 2018-2023, di mana visi pembangunan daerah jangka menengah Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2018-2023 adalah "Sulawesi Selatan yang inovatif, produktif, kompetitif, inklusif, dan berkarakter". Rumusan visi ini mengandung 5 (lima) pokok visi di dalamnya yakni inovatif, produktif, kompetitif, inklusif, dan berkarakter.

Kelima pokok visi ini merupakan ungkapan yang terkait satu sama lain dalam mewujudkan Provinsi Sulawesi Selatan yang “Bersih dan Melayani”, “Terkoneksi”, “Mandiri dan Sejahtera”, “Sehat dan Cerdas” serta “Berkeadilan” pada tahun 2023. Mekanisme yang terkandung dalam visi adalah sebagai berikut:

#### **Inovatif**

Kondisi pemerintahan yang memiliki kemampuan menegrasikan gagasan baru, produk baru, dan layanan baru dalam kerangka kepemimpinan yang baik, sehingga terwujud Sulawesi Selatan yang “bersih dan melayani”.

#### **Kompetitif**

Kondisi masyarakat yang memiliki sumberdaya manusia (SDM) dengan kualitas tinggi, sehingga terwujud Sulawesi Selatan yang “sehat dan cerdas”.

#### **Produktif**

Kondisi pemerintahan yang berkemampuan menghasilkan produk barang dan jasa yang bernilai tinggi, sehingga terwujud Sulawesi Selatan yang “mandiri dan sejahtera”.

#### **Inklusif**

Kondisi penyelenggaraan pembangunan yang melibatkan partisipasi seluruh unsur masyarakat dan semua bagian wilayah serta rasial terhadap lingkungan hidup, sehingga terwujud Sulawesi Selatan yang “terkoneksi dan terkoneksi”.

#### **Berkeadilan**

Kondisi penyelenggaraan pembangunan Sulawesi Selatan yang didasari oleh spirit dan nilai-nilai toleran keberagaman masyarakat sehingga terwujud Sulawesi Selatan yang “berkeadilan”.

## b) Misi Gubernur dan Wakil Gubernur Sulawesi Selatan Tahun 2018-2023

Untuk mewujudkan visi tersebut, misi yang akan dijalankan pada 2018-2023 adalah:

1. Mewujudkan Pemerintahan yang Berorientasi Pelayanan dan Inovatif;
2. Mewujudkan Infrastruktur yang Berkualitas dan Aksesibel;
3. Mewujudkan Pusat-Pusat Pertumbuhan Ekonomi Baru yang Produktif;
4. Mewujudkan Kualitas Manusia yang Kompetitif, Inklusif, dan Berkeadilan;
5. Meningkatkan Produktivitas dan Daya Saing Produk Samping Daya Alam yang Berkelanjutan.

## c) Tujuan dan Sasaran

Tujuan adalah suatu kondisi yang akan dicapai atau dihasilkan dalam jangka waktu tertentu yang perlu dilakukan untuk mencapai visi, melaksanakan misi, melaksanakan pemerintahan, dan menangani isu strategis daerah yang dihadapi. Tujuan merupakan pernyataan tentang suatu yang ingin dicapai dan yang dapat menggambarkan target pelayanan sesuai tugas pokok dan fungsi Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji.

Adapun tujuan yang ingin dicapai Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji adalah "Meningkatkan Akuntabilitas dan Kinerja Perangkat Daerah" dan "Meningkatkan Mutu Pelayanan Kesehatan Pasien".

Sedangkan sasaran adalah rumusan kondisi yang menggambarkan pencapaian tujuan, berupa hasil Pembangunan Daerah/Perangkat Daerah yang diperoleh dari pencapaian hasil (outcome) program Perangkat Daerah.

Dalam rangka pencapaian tujuan tersebut, dirumuskan 2 (dua) sasaran sebagai wujud pengidanganan tujuan, yakni:

1. Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja Pemerintahan dan Penyelenggaraan Daerah dengan indikator-sasaran adalah:
  - a. Persentase Rata-rata Capaian Kinerja Program RSUD Labuang Baji



## II. PERENCANAAN KINERJA

Perencanaan kinerja merupakan proses penyusunan rencana kinerja sebagai pedoman dan sasaran dan program yang telah ditetapkan dalam rencana strategis, yang dilaksanakan oleh instansi pemerintah maupun berbagai kegiatan lainnya. Di dalam rencana kerja ditetapkan rencana capaian kinerja tahunan untuk seluruh indikator kinerja yang ada pada tingkat sasaran dan kegiatan. Penyusunan rencana kinerja dilakukan seiring dengan agenda penyusunan dan kebijakan anggaran, serta merupakan komitmen bagi instansi untuk mencapainya dalam tahun tertentu. Komitmen ini dituangkan dalam bentuk Perjanjian Kinerja.

Tujuan dan sasaran pertanggungjawaban menurut nilai merupakan arahan bagi pelaksanaan setiap urusan wajib dan pilihan dalam melaksanakan pelaksanaan rtd pertanggungjawaban. Adapun tujuan jangka Menengah Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Haji adalah "Meningkatkan Mutu Pelayanan Kesehatan Pasien".

Sasaran merupakan hasil yang akan dicapai secara nyata dalam rencana yang lebih spesifik, terukur dalam kurun waktu yang lebih pendek dari tujuan. Sasaran diharapkan dapat dicapai secara berkesinambungan dan sejalan dengan tujuan yang akan ditetapkan.

Adapun tujuan yang ingin dicapai oleh Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Haji adalah sebagai berikut:

1. Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja, Pemasaran, dan Pengelolaan Keuangan Rumah.
2. Meningkatkan Mutu Pelayanan Kesehatan Pasien.

Dalam rangka mencapai hasil yang akan dicapai dari tujuan yang lebih ditetapkan tersebut, maka sasaran yang akan dicapai dalam rentang waktu 5 (lima) tahun ke depan, yaitu:

1. Peningkatan rata-rata capaian kinerja program RSUD Labuang Haji
2. Peningkatan Terminas Material
3. Tingkat pemanfaatan tempat tidur (BOK)

4. Rata-rata waktu penggantian teropong laser (TO)
5. Angka kematian laser (GDK)
6. Angka kematian >48 jam setelah ditawat (NDK)

## C. PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2023

Penetapan indikator kinerja pada tingkat program dan kegiatan merupakan prasyarat bagi pengukuran kinerja. Kinerja pengukuran yang dipakai adalah target kinerja yang ditetapkan. Target kinerja merupakan komitmen dari pimpinan dan seluruh anggota organisasi untuk mencapai hasil yang diinginkan dari setiap program dan kegiatan yang dilakukan.

Indikator kinerja kegiatan terdiri atas indikator input dan output. Sedangkan indikator kinerja program diukur dengan indikator hasil (outcome) yang pada umumnya dikaitkan dengan capaian outcome kegiatan yang dianggap sebagai penggerak kinerja utama atau mempunyai kontribusi terbesar untuk mencapai tujuan.

Indikator kinerja aspek terdiri atas besarnya dana yang digunakan dan pemakaian sumber daya manusia (SDM). Indikator kinerja aspek berupa hasil yang diperoleh setelah kegiatan selesai dilaksanakan, sedangkan indikator kinerja outcome merupakan hasil atau manfaat dari output.

Secara singkat gambaran mengenai keterkaitan antara Triad Sasaran, Program dan Kegiatan, beserta Indikator dan Target Kinerja yang telah disepakati antara Direktur Rumah Sakit Umum Daerah labung Rapi dengan Gubernur Sulawesi Selatan Tahun 2022 disajikan pada tabel di bawah ini:

**Tabel 2.1**  
**Keterkaitan antara Tujuan dan Sasaran**

| No  | Tujuan/Sasaran Kegiatan                                                         | Indikator Kinerja                                                                                                              | Target             |
|-----|---------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|
| 1.  | Meningkatkan Akuntabilitas dan Transparansi Daerah                              | HDG-SAKIP-PMOD Kabupaten Baji                                                                                                  | 100%<br>(10-50)    |
| 1.1 | Meningkatkan Akuntabilitas Kinerja Pemerintahan dan Pengelolaan Keuangan Daerah | Kata-Kata Capaian Kinerja Pengantar APBD Kabupaten Baji                                                                        | 100%               |
| 1.  | Meningkatkan Mutu Pelayanan Publik dan Pemasaran Produk                         | Persentase Tampilan Mandiri                                                                                                    | 02%                |
| 1.1 | Meningkatkan Kualitas Pelayanan Publik Sate                                     | Indeks Kepuasan Tampilan PMOD Kabupaten Baji                                                                                   | 80%<br>(75-145,50) |
| 1.1 | Meningkatkan Kualitas Pelayanan Publik Sate                                     | Tingkat Penerimaan Tampilan Tampilan (KOR)                                                                                     | 02%                |
|     |                                                                                 | Rumus : $\frac{\text{Jumlah penerima (KOR) di RS x 100}}{\text{Jumlah penerima (KOR) di RS x 100}}$                            |                    |
|     |                                                                                 | Kata-Kata Capaian Kinerja Tampilan (KOR)                                                                                       | 0,50%              |
|     |                                                                                 | Rumus : $\frac{\text{Jumlah penerima (KOR) di RS}}{\text{Jumlah penerima (KOR) di RS}}$                                        |                    |
|     |                                                                                 | Kata-Kata Capaian Kinerja Tampilan Tampilan (KOR)                                                                              | 1,50%              |
|     |                                                                                 | Rumus : $\frac{(\text{Jumlah penerima (KOR) di RS} - \text{Jumlah penerima (KOR) di RS})}{\text{Jumlah penerima (KOR) di RS}}$ |                    |
|     |                                                                                 | Persentase Penerimaan Tampilan Tampilan (KOR)                                                                                  | 02%                |
|     |                                                                                 | Rumus : $\frac{\text{Jumlah penerima (KOR) di RS}}{\text{Jumlah penerima (KOR) di RS}}$                                        |                    |
|     |                                                                                 | Kata-Kata Capaian Kinerja Tampilan Tampilan (KOR)                                                                              | 0,50%              |
|     |                                                                                 | Rumus : $\frac{\text{Jumlah penerima (KOR) di RS} - \text{Jumlah penerima (KOR) di RS}}{\text{Jumlah penerima (KOR) di RS}}$   |                    |
|     |                                                                                 | Kata-Kata Capaian Kinerja Tampilan Tampilan (KOR)                                                                              | 0,50%              |
|     |                                                                                 | Rumus : $\frac{\text{Jumlah penerima (KOR) di RS} - \text{Jumlah penerima (KOR) di RS}}{\text{Jumlah penerima (KOR) di RS}}$   |                    |

### BAB III

#### AKUNTABILITAS KINERJA

Untuk mengetahui seberapa besar penyelesaian permasalahan strategis pembangunan yang tercantum dalam dokumen perencanaan jangka menengah (RENSTRA) dan dokumen Rencana Kinerja (RKINJA) tahun 2022, maka dilakukan pengukuran terhadap target kinerja sebagaimana telah diperjelaskan pada dokumen Perjanjian Kinerja yang telah disetujui atau disepakati antara Direktur dengan Gubernur pada awal tahun 2022, maka pada Bab III ini akan dilakukan pengukuran terhadap capaian Indikator Kinerja Utama sebagai gambaran kinerja organisasi dan indikator kinerja sosial dan target yang telah ditentukan pada tahun 2022.

Rumah Sakit Umum Labang Haji Provinsi Sulawesi Selatan berkewajiban untuk melaporkan akuntabilitas kinerja melalui perjanjian Laporan Kinerja Laporan Kinerja tersebut menggambarkan tingkat keterbacaan dan kelayakan selama kurun waktu 1 (satu) tahun berdasarkan sasaran, program dan kegiatan yang telah ditetapkan. Untuk mendukung pencapaian kinerja, Rumah Sakit Umum Labang Haji Provinsi Sulawesi Selatan telah melaksanakan berbagai aktivitas kegiatan yang didasarkan tugas pokok dan fungsinya. Pelaksanaan aktivitas kegiatan tersebut selanjutnya diuraikan dalam Laporan Kinerja Rumah Sakit Umum Labang Haji Tahun 2022.

##### A. CAPAIAN KINERJA ORGANISASI

Rencana Program dan Kegiatan RSUD Labang Haji Provinsi Sulawesi Selatan pada prinsipnya merupakan kegiatan lanjutan dari tahun-tahun sebelumnya dan disesuaikan sesuai dengan kebutuhan guna mendukung kelancaran pelaksanaan tugas dan fungsi RSUD Labang Haji Provinsi Sulawesi Selatan. Adapun Program dan Kegiatan serta Pendanaan RSUD Labang Haji Provinsi Sulawesi Selatan sesuai dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 90 Tahun 2019 yang dirombak pada periode tahun 2022-2023 adalah sebagai berikut:

## 1. Program Peningkat Urusan Pemerintahan Daerah Provinsi

Program ini dimaksudkan untuk memantau beberapa kegiatan dan sub kegiatan yang bertujuan untuk mengetahui Persentase Realisasi Kegiatan Perangkat Daerah, Persentase ASN Perangkat Daerah Berkinerja Kategori Baik dan Sangat Baik, dan Persentase Penuntai Terasa berdasarkan LHP (%), dengan kegiatan dan sub kegiatan sebagai berikut:

### 1.1. *Bencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah*

Indikator kegiatan ini adalah Persentase Penyusunan Dokumen Perencanaan, Penganggaran dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah Tingkat Wolcu. Adapun sub kegiatannya adalah:

- a. Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah  
Indikator sub kegiatan ini adalah Jumlah Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah yang terealisasi.
- b. Koordinasi dan Penyusunan Dokumen RKA-SKPD  
Indikator sub kegiatan ini adalah Jumlah Dokumen RKA-SKPD yang terealisasi.
- c. Koordinasi dan Penyusunan Dokumen RKA-SKPD  
Indikator sub kegiatan ini adalah Jumlah Dokumen RKA-SKPD yang terealisasi.
- d. Koordinasi dan Penyusunan Dokumen Perubahan RKA-SKPD Rencana Strategis Perubahan RSD, Labuang Baji Provinsi Sulawesi Selatan 2018-2023  
Indikator sub kegiatan ini adalah Jumlah Dokumen Perubahan RKA-SKPD yang terealisasi.
- e. Koordinasi dan Penyusunan DPA-SKPD  
Indikator sub kegiatan ini adalah Jumlah Dokumen DPA-SKPD yang terealisasi.
- f. Koordinasi dan Penyusunan Perubahan DPA-SKPD  
Indikator sub kegiatan ini adalah Jumlah Dokumen Perubahan DPA-SKPD yang terealisasi.

- g. Koordinasi dan Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Kinerja Realisasi Kinerja SKPD

Indikator sub kegiatan ini adalah Jumlah Laporan Capaian Kinerja Realisasi Fiskal dan Anggaran yang kesatuan dan dilaporkan.

- h. Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah

Indikator sub kegiatan ini adalah Jumlah Laporan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah yang tersusun.

1.2. *Administrasi Keuangan Perangkat Daerah*

Indikator kegiatan ini adalah Persentase Penyusunan Dokumen Laporan Keuangan Tepat Waktu. Adapun sub kegiatannya adalah:

- a. Pembayaran Gaji dan Tunjangan ASN

Indikator sub kegiatan ini adalah Jumlah Gaji dan Tunjangan ASN yang dibayarkan tepat waktu.

- b. Pelaksanaan Penstrukturan dan Pengaliran/Verifikasi Keuangan SKPD

Indikator sub kegiatan ini adalah Jumlah Batas Verifikasi yang ditetapkan.

- c. Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD

Indikator sub kegiatan ini adalah Jumlah Laporan Keuangan Akhir Tahun yang tersusun.

- d. Pengalihan dan Penyajian Balas Tanggapan Pemeriksaan

Indikator sub kegiatan ini adalah Jumlah Laporan Hasil Lanjut Hasil Pemeriksaan yang dikelola dan disajikan.

- e. Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Belanja Trivulanan/Semesteran SKPD

Indikator sub kegiatan ini adalah Jumlah Laporan Keuangan Belanja, Trivulanan, Semesteran SKPD yang disusun.

### 1.3. Administrasi Barang Milik Daerah pada Perangkat Daerah

Indikator kegiatan ini adalah Jumlah Dokumen Administrasi Barang Milik Daerah. Adapun sub kegiatannya adalah:

#### a. Pemusnahan Barang Milik Daerah pada NKPD

Indikator sub kegiatan ini adalah Jumlah Laporan Pemusnahan Barang Milik Daerah yang teruskan

### 1.4. Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah

Indikator kegiatan ini adalah Rata-rata Nilai Performa Pegawai Perangkat Daerah Berdasarkan Penilaian Kinerja ASN. Adapun sub kegiatannya adalah:

#### a. Pengisian Pakan Dinas Deserta Atribut Kelengkapannya

Indikator sub kegiatan ini adalah Jumlah Pakan Dinas beserta Atribut Kelengkapannya yang termedia

#### b. Pendaftaran dan Pengelolaan Administrasi Kepegawaian

Indikator sub kegiatan ini adalah Jumlah laporan administrasi kepegawaian yang teruskan

#### c. Pendidikan dan Pelatihan Pegawai Berdasarkan Tugas dan Fungsi

Indikator sub kegiatan ini adalah Jumlah operator perangkat daerah yang mengikuti pendidikan dan pelatihan

### 1.5. Administrasi Urusan Perangkat Daerah

Indikator kegiatan ini adalah Persentase Pemenuhan Administrasi Urutan Kantor. Adapun sub kegiatannya yaitu:

#### a. Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD

Indikator sub kegiatan ini adalah Jumlah Rapat Koordinasi dan Konsultasi yang terlaksana

### 1.6. Pengadaan Barang Milik Daerah Pemangku Urusan Pemerintahan Daerah

Indikator kegiatan ini adalah Persentase Pemenuhan Kebutuhan Barang Milik Daerah Pemangku Urusan Pemerintahan Daerah. Adapun sub kegiatannya yaitu:

- a. Pengadaan Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya Indikator sub kegiatan ini adalah Jumlah Sarana dan Prasarana Gedung Kantor yang tersedia.

#### *1.7. Peningkatan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah*

Indikator kegiatan ini adalah Persentase Peningkatan Ketepatan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah. Adapun sub kegiatannya adalah:

- a. Pengadaan Jasa Pelayanan Umum Kantor  
Indikator sub kegiatan ini adalah Tersedianya Jasa Kebersihan Kantor, Keamanan, Hutan Kebersihan dan Tersedianya Jasa Pegawai Pemerintah Non ASN

#### *1.8. Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah*

Indikator kegiatan ini adalah Persentase Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Dalam Kondisi Baik. Adapun sub kegiatannya adalah:

- a. Pemeliharaan/Rehabilitasi Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya Indikator sub kegiatan ini adalah Jumlah Sarana dan Prasarana Kantor yang dipelihara.

#### *1.9. Peningkatan Pelayanan RLU/D*

Indikator kegiatan ini adalah Jumlah Persentase Peningkatan Peningkatan RLU/D. Adapun sub kegiatannya adalah:

- a. Pelayanan dan Penunjang Pelayanan RLU/D  
Indikator sub kegiatan ini adalah Jumlah Peningkatan RLU/D

### **2. Program Peningkatan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat**

Program ini dilaksanakan untuk membuat beberapa kegiatan dan sub kegiatan yang bertujuan untuk mengetahui Cakupan Peningkatan Sarana dan Prasarana Rumah Sakt dalam Kondisi Baik. Adapun kegiatan dan sub kegiatan adalah:

2.1. *Pembinaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan (GKSP, RUMK, LKSM dan LOKAL RUMK) Tingkat Daerah Contoh*

Indikator kegiatan ini adalah Persentase Ketersediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan di RSUD Labuang Baji. Adapun sub kegiatannya adalah:

a. Pembangunan Fasilitas Kesehatan Lainnya

Indikator sub kegiatan ini adalah Jumlah Pembangunan Fasilitas Kesehatan Lainnya yang Dibangun.

b. Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Pemasang Medis Fasilitas Layanan Kesehatan

Indikator sub kegiatan ini adalah Jumlah Alat-Alat Kesehatan/Alat Pemasang yang Didirikan.

c. Pengadaan dan Pemeliharaan Alat Kalibrasi

Indikator sub kegiatan ini adalah Jumlah Pengadaan dan Pemeliharaan Alat Kalibrasi yang Didirikan.

d. Pengadaan Bahan Habis Pakai Lainnya (Sepedi, Haidet, dan Habis Pakai Lainnya)

Indikator sub kegiatan ini adalah Jumlah Habis Pakai Lainnya yang Didirikan.

e. Pemeliharaan Sarana Fasilitas Layanan Kesehatan

Indikator sub kegiatan ini adalah Jumlah Pemeliharaan Sarana Fasilitas Layanan Kesehatan yang Didirikan.

f. Pemeliharaan Prasarana Fasilitas Layanan Kesehatan

Indikator sub kegiatan ini adalah Jumlah Pemeliharaan Prasarana Fasilitas Layanan Kesehatan yang Didirikan.

g. Pengadaan Obat, Vaksin, Makanan, dan Minuman serta Fasilitas Kesehatan Lainnya

Indikator sub kegiatan ini adalah Jumlah Obat, Vaksin, Makanan, dan Minuman serta Fasilitas Kesehatan Lainnya yang Didirikan.



2. Program Pemertahan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat, dengan indikatornya adalah:

a. Cakupan ketersediaan sarana dan prasarana rumah sakit dalam kondisi baik

3. Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan, dengan indikatornya adalah:

a. Persentase SDM Kesehatan yang bersertifikasi

Berikut ini tabel program kegiatan kesehatan lainnya:

**Tabel 3.1**  
**Keterkaitan Program dan Kegiatan**

| No   | Program/Kegiatan                                                      | Indikator Kinerja                                                                                            | Target | Anggaran (Rp)   |
|------|-----------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|-----------------|
| 1.   | Program pemertahan upaya kesehatan di daerah perantara                | Persentase realisasi kegiatan pemertahan daerah                                                              | 100%   | 105,000,000,000 |
|      |                                                                       | Persentase pelaksanaan rumah kesehatan L. III                                                                | 1:1    |                 |
|      |                                                                       | Persentase ASK pemertahan daerah yang berkarya sebagai baik dan sangat baik                                  | 100%   |                 |
| 1.1. | Perencanaan, penganggaran, dan evaluasi                               | Persentase program dan dokumen perencanaan, penganggaran, dan evaluasi kinerja pemertahan daerah tahap tahun | 100%   | 71,318,300      |
| 1.2. | Aktivitas keuangan pemertahan daerah                                  | Persentase program dan dokumen laporan keuangan tepat waktu                                                  | 100%   | 71,354,650,000  |
| 1.3. | Aktivitas barang milik daerah pada pemertahan daerah                  | Persentase dokumen administrasi barang milik daerah                                                          | 100%   | 1,500,000       |
| 1.4. | Aktivitas kegiatan pemertahan daerah                                  | Rasio nilai pertidapagat pemertahan daerah berdasarkan pertidapagat daerah ASK                               | 100%   | 1,500,000       |
| 1.5. | Aktivitas urusan pemertahan daerah                                    | Persentase pelaksanaan administrasi urusan kesehatan                                                         | 100%   | 100,000,000     |
| 1.6. | Pengalokasian barang milik daerah pemertahan urusan pemertahan daerah | Persentase persentase kebutuhan barang milik daerah pemertahan urusan pemertahan daerah                      | 100%   | 1,213,440,000   |

|     |                                                                                                                                                    |                                                                                                        |      |                 |
|-----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|-----------------|
| 1.7 | Perencanaan jasa penunjang urusan pemerintah daerah                                                                                                | Perentase persentase kebutuhan jasa penunjang urusan pemerintah daerah                                 | 100% | 9.312.623.448   |
| 1.8 | Perangkat lunak pelayanan                                                                                                                          | Perentase persentase pendapatan BLUD                                                                   | 100% | 128.118.403.437 |
| 1.9 | Perangkat lunak barang dan jasa daerah penunjang urusan pemerintahan                                                                               | Perentase barang dan jasa daerah pemerintah daerah pemerintah daerah provinsi                          | 100% | 208.000.000     |
| 2.  | Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Pemangku dan Upaya Kesehatan Masyarakat                                                                          | Capaian keterlaksanaan secara dan persentase RS dalam kondisi baik                                     | 90%  | 4.451.373.911   |
| 2.1 | Perencanaan fasilitas pelayanan, sarana, prasarana dan alat kesehatan untuk UICP meliputi: 1. RMI dan UICM rencana tingkat, jenis, jumlah pers-isi | Perencanaan sarana dan fasilitas pelayanan, sarana, prasarana dan alat kesehatan di RSUD Tugurejo Regi | 100% | 4.451.373.911   |
| 3.  | Program peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan                                                                                        | Perentase SDM Kesehatan yang tersertifikasi                                                            | 100% | 42.000.000      |
| 3.1 | Program lengkap Mutu dan Peningkatan Kompetensi Tenaga Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi                                       | Perentase pegawai RS yang mengikuti peningkatan kompetensi                                             | 100% | 65.000.000      |
|     |                                                                                                                                                    |                                                                                                        |      |                 |

## II. ANALISIS CAPAIAN KINERJA

Sebagai tindak lanjut pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2005 tentang Pelaporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah dan Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah, serta Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Pelaporan Kinerja, Laporan Kinerja Instansi Pemerintah dan Tata Cara Review atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah, setiap instansi pemerintah wajib menyusun Laporan Kinerja yang melaporkan kemajuan kinerja atas mard dan sumber daya yang dipakainya.

Laporan kinerja Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji Tahun 2022 menggambarkan capaian kinerja sasaran dan kegiatan yang diuraikan dalam Rencana Strategis (Rencana Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji) Tahun 2019-2023. Indikator sasaran mencerminkan manfaat dari output yang pada umumnya dihaluskan dengan capaian kegiatan yang dianggap sebagai penggerak kinerja untuk atau mengenyai kontribusi terbesar untuk pencapaian program. Sedangkan indikator kinerja kegiatan terdiri atas indikator output dan output, indikator kinerja input terdiri atas jumlah dana yang digunakan dan penaklukan variabel daya manusia (SDM) dan indikator kinerja output berupa hasil yang diperoleh dari kegiatan yang dilaksanakan.

**Tabel 3.2**  
**Pencapaian Indikator Kinerja Tahun 2022**

| No  | Tujuan/Sasaran                                                                 | Indikator Kinerja                                   | Target           | Realisasi   | Capaian (%) |
|-----|--------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|------------------|-------------|-------------|
| 1   | Meningkatkan Administrasi dan Kinerja Pelayanan Rumah                          | Nilai SAKIPRSUD (tahunang.2022)                     | 40 (80%)         | 74,18       | 82,7        |
| 1.1 | Meningkatnya Administrasi Kinerja, Pelayanan dan Pengabdian Masyarakat (dayah) | Raport capaian kinerja program RSUD (tahunang.2022) | 100%             | 100         | 100         |
|     |                                                                                | Persentase keluhan masyarakat                       | 0,3%             | 0,3         | 100         |
| 2   | Meningkatkan mutu Pelayanan Kesehatan Pasien                                   | Indeks Kepuasan pasien RSUD (tahunang.2022)         | 80 (70%) (80,00) | 80,00       | 100,0       |
| 2.1 | Meningkatnya Kualitas Pelayanan Rumah Sakit                                    | Tingkat pemanfaatan tempat tidur (RTT)              | 65%              | 25,18       | 81,65       |
|     |                                                                                | Kapasitas layanan pasien rawat (A/1,55)             | 8.300            | 4.28 rawat  | 78          |
|     |                                                                                | Indeks mutu pelayanan rumah sakit (RTT)             | 3.000            | 1.51 rawat  | 50,0        |
|     |                                                                                | Indeks pemanfaatan tempat tidur pasien (RTT)        | 40.000           | 43.85 rawat | 109,37      |
|     |                                                                                | Angka kematian rawat (RTT)                          | 20.000           | 21.727      | 108,6       |
|     |                                                                                | Angka kematian setelah dirawat (NDR)                | 20.000           | 20.700      | 103,50      |

Pengukuran Capaian Kinerja digunakan sebagai dasar untuk penilaian keberhasilan dan kegagalan pelaksanaan kegiatan sesuai dengan tujuan dan sasaran yang akan dicapai yang telah ditetapkan dalam visi dan misi Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji. Pengukuran dimaksud ini merupakan hasil dari suatu penilaian yang sistematis dan didasarkan pada kelompok indikator kinerja kegiatan berupa masukan, keluaran, dan hasil.

Penilaian dimaksud tidak terlepas dari kegiatan mengukur dan mengukur untuk diproses menjadi keputusan penting dan berpengaruh terhadap pencapaian tujuan dan sasaran.

Pada perhitungan akuntabilitas kinerja Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji Tahun 2022 ada 3 (tiga) aspek yang akan dibahas, yaitu:

- a) Pengukuran Pencapaian Sasaran (PPS)
- b) Akuntabilitas Keuangan
- c) Evaluasi dan Analisis Kinerja

Tingkat capaian dihitung dengan rumus rata-rata capaian dari setiap indikator. Untuk memudahkannya interpretasi atas pencapaian kinerja sasaran dipergunakan interval nilai sebagai berikut:

Tabel 3.3

Skala Likert Range Penilaian Capaian Kinerja

| No | Score          | Kategori: Capaian |
|----|----------------|-------------------|
| 1  | $\geq 91\%$    | Sangat Tinggi     |
| 2  | 76 – 90,99%    | Tinggi            |
| 3  | 60 – 75,99%    | Sedang            |
| 4  | 51 – 60,99%    | Rendah            |
| 5  | $\leq 50,99\%$ | Sangat Rendah     |

## B.1. CAPAIAN KINERJA SASARAN

Sasaran Strategis 1  
Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja Perencanaan dan Pengelolaan Keuangan Daerah

Sasaran strategis ini merupakan salah satu upaya mencapai Misi-1 yang teruang dalam RPJMD 2018-2023 yaitu “Menjadikan pemerintahan yang berorientasi melayani dan inovatif” dengan tujuan Meningkatkan Akuntabilitas dan Kinerja Perangkat Daerah.

Untuk mengukur sasaran tersebut terdapat 2 (dua) indikator kinerja, yaitu:

1. Persentase rata-rata capaian kinerja program RSUD Labuang Baji
2. Persentase temuan indikator

### a. Perbandingan antara Target dan Realisasi Kinerja

Perbandingan antara target dan realisasi untuk indikator kinerja sebagai berikut:

Tabel 3.4  
Perbandingan antara Target dan Realisasi Kinerja Tahun 2022

| No | Indikator Kinerja                                   | Target | Realisasi | Capaian % | Kategori      |
|----|-----------------------------------------------------|--------|-----------|-----------|---------------|
| 1  | Rata-rata capaian kinerja program RSUD Labuang Baji | 100%   | 98        | 98        | Sangat Tinggi |
| 2  | Persentase temuan indikator                         | 60%    | 57        | 95        | Sangat Tinggi |

Berdasarkan pengukuran pencapaian Sasaran Strategis 1 yaitu “Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja Perencanaan dan Pengelolaan Keuangan Perangkat Daerah” dengan rata-rata capaian kinerja masing-masing indikator kinerja sebagai berikut :

- Persentase rata-rata capaian kinerja program RSUD Labuang Baji  
Rata-rata capaian hasil kerja perangkat daerah pada tahun 2022 direncanakan sebesar 100% dari 3 (tiga) program dan 11 (sebelas) kegiatan dengan realisasi sebesar Rp205.974.104.661 dan capaiannya sebesar 98,27%

**Persentase tunjangan material**

Milai persentase tunjangan material 0,1% dengan jumlah tunjangan sebanyak 24.525.000 tunjangan dengan capaian 100% pada tahun 2022. Adapun bukti dari pihak RSJID Labuang Baji dalam melakukan peningkatan kinerja manajemen antara lain:

1. Melakukan audit internal oleh SPI
2. Adanya pengawasan dan pengendalian anggaran baik dari sisi perencanaan sampai dengan pelaksanaannya
3. Serakin ketatnya regulasi atau standar pelaksanaan program dan kegiatan dalam pelaksanaannya

Secara keseluruhan capaian kinerja untuk 2 (dua) indikator kinerja pada Sasaran Strategi 1 adalah 100% sehingga capaian kinerja Sasaran Strategi ini dikategorikan Sangat Tinggi.

**b. Perbandingan antara Realisasi Kinerja Tahun 2022 dengan Tahun 2020 dan 2021**

Perbandingan realisasi kinerja tahun 2022 dengan tahun-tahun sebelumnya dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 3.5**  
**Perbandingan antara Realisasi Kinerja Tahun 2022 dengan Tahun 2020 dan 2021**

| No | Indikator Kinerja                                               | Capaian (%) |      |      |
|----|-----------------------------------------------------------------|-------------|------|------|
|    |                                                                 | 2020        | 2021 | 2022 |
| 1. | Persentase Realisasi capaian kinerja program RSJID Labuang Baji | 100         | 100  | 100  |
| 2. | Persentase tunjangan material                                   | 100         | 100  | 100  |

Berdasarkan tabel 3.5 di atas dapat dilihat, perbandingan antara dua tahun terakhir sebagai berikut:

1. Sasaran strategi 1 dengan indikator kinerja persentase realisasi capaian kinerja program RSJID Labuang Baji sejak tahun 2020 sampai dengan 2022 semuanya target yaitu 100%
2. Sasaran strategi 1 dengan indikator kinerja persentase tunjangan material

Sejak tahun 2020 sampai dengan 2022 mencapai target yaitu 100%.

c. **Perbandingan Realisasi Kinerja Tahun 2022 dengan Target Jangka Menengah yang Terdapat dalam Dokumen Perencanaan, Strategi dan Standar Nasional**

Perbandingan realisasi kinerja tahun 2022 dengan target jangka menengah dan standar nasional, dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 3.6**  
**Perbandingan antara Realisasi Target Kinerja Tahun 2022 dengan Target Jangka Menengah dan Target Nasional**

| No | Indikator Kinerja                                              | Realisasi Target |                        |                 |
|----|----------------------------------------------------------------|------------------|------------------------|-----------------|
|    |                                                                | 2022             | Target Jangka Menengah | Target Nasional |
| 1  | Persentase Realisasi capaian kinerja program RSUD Labuang Baji | 100%             | 100%                   | 100%            |
| 2  | Persentase kinerja standar                                     | 100%             | 100%                   | 100%            |

Dari 2 (dua) indikator kinerja tersebut (Tabel 3.6) jika dibandingkan dengan target jangka menengah dan target nasional, nilai persentase yang diraih di tahun 2022 adalah sama yaitu 100%. Hal tersebut menunjukkan trend yang positif di mana dari tahun ke tahun nilainya cenderung naik.

d. **Analisis Penyebab Keberhasilan/Kegagalan atau Peningkatan/Penurunan Kinerja serta Solusi yang Telah Dilakukan**

Sebagai unsur faktor-faktor yang mendukung keberhasilan Kinerja RSUD Labuang Baji tahun 2022 adalah :

1. **Persentase Realisasi Capaian Kinerja Program RSUD Labuang Baji**  
Ada 3 (tiga) program dan 11 (sebelas) kegiatan RSUD Labuang Baji selama tahun 2022 yang dapat terlaksana atas koordinasi dan kerja sama semua pihak yang terkait serta didukung terwujudnya anggaran.
2. **Persentase Terafiliasi Material**  
Keberhasilan tercapainya target persentase terafiliasi material disebabkan oleh :  
2.1. Adanya perencanaan dan pengendalian anggaran baik dari segi perencanaan sampai pada pelaksanaannya.

2.1. Adanya usaha dari pihak RSUD Labuang Baji melakukan berbagai peningkatan kinerja manajemen.

Secara umum keberhasilan secara strategi RSUD Labuang Baji adalah memiliki komitmen menyeluruh untuk terus menerus meningkatkan kinerja dan kualitas pelayanan kesehatan kepada masyarakat.

Adapun beberapa faktor yang menjadi kendala dalam pencapaian kinerja pada Satuan Strategis I "Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja Pemerintahan dan Pengelolaan Keuangan Perangkat Daerah" pada RSUD Labuang Baji tahun 2022 adalah :

1. Peningkatan Tata-tata-capaian Kinerja Program RSUD Labuang Baji

- 1.1 Masih adanya beberapa program kegiatan yang penganggutannya disalurkan dengan anggaran berdasarkan skala prioritas, sehingga program/kegiatan tersebut masih di anggurkan pada tahun berikutnya.

2. Peningkatan Tuntutan Masyarakat

- 2.1 Tidak adanya kelengkapan dokumen dalam proses pengadaan barang dan jasa.
- 2.2 Kurangnya ketersediaan Sumber Daya Manusia untuk pelayanan barang dan jasa.

Upaya yang telah dilakukan dalam mengatasi kendala-kendala tersebut adalah :

1. Peningkatan Tata-tata-capaian Kinerja Program RSUD Labuang Baji

- 1.1 Untuk mencapai kinerja program maka RSUD Labuang Baji berusaha untuk meningkatkan pendapatan sehingga program/kegiatan bisa terlaksana sesuai kebutuhan pelayanan.
- 1.2 Adanya upaya dari pihak manajemen yang selalu memberikan arahan dan evaluasi kinerja terhadap secara umum terkait pelayanan pasien.
- 1.3 Pihak manajemen selalu memberikan arahan dan dorongan agar ASN selalu bekerja dan bertanggung jawab sesuai dengan tugas pokok dan fungsi masing-masing, sehingga pelayanan semakin meningkat.

## 2. Persentase Terasan Material

Upaya yang dilakukan dalam keterbacaan Nilai Persentase Terasan Material adalah adanya rubrik dari pihak RSUD Labuang Baji dalam melakukan berbagai peningkatan kinerja manajemen yang antara lain :

- 2.1 Berfungsinya audit internal (SPI)
- 2.2 Adanya pengawasan dan pengendalian anggaran baik dari perencanaan sampai ke pelaksanaannya.
- 2.3 Bertindak kelangka sebagai standar-standar pelaksanaan program dan kegiatan dalam pelaksanaan kerja.

## c. Analisis Atas Efisiensi Penggunaan Sumber Daya

Anggaran yang ditetapkan pada APBD TA. 2022 untuk mendukung pencapaian ini terdiri dari 1 (satu) program dengan jumlah anggaran yang tersedia sebesar Rp. 218.090.164.748,- dengan realisasi sebesar 201.498.090.818,- atau 92,38 % dibandingkan dengan capaian kinerja sasaran yaitu 100 %, ini berarti tingkat efisiensi yang mendukung sasaran ini adalah sebesar 7,79 %.

**Tabel 3.1**  
**Analisis Atas Efisiensi Penggunaan Sumber Daya**

| No  | Unitas                                      | Unitas Program                              | Anggaran TA. 2022 | Kendala Anggaran | Capaian | Tingkat Efisiensi |
|-----|---------------------------------------------|---------------------------------------------|-------------------|------------------|---------|-------------------|
| 1.1 | Program Penunjang Urusan Perencanaan Daerah | Program Penunjang Urusan Perencanaan Daerah | 218.090.164.748   | 101.498.090.818  | 92,38%  | 7,79 %            |

## 7. Analisis Program dan Kegiatan Yang menunjang Keberhasilan/Kegagalan Indikator Kinerja

Program dan kegiatan yang mendukung pencapaian sasaran adalah :

### 1. Program Penunjang Urusan Perencanaan daerah program

Program ini untuk perbaikan administrasi pemerintahan yang dilakuk 9 (sembilan) kegiatan :

#### 1.1 Perencanaan, Penganggaran dan Evaluasi Kinerja Perangkat

Detail

- 1.2 Administrasi Keuangan Perangkat Daerah
- 1.3 Administrasi Barang Milik Daerah pada Perangkat Daerah
- 1.4 Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah
- 1.5 Administrasi Umum Perangkat Daerah
- 1.6 Pengadaan Barang Milik Daerah Perjanjang Urusan Pemerintah Daerah
- 1.7 Penyediaan Jasa Perjanjang Urusan Pemerintah Daerah
- 1.8 Peningkatan Pelayanan BLUD
- 1.9 Pemeliharaan Barang Milik Daerah Perjanjang Urusan Pemerintah

### Strategi Strategis 2: Meningkatnya Kualitas Pelayanan Rumah Sakit

Strategi Strategi ini merupakan salah satu upaya mencapai misi ke-4 yang tertuang dalam RPMD tahun 2018-2023 yaitu “Mewujudkan Kualitas Manusia yang Kompetitif, Inklusif dan Berkarakter” dengan tujuan Meningkatkan Mutu Pelayanan Kesehatan.

Untuk mengukur Strategi Strategi 2 tersebut terdapat 6 (enam) indikator kinerja yaitu :

1. Tingkat pemanfaatan tempat tidur (ISOR)
2. Data-rata kematian pasien di rawat (Arkes)
3. Rata-rata waktu penggantian tempat tidur (Toi)
4. Indikator pemanfaatan tempat tidur (BITO)
5. Monitoring angka kematian kasar (CKDR)
6. Monitoring angka kematian setelah di rawat (NDR)

Dengan analisis pencapaian kinerja sebagai berikut :

a. Perbandingan antara target dan realisasi kinerja

Perbandingan antara target dan realisasi untuk indikator kinerja sebagai berikut :

Tabel 3.8  
Perbandingan Antara Target dan Realisasi

| No | Indikator Kinerja                             | Target  | Realisasi  | Capaian |
|----|-----------------------------------------------|---------|------------|---------|
| 1. | Tingkat pemanfaatan tempat tidur (BOR)        | 65 %    | 53,19      | 81,68   |
| 2. | Rata-rata lamanya pasien dirawat (Alos)       | 6 hari  | 4,68 hari  | 78      |
| 3. | Rata-rata waktu penggunaan tempat tidur (Tos) | 3 hari  | 3,92 hari  | 130,6   |
| 4. | Frekuensi perawatan tempat tidur pasien (BTO) | 49 kali | 43,66 kali | 109,15  |
| 5. | Angka kematian kasar (GDR)                    | 35/1000 | 53,737     | 153,7   |
| 6. | Angka kematian setelah dirawat (NDR)          | 25/1000 | 16,193     | 181,96  |

Berdasarkan pengukuran pencapaian Sasaran Strategi 2 yaitu: "Meningkatnya Kualitas Pelayanan Rumah Sakit" dengan realisasi kinerja sebagai berikut:

1. Tingkat pemanfaatan tempat tidur (BOR)

Dari tabel 3.8 diatas tingkat capaian antara target dan realisasi sebesar 81,68 % dengan kategori tinggi.

2. Rata-rata lamanya pasien dirawat (Alos)

Tingkat capaian untuk indikator Rata-rata lamanya pasien dirawat, antara target dan realisasi adalah sebesar 78 % dengan kategori tinggi.

3. Rata-rata waktu penggunaan tempat tidur (Tos)

Tingkat capaian indikator Rata-rata waktu penggunaan tempat tidur, antara target dan realisasi sebesar 130,6 %. Berdasarkan data capaian kinerja masuk kategori sangat tinggi.

4. Frekuensi perawatan tempat tidur pasien (BTO)



**Tabel 3.9**  
**Perbandingan Realisasi Kinerja 3 (tiga) Tahun Terakhir**

| No | Indikator Kinerja                               | 2020    | 2021    | 2022       |
|----|-------------------------------------------------|---------|---------|------------|
| 1. | Tingkat pemanfaatan tempat tidur (BOR)          | 30,92   | 49,21   | 53,14      |
| 2. | Rata-rata lama rawat pasien di rawat (Averas)   | 6 hari  | 5 hari  | 4,68 hari  |
| 3. | Rata-rata waktu penggunaan tempat tidur (TDO)   | 12 hari | 8 hari  | 3,92 hari  |
| 4. | Frekuensi pemeriksaan tempat tidur pasien (BTD) | 22 kali | 24 kali | 43,66 kali |
| 5. | Angka kematian kasar (AKM)                      | 67,59   | 53,72   | 31,71      |
| 6. | Angka kematian setelah dirawat (NEM)            | 45,04   | 37,66   | 16,08      |

Sesuai Strategi 2 dengan 6 (enam) nilai indikator kinerja selama tiga tahun terakhir secara keseluruhan mengalami fluktuatif namun trend pada tahun 2022 mengalami kecenderungan peningkatan sesuai dengan target. Berikutnya tabel 3.9 diatas dapat dilihat perbandingan selama 3 tahun terakhir adalah sebagai berikut:

1. Tingkat pemanfaatan tempat tidur (BOR)  
Indikator Tingkat Pemanfaatan Tempat Tidur selama dua tahun terakhir mengalami peningkatan / trend meningkat.
2. Rata-rata lama rawat pasien di rawat (Averas)  
Indikator Rata-rata Lama rawat Pasien di Rawat (Averas) selama 3 tahun terakhir yaitu tahun 2020 6 hari ke 5 hari di tahun 2021 dan di tahun 2022 menurun dari 5 hari ke 4,68 hari.
3. Rata-rata waktu penggunaan tempat tidur (TDO)  
Indikator Rata-rata Waktu Penggunaan Tempat Tidur (TDO) dari tahun 2020 (12 hari), tahun 2021 (8 hari) dan tahun 2022 3,92 hari.

Dari tabel diatas dapat dilihat trennya mengalami penurunan waktu penggunaan tempat tidur.

4. Frekuensi perawatan tempat tidur pasien (FTD)

Indikator frekuensi perawatan tempat tidur pasien (FTD) selama 2 tahun terakhir trend meningkat dari tahun 2020 (22 kali), tahun 2021 (24 kali) dan tahun 2022 adalah 43,66 kali. Tabel diatas menggambarkan jumlah peningkatan dari tahun ke tahun.

5. Menurunnya Angka Kematian Kaser (GDK)

Indikator Angka Kematian Kaser di tahun 2020 adalah 57,35 % di tahun 2021 adalah 53,72 % dan di tahun 2022 sebesar 53,73 %.

6. Menurunnya Angka kematian setelah dirawat (NDR)

Sesuai Strategi 2 dengan indikator kinerja Menurunnya Angka kematian Setelah dirawat (NDR) selama 2 (dua) tahun terakhir mengalami penurunan, namun masih tinggi jika dibandingkan dengan target tahun 2022 yaitu 20/1000.

e. Perbandingan Realisasi Kinerja Tahun 2022 dengan Target Angka Menengah Yang Terdaftar Dalam Dokumen Perencanaan Strategi dan Standar Nasional

Tabel 3.10

Perbandingan Realisasi Kinerja Tahun 2022, Jangka Menengah dan Standar Nasional

| No | Indikator Kinerja                             | Realisasi Target |                        |                 |
|----|-----------------------------------------------|------------------|------------------------|-----------------|
|    |                                               | 2022             | Target Jangka Menengah | Target Nasional |
| 1. | Tingkat pemanfaatan tempat tidur (BCTD)       | 53,10            |                        | 50-55 %         |
| 2. | Rata-rata lamanya pasien dirawat (Averas)     | 4,68 hari        |                        | 6-9 hari        |
| 3. | Rata-rata waktu penggunaan tempat tidur (TDD) | 3,92 hari        |                        | 1-3 hari        |
| 4. | Frekuensi perawatan tempat tidur pasien (FTD) | 43,66 kali       |                        | 40-50 kali      |
| 5. | Angka kematian kaser (GDK)                    | 53,73            |                        | < 45 per 1000   |
| 6. | Angka kematian setelah dirawat (NDR)          | 36,19            |                        | < 25 per 1000   |

Untuk indikator Kinerja pada Sasaran strategis 2 jika dibandingkan dengan target Nasional maka :

1. Tingkat pemanfaatan tempat tidur (BOR) masih dibawah standar Nasional.
2. Rasio-rata lamanya pasien dirawat (A/R) masih dibawah standar Nasional
3. Rasio-rata waktu penggunaan tempat tidur (TDR) lebih tinggi dari standar Nasional.
4. Mekanisme pemenuhan tempat tidur pasien (HTP) sesuai standar Nasional.
5. Angka kematian kasar (GDR) diatas standar Nasional.
6. Angka kematian setelah dirawat (NDR) diatas standar Nasional.

**d. Analisis Penyebab Keberhasilan/Kegagalan atau Peningkatan/ Penurunan Kinerja serta Solusi yang telah dilakukan.**

Berdasarkan hasil evaluasi penyebab keberhasilan/kegagalan atau peningkatan/penurunan kinerja masing-masing indikator pada sasaran strategis 2 telah di jelaskan pada perbandingan antara target dan realisasi kinerja tahun ini (tabel 3.8). Secara umum yang mendukung keberhasilan/kegagalan atau peningkatan /penurunan kinerja serta solusi yang telah dilakukan di RSUD Lahang Baji tahun 2022 adalah sebagai berikut :

1. Faktor-faktor yang mendukung keberhasilan /kegagalan/ peningkatan/penurunan kinerja RSUD Lahang Baji tahun 2022 yaitu :

**a. Tingkat Pemanfaatan Tempat Tidur (BOR)**

Dari tabel 3.10 dapat Tingkat Pemanfaatan Tempat Tidur (BOR) dengan kriteria tinggi, namun belum mencapai target. Hal ini disebabkan karena :

- Belum lengkapnya sarana dan prasarana yang menunjang pelayanan

- Adanya pasien covid-19 mengakibatkan penurunan mangsa tidur pada pasien covid-19 terutama penurunan jumlah waktu tidur yang berakibat tidak tercapainya tingkat koefisien penggunaan tempat tidur.

**b. Rata-rata Lama nya Pasien dirawat (Aylos)**

Dari tabel di atas Rata-rata Lama nya Pasien di Rawat dengan kategori tinggi dengan realisasi tahun 2022 adalah 4,68 hari dari standar nasional 4-9 hari atau target 6 hari. Yang berarti berkisarannya berarti pasien dirawat. Ini menunjukkan bahwa

- Kualitas dan peningkatan pelayanan (medis) yang semakin baik yang dapat meningkatkan kepuasan pasien terhadap kebutuhan jasa layanan kesehatan.
- Adanya penetapan standar pelayanan yang ditetapkan oleh dokter-dokter yang bekerja di rumah sakit. Standar pelayanan ini mencakup seluruh pelayanan rumah sakit, prosedur dan proses pelayanan yang selagaknya harus dilaksanakan, serta sistem pembiayaan yang diberlakukan dalam memberikan jasa pelayanan kesehatan.

Dari aspek medis semakin Panjang/ lama nya pasien dirawat maka bisa menunjukkan kualitas medis yang kurang baik.

**c. Rata-rata Waktu Penggunaan Tempat Tidur (TGI)**

TGI merupakan gambaran rata-rata hari dimana tempat tidur tidak digunakan lagi dari yang tidurnya terisi pasien hingga terisi lagi berikutnya. Hasil output TGI tahun 2022 sudah mencapai target dengan kategori sangat tinggi atau 3,82 hari. Hal disebakan karena

- Adanya promosi kepada masyarakat tentang pelayanan dan layanan unggulan yang ada di rumah sakit.
- Adanya perbaikan sarana dan prasarana rumah sakit.

**d. Frekuensi Perawatan Tempat Tidur**

BTO merupakan gambaran frekuensi perawatan tempat tidur dalam satu periode, berdasarkan data data BTO pada tahun

2022 telah mencapai standar dengan kategori sangat tinggi, hal ini menggambarkan untuk indikator pemabutan tempat tidur yang sudah baik dengan efektivitas Promosi Kesehatan Rumah Sakit (PKRS), tersedianya Sarana, prasarana dan alat kesehatan rumah sakit dan tersedia tenaga yang kompetitif dan terstandar.

**6. Angka Kematian Rawat (GDR)**

GDR merupakan gambaran angka kematian umum atau kesakitan untuk tiap 1000 penderita keluar. Berdasarkan tabel diatas GDR pada tahun 2022 belum mencapai standar atau dengan kategori sangat tinggi Hal ini menggambarkan tingginya angka kematian di rumah sakit. Tidak tercapainya target tersebut oleh karena

- kurangnya pemanfaatan sarana oleh rumah sakit untuk sehingga pasien yang datang tidak mendapatkan pelayanan cepat sesuai kebutuhannya, pasien yang datang dengan keluhan yang sudah parah.
- Belum optimalnya kesiapan dan waktu kecepatan pelayanan.
- Belum lengkapnya fasilitas pelayanan baik jumlah maupun jenisnya.

**7. Angka Kematian Setelah Dirawat (NDR)**

NDR merupakan gambaran angka kematian  $\geq 48$  jam setelah dirawat untuk tiap 1000 penderita keluar. Berdasarkan tabel diatas NDR pada tahun 2022 belum mencapai standar oleh karena masih tingginya angka kematian pasien setelah dirawat.Hal ini disebabkan karena

- Rumah sakit Umum Labuang Haji merupakan pusat rujukan regional sehingga pasien yang datang dengan kasus berat.
- Masih kurangnya SDR-I yang tercapai dan optimal.
- Perlunya perbaikan sarana dan prasarana terutama dalam hal medis untuk menunjang pelayanan.
- Belum lengkapnya fasilitas pelayanan baik jumlah maupun jenisnya.

2. Upaya-upaya yang dilakukan dalam mengatasi kendala yang mendukung keberhasilan Groya BSI Di Lamong Baji tahun 2021 yaitu

a. Tingkat Pemantauan Tempak Tidur (BGR)

Berikut nilai 5-8 antara target dan realisasi: tingkat capaian 81,69 % dengan kriteria tinggi. Upaya yang dilakukan agar tingkat pemantauan tempak tidur (BGR) mengalami peningkatan dari tahun ketahun adalah:

- Melengkapi sarana, prasarana dan peralatan yang masih belum lengkap.
- Perbaikan sarana dan prasarana yang sudah ada.
- Promosi kepada masyarakat tentang pelayanan dan layanan unggulan rumah sakit.

b. Rata-rata Lamanya Pasien di Rawat (Arlos)

Artinya target dan realisasi rata-rata lama pasien dirawat tingkat capaiannya 78 % dengan kriteria tinggi. Upaya yang dilakukan agar rata-rata lamanya pasien dirawat (Arlos) dapat mencapai target adalah :

- Meningkatkan kualitas dan mutu pelayanan agar kepuasan pasien semakin meningkat terhadap kesehatan jiwa layanan Kesehatan.
- Penetapan standar pelayanan yang mencakup indikator perawatan rumah sakit, prosedur dan proses pelayanan yang berlaku harus dilaksanakan serta perbaikan sistem pembiayaan yang diberlakukan dalam memberikan jasa pelayanan Kesehatan.

c. Rata-rata Waktu Penggantian Tempak Tidur (TOH)

Artinya target dan realisasi rata-rata waktu penggantian tempak tidur (TOH) tingkat capaiannya sebesar 100% dengan kriteria sangat tinggi. Upaya yang dilakukan dalam mencapai target tersebut adalah:

- Meningkatkan jumlah kepada masyarakat tentang pelayanan dan layanan unggulan yang ada di rumah sakit.
- Perbaikan sarana dan prasarana rumah sakit.
- Meningkatkan kompetensi SDM rumah sakit.

#### d. Prosedur Penilaian Tempat Tidur (BTC)

Antara target dan realisasi Prosedur penilaian tempat tidur (BTC) tingkat capaiannya sebesar 109,17 dengan kriteria sangat tinggi. Upaya yang dilakukan adalah:

- Meningkatkan promosi Kesehatan rumah sakit (PKRS)
- Penyediaan sarana, sarana dan alat Kesehatan.
- Meningkatkan kompetensi SDM yang kompetitif dan mandiri.

#### e. Menurunkan Angka Kematian Katar (GDR)

Dari tabel 3.8 diatas tingkat capaian GDR sebesar 153,5 % di tahun 2022 capaian tersebut menunjukkan tingginya angka kematian dan tidak tercapainya target GDR. Hal tersebut disebabkan karena kurangnya pemanfaatan standar oleh rumah sakit pascak sehingga pasien yang datang tidak mendapatkan pelayanan cepat sesuai kebutuhannya. Upaya yang dilakukan adalah:

- Perbaikan standar, prosedur dan proses pelayanan (standar prosedur operasional pengelolaan emergency)
- Meningkatkan kesiapan dan kelayakan waktu pelayanan
- Penguatan fasilitas pelayanan baik jumlah maupun kualitas.
- Penyediaan SDM yang kompetitif dan cakap.

#### f. Angka Kematian Setelah di Rawat (NDR)

Angka Kematian setelah di rawat (NDR) berdasarkan tabel di atas bukan mencapai standar. Antara target dan realisasi tingkat capaian 188,96 % dengan nilai sangat tinggi dengan tingginya angka kematian pasien setelah di rawat. Ketidakefektifan beresnya menunjukkan Angka Kematian Setelah di rawat (NDR)

dihebatkan karena masih kurangnya fasilitas sarana dan prasarana lainnya. Upaya yang dilakukan adalah:

1. Peningkatan dan perbaikan sarana dan prasarana kesehatan dalam hal medis yang menunjang pelayanan;
2. Pengadaan fasilitas pelayanan Kesehatan untuk menunjang pelayanan;
3. Meningkatkan kompetensi SDM rumah sakit yang kompetitif dan mandiri.

Secara keseluruhan 6 rencana indikator kinerja pada Sasaran Strategi 2 dengan nilai capaian 133,11 % dengan kriteria target tinggi.

#### e. Analisis Atas Efisiensi Penggunaan Sumber Daya

Anggaran yang ditetapkan pada APBD TA 2022 untuk mendukung pencapaian Sasaran ini terdiri dari 2 Program yaitu Program Peningkatan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat dengan jumlah anggaran 4.431.375.911,- realisasi 4.437.428.846,- atau 99,88 % dan Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Propinsi dengan anggaran 45.000.000,- realisasi 38.600.000,- atau 85,78 %. Dapat dilihat pada tabel 3.11

**Tabel 3.11**  
**Efisiensi Penggunaan Sumber Daya**

| No | Urutan                                                                              | Anggaran TA 2022 | Realisasi     | Capaian |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------|------------------|---------------|---------|
| 1. | Program Peningkatan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat       | 4.431.375.911    | 4.437.428.846 | 99,88   |
|    | Program Peningkatan kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Propinsi | 45.000.000       | 38.600.000    | 85,78   |

**C. Analisis Program dan Kegiatan yang Mendukung Keberhasilan/Kegagalan Pencapaian Indikator Kinerja**

Program dan kegiatan yang mendukung pencapaian sasaran 7 adalah:

1. Program Peningkatan Upaya Kesehatan Perairan dan Upaya Kesehatan Masyarakat yang difokuskan 1 (satu) kegiatan, yaitu Peningkatan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Personalia dan Alat Kesehatan untuk UKP rujukan, UKM dan UKM rujukan tingkat Daerah Provinsi.

Program ini untuk peningkatan alat kedokteran, BHP, dan pengisian obat-obatan.

2. Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan

Program ini untuk meningkatkan peningkatan kompetensi dan kualifikasi sumber daya manusia Kesehatan. Program ini di dukung dengan kegiatan Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya manusia Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi.

**D. Realisasi Anggaran**

Belanja

|                   |                   |
|-------------------|-------------------|
| Total             | 205.995.738.659,- |
| Realisasi belanja | 205.974.908.664,- |
| Persentase        | 98,27 %           |

Pendapatan

|            |                   |
|------------|-------------------|
| Total      | 95.751.115.000,-  |
| Realisasi  | 105.842.803.081,- |
| Persentase | 110,54 %          |

**Tabel 3.12**

**Realisasi Anggaran Berasarkan Program dan Kegiatan Tahun 2022**

| No | Program/Kegiatan                                                                                   | Anggaran(Rp)      | Realisasi(Rp)     | Capaian |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|-------------------|---------|
| 1  | Program Peningkatn Upaya Kesehatan Perairan dan Upaya Kesehatan Masyarakat Tingkat Daerah Provinsi | 205.995.738.659,- | 205.974.908.664,- | 98,24   |
| 1. | Peningkatan Pengembangan dan Fasilitas Kesehatan Peningkatan Daerah                                | 11.118.000        | 12.166.400        | 110,5   |
| 2. | Adaptasi dan Adaptasi Peningkatan Daerah                                                           | 11.224.689.131    | 11.808.217.468    | 99,86   |
| 3. | Adaptasi dan Adaptasi Mutu Daerah pada                                                             | 2.479.000         | 2.906.800         | 99,93   |

|     |                                                      |                 |                 |        |
|-----|------------------------------------------------------|-----------------|-----------------|--------|
|     | Peningkat Daerah                                     |                 |                 |        |
| 4.  | Adihiroto<br>Kegiatan<br>Peningkat Daerah            | 1.500.000       | 1.500.000       | 100    |
| 5.  | Adihiroto<br>Peningkat Daerah                        | 137.000.000     | 136.000.000     | 99,40  |
| 6.  | Peningkat<br>Daerah<br>Peningkat<br>Peningkat Daerah | 1.117.000.000   | 1.114.000.000   | 99,70  |
| 7.  | Peningkat<br>Daerah<br>Peningkat<br>Peningkat Daerah | 1.000.000.000   | 1.000.000.000   | 100,00 |
| 8.  | Peningkat<br>Peningkat<br>Peningkat                  | 125.133.143.413 | 125.091.000.000 | 99,90  |
| 9.  | Peningkat<br>Peningkat<br>Peningkat<br>Peningkat     | 100.000.000     | 100.000.000     | 100,00 |
| 10. | Peningkat<br>Peningkat<br>Peningkat<br>Peningkat     | 4.451.513.011   | 4.451.428.000   | 99,98  |
| 11. | Peningkat<br>Peningkat<br>Peningkat<br>Peningkat     | 4.451.513.011   | 4.451.428.000   | 99,98  |
| 12. | Peningkat<br>Peningkat<br>Peningkat<br>Peningkat     | 10.000.000      | 10.000.000      | 100,00 |
| 13. | Peningkat<br>Peningkat<br>Peningkat<br>Peningkat     | 10.000.000      | 10.000.000      | 100,00 |

Dari tabel diatas total nilai belanjanya untuk 3 program sebesar 200.585.738.555 dengan capaian kinerja 98,37 %. Hal ini menunjukkan bahwa capaian kinerja sangat baik. Adapun program sebagai berikut:

- Program Peningkat Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat dengan capaian 98,34%.
- Program Peningkat Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat dengan capaian 99,68 %.

- c. Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan dengan capaian 85,71 %.

Sumber pendanaan dari pelaksanaan 1 program RSUD Labuang Baji bersumber dari dana APBD dan pendapatan rumah sakit. Anggaran tersebut kemudian dialokasikan untuk komponen belanja operasional dan belanja modal.

## BAB IV PENUTUP

Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) merupakan bentuk akuntabilitas dari pelaksanaan tugas dan fungsi yang dipercayakan kepada setiap instansi pemerintah dan pengapuran urupannya serta pengelukan sumber daya dan pelaksanaan kebijakan dan program yang telah ditetapkan dalam perencanaan strategis, sehingga juga merupakan alat kendali dan pertol kualitas kerja. Hal terpenting yang diperlukan dalam penyusunan laporan kinerja adalah pengukuran dan evaluasi serta pengungkapan (disclosure) secara memadai hasil analisis terhadap pengukuran kinerja.

Penyusunan Laporan Kinerja pada Rantah Saki Unum Daerah Labuang Ray Tahun 2022 didasarkan pada Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP), dan Peraturan Menteri Negara Perencanaan Agvatur Negara dan Reformasi Birokrasi No 33 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Rant Atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah.

### A. Kesimpulan Umum Capaian Kinerja

| No | Sebaran                                                                          | Indikator                                                     | Capaian | Nilai         |
|----|----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|---------|---------------|
|    | Monev kinerja Akuntabilitas Kinerja Pemerintahan dan Pengelolaan Keuangan Daerah | Persentase Realisasi capaian kinerja program RKPD Labuang Ray | 100     | Sangat Tinggi |
|    |                                                                                  | Persentase kinerja material                                   | 100     | Sangat Tinggi |
|    | Monev kinerja Efektivitas Pelayanan Rantah Saki                                  | Tingkat pemenuhan target nilai (100)                          | 81,49   | Tinggi        |
|    |                                                                                  | Ketepatan waktu pelayanan (SVLDR)                             | 78      | Tinggi        |
|    |                                                                                  | Ketepatan waktu pengujian target nilai (100)                  | 130,6   | Sangat Tinggi |
|    |                                                                                  | Produktivitas pemenuhan target nilai (100)                    | 89,11   | Sangat Tinggi |

|                   |  |                                            |        |               |
|-------------------|--|--------------------------------------------|--------|---------------|
|                   |  | Angka keratan<br>tepat (SKT)               | 15,5   | Sangat Tinggi |
|                   |  | Angka keratan<br>sederet derajat<br>(SKSD) | 180,96 | Sangat Tinggi |
| Rata-rata capaian |  |                                            | 116,71 | Sangat Tinggi |

### B. Langkah – Langkah Perbaikan

Titik mengoptimalkan pelaksanaan upaya pokok dan fungsi serta meningkatkan kinerja Rumah Sakit khususnya maka RSUD Labuang Baji mengambil langkah-langkah perbaikan antara lain melakukan koordinasi dan melakukan pengkaderan anggota. Adapun upaya-upaya yang dilakukan dalam mendorong pencapaian target kinerja dan sasaran antara lain sebagai berikut :

1. Melakukan penajaman sasaran program terutama yang berkaitan dengan peningkatan sarana dan prasarana.
2. Melakukan penajaman sasaran Program Peningkatan Kapasitas dan Kinerja SKPD.
3. Mengoptimalkan dan meningkatkan pengembangan program.
4. Pengembangan/optimalkan lahan guna mengembangkan layanan serta standar bangunan.
5. Pelayanan yang sesuai dengan program BPJS dengan pengembangan layanan dan spesialis sebagai inovasi dan rujukan berjenjang.
6. Perumusan langkah-langkah langkah untuk meningkatkan mutu pelayanan.
7. Terus melakukan promosi serta memperluas jangkauan promosi untuk meningkatkan kunjungan rumah sakit.
8. Meningkatkan kompetensi SDM rumah sakit dengan pendidikan dan pelatihan.

Demikian Laporan Kinerja Internal Pemerintah kami buat, pengantar  
bersama dengan aparat RSUD Labuang Haji Prosedur Saruwesi Selatan  
mengharapkan agar LKIP Tahun 2022 ini dapat memotivasi kemajuan  
akuntabilitas kami kepada para stakeholders dan sebagai sumber informasi  
penting dalam pengambilan keputusan guna peningkatan kinerja.

Matasari, Januari 2022  
Direktur RSUD LABUANG HAJI



dr. Abd. Haris Naswadi, M.Kes  
Pangkat : Sarung Uluwa Muda  
NIP. 1963062819940211001

# LAMPİRAN





PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI SELATAN  
**RUMAH SAKIT UMUM DAERAH LABUANG BAJI**

Jl. Ir. Soekarno No. 31, Telp. : (0411) 875402-872128

E-mail : rumahsakitlabuangbaji@rediffmail.com

**M A K A S S A R**

**KEPUTUSAN DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH LABUANG BAJI  
NOMOR : 0421.BON/Regja-15/2021**

**TENTANG**

**PENETAPAN INDIKATOR KINERJA UTAMA PERUBAHAN TAHUN 2018-2021  
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH LABUANG BAJI PROVINSI SULAWESI SELATAN**

**DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA**

**DIREKTUR RSUD LABUANG BAJI PROVINSI SULAWESI SELATAN**

**Menimbang :** a. bahwa untuk melaksanakan ketentuan Pasal 3 dan Pasal 4 Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor PER/M/PA/MS/2007 tentang Pedoman Umum Penetapan Indikator Kinerja Utama di Lingkungan Instansi Pemerintah, perlu menetapkan Indikator Kinerja Utama RSUD Labuang Baji Provinsi Sulawesi Selatan;

b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, perlu menetapkan Keputusan Direktur RSUD Labuang Baji Provinsi Sulawesi Selatan tentang Indikator Kinerja Utama Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji Provinsi Sulawesi Selatan;

**Mengingat :** 1. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tata Cara Pengaturan, Penyusunan dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah (Lanskap Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 21, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4817);

2. Instruksi Presiden Republik Indonesia Nomor 5 Tahun 2006 tentang Percepatan Pembangunan Komputasi;

3. Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah;

4. Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor PER/M/PA/MS/2007 tentang Pedoman Umum Penetapan Indikator Kinerja Utama di Lingkungan Instansi Pemerintah;

5. Keputusan Lembaga Administrasi Negara Nomor KEP/TA/6/6/2005 tentang Partaian Pedoman Penyusunan Pelaporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah;



PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI SELATAN  
**RUMAH SAKIT UMUM DAERAH LABUANG BAJI**

Jl. Dr. Ratulangi No. 31, Telp. : (0411) 873431-873328

E-mail : rumahlabuangbaji@rednet.go.id

**HALAMAN**

6. Peraturan Daerah Provinsi Sulawesi Selatan Nomor 2 Tahun 2003 tentang  
Organisasi Pemerintahan yang Berjangka Kecamatan Pemerintahan Daerah  
Provinsi Sulawesi Selatan (Lambutan Daerah Provinsi Sulawesi Selatan  
Tahun 2003 Nomor 2, Tambahan Lembaran Daerah Provinsi Sulawesi  
Selatan Nomor 255);
7. Peraturan Daerah Provinsi Sulawesi Selatan Nomor 10 tahun 2016 tentang  
Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah (Lambutan Daerah Provinsi  
Sulawesi Selatan Tahun 2016 Nomor 16, Tambahan Lembaran Daerah  
Provinsi Sulawesi Selatan Nomor 797);
8. Peraturan Daerah Provinsi Sulawesi Selatan Nomor 1 Tahun 2019 tentang  
Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Provinsi Sulawesi  
Selatan Tahun 2019-2023 (Lambutan Daerah Provinsi Sulawesi Selatan  
Tahun 2019 Nomor 1, Tambahan Lembaran Daerah Provinsi Sulawesi  
Selatan Nomor 301);
9. Peraturan Gubernur Sulawesi Selatan Nomor 7 Tahun 2012 tentang  
Pedoman Penyelenggaraan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum  
Daerah pada Pemerintah Provinsi Sulawesi Selatan selanjutnya telah  
ditambah dengan Peraturan Gubernur Sulawesi Selatan Nomor 26 Tahun  
2014;
- 10 Keputusan Gubernur Sulawesi Selatan Nomor 2/30/VIITahun 2012  
tentang Penetapan Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji Provinsi  
Sulawesi Selatan sebagai SKPD untuk Menerapkan Pola Pengelolaan  
Keuangan Badan Layanan Umum Daerah secara Paralel.

**MENUTUSKAN:**

Mendapatkan

**KESATU**

1. Indikator Kinerja Utama Pemerintah selanjutnya serta data dan laporan  
kegiatan ini yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Keputusan ini,  
merupakan bagian-bagian dari dokumen yang digunakan RSUD Labuang Baji  
Provinsi Sulawesi Selatan untuk mendapatkan Rencana Kinerja  
Tahunan/Kelembagaan Kerja, menyusun Dokumen Pelaksanaan Kinerja, Menyusun  
Laporan Kinerja serta melakukan evaluasi pelaksanaan kinerja sesuai dengan  
Rencana Strategis.



PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI SELATAN  
**RUMAH SAKIT UMUM DAERAH LABUANG BAJI**

Jl. Ir. Bandang No. 61, Telp: (0411) 873402-873120

E-mail: [rsulab@rsulab.go.id](mailto:rsulab@rsulab.go.id)

**M A K S S A B**

**KEDUA,**

Kepatuhan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan dan apabila dikemudian hari terdapat keberatan didalam pelaksanaannya, akan diadakan pembetulan selanjutnya.

Ditetapkan di : Makassar

Tanggal : 29 Januari 2022



**Reda H. Alaydrus Nasrawi, M.Kes**

**Plt. Gubernur Sulawesi Selatan**

NIP. 19630604 199402 1 001

**Terdistribusi:**

1. Gubernur Sulawesi Selatan di Makassar;
2. Wakil Gubernur Sulawesi Selatan di Makassar;
3. Sekretaris Daerah Provinsi Sulawesi Selatan di Makassar;
4. Kepala Daerah Kabupaten Provinsi Sulawesi Selatan di Makassar;
5. Inspektur Provinsi Sulawesi Selatan di Makassar.



PENKURUTAN PROWINA SULAWESI SELATAN

## RUMAH SAKIT UMUM DAERAH LABUANG BAJI

[Jl. Dr. Fatmahaningtyas, 01, Telp. (0411) 875403-875220

E-mail : rsudlabuangbajipontolo@gmail.com

MAKASSAR

Lampiran : Surat Keputusan Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji Provinsi Sulawesi Selatan  
Tentang : Penetapan Indikator Kinerja Utama Pendidikan Tahun 2018-2023 Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji Provinsi Sulawesi Selatan  
Nomor : DKS/013/Bengas-1/5/2021  
Tanggal : 29 Januari 2021

1. Hal Diketahui : RSUD Labuang Baji Provinsi Sulawesi Selatan
2. Tujuan : Mendukungnya urusan di bidang Pelayanan dalam penyelenggaraan upaya pelayanan dan pelatihan kesehatan masyarakat yang dilaksanakan secara resmi, terpadu dan berkesinambungan dengan upaya riilnya dan melalui penyelenggaraan pendidikan, pelatihan dan penelitian kesehatan yang desentralisasi, dekonsentrasi dan tugas pembantuan.
3. Pungsi : Selain menyelenggarakan tugas pokok tersebut, RSUD Labuang Baji Provinsi Sulawesi Selatan mempunyai fungsi :
  - a. Perumusan kebijakan teknis di bidang pelayanan dan penunjang medis, keperawatan, pendidikan dan pelatihan, penelitian serta sarana dan prasarana.
  - b. Penyelenggaraan urusan pelayanan medis, pelayanan dan penunjang medis, pendidikan, pelatihan, penelitian serta sarana dan prasarana.
  - c. Penfektuan dan penyelenggaraan di bidang pelayanan dan penunjang medis, keperawatan, pendidikan, pelatihan, penelitian serta sarana dan prasarana.
  - d. Penyelenggaraan tugas lain yang diberikan Gubernur sesuai dengan tugas fungsinya.



PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI SELATAN  
**RUMAH SAKIT UMUM DAERAH LABUANG BAJI**

Jl. Dr. Roudjono No. 83, Telp. : (0411) 651442-46x110

E-mail : roudlabuangbaji.sulsel@gmail.com

MAKASSAR

4. Indikator Kinerja Utama

| NASARAN STRATEGIS                           | INDIKATOR KINERJA UTAMA                             | FORMULA PERHITUNGAN                                                                                                          | SUMBER DATA                                                     |
|---------------------------------------------|-----------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|
| Meningkatnya Kualitas Pelayanan Rumah Sakit | 1) Tingkat persentase tempat tidur (N2400)          | Rumus : $\frac{\sum \text{hari perawatan (HPP) - 635}{(TT \times 365)} \times 100$<br>Tingkat persentase tempat tidur        | Rekam Medis<br>Poliklinik<br>MRS<br>dan<br>Klinik<br>Poliklinik |
|                                             | 2) Rasio-Rasio Layanan Pasien di Ruang (N1100)      | Rumus : $\frac{\sum \text{hari perawatan di RS}}{\sum \text{tempat tidur terdapat di RS}}$                                   |                                                                 |
|                                             | 3) Rasio-rasio waktu penanganan tempat tidur (N200) | Rumus : $\frac{(\sum TT \times \text{hari rata-rata tempat tidur}) - HPP}{\text{Tempat tidur terdapat di RS}}$               |                                                                 |
|                                             | 4) Efisiensi persentase kamar tidur pasien (N201)   | Rumus : $\frac{\sum \text{tempat tidur terdapat di RS}}{HPP}$                                                                |                                                                 |
|                                             | 5) Angka kematian kasar (N400)                      | Rumus : $\frac{\text{Jumlah pasien yang meninggal}}{\text{Jumlah pasien kamar tidur dan rawat}} \times 1000$                 | Rekam Medis                                                     |
|                                             | 6) Angka kematian setelah operasi (N202)            | Rumus : $\frac{\text{Jumlah pasien yang meninggal setelah operasi}}{\text{Jumlah pasien kamar tidur dan rawat}} \times 1000$ |                                                                 |

**DIREKTUR**  
  
**Dr. H. Abdul Malik Nurman, M.Kes.**  
 Direktur Rumah Sakit Umum Daerah  
 NID. 55155314 1964021 001