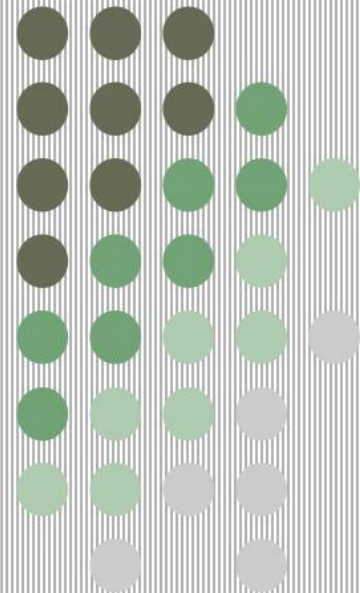


Pemerintah Provinsi Sumatera Barat
RSUD MOHAMMAD NATSIR
Jln.Simp.Rumbio Tlp/Fax.0755-20003
E-mail: rsudsolok@gmail.com



LAPORAN KINERJA (LAKIP) RSUD M.NATSIR TAHUN 2020





Ikhtisar Eksekutif

LAPORAN KINERJA/LAKIP RSUD MOHAMMAD NATSIR adalah salah satu upaya mendorong tata kelola pemerintahan yang baik, dimana instansi pemerintah melaporkan kinerjanya dalam memberikan pelayanan publik. Proses penilaian kinerja ini dilakukan secara terukur sehingga bisa dijadikan pembelajaran bagi instansi untuk terus meningkatkan kinerjanya pada tahun berikutnya. Tahun 2020 ini merupakan wujud akuntabilitas pencapaian kinerja tahun ketiga dari pelaksanaan Rencana Strategis RSUD Mohammad Natsir Tahun 2016-2021 dan Rencana Kinerja Tahunan 2020 yang telah ditetapkan melalui Penetapan Kinerja Tahun 2020. Penyusunan Laporan Kinerja/LAKIP RSUD Mohammad Natsir Tahun 2020 ini pada hakekatnya merupakan penjelasan kepada publik terhadap pelayanan yang telah dilaksanakan dan upaya untuk memberikan laporan secara tertulis mengenai akuntabilitas dan responsibilitas terhadap kinerja yang telah dilakukan selama tahun 2020.

Laporan Kinerja/LAKIP RSUD Mohammad Natsir Tahun 2020 ini disusun dengan melakukan analisa dan mengumpulkan bukti untuk menjawab pertanyaan, sejauh mana keberhasilan pencapaian sasaran yang telah ditetapkan dengan melihat capaian indikator kinerja yang telah ditetapkan pada tahun 2020 telah berhasil dicapai.

Dari 3 indikator kinerja RSUD Mohammad Natsir tahun 2020, ketiga indikator telah tercapai dengan baik.

Program dan kegiatan RSUD Mohammad Natsir Tahun 2020 merupakan upaya untuk mewujudkan tercapainya tujuan dan sasaran, visi dan misi seperti yang tertuang dalam Renstra RSUD Mohammad Natsir Tahun 2016 – 2021, serta dalam rangka menjawab isu-isu aktual dalam penyelenggaraan urusan kesehatan. Isu-isu tersebut antara lain sebagai sebuah institusi kesehatan, rumah sakit bertugas untuk memberikan pelayanan, meliputi tindakan preventif, kuratif, rehabilitatif



dan promotif. Untuk menghadapi era global, pihak manajemen rumah sakit, sudah seharusnya meninjau kembali sistem yang selama ini digunakan, untuk mampu bersaing dan berkembang dalam persaingan yang ketat di tingkat internasional, karena lingkungan global telah menciptakan lingkungan bisnis termasuk rumah sakit, yang tidak hanya dipandang sebagai usaha sosial semata, namun sudah sebagai usaha bisnis yang bersifat sosio ekonomi.





Kata Pengantar



Puji dan syukur kita panjatkan kehadirat Allah Subhanahu Wata'ala atas semua limpahan Rahmat dan Karunia-Nya yang tak terhingga, sehingga penyusunan Laporan Kinerja/LAKIP RSUD Mohammad Natsir Tahun 2020 ini dapat diselesaikan sebagai bentuk pertanggungjawaban dan akuntabilitas penyelenggaraan pelayanan di RSUD Mohammad Natsir Tahun 2020.

Laporan Kinerja/LAKIP RSUD Mohammad Natsir Tahun 2020 ini disusun berdasarkan pada Perpres Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah dan Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 12 Tahun 2015 tentang Pedoman Evaluasi atas Implementasi Sistem Akuntabilitas Instansi Pemerintah

Mengingat keterbatasan sumber daya yang dimiliki RSUD Mohammad Natsir dirasakan bahan ini masih banyak kelemahan. Untuk itu semua masukan, kritikan dan saran dari semua pihak bagi kesempurnaan laporan ini sangat kami harapkan, terima kasih

Solok, Januari 2020

Direktur,

Drg. Basyir Busnia

NIP.196604161992031005



Ikhtisar Eksekutif	i
Kata Pengantar.....	iii
Daftar Isi	iv
Daftar Tabel.....	v
Daftar Gambar	vii
Daftar Lampiran	ix
BAB I PENDAHULUAN	10
A. LATAR BELAKANG	10
B. GAMBARAN ORGANISASI.....	12
C. JENIS PELAYANAN.....	36
D. ASPEK STRATEGIS ORGANISASI	38
E. ISU STRATEGIS.....	43
BAB II PERENCANAAN KINERJA.....	52
A. RENCANA STRATEGIS	52
B. RENCANA KINERJA TAHUNAN.....	54
BAB III AKUNTABILITAS KINERJA.....	65
A. METODOLOGI PENGUKURAN CAPAIAN TARGET KINERJA.....	65
B. CARA PENGUKURAN INDIKATOR KINERJA.....	66
C. HASIL PENGUKURAN PENCAPAIAN TARGET INDIKATOR KINERJA SASARAN STRATEGIS	72
D. HASIL MONITORING DAN EVALUASI RENCANA AKSI KINERJA SASARAN RSUD MOHAMMAD NATSIR TAHUN 2020	74
E. ANALISIS CAPAIAN KINERJA RSUD MOHAMMAD NATSIR	78
F. REALISASI FISIK DAN KEUANGAN.....	106
BAB IV PENUTUP	110
A. KESIMPULAN	110
B. SARAN	111



	Halaman
Grafik 1 Persentasae Kunjungan Rawat Jalan Berdasarkan Asal Daerah Tahun 2020	15
Tabel 2 Data Tenaga Medis RSUD Mohammad Natsir Tahun 2020	18
Tabel 3 Data Tenaga Kesehatan Non Medis Dan Non Keperawatan	20
Tabel 4 Data Tenaga Keperawatan Tahun 2020	21
Tabel 5 Jumlah Tempat Tidur Tahun 2020	22
Tabel 6 Kendaraan Dinas Operasional RSUD Mohammad Natsir	35
Tabel 7 Indikator Kinerja Tujuan 1	39
Tabel 8 Grafik	39
Tabel 9 Sasaran dan Indikator Sasaran Tujuan 1	40
Tabel 10 Indikator Kinerja Tujuan 2	41
Tabel 11 Grafik	41
Tabel 12 Sasaran dan Indikator Sasaran Tujuan 2	42
Tabel 13 Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Rumah Sakit	44
Tabel 14 Faktor Penghambat dan Pendorong Pelayanan RSUD Mohammad Natsir Terhadap Pencapaian Visi, Misi dan Program Kepala Daerah	45
Tabel 15 Permasalahan Pelayanan RSUD Mohammad Natsir berdasarkan Sasaran Renstra Kementerian Kesehatan beserta Faktor Penghambat dan Pendorong Keberhasilan Penanganannya	46
Tabel 16 Permasalahan Pelayanan RSUD Mohammad Natsir berdasarkan Sasaran beserta Faktor Penghambat dan Pendorong Keberhasilan Penanganannya	47
Tabel 17 Identifikasi Isu – isu Strategis	48
Tabel 18 Penentuan Isu–Isu Strategis	49
Tabel 19 Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Pelayanan RSUD Mohammad Natsir	50
Tabel 20 Strategi dan Kebijakan RSUD Mohammad Natsir	51
Tabel 21 INDIKATOR KINERJA UTAMA (IKU) TAHUN 2019 – 2021	52
Tabel 22 Indikator Kinerja RSUD MOHAMMAD NATSIR yang mengacu pada Tujuan dan Sasaran RPJMD	53
Tabel 23 Rencana Kinerja Tahunan RSUD Mohammad Natsir	54
Tabel 24 Indikator Kinerja Utama (IKU) RSUD Mohammad Natsir	60
Tabel 25 Rencana Aksi Pencapaian Kinerja	61
Tabel 26 Klasifikasi Penilaian dan Kategori Penilaian Keberhasilan/Kegagalan	66
Tabel 27 Realisasi Capaian Indikator Kinerja	73



Tabel 28 Monitoring dan Evaluasi Rencana Aksi Sasaran.....	75
Tabel 29 Capaian Indikator Kinerja	78
Tabel 30 Capaian Indikator Kinerja 1	79
Tabel 31 Indek Kepuasan Masyarakat (IKM) RSUD Mohammad Natsir..	80
Tabel 32 Capaian Indikator Kinerja 1	80
Tabel 33 Capaian Indikator Kinerja 2	93
Tabel 34 Predikat Akreditasi RSUD Mohammad Natsir.....	94
Tabel 35 Capaian Indikator Kinerja 2	96
Tabel 36 Capaian Indikator Kinerja	100
Tabel 37 Capaian Indikator Kinerja 3	100
Tabel 38 Nilai Evaluasi SAKIP	101
Tabel 39 Capaian Indikator Kinerja 4	103
Tabel 40 Capaian Indikator Kinerja	104
Tabel 41 Capaian Indikator Kinerja 4	105
Tabel 42 Capaian Indikator Kinerja 4	105
Tabel 43 REALISASI PENDAPATAN RSUD MOHAMMAD NATSIR.....	106
Tabel 44 REALISASI FISIK DAN KEUANGAN	106



Daftar Gambar

	Halaman
Gambar 1 Loby Utama RSUD Mohammad Natsir.....	12
Gambar 2 Peta Administratif Kota Solok.....	14
Gambar 3 Denah RSUD Mohammad Natsir	15
Gambar 4 Gedung Pusako RSUD Mohammad Natsir.....	23
Gambar 5 Gedung Laboratorium.....	23
Gambar 6 Gedung OK Central.....	24
Gambar 7 Tempat Bermain Anak	25
Gambar 8 Area Parkir	25
Gambar 9 Terminal Pasien Pulang	26
Gambar 10 FHOTOTERAPY.....	27
Gambar 11 Meja Operasi Orthopedi	28
Gambar 12 Incubator Infant.....	29
Gambar 13 Operating Table + Literl Set.....	30
Gambar 14 FESS (Functional Endoscopic Sinus Surgery).....	31
Gambar 15 Endoscopy	32
Gambar 16 Fluoroscopy	33
Gambar 17 Mammography.....	34
Gambar 18 USG Transvaginal.....	35
Gambar 19 Instalasi Laboratorium.....	37
Gambar 20 Cascading Indikator Kinerja Provinsi Sumatera Barat	55
Gambar 21 Pohon Kinerja RSUD Mohammad Natsir	56
Gambar 22 Perjanjian Kinerja Tahun 2020	63
Gambar 23 Tempat Sampah.....	82
Gambar 24 Case Maneger Mendampingi Pasien	84
Gambar 25 Prosedur Pendaftaran Via WhatsApp/ WA.....	86
Gambar 26 Costumer Service dengan Pelayan Prima.....	87
Gambar 27 Konsep Green Hospital.....	88
Gambar 28 Ruang Pendaftaran Rekam Medis.....	88
Gambar 29 Informasi Tempat Tidur	89
Gambar 30 Mesin Antrian Rekam Medis	90
Gambar 32 Area Parkir RSUD Mohammad Natsir.....	91
Gambar 31 Presentasi Direktur dalam Pembuatan Call Center RSUD Mohammad Natsir	91
Gambar 33 SPIDERMAN	92
Gambar 34 Sertifikat Akreditasi Paripurna RSUD Mohammad Natsir ...	95
Gambar 35 Persiapan Penilaian Akreditasi.....	97
Gambar 36.....	97
Gambar 37.....	98
Gambar 38.....	98





BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

RSUD Mohammad Natsir merupakan SKPD dibawah Pemerintah Provinsi Sumatera Barat yang melaksanakan urusan wajib bidang kesehatan dalam menyelenggarakan usaha kesehatan rujukan. Sebagai salah satu lembaga pemerintah yang merupakan pelayanan publik, rumah sakit sering menjadi sorotan sehubungan dengan penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang dilakukan. Oleh sebab itu terselenggaranya *Good Governance* merupakan syarat mutlak bagi setiap instansi rumah sakit untuk mewujudkan aspirasi masyarakat dan tuntutan masyarakat dalam rangka mencapai tujuan serta cita-cita berbangsa dan bernegara dalam meraih derajat kesehatan yang prima.

Dalam rangka mewujudkan hal tersebut diperlukan pengembangan dan penerapan sistem pertanggung jawaban yang tepat, jelas, terukur dan *legitimate* sehingga penyelenggaraan pelayanan kesehatan dapat berlangsung dengan berdaya guna, berhasilguna, bersih dan bertanggungjawab serta bebas dari korupsi, kolusi dan nepotisme. Upaya pengembangan tersebut didasarkan TAP MPR RI Nomor XI/MPR/1998 dan Undang Undang Nomor 28 Tahun 1999 tentang Penyelenggaraan Negara yang Bersih dan Bebas dari Korupsi, Kolusi dan Nepotisme. Dalam pasal 3 Undang Undang tersebut dinyatakan bahwa asas-asas umum penyelenggaraan negara meliputi asas kepastian umum, asas keterbukaan, asas proporsionalitas, asas profesionalitas, dan asas akuntabilitas. Dalam rangka itu, pemerintah telah menerbitkan Perpres Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Instansi Pemerintah yang kemudian dijelaskan dengan Permen PANRB Nomor 12 Tahun 2015 tentang Pedoman Evaluasi atas



Implementasi SAKIP. Disamping itu KemenPAN & RB juga telah mengeluarkan Permen PAN No. 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu atas Laporan Kinerja/LKj. Konsep dasar akuntabilitas didasarkan klasifikasi resposibilitas menagerial pada tiap lingkungan dalam organisasi yang bertujuan untuk pelaksanaan kegiatan pada tiap bagian. Masing-masing individu pada setiap jajaran aparatur bertanggung jawab atas kegiatan yang dilaksanakan pada bagiannya. Konsep inilah yang membedakan adanya kegiatan terkendali dan kegiatan yang tidak terlaksana.

Laporan Kinerja/LKj ini menguraikan sejauh mana realisasi capaian dari indikator kinerja dalam penetapan kinerja RSUD Mohammad Natsir tahun 2020 dan pencapaian tujuan-tujuan dan sasaran-sasaran sebagaimana dituangkan dalam Rencana Strategis RSUD Mohammad Natsir Tahun 2016-2021 melalui program dan kegiatan-kegiatan yang telah dilaksanakan pada tahun 2020.

1. Maksud

Maksud utama penyusunan Laporan Kinerja/LKj tahun 2020 yang merupakan informasi kinerja SKPD untuk jangka waktu 1 (satu) tahun. Sesuai dengan ketentuan perundangan yang berlaku, Laporan Kinerja/LKj ini selanjutnya sebagai pertanggung jawaban hasil kinerja yang telah dicapai oleh Satuan Kerja Perangkat Daerah (SKPD)

2. Tujuan

Laporan Kinerja/LKj bertujuan untuk menjabarkan hasil capaian kinerja pelayanan kesehatan dari masing-masing unit yang berada di lingkungan RSUD Mohammad Natsir, sehingga terwujud Laporan Kinerja/LKj Satuan Perangkat Daerah (SKPD) berbasis kinerja yang diamanatkan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 dan Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004.

B. GAMBARAN ORGANISASI

1. Sejarah RSUD Mohammad Natsir

Pelayanan Kesehatan di Kota Solok pada zaman penjajahan berawal dari klinik pengobatan Korem 033 Wirayuda dan Rumah Sakit Pemerintah. Rumah Sakit Pemerintah tersebut merupakan cikal bakal RSUD Mohammad Natsir yang pada waktu itu masih bernama RSUD Solok. Berdiri sekitar tahun 40-an dan pada awalnya berlokasi di Jl. Sudirman Solok yang berdekatan dengan kompleks Pasar Raya Solok



Gambar 1 Loby Utama RSUD Mohammad Natsir

dengan jumlah tempat tidur sebanyak 40 tempat tidur. Pada saat tersebut Rumah Sakit banyak membantu masyarakat yang kena korban perang, disamping memberi pelayanan kesehatan pada masyarakat Solok.

Sekitar Tahun 1979, Pelayanan yang diberikan meningkat dengan tersedianya dokter spesialis anak dan kebidanan. Dengan layanan Rawat Inap pada awalnya hanya terdiri dari bangsal umum dan kebidanan dengan \pm 60 tempat tidur. Sedangkan layanan Rawat Jalan hanya dilayani oleh satu Poli Umum.



Pada tahun 1984 lokasi Rumah Sakit pindah ke Jl.Simpang Rumbio Solok, dan diresmikan oleh Gubernur Provinsi Sumatera Barat pada saat itu Ir.Azwar Anas pada tanggal 7 April 1984. Sedangkan layanan rawat inap telah berkembang dengan tambahan layanan rawat inap Anak, Penyakit Dalam dan Kebidanan. Pada saat tersebut pelayanan rawat inap juga dilakukan oleh Klinik Pengobatan Korem 033 Wirayuda berubah status menjadi Rumah Sakit Tentara (RST). Dengan pindahnya Rumah Sakit Umum ke jalan Simpang Rumbio yang lokasinya jauh dari pusat kota, menyebabkan pasien khususnya kasus kecelakaan lebih banyak dikirim ke RST.

Pada saat ini RSUD Mohammad Natsir menjadi rumah sakit rujukan regional. Hal ini utamanya disebabkan oleh pengembangan dari tahun ke tahun yang dilakukan oleh manajemen. Hal ini dapat dilihat dengan bertambahnya sarana dan prasarana serta SDM baik tenaga Spesialis, maupun tenaga kesehatan lainnya, sehingga tahun 2011 RSUD Mohammad Natsir diusulkan perubahan status menjadi Kelas B, dan ini dapat terwujud dengan dikeluarkannya SK MenKes RI No: HK 03.05/520/2011 dan Ketetapan Gubernur Provinsi Sumatera Barat Nomor : 440 – 343 / 2011.

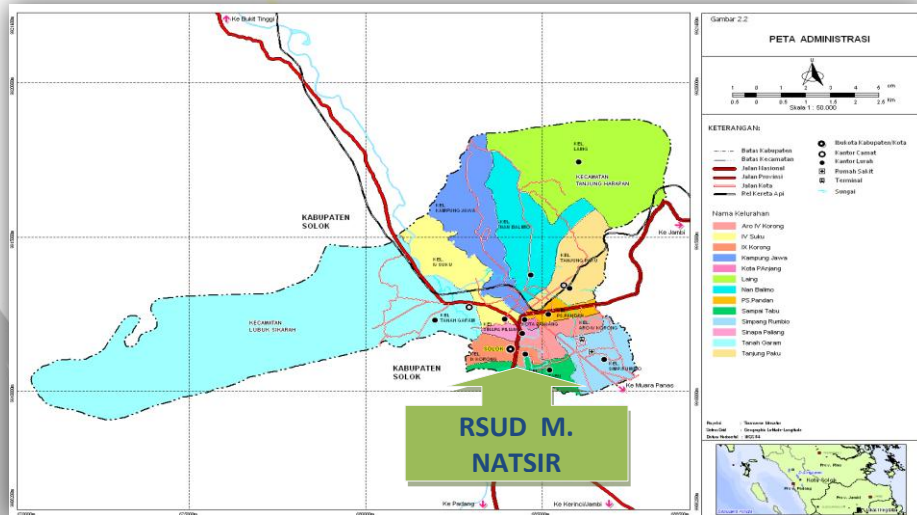
Upaya peningkatan mutu pelayanan yang dilakukan secara terus menerus mampu meningkatkan status akreditasi rumah sakit.

Pada Tahun 2020 ini RSUD Mohammad Natsir mempunyai dua momen penting, yaitu; yang pertama berhasil mempertahankan Akreditasi versi 2012 dengan predikat Paripurna dan memperoleh penghargaan sebagai SKPD terinovatif nomor 3 di Pemerintahan Provinsi Sumatera Barat.



2. Lokasi RSUD Mohammad Natsir

RSUD Mohammad Natsir adalah rumah sakit milik Provinsi Sumatera Barat yang terletak di wilayah administratif Kota Solok. Posisi RSUD Mohammad Natsir berada di kelurahan Simpang Rumbio Kecamatan Lubuk Sikarah Kota Solok.



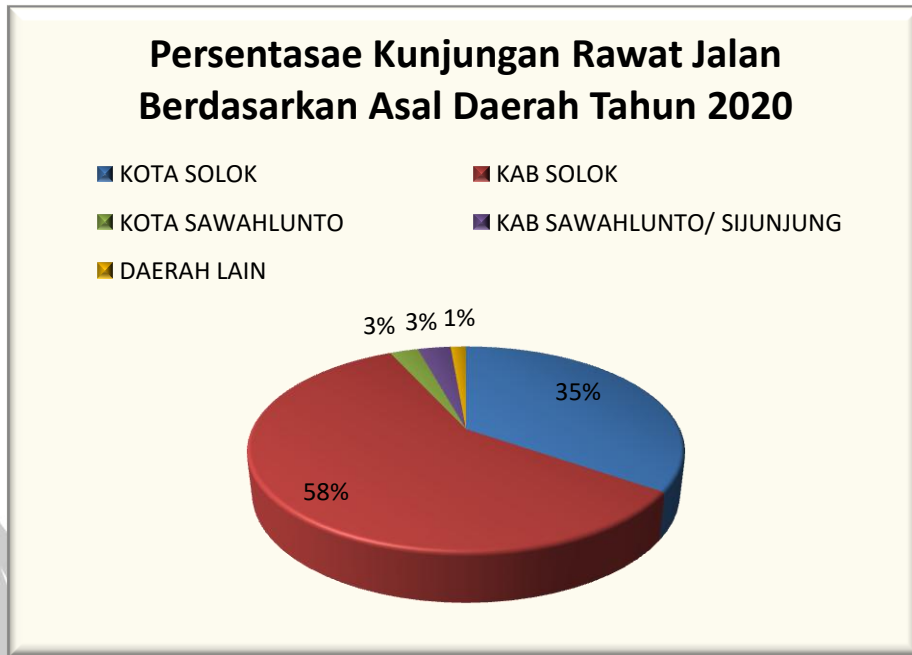
Gambar 2 Peta Administratif Kota Solok

Posisi ini terletak di area strategis dengan dikelilingi wilayah kota dan kabupaten sekitarnya. Sebelah utara, berbatasan dengan kabupaten Solok dan Tanah Datar. Sebelah selatan dengan kabupaten Solok dan Solok Selatan. Sebelah barat dengan kabupaten Solok, kota Sawah Lunto, kabupaten Sijunjung dan Dharmasraya.

Dengan letak yang strategis ini RSUD Mohammad Natsir banyak melayani pasien dari luar kota Solok seperti kabupaten Solok, kabupaten Sijunjung, kabupaten Dharmasraya kota Sawah Lunto dan daerah lainnya. Persentase kunjungan berdasarkan asal daerahnya dapat kita lihat dari gambar dibawah.



Grafik 1 Persentase Kunjungan Rawat Jalan Berdasarkan Asal Daerah Tahun 2020



RSUD Mohammad Natsir merupakan rumah sakit dengan bangunan yang memanjang dari depan ke belakang dengan akses jalan masuk dari jalan utama yang merupakan jalan dua jalur. Tepat didepan akses masuk utama langsung berhadapan dengan Instalasi Gawat Darurat. Sedangkan disamping IGD berdiri Instalasi Rawat Jalan.



Gambar 3 Denah RSUD Mohammad Natsir



3. Struktur Organisasi RSUD Mohammad Natsir

Struktur organisasi RSUD Mohammad Natsir berdasarkan Peraturan Daerah Provinsi Sumatera Barat Nomor 6 tahun 2012 tentang Susunan Organisasi dan Tata Kerja RSUD Mohammad Natsir. Uraian tugas, wewenang, tanggung jawab, ruang lingkup tugas pejabat RS telah dijelaskan secara rinci sehingga kemungkinan duplikasi/tumpang tindih tugas, kekaburan wewenang/tanggung jawab serta kesalahan prosedur dapat diminimalkan.

Susunan Organisasi dan Tata Laksana Struktural RSUD Mohammad Natsir berdasarkan Perda Nomor 06 tahun 2012 tentang pola tata kelola RSUD Mohammad Natsir terdiri dari:

1. Direktur
2. Wakil Direktur Pelayanan;
 - a. Bidang Pelayanan Medis
 - 1) Seksi Perencanaan dan Pengembangan Medis
 - 2) Seksi Pengembangan Mutu
 - b. Bidang Pelayanan Keperawatan
 - 1) Seksi Perencanaan dan Pengembangan Keperawatan
 - 2) Seksi Pengembangan Mutu
 - c. Bidang Penunjang
 - 1) Seksi Penunjang Medis
 - 2) Seksi Penunjang Non Medis
3. Wakil Direktur Umum dan SDM;
 - a. Bagian Tata Usaha
 - 1) Sub Bagian Umum, Humas dan Promkes
 - 2) Sub Bagian Perlengkapan dan Rumah Tangga
 - b. Bagian SDM
 - 1) Sub Bagian Pembinaan Kepegawaian
 - 2) Sub Bagian Diklat/Litbang dan Sertifikasi
4. Wakil Direktur Keuangan;
 - a. Bagian Anggaran, Kerjasama dan Investasi
 - 1) Sub Bagian Penyusunan Program dan Anggaran
 - 2) Sub Bagian Evaluasi dan Pelaporan
 - 3) Sub Bagian Kerjasama dan Investasi
 - b. Bagian Perbendaharaan
 - 1) Sub Bagian Verifikasi dan Perbendaharaan
 - 2) Sub Bagian Akuntansi dan Aset
 - 3) Sub Bagian Mobilisasi Dana
5. Kelompok Jabatan Fungsional;
6. Komite-Komite;
7. Satuan Pengawas Internal (SPI)



4. Tugas Pokok Dan Fungsi RSUD Mohammad Natsir

Berdasarkan Peraturan Daerah (Perda) Provinsi Sumatera Barat No.06 tahun 2012 tentang organisasi dan tata kerja RSUD Mohammad Natsir, pada Pasal 4 dan Pasal 5 dinyatakan bahwa tugas pokok dan fungsi RSUD Mohammad Natsir adalah;

a) Tugas Pokok

“ Melaksanakan upaya kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna dengan mengutamakan upaya penyembuhan dan pemulihan yang dilakukan secara serasi, terpadu dengan upaya peningkatan dan pencegahan serta melaksanakan upaya rujukan “.

b) Fungsi

Untuk menyelenggarakan tugas tersebut diatas RSUD Mohammad Natsir mempunyai fungsi-fungsi Pelayanan Publik sebagai berikut:

- a. Penyelenggaraan Pelayanan Medis
- b. Penyelenggaraan Pelayanan Penunjang Medis dan Non Medis
- c. Penyelenggaraan Pelayanan dan Asuhan Keperawatan
- d. Penyelenggaraan Pelayanan Rujukan
- e. Penyelenggaraan Pendidikan dan Pelatihan
- f. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan
- g. Penyelenggaraan Administrasi Umum dan Keuangan

Fungsi-fungsi tersebut diatas dilaksanakan oleh seorang direktur sebagai koordinator

5. Sumber Daya Manusia

Dalam rangka peningkatan pelayanan yang lebih baik kepada masyarakat, RSUD Mohammad Natsir setiap tahunnya selalu berusaha meningkatkan SDM rumah sakit baik secara kualitas maupun kuantitas. Secara kuantitas selama tahun 2020 ada penambahan tenaga kesehatan terdiri dari dokter, perawat, analis, rekam medik tenaga non kesehatan. Sedangkan untuk peningkatan kualitas rumah sakit mengadakan program diklat berupa magang,



pelatihan, inhouse training, workshop dan shering informasi dengan rumah sakit lain.

Tabel 2 Data Tenaga Medis RSUD Mohammad Natsir Tahun 2020

No	Jenis Tenaga	Standar tenaga	Tenaga PNS	Tugas Belajar	Kontrak/ referral	Kebutuhan
I. Spesialis Dasar						
1	Dr.Spesialis Kebidanan	3	1	-	1	2
2	Dr.Spesialis Anak	3	3	-	-	2
3	Dr.Spesialis P.Dalam	4	5	-	-	-
4	Dr.Spesialis Bedah	3	4	1	-	-
II Spesialis Penunjang						
1	Dr.Spesialis Anastesi	3	2	1	-	-
2	Dr.Spesialis Radiologi	2	0	1	-	-
3	Dr.Spesialis RM	2	1	-	-	1
4	Dr.Spesialis P.Klinis	2	2	1	-	-
5	Dr.Spesialis Patologi Anatomi	2	1	1	-	-
III Spesialis lain						
1	Dr.Spesialis THT	2	2	1	-	-
2	Dr.Spesialis Orthopedi	2	-	1	2	2
3	Dr.Spesialis Jiwa	1	1	1	-	-
4	Dr.Spesialis Neurologi	3	3	-	-	-
5	Dr.Spesialis Mata	2	2	1	-	-
6	Dr.Spesialis Kul/kel	1	-	1	1	1
7	Dr.Spesialis Jantung	2	2	-	-	1
8	Dr.Spesialis Paru	2	1	1	-	2
9	Dr.Spesialis Urologi	1	-	-	-	1
10	Dr.Spesialis Bedah Syaraf	1	-	-	-	1
11	Dr.Spesialis Gigi Mulut	1	-	1	-	1



1	Dr. Spesialis	1	1	-	-	-
2	Rehab Medik					
IV	Dr. Spesialis Orthodonsi					
1	Dr. Spesialis Prostodonsi	1	-	-	-	1
2	Dr. Spesialis Konservasi	1	-	-	-	1
3	Dr. Spesialis Bedah Mulut	1	-	1	-	-
V	Dr. Sub. Spesialis					
1	Dr. Sub. Spesialis Bedah	1		-	-	1
2	Dr. Sub. Spesialis P. Dalam	1	1	-		1
3	Dr. Sub. Spesialis Anak	1	1	-	-	1
4	Dr. Sub. Spesialis Kebidanan	1	1	-	-	1
5	Dr. Sub. Spesialis Mata	1	-	-	-	1
6	Dr. Sub. Spesialis THT	1	-	-	-	1
7	Dr. Sub. Spesialis Kulit/ Kelamin	1	-	-	-	1
8	Dr. Sub. Spesialis Syaraf	1	-	-	-	1
9	Dr. Sub. Spesialis Jiwa	1	-	-	-	1
1	Dr. Sub. Spesialis Orthopedi	1	1	-	-	1
1	Dr. Sub. Spesialis Jantung	1	1	-	-	1
1	Dr. Sub. Spesialis Paru	1	-	-	-	1
VI	Dokter Umum					
1	Dokter Umum Dasar	25	24	16	5	15
2	Dokter Gigi Umum	3	3	-	-	1
	Jumlah	86	44	29	9	44

Selain dari tenaga medis, juga ada tenaga kesehatan yang bukan dari medis dan keperawatan;



Tabel 3 Data Tenaga Kesehatan Non Medis Dan Non Keperawatan Tahun 2020

No	Nama jabatan	Standar tenaga	Tenaga pns
1	Struktural	27	25
2	SKM	5	7
3	Apoteker	15	10
4	D IV/ S1 Gizi	24	2
5	D III Gizi	10	9
6	D III Rekam Medis	Disesuaikan	13
7	D IV Radiologi	Disesuaikan	1
8	D III Radiologi	Disesuaikan	11
9	D III Anastesi	Disesuaikan	2
10	S1 Fisioterapi	Disesuaikan	2
11	D III Fisioterapi	Disesuaikan	4
12	D III Refraksi	2	1
13	D III Farmasi	35	22
14	Atem D IV	3	1
15	Atem D III	7	6
16	D III Perawat Gigi	Disesuaikan	2
17	SPRG	Disesuaikan	2
18	SAA/SMF	Disesuaikan	0
19	SMAK	Disesuaikan	0
20	Analisis Kesehatan D III	Disesuaikan	18
21	Fungsional Adminikes S1/S2	Disesuaikan	3
22	Fungsional Arsiparis S1	Disesuaikan	1
23	Fungsional Umum S1	Disesuaikan	11
24	Fungsional Umum D III	Disesuaikan	2
25	Fungsional Umum SMA	Disesuaikan	23
26	Fungsional Umum SMP	Disesuaikan	0
27	Fungsional Umum SD	Disesuaikan	1
28	Pranata Komputer	Disesuaikan	1
29	Terapi Wicara	2	1
30	D IV Fisioterapi		2
31	D IV Teknisi Elektromedik		0
32	D IV Analisis Kesehatan		5
33	Fisikawan Medis		2
34	D III Sanitasi		4
35	D III Teknisi Elektromedik		5



36	S2 Umum		13
37	S2 kesehatan		7
38	S1 Hukum		5
39	S1 Ekonomi		1
40	S1 Sosial		5
41	D III Akuntansi		0
		Jumlah	187

Tenaga keperawatan adalah SDM terbanyak di RSUD Mohammad Natsir, lebih dari separo tenaga rumah sakit terdiri dari tenaga keperawatan;

Tabel 4 Data Tenaga Keperawatan Tahun 2020

No	Nama Jabatan	Standar Tenaga	Tenaga PNS
1	Perawat S2	Permenkes 56 th 2014	3
2	Perawat S1	sebanyak jumlah tempat tidur	75
3	Perawat D III	Sda	89
4	Perawat SPK	sda	2
5	Bidan D IV	sda	14
6	Bidan D III	sda	14
7	Bidan D I	sda	0
.		Jumlah	197

6. Sarana dan Prasarana

Sesuai dengan isu strategic dan sasaran jangka menengah RSUD Mohammad Natsir, sarana dan prasarana merupakan hal yang menjadi penentu utama tercapainya pelayanan kesehatan yang berkualitas dan paripurna, sehingga dari tahun ketahun rumah sakit selalu berupaya untuk menambah sarana dan prasarana rumah sakit baik dengan pengadaan dengan dana APBD maupun dengan dana BLUD. Sebagai gambaran sarana dan prasarana yang dimiliki RSUD Mohammad Natsir tahun 2020 dapat dilihat dari tabel dibawah;



1) Tempat Tidur

Tabel 5 Jumlah Tempat Tidur Tahun 2020

No	Ruangan	VVIP	VIP	Isolasi	HCU	RR	Combustio	NICU	PICU	SCN 1	SCN 2	CVCU	Kls I	Kls II	Kels III	Jumlah
1	Pusako	1	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	0	0	13
2	Interne	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	20	21	46
3	Bedah	0	0	2	0		2	0	0	0	0	0	3	10	12	29
4	ICU	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	5
5	CVCU	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	4
6	Kebidanan	0	0	2	0		0	0	0	0	0	0	4	6	12	24
7	Paru	0	0	2	1	0	0	0	0	0	0	0	2	3	9	17
8	Neurologi	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	10	6	10	30
9	THT/ Mata	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	3	4	11
10	Perinatologi	0	0	0	0	0	0	2	0	6	10	0	0	0	0	18
11	Anak	0	2	2	4	0	0	0	2	0	0	0	4	6	8	28
12	Jantung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	4	11	19
13	Jiwa	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	13	15
14	Serunai	0	0	16	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	16
TOTAL		1	6	27	14	0	2	2	2	6	10	4	39	62	100	275

Tempat Tidur adalah sarana utama rumah sakit pada pelayanan rawat inap. Jumlah tempat tidur di rumah sakit dijadikan sebagai dasar penghitungan kinerja rumah sakit dalam indikator kinerja BOR (Bed Occupying Rate).



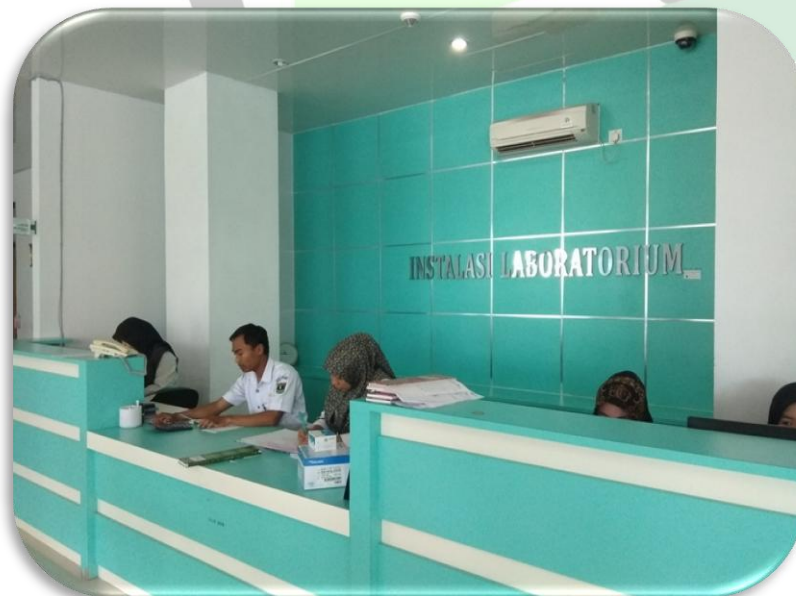
2) Gedung

Luas gedung dan bangunan RSUD Mohammad Natsir 34.598 m² dengan luas lahan 30.600 m². Sebagian besar gedung dan bangunan serta tataruangnya telah direnovasi secara bertahap guna memenuhi tuntutan perkembangan pelayanan.



Gambar 4 Gedung Pusako RSUD Mohammad Natsir

- Gedung Poliklinik II
- Gedung Instalasi Gawat Darurat bertingkat
- Gedung Laboratorium



Gambar 5 Gedung Laboratorium



- Gedung Administrasi
- Gedung Instalasi Radiologi
- Gedung Rekam Medik
- Gedung IPSRS
- Gedung Kamar Operasi bertingkat
- Gedung Unit Fungsional Kebidanan dan Gynekologi
- Gedung Unit Fungsional Kesehatan Anak I, II
- Gedung Unit Fungsional Penyakit Bedah
- Gedung Unit Fungsional Penyakit Dalam
- Gedung Unit Fungsional Mayang Tarurai/Interne Wanita
- Gedung Prefentif Medical Center PMC/ VIP
- Gedung Unit Fungsional ICU
- Gedung Instalasi Gizi
- Gedung Instalasi Farmasi
- Gedung Instalasi Rehabilitasi Medik
- Gedung Inserator
- Gedung Instalasi Forensik dan Medico Legal
- Gedung Generator
- Gedung IDT
- Gedung VIP
- Gedung PERISTI
- Gedung OK Central



Gambar 6 Gedung OK Central



3) Sarana Prasarana Lainnya

- Tempat Jemuran kain
- Bak pengelola air limbah
- Gedung Mushalla
- Selasar
- Tempat Bermain Anak



Gambar 7 Tempat Bermain Anak

- Areal parkir



Gambar 8 Area Parkir



- Jalan Lingkar
- WC. Umum
- Sarana Kebersihan dan pengendalian lingkungan.
 - Sampah Medis
 - Sampah Non Medis
 - Pengelolaan Sampah.
 - Pengelolaan Limbah.
- Limbah Padat Pemakaian Incenerator
- Limbah Cair.Pemakaian IPAL
- Sarana Air Bersih
 - Air PDAM
 - Sumur Bor (2 bh)
 - Water Treat Print (WTP)
- Penerangan (Listrik)
 - Perusahaan Listrik Negara (PLN)
 - Genset (2 Unit)
 - Perpustakaan
- Terminal Pasien Pulang

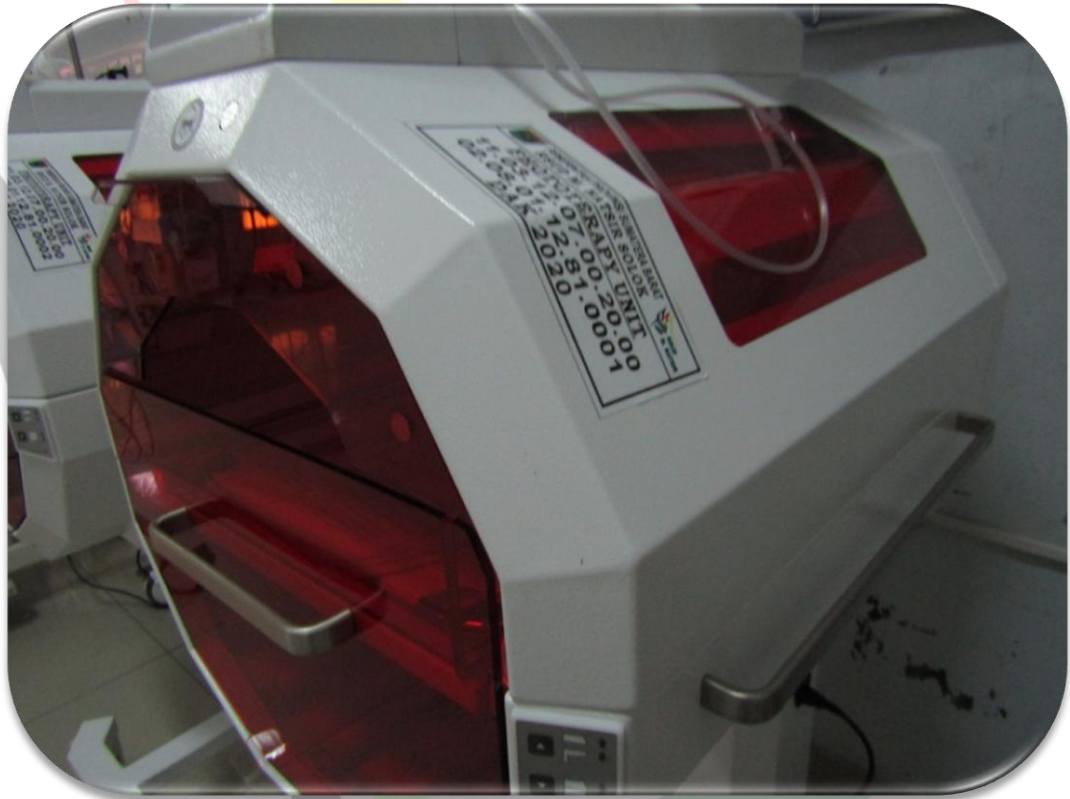


Gambar 9 Terminal Pasien Pulang

4) Alat Kesehatan

Sehubungan dengan adanya dokter spesialis jantung, dokter spesialis radiologi dan dokter spesialis patologi klinik dan spesialis patologi anatomi, maka rumah sakit mengadakan peningkatan pelayanan melalui pengadaan alat kesehatan guna menunjang pelayanan pada spesialisik tersebut;

- **FHOTOTERAPY**



Gambar 10 FHOTOTERAPY

Phototherapy berfungsi untuk therapy bayi yang terkena penyakit kuning atau Hiperbilirubin. Prinsip dasar dari phototherapy adalah Memberikan sinar secara langsung pada kulit bayi dalam jangka waktu tertentu . sinar yang dipakai adalah sinar dari lampu Blue Light yang memiliki panjang gelombang 450 – 460 nm dengan intensitas 4500 Lux tetapi dalam prakteknya phototherapy menggunakan lampu TL atau Fluoresence yang memiliki intensitas yang sama.



- Meja Operasi Orthopedi



Gambar 11 Meja Operasi Orthopedi

Meja Operasi Bedah Ortopedi adalah Meja Operasi Bedah ortopedi ini dapat digunakan untuk operasi ortopedi (termasuk tungkai bawah), operasi tulang belakang, operasi jantung, ginjal, sirkulasi extracorporeal, kelenjar tiroid, kepala dan leher, dada dan cholecyst, urologis, reda, operasi ginekologi dan lain lain.



- **Incubator Infant**



Gambar 12 Incubator Infant

Baby incubator adalah alat pemanas ruangan (suhu) pada bayi premature, sehingga bayi dapat hangat sesuai dengan suhu didalam rahim ibunya. incubator pada umumnya hanya menggunakan lampu sebagai pemanasnya, tetapi karna sekarang zaman dan teknologi sudah semakin maju, maka incubator khusus untuk bayi ini semakin berkembang. Pada zaman sekarang ini incubator untuk bayi ini Dengan menggunakan mikrokontroler sebagai pengatur / program untuk menjalankan alat, lalu heater sebagai pemanas ruangan dengan menambahkan thermostat dan probe khusus untuk mengatur suhu pada kulit bayi. Incubator ini dilengkapi dengan digital air temperature thermometer yang berfungsi untuk mengatur kelembaban pada suhu didalam incubator and memiliki alarm yang berfungsi sebagai pengaman dan jika suhu sudah melebihi batas maksimum dan akan langsung memutuskan heater.



Gambar 13 Operating Table + Literl Set

Operating Table + Literl Set merupakan meja operasi dengan prinsip kerja digerakan oleh mesin. Pada dasarnya fungsi meja operasi adalah sebagai tempat tidur/bed yang digunakan tenaga medis dalam melakukan kegiatan operasi, baik operasi ringan maupun yang berat.

- **FESS (Functional Endoscopic Sinus Surgery)**

FESS adalah alat bedah sinus yang dilakukan dengan menggunakan endoskopi dengan tujuan untuk melakukan eradikasi penyakit, memperbaiki aliran udara dan drainase sinus dengan prinsip mempertahankan fungsi sinus itu sendiri. Operasi ini di masukan dalam kategori operasi minimal invasif yaitu seminimal mungkin untuk merusak jaringan yang sehat, dan semaksimal mungkin mempertahankan fungsi dari organ yang sakit.



Gambar 14 FESS (Functional Endoscopic Sinus Surgery)

- **Endoscopy**

Endoscopy adalah alat untuk tindakan non bedah yang digunakan untuk memeriksa saluran pencernaan dari pasien dan, dalam beberapa kasus, disertai pengobatan, jika sudah memungkinkan. Tindakan ini menggunakan endoskop, tabung lentur (fleksibel) dengan kamera yang melekat pada salah satu ujungnya. Kamera tersebut mengambil gambar bagian dalam dari saluran pencernaan, memungkinkan dokter yang memeriksa untuk melihat gambar tersebut melalui layar televisi yang terhubung dengan endoskop.



Gambar 15 Endoscopy

- **Fluoroscopy**

Fluoroscopy adalah alat untuk tindakan pencitraan medis yang digunakan oleh dokter untuk mengambil gambar dari organ tubuh tertentu dan untuk melihat video pergerakan berbagai bagian tubuh di layar fluoresen secara langsung. Tindakan ini menggunakan teknologi sinar-X dan bahan pewarna pembanding, yang membuat bagian tubuh menjadi tidak tembus pandang dan terlihat dengan lebih jelas. Fluoroskopi umumnya digunakan untuk mendiagnosis penyakit dan juga sebagai tindakan intervensi dalam bidang ortopedi, gastroenterologi, dan kardiovaskuler.



Gambar 16 Fluoroscopy

Sehubungan dengan selesainya dokter spesialis jantung melakukan pendidikan sub spesialis jantung, maka di tahun 2020 RSUD Mohammad Natsir sudah melayani tindakan Cateter jantung/ catlab.

- **Mammography**

Mammografi adalah proses pemeriksaan payudara manusia menggunakan sinar-X dosis rendah (umumnya berkisar 0,7 mSv). Mammografi digunakan untuk melihat beberapa tipe tumor dan kista, dan telah terbukti dapat mengurangi mortalitas akibat kanker payudara. Selain mammografi, pemeriksaan payudara sendiri dan pemeriksaan oleh dokter secara teratur merupakan cara yang efektif untuk menjaga kesehatan payudara. Beberapa negara telah menyarankan mammografi rutin (1-5 tahun sekali) bagi perempuan yang telah melewati paruh baya sebagai metode screening untuk mendiagnosa kanker payudara sedini mungkin



Gambar 17 Mammography

- **USG Transvaginal**

USG transvaginal adalah metode pemeriksaan kondisi organ-organ reproduksi wanita dengan memasukkan stik probe sepanjang 2-3 inci ke dalam vagina. Probe tersebut akan memancarkan gelombang suara frekuensi tinggi untuk memunculkan gambar organ-organ dalam tubuh Anda pada layar monitor. USG transvaginal atau yang disebut juga dengan ultrasound endovaginal biasanya bertujuan memeriksakan kondisi ibu selama masa kehamilan. Namun, metode skrining ini juga mungkin perlu dilakukan bagi wanita yang belum hamil tapi punya kondisi medis tertentu. Siapa saja mereka, dan kapan sebaiknya menjalani USG transvaginal ketika sudah direkomendasikan dokter.



Gambar 18 USG Transvaginal

5) Kendaraan Dinas

Pada Tahun 2020 RSUD Mohammad Natsir mempunyai 11 unit mobil dinas dan ambulance yang masih beroperasi, yaitu;

Tabel 6 Kendaraan Dinas Operasional RSUD Mohammad Natsir Tahun 2020

NO	JENIS KENDARAAN	NOMOR POLISI	TAHUN PEMBUATAN	KET
1	Ambulance Toyota Kijang Kapsul	BA 8724 P	1999	Tidak Baik
2	Ambulance Toyota Kijang Kapsul	BA 9095 AK	2003	Kurang Baik
3	Ambulance Toyota Kijang Kapsul	BA 9118 AK	2003	Kurang Baik
4	Ambulance Toyota Kijang Kapsul	BA 9042 AK	2006	Kurang Baik



5	Ambulance KIA Prego	BA 8037 PE	2008	Tidak Baik
6	Operasional Toyota Kijang Inova	BA 26 PA	2011	Baik
7	Ambulance FORD EVEREST	BA 1851 B	2013	Baik
8	ISUZU Panther	BA 1649 P	2014	Baik
9	Ambulance Toyota Hiace	BA 7239 B	2015	Baik
10	ISUZU Panther	BA 1309 P	2016	Baik
11	Kendaraan Operasional Isuzu	BA 9007 PK	2017	Baik

C. JENIS PELAYANAN

Pada Tahun 2020 RSUD Mohammad Natsir menambah fasilitas gedung dan sarana perawatan untuk Kelas I dan VIP.

1. Pelayanan Poliklinik Rawat Jalan

- Poliklinik Bedah
- Poliklinik Penyakit Dalam
- Poliklinik Anak
- Poliklinik Kebidanan
- Poliklinik Kulit Kelamin
- Poliklinik Paru
- Poliklinik THT
- Poliklinik Mata
- Poliklinik Neurologi
- Poliklinik Bedah/Orthopedi
- Poliklinik Jiwa
- Poliklinik Jantung
- Poliklinik Gigi
- Poliklinik VCT

2. Pelayanan Rawat Inap

- Rawat Inap Bedah/Orthopedi
- Rawat Inap Penyakit Dalam
- Rawat Inap Anak
- Rawat Inap Kebidanan
- Rawat Inap Perinatologi
- Rawat Inap Paru



- Rawat Inap THT/Mata
- Rawat Inap VIP
- Rawat Inap Neurologi
- ICU
- ICCU
- Rawat Inap Psikiatri
- Rawat Inap Sarunai (Kelas I dan VIP)

3. Pelayanan Penunjang

Pada Tahun 2020 Instalasi Penunjang yang ada seperti;

- Instalasi Radiologi
- Instalasi Laboratorium



Gambar 19 Instalasi Laboratorium

- Instalasi Gizi
- Instalasi Rekam Medik
- Instalasi Rehabilitasi Medik
- Instalasi Perbaikan Sarana Rumah Sakit (IPSRS)
- Instalasi Farmasi
- Instalasi Forensik dan Medikolegal
- Laundry
- CSSD
- Bank Darah Rumah Sakit
- Instalasi PKRS



D. ASPEK STRATEGIS ORGANISASI

1. VISI dan MISI

Visi dan Misi RSUD Mohammad Natsir ditetapkan dengan Peraturan Gubernur Sumatera Barat Nomor 51 Tahun 2016

a. VISI :

“Rumah Sakit Terbaik Di Provinsi Sumatera Barat”

Terbaik yang dimaksud disini adalah suatu kondisi dimana pelayanan yang diberikan kepada masyarakat dapat dilaksanakan dengan baik serta berkualitas, baik dari sisi prosedur, sumberdaya manusia, sarana dan prasarana serta berwawasan lingkungan.

b. MISI :

Untuk mencapai Visi tersebut di atas maka ditetapkan misi sebagai berikut:

- a) Menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan yang Berkualitas dan Paripurna
- b) Meningkatkan Kemandirian dan Tata Kelola Rumah Sakit

2. TUJUAN:

- a. Terwujudnya Pelayanan yang Berkualitas
- b. Terwujudnya Peningkatan Kemandirian dan Tata Kelola Rumah Sakit

3. SASARAN:

- a. Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan
- b. Meningkatnya Tata Kelola Rumah Sakit
- c. Meningkatnya Kemandirian Keuangan Rumah Sakit

1. Tujuan, Sasaran dan Indikator Sasaran

MISI I: Menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan yang Berkualitas dan Paripurna



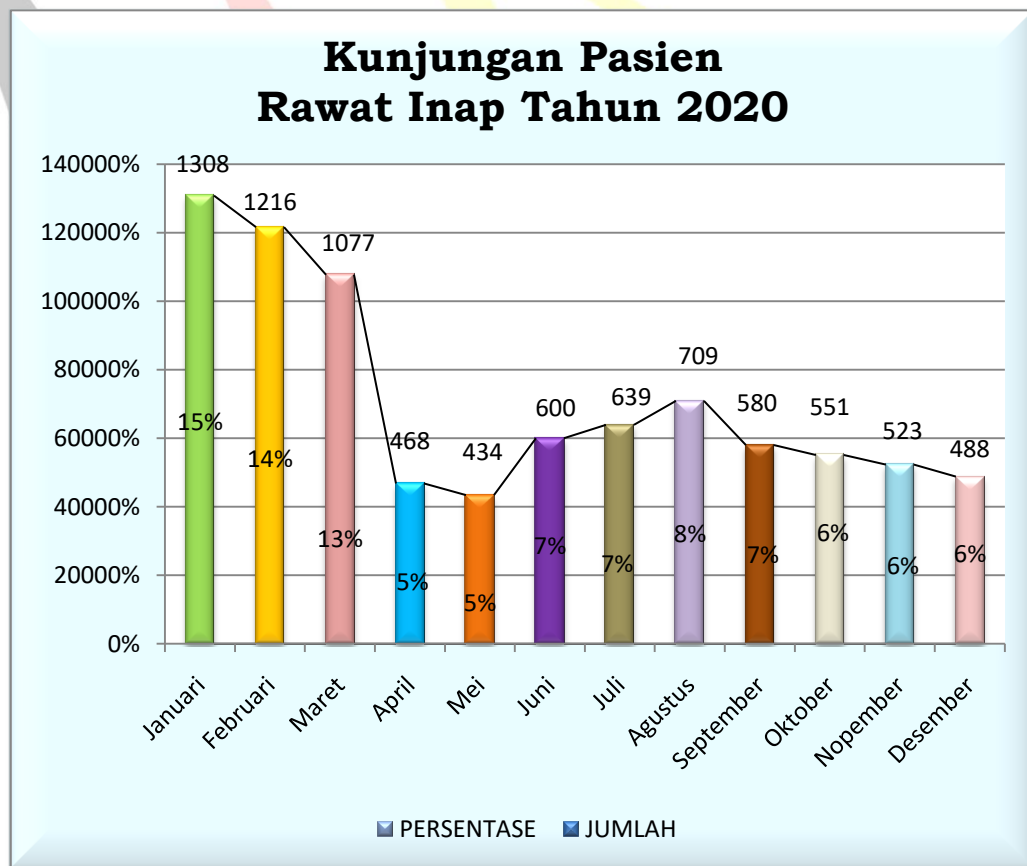
Tujuan 1 : Menurunnya Angka Kematian

Tabel 7 Indikator Kinerja Tujuan 1

No	INDIKATOR	TARGET INDIKATOR TUJUAN
1	Net Death Rate (NDR) Gross Death Rate (DGR)	< 2,5 % <4,5 %

Tabel 8 Grafik

Kunjungan Pasien Rawat Inap Tahun 2020





Tabel 9 Sasaran dan Indikator Sasaran Tujuan 1

NO	SASARAN STRATEGIS		DEFINISI OPERASIONAL DAN FORMULASI PENGHITUNGAN	TARGET TAHUNAN						STRATEGI PENCAPAIAN		PENANGGUNG JAWAB
	URAIAN	INDIKATOR KINERJA UTAMA		2016	2017	2018	2019	2020	2021	PROGRAM	KEGIATAN	
1	Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan	Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) Tingkat Akreditasi Rumah Sakit	Hasil Indeks x 25, Interval 25-43,75 = D, Interval 43,76-62,50 = C, Interval 62,51-81,25 = B, Interval 81,26-100 = A (Kepmenpan No.25.2004) Nilai dari surver penilaian masing masing pokja akreditasi rumah sakit	77%	79%	81%	83%	85%	87%	Program Peningkatan Pelayanan BLUD RSUD		



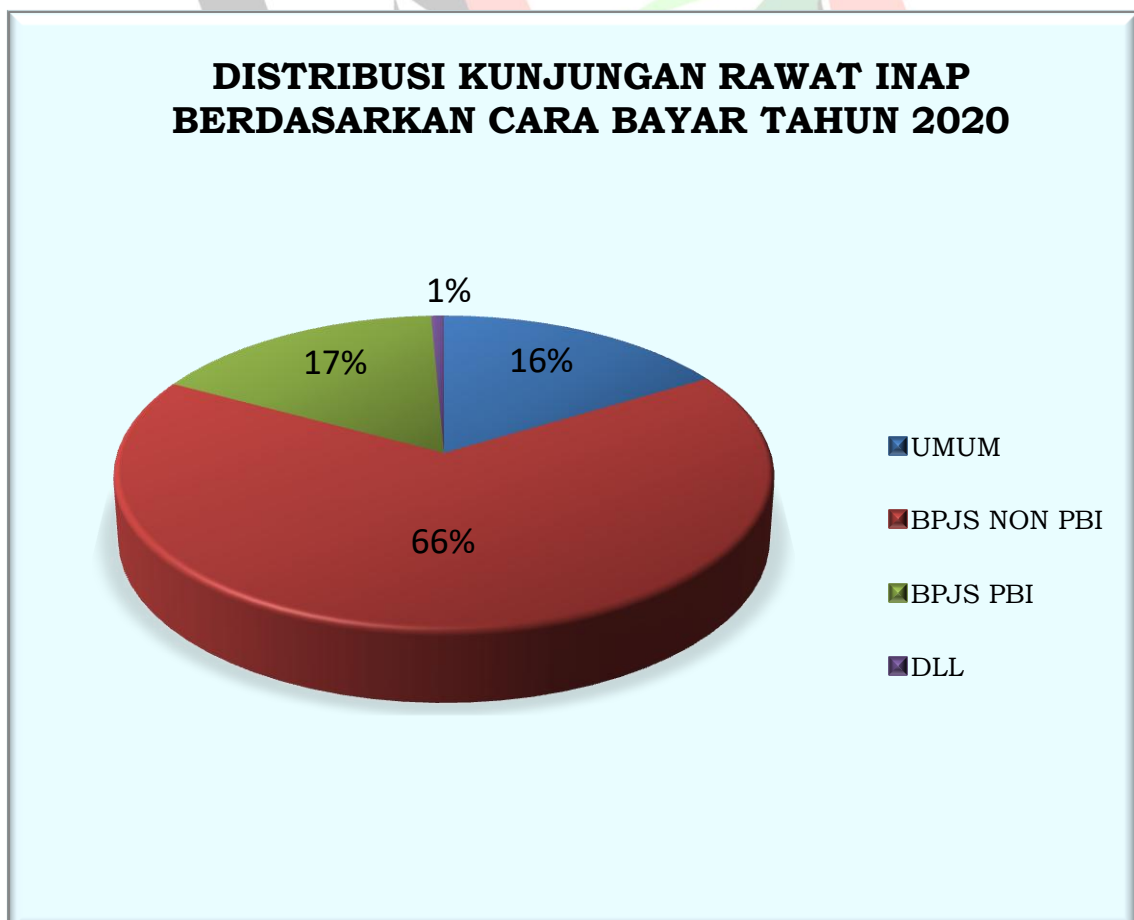
MISI II: Meningkatkan Kemandirian dan Tata Kelola Rumah Sakit Pendidikan

Tujuan 2 : Terwujudnya Peningkatan Kemandirian dan Tata Kelola Rumah Sakit

Tabel 10 Indikator Kinerja Tujuan 2

No	INDIKATOR	TARGET INDIKATOR TUJUAN
1	Persentase pencapaian kemandirian BLUD Current Ratio/ CR	150%

**Tabel 11 Grafik
Distribusi Kunjungan Rawat Inap
Berdasarkan Cara Bayar Tahun 2020**





Tabel 12 Sasaran dan Indikator Sasaran Tujuan 2

NO	SASARAN STRATEGIS		DEFINISI OPERASIONAL DAN FORMULASI PENGHITUNGAN	TARGET TAHUNAN						STRATEGI PENCAPAIAN		PENANGGUNG JAWAB
	URAIAN	INDIKATOR KINERJA UTAMA		2016	2017	2018	2019	2020	2021	PROGRAM	KEGIATAN	
1	Meningkatnya Tata Kelola Rumah Sakit	Nilai Evaluasi SAKIP)	Kesesuaian Dokumen Perencanaan dengan Evaluasi	B	BB	BB	A	A	A	Program Peningkatan Pelayanan BLUD RSUD		
2	Meningkatnya Kemandirian Keuangan Rumah Sakit	Tingkat Kemandirian Rumah Sakit (TKK)	$TKK = \frac{\text{Pendapatan BLUD}}{\text{Belanja Operasional} + \text{belanja Modal}} \times 100\%$	60%	65%	70%	75%	80%	85%	Program Peningkatan Pelayanan BLUD RSUD		



E. ISU STRATEGIS

1. Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi RSUD

Mohammad Natsir

Rumah Sakit umum Mohammad Natsir mempunyai tugas melaksanakan upaya kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna dengan mengutamakan upaya penyembuhan dan pemulihan yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu dengan upaya peningkatan dan pencegahan serta melaksanakan upaya rujukan.

Sedangkan fungsi RSUD Mohammad Natsir adalah:

- 1) Penyelenggaraan Pelayanan Medis
- 2) Penyelenggaraan Pelayanan Penunjang medik dan Non Medik
- 3) Penyelenggaraan pelayanan dan asuhan keperawatan.
- 4) Penyelenggaraan pelayanan rujukan
- 5) Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan
- 6) Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan
- 7) Penyelenggaraan administrasi umum dan keuangan.

Beberapa masalah pokok yang dihadapi dalam menjalankan tugas dan fungsi Rumah Sakit saat ini :

- 1) Masih kurangnya jumlah Sumber Daya Manusia (SDM)

Sumber Daya Manusia Rumah Sakit terdiri dari tenaga medis, perawat, tenaga kesehatan lainnya, serta tenaga administrasi.

Dilihat dari sisi tenaga medis, masih terdapat kekurangan jumlah tenaga medis saat ini terutama untuk spesialis Obsgyn, Anak, kulit/kelamin, PA, serta tenaga sub spesialis. Begitu juga dari sisi perawat, jumlah perawat yang ada saat ini masih belum sesuai dengan standar ketenagaan. Akibat dari kekurangan tenaga ini menyebabkan pelayanan yang diberikan masih belum optimal.



- 2) Masih kurangnya peningkatan kualitas sumber daya manusia.
Dilihat dari kualitas Sumber Daya Manusia masih belum dapat dilaksanakan sesuai dengan standar, dimana standar diklat adalah semua petugas minimal satu kali/orang/pertahun. Namun karena keterbatasan anggaran hanya 52,9 % rata – rata pertahun yang dapat dilaksanakan.
- 3) Masih belum terpenuhinya Prasarana dan Sarana Rumah Sakit
Peningkatan kelas Rumah Sakit perlu disikapi dengan peningkatan sarana dan prasarana Rumah Sakit, dimana sarana da prasarana yang ada saat ini belum lagi memenuhi kebutuhan dan tuntutan dari pelayanan.

Tabel 13 Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Rumah Sakit

Aspek Kajian	Capaian/Kondisi Saat ini	Standar Yang digunakan	Faktor Yang Mempengaruhi		Permasalahan Pelayanan SKPD
			Internal (Kewenangan SKPD)	Eksternal (Diluar Kewenangan SKPD)	
Tingkat Capaian Kinerja RS	-Beberapa target kinerja belum tercapai, terutama untuk respond time pasien di IGD, Pelayanan Ponok Terstandar, dan Tingkat kemandirian keuangan Rumah Sakit yang masih rendah	SPM	- Keterbatasan Anggaran dalam merekrut tenaga melalui Dana BLUD - Keterbatasan Anggaran dalam Pengadaan Sarana Rumah Sakit, Terutama untuk peningkatan dan pmbangunan Gedung	- Masih kurangnya pengangkatan tenaga PNS untuk RS -Keterbatasan anggaran untuk Pengadaan Sarana dan Prasarana RS	- Masih Kurangnya Sarana dan Prasarana RS -Belum Optimalnya Kompetensi Petugas -Masih Kurangnya Jumlah Tenaga RS - Tingkat kemandirian Rumah Sakit Masih rendah, sehingga belum mampu membiayai untuk investasi



2. Telaahan Visi, Misi dan Program Pemerintah Daerah

Visi Kepala daerah Provinsi Sumatera Barat adalah :

“ Terwujudnya Sumatera Barat yang Madani dan Sejahtera “

Misi yang terkait dengan tugas dan fungsi Rumah Sakit terdapat pada Misi 3, yaitu:

Meningkatkan sumberdaya manusia yang cerdas, sehat, beriman, berkarakter dan berkualitas tinggi

Berikut dapat dilihat telaahan visi, misi dan program pemerintah daerah

Tabel 14 Faktor Penghambat dan Pendorong Pelayanan RSUD Mohammad Natsir Terhadap Pencapaian Visi, Misi dan Program Kepala Daerah

Visi: Terwujudnya Sumatera Barat yang Madani dan Sejahtera				
No	Misi dan Program	Permasalahan Pelayanan SKPD	Faktor	
	KDH dan Wakil KDH terpilih		Penghambat	Pendorong
-1	-2	-3	-4	-5
1	Misi 3:	1. Masih kurangnya SDM	1. Pengangkatan untuk tenaga kesehatan masih terbatas, terutama untuk tenaga spesialis dan sub spesialis, serta tenaga keperawatan.	1. Sebagai Rumah Sakit Rujukan Regional
	Meningkatkan sumberdaya manusia yang cerdas, sehat, beriman, berkarakter dan berkualitas tinggi	2. Kualitas SDM msh belum optimal	2. Diklat untuk petugas masih terbatas	2. Kerjasama dengan BPJS
		3. Masih kurangnya sarana dan prasarana rumah sakit	3. Sarana dan prasarana masih belum memenuhi standar	3. Rumah Sakit Pendidikan
				4. Dukungan Ketersediaan anggaran dari APBD dan APBN



		4) Mutu pelayanan masih rendah, karena belum standarisasi sesuai dengan Standar Akreditasi versi 2012		5. BLUD	PPK-
	Program				
	1. Program standarisasi Rumah Sakit				
	1. Pengadaan Sarana dan prasarana rumah Sakit				
	2. Program Pelayanan BLUD				

3. Telaahan Renstra Kementerian Kesehatan dan Renstra RSUD Mohammad Natsir

a. Renstra Kementerian Kesehatan

Program prioritas pembangunan dibidang kesehatan sesuai Renstra Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2014-2019, yang berkaitan dengan tugas dan fungsi Rumah Sakit dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 15 Permasalahan Pelayanan RSUD Mohammad Natsir berdasarkan Sasaran Renstra Kementerian Kesehatan beserta Faktor Penghambat dan Pendorong Keberhasilan Penanganannya

No	Sasaran Jangka Menengah Renstra Kementerian Kesehatan	Permasalahan Pelayanan RSUD Mohammad Natsir	Sebagai Faktor	
			Penghambat	Pendorong
-1	-2	-3	-4	-5
1	Meningkatnya Kesehatan Masyarakat	1. Masih kurangnya SDM	1. Pengangkatan tenaga kesehatan masih terbatas, terutama tenaga spesialis dan sub spesialis, serta tenaga keperawatan.	1. Sebagai Rumah Sakit Rujukan Regional



2	Meningkatnya Pengendalian Penyakit	2. Kompetensi petugas belm memenuhi standar	2. Diklat untuk petugas terbatas masih	2. Kerjasama dengan BPJS
3	Meningkatnya Akses dan Mutu Fasilitas Pelayanan Kesehatan	3. Masih kurangnya sarana dan prasarana rumah sakit	3. Sarana dan prasarana masih belum memenuhi stansar	3. Rumah Sakit Pendidikan
		4. Mutu pelayanan belum optimal	Rumah sakit belum akreditasi versi 2012	4. Dukungan Ketersediaan anggaran dari APBD dan APBN

Telaahan dilihat dari Renstra RSUD Mohammad Natsir dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 16 Permasalahan Pelayanan RSUD Mohammad Natsir berdasarkan Sasaran beserta Faktor Penghambat dan Pendorong Keberhasilan Penanganannya

No	Sasaran Jangka Menengah Renstra RSUD Mohammad Natsir	Permasalahan Pelayanan RSUD Mohammad Natsir	Sebagai Faktor	
			Penghambat	Pendorong
-1	-2	-3	-4	-5
1	Meningkatnya Mutu pelayanan RS	1.Masih kurangnya SDM	1.Pengangkatan untuk tenaga kesehatan masih terbatas, terutama untuk tenaga spesialis dan sub spesialis, serta tenaga keperawatan.	1.Sebagai Rumah Sakit Rujukan Regional
2	Meningkatnya Jumlah dan Kualitas SDM	2.Kompetensi petugas belm memenuhi standar	2.Diklat untuk petugas masih terbatas	2.Kerjasama dengan BPJS
3	Meningkatnya Sarana dan Prasaran RS	3.Masih kurangnya sarana dan prasarana rumah sakit	3. Sarana dan prasarana masih belum memenuhi stansar	1`1`
		4.Mutu pelayanan belum optimal	4. Rumah sakit belum akreditasi versi 2012	4.Dukungan Ketersediaan anggaran dari APBD dan APBN



4. Penentuan isu – isu strategis

Isu-isu strategis dalam pengembangan pelayanan RSUD Mohammad Natsir adalah sebagai berikut:

1. Jaminan Pembiayaan Masyarakat

Isu strategis ini dapat dimanfaatkan dalam pengembangan pelayanan RSUD Mohammad Natsir, yaitu dengan adanya jaminan pembiayaan bagi masyarakat baik dalam bentuk asuransi yang dikelola oleh swasta maupun pemerintah berupa jaminan kesehatan kepada masyarakat miskin, sehingga anggaran untuk pelayanan sudah tersedia.

2. Kualitas Sumber daya Manusia

Kualitas Sumberdaya Manusia perlu mendapat perhatian dalam pengembangan pelayanan Rumah Sakit, karena manusia yang berkualitas akan dapat melaksanakan pelayanan yang bermutu yang dapat memanfaatkan perkembangan IPTEK.

3. Sarana dan Prasarana Rumah Sakit

Pengadaan peralatan dan pembangunan gedung, baik pelayanan rawat inap, rawat jalan maupun penunjang/instalasi akan dapat meningkatkan pelayanan. Untuk itu pengadaan sarana dan prasarana Rumah Sakit merupakan isu strategis yang penting dalam pengembangan Rumah Sakit.

Penentuan Isu Strategis Rumah sakit berdasarkan telaahan isu srategis sebaga berikut :

Tabel 17 Identifikasi Isu – isu Strategis

No	Isu Strategis			
	Dinamika Internasional	Dinamika Nasional	Dinamika Regional/Lokal	Lain - lain
1.	Dinamika Kesehatan Global	Standarisasi Rumah Sakit	Akreditasi Rumah Sakit	
2.	Kesehatan masuk dalam Ranah Diplomasi	Rumah Sakit Rujukan Regional	Rumah Sakit Rujukan Regional	
		Standarisasi Pelayanan Kesehatan	Standarisasi Pelayanan Kesehatan	
		Peningkatan Sumber Daya Kesehatan	Peningkatan Sumber Daya Kesehatan	



Tabel 18 Penentuan Isu-Isu Strategis

No	Kriteria	Bobot
1.	Memiliki pengaruh besar/signifikan terhadap pencapaian sasaran Renstra K/L atau Renstra Provinsi	30
2.	Merupakan tugas dan Tanggung Jawab Rumah Sakit	25
3.	Memiliki daya ungkit untuk pembangunan Daerah	20
4.	Dampak yang ditimbulkan terhadap publik	25
	JUMLAH	100

Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah

Tujuan dan sasaran jangka menengah RSUD Mohammad Natsir dapat dilihat pada tabel berikut :



Tabel 19 Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Pelayanan RSUD Mohammad Natsir

TUJUAN	INDIKATOR TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	Target					
				2016	2017	2018	2019	2020	2021
Misi 1 : Menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan yang Berkualitas dan Paripurna									
Terwujudnya pelayanan yang berkualitas	Persentase angka kematian - GDR - NDR	Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan	Indeks Kepuasan Masyarakat	77%	79%	81%	83%	85%	87%
			Akreditasi Rumah Sakit			(80) Paripurna	(80) Paripurna	(80) Paripurna	(80) Paripurna
Misi 2 : Meningkatkan Kemandirian dan Tata Kelola Rumah Sakit Pendidikan									
Terwujudnya Peningkatan Kemandirian dan Tata Kelola Rumah Sakit	Persentase pencapaian kemandirian BLUD	Meningkatnya Tata Kelola Rumah Sakit	Nilai Evaluasi SAKIP	B	BB	BB	A (81)	A (81)	A (81)
		Meningkatnya Kemandirian Keuangan RS	Tingkat Kemandirian Keuangan (TKK)	60%	65%	70%	75%	80%	85%



4.4. Strategi dan Kebijakan RSUD Mohammad Natsir

Strategi dan kebijakan untuk mewujudkan Visi dan Misi SKPD dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 20 Strategi dan Kebijakan RSUD Mohammad Natsir

VISI : Terwujudnya Sumatera Barat yang Madani			
MISI 3 : Meningkatkan sumberdaya manusia yang cerdas, sehat, beriman, berkarakter dan berkualitas tinggi			
Tujuan	Sasaran	Strategi	Arah Kebijakan
Tujuan 1 Terwujudnya pelayanan yang berkualitas	Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan	1.Strategi 1.1 Melaksanakan kegiatan yang berorientasi pada pemenuhan kebutuhan pasien/masyarakat 2. Strategi 1.2 Meningkatkan Mutu Pelayanan melalui standarisasi Rumah Sakit	1. Arah Kebijakan 1.1 Melaksanakan Survey Kepuasan Masyarakat 2. Arah Kebijakan 1.2 Melaksanakan Akreditasi Rumah Sakit 1.3 Meningkatkan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit
Tujuan 2 Terwujudnya Peningkatan Kemandirian dan Tata Kelola RS	1. Sasaran 2.1 Meningkatkan Tata Kelola RS 2. Sasaran 2.2 Meningkatkan Kemandirian Keuangan RS	1. Strategi 2.1 Meningkatkan kinerja manajemen Rumah Sakit 2. Strategi 2.2 Meningkatkan Pendapatan Rumah Sakit 2. Strategi Meningkatkan Akuntabilitas Kinerja Keuangan RS	1. Arah Kebijakan 2.1 Meningkatkan Kompetensi SDM 2. Arah Kebijakan 2.2 Meningkatkan jenis layanan



BAB II

PERENCANAAN KINERJA

A. RENCANA STRATEGIS

Rencana Strategis (renstra) merupakan salah satu perangkat strategis bagi manajemen puncak dari suatu organisasi publik yang memandu dan mengendalikan arah gerak serangkaian prioritas pengembangan organisasi dari berbagai unit kerja dan mitra kerjanya untuk bersinergis guna mencapai tujuan dari keseluruhan organisasi publik. Dalam Rencana Strategi RSUD Mohammad Natsir ditetapkan Sasaran Strategis dan Indikator Kinerja Utama (IKU) dari beberapa perspektif, secara rinci dapat dilihat pada Tabel 18

Tabel 21 INDIKATOR KINERJA UTAMA (IKU) TAHUN 2019 – 2021

Sasaran	Indikator Kinerja Utama	Formulasi Perhitungan
Meningkatnya kualitas pelayanan	Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)	Hasil Indeks X 25 Interval 25 - 43,75 = D Interval 43,76-62,50 = C Interval 62,51-81,25 = B Interval 81,26-100 = A (Kepmenpan No.25/2004)



	Akreditasi Rumah Sakit	<p>Jumlah standar yang tercapai sesuai dengan standar Akreditasi versi 2012</p> <hr/> <p>Jumlah standar akreditasi versi 2012 X 100%</p> <p>Madya : 8 – 11 bab : 80%</p> <p>Utama : Dari 15 Bab yg disurvey, 2 bab 60% dan 80%</p> <p>Paripurna : 15 Bab di atas 80%</p>
Meningkatnya Tata Kelola Rumah Sakit	Nilai Evaluasi Sakip	<p>Nilai :</p> <p>AA : > 90 – 100 %</p> <p>A : > 80 – 90 %</p> <p>BB : >70 – 80 %</p> <p>B : >60-70%</p> <p>CC : >50-60%</p> <p>C : >30-50</p> <p>D : >0-30</p>
Meningkatnya Kemandirian Rumah Sakit	Tingkat kemandirian keuangan (TKK)	<p>TKK:</p> <p>Pendapatan BLUD x 100%</p> <hr/> <p>Belanja Operasional + Belanja Modal</p>

Rencana Strategis RSUD Mohhamd Natsir menuangkan IKU dalam bentuk matriks yang memuat target per tahun selama periode Renstra tahun 2016 - 2021.

Tabel 22 Indikator Kinerja RSUD MOHAMMAD NATSIR yang mengacu pada Tujuan dan Sasaran RPJMD

No	INDIKATOR	Satuan	Kondisi Kinerja pada awal periode RPJMD	TARGET						Kondisi kinerja Akhir periode RPJMD
				2016	2017	2018	2019	2020	2021	
	URUSAN KESEHATAN									



1	Indeks kepuasan masyarakat	%	77	77	79	81	83	85	87	87
2	Akreditasi RS	nilai	madya			Paripurna (80)	Paripurna (80)	Paripurna (80)	Paripurna (80)	Paripurna (80)
3	Nilai Evaluasi Sakip	nilai	C	B	BB	BB	A (81)	A (81)	A (81)	A (81)
4	Tingkat kemandirian Keuangan BLUD	%	60	60	65	70	75	80	85	85

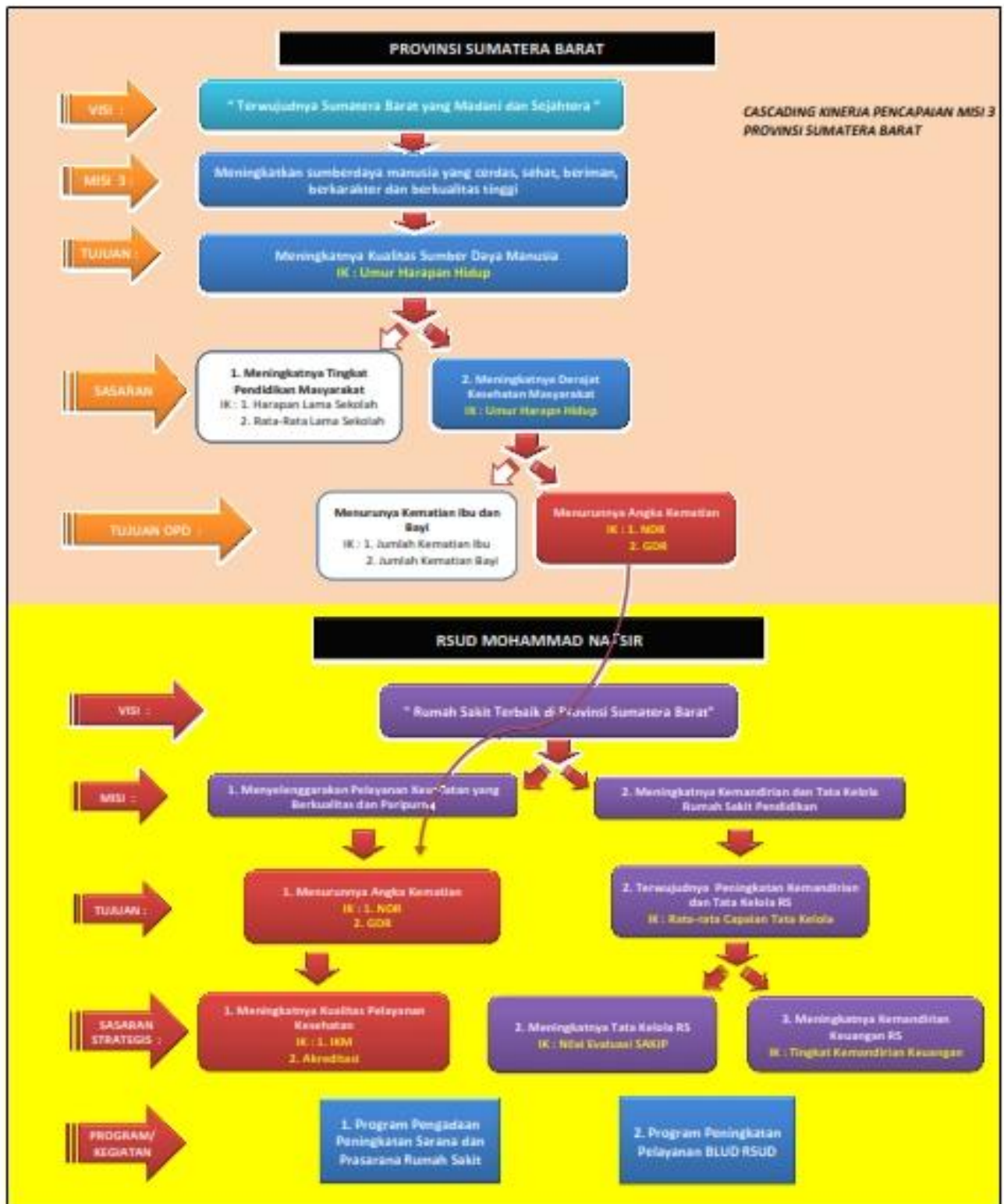
B. RENCANA KINERJA TAHUNAN

Rencana Kinerja Tahunan/RKT RSUD Mohammad Natsir Tahun 2020 memuat sasaran, indikator kinerja sasaran, program dan target kinerja tahun 2020 dengan mengacu pada rencana jangka menengah Renstra RSUD Mohammad Natsir Tahun 2016-2021.

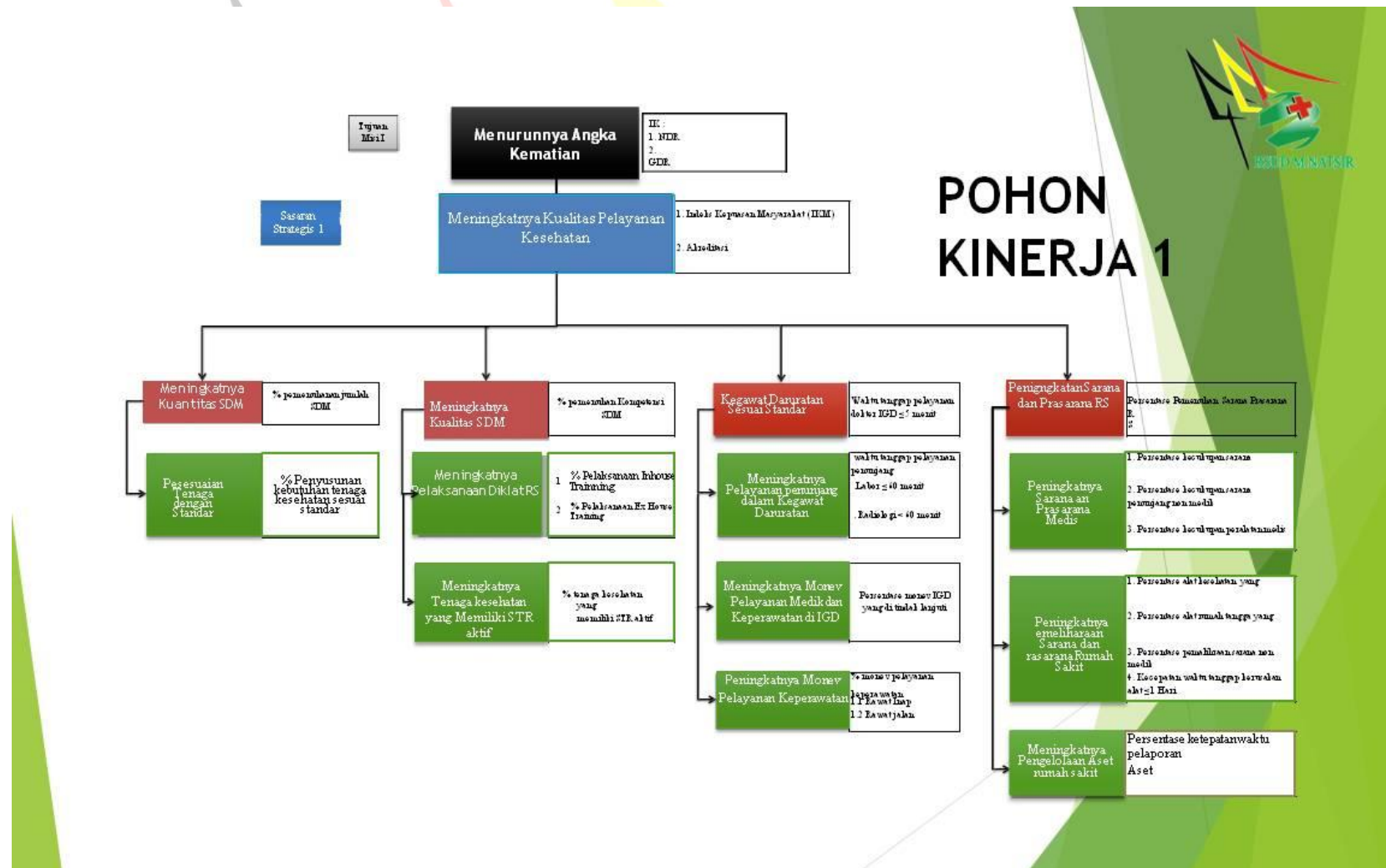
Tabel 23 Rencana Kinerja Tahunan RSUD Mohammad Natsir Tahun 2020

No	Sasaran	Indikator Kinerja	Target
1	Meningkatnya kualitas pelayanan	Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)	85%
		Akreditasi Rumah Sakit	Paripurna (80)
2	Meningkatnya Tata Kelola Rumah Sakit	Nilai Evaluasi Sakip	A (81)
3	Meningkatnya Kemandirian Rumah Sakit	Tingkat kemandirian keuangan (TKK)	80%

Rencana Kinerja Tahunan/RKT RSUD Mohammad Natsir Tahun 2020 di cascading ke struktur terbawah yang tergambar dalam Pohon Kinerja RSUD Mohammad Natsir (gambar 04). Sedangkan sasaran dan indikator kinerja pada struktur bawah mengacu pada pencapaian Indikator Kinerja Pada RKT 2020 yang tergambar dalam Indikator Kinerja Individu (IKI) di masing-masing pejabat eselon III dan IV.



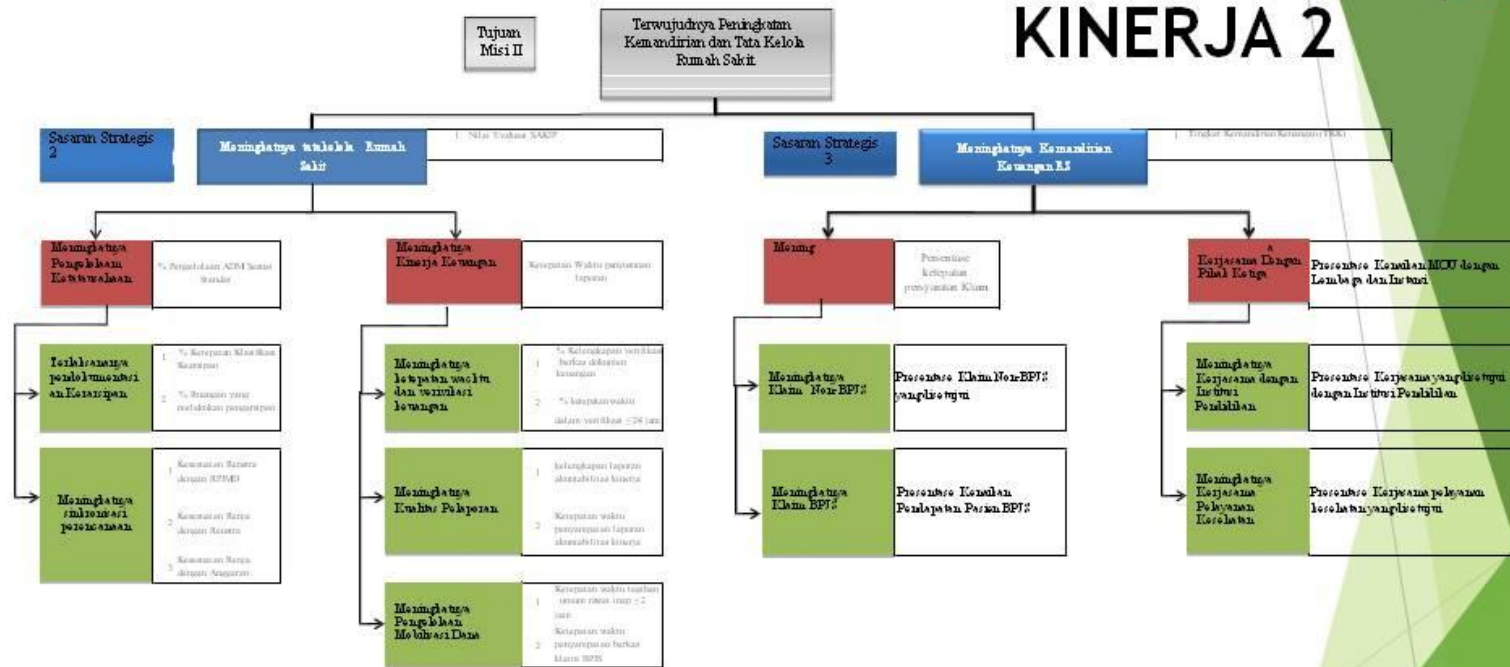
Gambar 20 Cascading Indikator Kinerja Provinsi Sumatera Barat Dan RSUD Mohammad Natsir Solok



Gambar 21 Pohon Kinerja RSUD Mohammad Natsir



POHON KINERJA 2





LAMPIRAN SK DIREKTUR RSUD MOHAMMAD

NATSIR

NOMOR :

TANGGAL :

INDIKATOR KINERJA INDIVIDU (IKI)

1. JABATAN : WAKIL DIREKTUR PELAYANAN

2. TUGAS

- a. Mengkoordinir penyusunan program kerja dalam bidang pelayanan medik, pelayanan keperawatan dan penunjang;
- b. Memimpin, mengkoordinir dan mengendalikan pengelolaan tugas pelayanan medik, pelayanan keperawatan dan penunjang;
- c. Mengkoordinir penyelenggara penyusunan sistim pemantauan dan pengawasan pelaksana kegiatan pelayanan medik, pelayanan keperawatan dan penunjang;
- d. Melaksanakan pemantauan, evaluasi dan laporan yang berkaitan dengan tugas pelayanan medik, pelayanan keperawatan dan penunjang
- e. Melaksanakan tindak pembinaan terhadap staf pelayanan medik, pelayanan keperawatan dan penunjang;
- f. Menyelenggara koordinasi dengan bagian kerja terkait;
- g. Melaksanakan penilaian kinerja staf;
- h. Memberikan reward dan punishment terhadap kinerja staf;
- i. Menyetujui pelaksanaan cuti staf pelayanan;
- j. Merekomendasikan izin belajar atau tugas belajar serta peningkatan dan pengembangan staf pelayanan; dan
- k. Melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan atasan.

3. FUNGSI

- a. Perencanaan bidang pelayanan keperawatan, pelayanan medis dan penunjang;
- b. Pengorganisasian bidang pelayaann keperawatan, pelayanan medis dan penunjang;
- c. Pembinaan dan pengarahan bidang pelayanan keperawatan, pelayanan medis dan penunjang; dan
- d. Monitoring dan evaluasi bidang pelayanan keperawatan, pelayanan medis dan penunjang.



KINERJA	INDIKATOR KINERJA	PENJELASAN FORMULASI PERHITUNGAN	SUMBER DATA
Meningkatnya pelayanan Kesehatan Gawat Darurat	Respond Time IGD (≤ 5 menit)	Jumlah kumulatif waktu yang diperlukan sejak kedatangan semua pasien disampling secara acak sampai pasien dilayani dokter $\times 100$ Jumlah seluruh pasien yang disampling (minimal $n=50$)	IGD
	Kematian pasien ≤ 24 jam	Jumlah pasien yang meninggal dalam periode ≤ 24 jam sejak pasien datang $\times 100$ Jumlah seluruh pasien yang ditangani di Gawat Darurat	IGD
Meningkatnya Pelayanan Kesehatan Rawat Jalan	Waktu tunggu di rawat jalan	Jumlah kumulatif waktu tunggu pasien rawat jalan yang disurvei $\times 100\%$ Jumlah pasien Rawat Jalan	RAWAT JALAN
Meningkat pelayanan kesehatan Rawat Inap	Kematian pasien > 48 jam	Jumlah kejadian kematian pasien rawat inap > 48 jam $\times 1000$ Jumlah seluruh pasien rawat inap	RAWAT INAP
	Kejadian pulang paksa	Jumlah pasien pulang paksa $\times 100\%$ Jumlah seluruh pasien yang dirawat	RAWAT INAP
Meningkatnya pelayanan Kesehatan Bedah Sentral	Waktu tunggu operasi elektif ≤ 7 hari	Jumlah komulatif waktu tunggu operasi terencana Dari seluruh pasien yang dioperasi $\times 100\%$ Jumlah seluruh pasien operasi elektif	BEDAH SENTRAL
	Utilitas kamar operasi ≤ 12 jam	Waktu sebenarnya yang digunakan dalam proses operasi Waktu total tersedia	BEDAH SENTRAL



Untuk Indikator Kinerja Individu (IKI) Eselon III dan IV lainnya dapat dilihat pada lampiran Indikator Kinerja Individu RSUD Mohammad Natsir Tahun 2020.

Sedangkan pada tingkat Eselon II/Direktur Rumah Sakit Mengacu pada IKU Rumah Sakit.

Tabel 24 Indikator Kinerja Utama (IKU) RSUD Mohammad Natsir

Sasaran	Indikator Kinerja Utama	Formulasi Perhitungan
Meningkatnya kualitas pelayanan	Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)	$\text{Hasil Indeks} \times 25$ Interval 25 - 43,75 = D Interval 43,76-62,50 = C Interval 62,51-81,25 = B Interval 81,26-100 = A (Kepmempan No.25/2004)
Meningkatnya kualitas pelayanan	Akreditasi Rumah Sakit	$\frac{\text{Jumlah standar yang tercapai sesuai dengan standar Akreditasi versi 2012}}{\text{Jumlah standar akreditasi versi 2012}} \times 100\%$ Madya : 8 – 11 bab : 80% Utama : Dari 15 Bab yg disurvei, 2 bab 60% dan 80% Paripurna : 15 Bab di atas 80%
Meningkatnya Tata Kelola Rumah Sakit	Nilai Evaluasi Sakip	Kesesuaian dokumen perencanaan dg realisasi
Meningkatnya Kemandirian Rumah Sakit	Tingkat kemandirian keuangan (TKK)	$\text{TKK} = \frac{\text{Pendapatan BLUD}}{\text{Belanja Operasional} + \text{Belanja Modal}} \times 100\%$

Dari Rencana Kinerja RSUD Mohammad Natsir Tahun 2020, maka dibuatlah Rencana Aksi Pencapaian Kinerja dimasing-masing bagian, mulai dari Eselon II sampai eselon IV sebagai monitoring pencapaian target secara periodik selama setahun



Tabel 25 Rencana Aksi Pencapaian Kinerja

Tahun 2020

Sasaran Strategis 1/ Indikator Kinerja 1

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target				Keterangan
			TW1	TW2	TW3	TW4	
1	Meningkatnya Kualitas Pelayanan	Indeks Kepuasan Masyarakat/ IKM	77%	79%	82%	85%	
No	Rencana Aksi	Jadwal Pelaksanaan				Program/Kegiatan	Penanggung Jawab
		I	II	III	IV		
1	Menetapkan Jadwal Survey					Peningkatan Pelayanan BLUD / Survey IKM	Wadir Pelayanan, Bidang Keperawatan dan jajaran
2	Mengkomunikasikan kegiatan survey dengan surveyor					Peningkatan Pelayanan BLUD / Survey IKM	Wadir Pelayanan, Bidang Keperawatan dan jajaran
3	Melaksanakan Survey					Peningkatan Pelayanan BLUD / Survey IKM	Wadir Pelayanan, Bidang Keperawatan dan jajaran
4	Menerima hasil survey					Peningkatan Pelayanan BLUD / Survey IKM	Wadir Pelayanan, Bidang Keperawatan dan jajaran
5	Mensosialisasikan hasil survey					Peningkatan Pelayanan BLUD / Survey IKM	Wadir Pelayanan, Bidang Keperawatan dan jajaran
6	Menindaklanjuti hasil survey					Peningkatan Pelayanan BLUD / Survey IKM	Wadir Pelayanan, Bidang Keperawatan dan jajaran
7	Menyusun laporan evaluasi capaian kinerja					Peningkatan Pelayanan BLUD / Survey IKM	Wadir Pelayanan, Bidang Keperawatan dan jajaran

Sasaran Strategis 2/ Indikator Kinerja 3

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target				Keterangan
			TW1	TW2	TW3	TW4	
2	Meningkatnya Tata Kelola RS	Nilai Evaluasi Sakip				A(81)	
No	Rencana Aksi	Jadwal Pelaksanaan				Program/Kegiatan	Penanggung Jawab
		I	II	III	IV		
1	Pengumpulan data capaian kinerja					Program Pelayanan BLUD	Wadir Keuangan, Kabag Anggaran dan jajaran
2	Perumusan capaian realisasi target					Program Pelayanan BLUD	Wadir Keuangan, Kabag Anggaran dan jajaran
3	Tindak lanjut dari hasil evaluasi					Program Pelayanan BLUD	Wadir Keuangan, Kabag Anggaran dan jajaran
4	Penyusunan Laporan evaluasi capaian kinerja					Program Pelayanan BLUD	Wadir Keuangan, Kabag Anggaran dan jajaran



Sasaran Strategis 3/ Indikator Kinerja 4

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target				Keterangan
			TW1	TW2	TW3	TW4	
3	Meningkatnya Kemandirian Rumah Sakit	Tingkat Kemandirian Keuangan (TKK)				80%	
No	Rencana Aksi	Jadwal Pelaksanaan				Program/Kegiatan	Penanggung Jawab
		I	II	III	IV		
1	Evaluasi pelaksanaan standar pelayanan RS					Program Pelayanan BLUD	Wadir Keuangan, Kabag Perbendaharaan, kabag Anggaran dan jajaran
2	Perbaiki Pelayanan sesuai hasil evaluasi pelaksanaan standar pelayanan sehingga kunjungan RS meningkat					Program Pelayanan BLUD	Wadir Keuangan, Kabag Perbendaharaan, kabag Anggaran dan jajaran
3	Peningkatan sarana pelayanan sesuai standar pelayanan					Program Pelayanan BLUD	Wadir Keuangan, Kabag Perbendaharaan, kabag Anggaran dan jajaran
4	meningkatkan inovasi dalam pelayanan RS					Program Pelayanan BLUD	Wadir Keuangan, Kabag Perbendaharaan, kabag Anggaran dan jajaran
5	Evaluasi capaian Target Kinerja					Program Pelayanan BLUD	Wadir Keuangan, Kabag Perbendaharaan, kabag Anggaran dan jajaran

1) Penetapan Kinerja Tahun 2020

Penetapan Kinerja (PK) RSUD Mohammad Natsir Tahun 2020 sebagaimana yang telah dimuat dalam Dokumen Penetapan Kinerja Pemerintah Provinsi Sumatera Barat Tahun 2020 dibuat dengan berpedoman kepada Renstra RSUD Mohammad Natsir Tahun 2006-2021, Rencana Kerja RSUD Mohammad Natsir Tahun 2020 dan Indikator Kinerja Utama RSUD Mohammad Natsir Tahun 2016-2021 serta Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) Provinsi Sumatera Barat Tahun 2020.

Penetapan Kinerja/PK RSUD Mohammad Natsir Tahun 2020 dapat dilihat pada PK RSUD Mohammad Natsir tahun 2020 seperti dibawah;



PEMERINTAH PROVINSI SUMATERA BARAT
BADAN LAYANAN UMUM DAERAH
RSUD MOHAMMAD NATSIR

Jl. Simpang Rumbio Kota Solok Telp. (0755) 20003 Faks: (0755) 20003
Website: www.rsudmnatsir.sumbarprov.go.id email:
rsud.mnatsir@sumbarprov.go.id



PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2020

Dalam rangka mewujudkan manajemen pemerintahan yang efektif, transparan, dan akuntabel serta berorientasi pada hasil, kami yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Drg. BASYIR BUSNIA
Jabatan : DIREKTUR RSUD M. NATSIR
Selanjutnya disebut pihak pertama

Nama : IRWAN PRAYITNO
Jabatan : GUBERNUR SUMATERA BARAT
Selaku atasan pihak pertama, selanjutnya disebut pihak kedua

Pihak pertama berjanji akan mewujudkan target kinerja yang seharusnya sesuai lampiran perjanjian ini, dalam rangka mencapai target kinerja jangka menengah seperti yang telah ditetapkan dalam dokumen perencanaan. Keberhasilan dan kegagalan pencapaian target kinerja tersebut menjadi tanggung jawab kami.

Pihak kedua akan melakukan supervisi yang diperlukan serta akan melakukan evaluasi terhadap capaian kinerja dari perjanjian kinerja ini dan mengambil tindakan yang diperlukan dalam rangka pemberian penghargaan dan sanksi.

PIHAK KEDUA,

IRWAN PRAYITNO

Padang, Februari 2020
PIHAK PERTAMA,

Drg. BASYIR BUSNIA

Gambar 22 Perjanjian Kinerja Tahun 2020




PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2020

OPD : RUMAH SAKIT UMUM DAERAH M.NATSIR

NO	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target
1.	Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan	1.1. Indeks Kepuasan Masyarakat 1.2. Akreditasi Rumah Sakit	85 % Paripurna
2	Meningkatnya Tata Kelola Rumah Sakit	Nilai Evaluasi SAKIP	A
3	Meningkatnya Kemandirian Keuangan Rumah Sakit	Tingkat Kemandirian Keuangan RS (TKK)	80%

No	Program	Anggaran	Keterangan
1.	Program Pengadaan, Peningkatan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit / Rumah Sakit Jiwa / RS. Paru / RS. Mata	Rp. 15.000.000.000 Rp. 100.000.000 Rp. 38.025.572.481	APBD DBCHT DAK
2.	Program Peningkatan Pelayanan BLUD RSUD	Rp. 118.800.000.000	
	Jumlah	Rp. 171.925.572.481	

GUBERNUR SUMATERA BARAT

 IRWAN PRAYITNO

DIREKTUR RSUD M.NATSIR

 Drs. BASYIR BUSNIA



BAB III

AKUNTABILITAS KINERJA

Akuntabilitas kinerja RSUD Mohammad Natsir Tahun 2020 adalah wujud dari pertanggung jawaban dari RSUD Mohammad Natsir dalam melaksanakan urusan wajib bidang kesehatan serta penjelasan keberhasilan atau kegagalan pelaksanaan program dan kegiatan yang telah ditetapkan dalam Anggaran Pendapatan Belanja Daerah Provinsi Sumatera Barat Tahun 2020. Akuntabilitas kinerja ini mencakup 3 sasaran strategis dan 8 indikator kinerja.

A. METODOLOGI PENGUKURAN CAPAIAN TARGET KINERJA

Pengukuran Kinerja yang dilakukan adalah pengukuran capaian target kinerja pada indikator kinerja sasaran strategis yang ditetapkan dalam dokumen Penetapan Kinerja Pemerintah Provinsi Sumatera Barat Tahun 2020. Metode pengukuran kinerja yang digunakan adalah pengukuran sederhana dengan membandingkan target kinerja dengan realisasi indikator kinerja sasaran strategis. Hasil pengukuran dan capaian indikator kinerja tersebut digunakan sebagai penilaian keberhasilan atau kegagalan RSUD Mohammad Natsir dalam mencapai visi dan misi yang telah ditetapkan.

Cara pengukuran pencapaian target kinerja RSUD Mohammad Natsir Tahun 2020 dilakukan dengan cara sebagai berikut:

1. Mengumpulkan data pencapaian seluruh kinerja yang telah ditetapkan dalam Penetapan Kinerja Tahun 2020.
2. Membandingkan masing-masing capaian kinerja yang diperoleh dengan masing-masing target kinerjanya.
3. Mengalikan hasil perbandingan dengan 100% sehingga diperoleh persentase hasil pencapaian masing-masing kinerja.
4. Khusus untuk pencapaian kinerja pada Indikator Kinerja Utama, ada beberapa pencapaian kinerjanya apabila capaian kinerjanya lebih



besar menunjukkan kinerja yang tidak baik seperti : AvLOS dan Respond time IGD

5. Rumusan yang digunakan dalam pengukuran adalah :

$$\frac{\text{Capaian Kinerja}}{\text{Target}} \times 100\% = \text{untuk capaian lebih besar menunjukkan kinerja lebih baik.}$$

$$\frac{(2 \times \text{Target}) - \text{Realisasi}}{\text{Target}} \times 100\% = \text{untuk capaian lebih besar menunjukkan kinerja tidak baik.}$$

6. Melakukan analisis terhadap seluruh hasil capaian kinerja yang telah diperoleh dan melakukan perbandingan dengan capaian kinerja 3 tahun terakhir.

Tabel 26 Klasifikasi Penilaian dan Kategori Penilaian Keberhasilan/Kegagalan

Pencapaian Sasaran Strategis dan Capaian Indikator Kinerja Tahun 2020

No	Klasifikasi Penilaian	Predikat
1	85%-100%	Sangat Baik
2	69%-84%	Baik
3	53%-68%	Cukup
4	<53%	Gagal

B. CARA PENGUKURAN INDIKATOR KINERJA

1) Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)

a. Metode Pengambilan Sampel

Populasi penelitian adalah rata-rata dari jumlah keseluruhan pasien RSUD Mohammad Natsir yang berobat jalan pada tiga bulan terakhir yaitu bulan Agustus 2020, hingga November 2020. Teknik pengambilan sampel yang dipakai adalah Quota Sampling yang merupakan bagian dari teknik Non Probability Sampling. Quota Sampling merupakan metode pemilihan sampel yang mempunyai



ciri-ciri tertentu dalam jumlah atau kuota yang diinginkan. Dengan teknik Quota Sampling, sampel diambil dari sejumlah tertentu dari setiap sub kelompok yang telah ditentukan dari suatu populasi.

Pada penelitian ini, sub kelompok yang ditentukan yaitu Kurang lebih dari sepuluh poliklinik di Rumah sakit tersebut Responden yang dipilih adalah pasien rawat jalan dan rawat inap yang dianggap peneliti mampu berkomunikasi dengan baik, minimal remaja berusia 15 tahun, dan telah berobat jalan minimal dua kali dalam satu bulan sehingga tanggap dalam memberikan penilaian terhadap pelayanan RSUD Mohammad Natsir dapat memberikan komentarnya. Pendekatan ini dilakukan penulis sebelum kuesioner diajukan kepada responden pilihan untuk mendapatkan informasi yang diperlukan sesuai dengan tujuan penelitian ini. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan rumus Cochran.

$$N = \frac{Z^2 pq}{e^2}$$

Dimana:

N = Jumlah sampel yang diperlukan

Z = Confidence Level 5% = 1.96

E = Sampling Error 5 %

P = peluang benar = 0.5

Q = peluang salah = 0,5

$$N = \frac{Z^2 pq}{e^2} = \frac{1.96^2 \cdot 0,5 \cdot 0,5}{5\%^2} = 350 \text{ orang}$$

Dimana peneliti mengambil alokasi sampel sebanyak 100 orang dari rawat inap dan 250 dari rawat jalan.

b. Metode Pengumpulan Data

Jenis data yang digunakan adalah data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh melalui wawancara dan kuesioner. Wawancara dilakukan dengan staf pemasaran, dan bagian Personalia guna memperoleh data dan informasi yang diperlukan. Kuesioner disebar dalam bentuk pertanyaan tertutup dan terbuka kepada responden dengan harapan responden akan memberikan respon atas daftar



pertanyaan-pertanyaan yang diajukan. Kuesioner dengan pertanyaan tertutup diperlukan untuk mengetahui karakteristik pelanggan, tingkat kepentingan, persepsi pelanggan terhadap kinerja RSUD Mohammad Natsir.

Kuesioner dalam bentuk pertanyaan terbuka dan digunakan untuk pengisian jenis pengobatan yang dijalani, serta saran dan komentar terhadap pelayanan yang telah diberikan RSUD Mohammad Natsir. Data sekunder diperoleh dengan mempelajari berbagai sumber bacaan, seperti : buku-buku, majalah, artikel yang berkaitan erat dengan kepuasan pelanggan dan kualitas pelayanan dalam industri jasa. Perolehan data dengan menggunakan internet dan mengambil data lainnya yang relevan dengan tujuan penelitian pada rumah sakit yang terkait.

c. Metode Pengolahan dan Analisis Data

Analisis Deskriptif

Analisis deskriptif digunakan untuk mengidentifikasi karakteristik pasien yang menggunakan jasa layanan kesehatan RSUD Mohammad Natsir. Analisis deskriptif dilakukan dengan cara menggambarkan serinci mungkin dari data yang diperoleh. Semua hasil yang diperoleh dari jawaban jawaban responden dibuat tabulasi dan dikelompokkan berdasarkan jawaban yang sama kemudian dipersentasekan. Persentase yang terbesar merupakan faktor yang dominan dari masing-masing variabel yang diteliti.

d. Importance-Performance Analysis (IPA)

Dalam penelitian ini digunakan Importance-Performance Analysis dengan menampilkan diagram kartesius yang membandingkan antara tingkat harapan pasien RSUD Mohammad Natsir (Y) dengan tingkat kenyataan (kinerja) pelayanan rawat jalan RSUD Mohammad Natsir (X), serta dengan menggunakan tabulasi sederhana untuk melihat tanggapan konsumen mengenai kualitas dari kenyataan (kinerja) pelayanan rawat jalan RSUD Mohammad Natsir dan



harapan pasien RSUD Mohammad Natsir terhadap keseluruhan atribut rumah sakit.

Pendekatan kuantitatif dengan menggunakan Skala Likert agar data kualitatif dapat dikuantitatifkan sehingga nilai variabel yang diukur dengan instrumen tertentu dapat dinyatakan dalam bentuk angka. Pendekatan kuantitatif digunakan untuk melihat pengaruh antara kualitas kenyataan (kinerja) pelayanan rawat jalan RSUD Mohammad Natsir (X) dengan harapan pasien (Y). Untuk mengukur tingkat kesesuaian antara tingkat harapan dan tingkat kinerja, digunakan rumus berikut:

$$Tk = \frac{Xi}{Yi} \times 100\% =$$

Keterangan :

Tk = Tingkat kesesuaian

iX = Tingkat kinerja atribut ke-i

iY = Tingkat harapan atribut ke-i

Perolehan skor rata-rata dari tingkat kinerja dan tingkat harapan pada tiap atribut kualitas pelayanan digunakan rumus sebagai berikut:

X = Skor rata-rata tingkat kenyataan (kinerja)

Y = Skor rata-rata tingkat harapan

n = Jumlah responden

Adapun hasil dari perhitungan tersebut akan dimasukkan ke dalam diagram Kartesius. Diagram Kartesius merupakan suatu bangun yang dibagi menjadi empat bagian yang dibatasi oleh dua buah garis yang saling berpotongan tegak lurus di titik (X,Y) dimana X merupakan hasil dari rata-rata skor tingkat kenyataan (kinerja) dan Y merupakan hasil dari rata-rata skor tingkat harapan seluruh atribut yang mempengaruhi pasien. Perhitungan X dan Y diperoleh dari rumus berikut:

$$X = \frac{\sum xi}{N}$$

N



$$\bar{Y} = \frac{\sum Y_i}{N}$$

N

Dimana:

X_i = Skor penilaian kenyataan (Kinerja) Rumah Sakit

Y_i = Skor penilaian harapan pasien

\bar{X} = Skor rata-rata tingkat kenyataan

\bar{Y} = Skor rata-rata tingkat harapan

N = Jumlah Responden

Kemudian hasil dari perhitungan tersebut akan dimasukkan ke dalam diagram Kartesius. Diagram Kartesius merupakan suatu bangun yang dibagi menjadi empat bagian yang dibatasi oleh dua buah garis yang saling berpotongan tegak lurus di titik (X,Y) dimana X merupakan hasil dari rata-rata skor tingkat kenyataan (kinerja) dan Y merupakan hasil dari rata-rata skor tingkat harapan seluruh atribut yang mempengaruhi pasien.

e. Customer-Satisfaction Index (CSI)/(IKM)

Menurut Irawan (2007), pengukuran terhadap CSI diperlukan karena hasil dari pengukuran dapat digunakan sebagai acuan untuk menentukan sasaran-sasaran di tahun-tahun mendatang. CSI juga diperlukan karena proses pengukuran kepuasan pelanggan bersifat kontinyu. Metode pengukuran CSI ini, meliputi tahap-tahap sebagai berikut (Stratford, 2004):

1. Menghitung Weighting Factor (WF), yaitu mengubah nilai rata-rata kepentingan menjadi angka persentase dari total rata-rata kepentingan seluruh atribut yang diuji, sehingga didapatkan total WF 100%.
2. Menghitung Weighting Score (WS), yaitu nilai perkalian antar nilai rata-rata tingkat kinerja (kepuasan) masing-masing atribut dengan WF masing-masing atribut.
3. Menghitung Weighting Total (WT), yaitu menjumlahkan WS dari semua atribut kualitas jasa.
4. Menghitung Satisfaction Index (SI), yaitu WT dibagi skala



maksimal yang digunakan, kemudian dikali 100%. Tingkat kepuasan responden secara keseluruhan dapat dilihat dari kriteria tingkat kepuasan pelanggan, dengan kriteria berikut:

0,00–0,25 = Sangat Tidak Puas

0,26 – 0,50 = Tidak Puas

0,51 – 0,75 = Puas

0,76 – 1,00 = Sangat Puas

f. Gap Analysis

Gap atau kesenjangan merupakan ketidaksesuaian antara pelayanan yang diterima pelanggan (*perceived service*) dengan pelayanan yang diharapkan (*expected service*). Apabila pelayanan yang diterima pelanggan lebih kecil daripada harapan pelanggan maka akan terjadi kesenjangan negatif, sedangkan apabila pelayanan yang diterima pelanggan lebih besar daripada harapan pelanggan maka akan terjadi kesenjangan positif. Adapun perhitungan nilai gap masing-masing atribut dilakukan dengan menghitung selisih antara Tingkat kenyataan dengan tingkat harapan. Tingkat kenyataan diperoleh dari tingkat pelayanan RSUD Mohammad Natsir yang diterima oleh pasien rumah sakit tersebut. Tingkat harapan adalah tingkat dari setiap atribut yang dianggap penting oleh pasien RSUD Mohammad Natsir. Analisis gap ini dihitung dengan menggunakan rumus sebagai berikut:

Nilai Gap = Tingkat Kenyataan – Tingkat Harapan

2) Akreditasi Rumah Sakit

Nilai akreditasi adalah nilai yang dikeluarkan oleh Tim Kars dengan standar penilaian dengan beberapa tingkatan kelulusan.

1. Lulus dengan Tingkat Dasar
2. Lulus dengan Tingkat Madya
3. Lulus dengan Tingkat Utama, dan
4. Lulus dengan tingkat Paripurna



Tingkat kelulusan sesuai dengan jumlah Kelompok Kerja yang mendapat nilai diatas 80%. Lulus Paripurna adalah jika semua kelompok kerja mendapat nilai diatas 80%.

3) Nilai Evaluasi Sakip

Nilai evaluasi SAKIP RSUD Mohammad Natsir untuk capaian Sakip 2020 adalah Hasil Evaluasi Sakip Tahun 2019 dari Inspektorat Provinsi Sumatera Barat yang mana hasilnya dikeluarkan pada tahun 2020.

4) Tingkat Kemandirian Keuangan/TKK

Indikator ini adalah gambaran kesanggupan rumah sakit untuk membiayai seluruh dari belanja rumah sakit secara mandiri dari hasil pendapatan retribusi sendiri tanpa adanya bantuan dari pemerintah provinsi dan pusat.

Rumus :

$$\frac{(Total\ Pendapatan)}{(Total\ Belanja)} \times 100\%$$

C. HASIL PENGUKURAN PENCAPAIAN TARGET INDIKATOR KINERJA SASARAN STRATEGIS

Pada tabel berikut akan disampaikan pengukuran hasil pencapaian target dari masing-masing indikator kinerja tujuan dan sasaran sebagaimana yang telah ditetapkan dalam penetapan kinerja.



**Tabel 27 Realisasi Capaian Indikator Kinerja
RSUD Mohammad Natsir Tahun 2020**

N O	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	TARGET	REALISA SI	%
1	Meningkatnya Kualitas Pelayanan	1 Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)	85%	91,89%	108 %
		2 Akreditasi Rumah Sakit	Paripurna (80)	Paripurna (80)	100 %
2	Meningkatnya Tata Kelola Rumah Sakit	3 Nilai Evaluasi SAKIP	A (80)	BB (79,83)	99,79%
3	Meningkatnya Kemandirian Rumah Sakit	4 Tingkat Kemandirian Keuangan (TKK)	80%	50,5%	63,1 %

Dari data tabel 27 dapat dilihat, capaian rata-rata 4 (empat) indikator kinerja untuk mengukur keberhasilan/kegagalan pencapaian 3 (tiga) sasaran strategis yang ditetapkan tahun 2020 adalah sebesar 92,72% dengan predikat **Sangat Baik**.

Dari 4 Indikator Kinerja Sasaran Strategis tersebut di atas, seluruhnya merupakan Indikator Kinerja Utama (IKU) RSUD Mohammad Natsir

Capaian indikator kinerja utama Tingkat Kemandirian Rumah Sakit merupakan capaian terendah yaitu 63,1% , sedangkan 1 indikator Indek Kepuasan Masyarakat /IKM berada diatas 100%.

Berdasarkan hasil pengukuan indikator kinerja RSUD Mohammad Natsir Tahun 2020 sebagaimana tercantum pada tabel 27 di atas selanjutnya pada bab ini akan disajikan :

- Perbandingan antara target dan realisasi kinerja tahun ini (Tahun 2020)
- Perbandingan antara realisasi kinerja serta capaian kinerja tahun ini (Tahun 2020) dengan tahun lalu dan beberapa



tahun terakhir.

- c. Perbandingan realisasi kinerja sampai dengan tahun ini (Tahun 2020) dengan target jangka menengah yang terdapat dalam dokumen perencanaan strategis RSUD Mohammad Natsir
- d. Perbandingan realisasi tahun ini (Tahun 2020) dengan standar nasional.
- e. Analisis penyebab keberhasilan dan kegagalan.
- f. Analisis atas efisiensi penggunaan sumber daya.
- g. Analisis program/kegiatan yang menunjang keberhasilan/kegagalan pencapaian pernyataan kinerja.

D. HASIL MONITORING DAN EVALUASI RENCANA AKSI KINERJA SASARAN RSUD MOHAMMAD NATSIR TAHUN 2020

Monitoring dan Evaluasi terhadap Realisasi Capaian Indikator Kinerja Sasaran dilakukan secara periodik setiap tiga bulan. Laporan dikumpulkan secara berkala kepada bagian Evaluasi dan Pelaporan sesuai dengan SPO yang ada, kemudian Rapat Evaluasinya dilakukan secara bersama dalam rapat Evaluasi Capaian Kinerja yang dipimpin langsung oleh Direktur. Evaluasi menilai sejauh mana Rencana Aksi dilaksanakan dan capaian sudah memenuhi target atau belum, dan langkah apa yang dilakukan kedepannya.



Tabel 28 Monitoring dan Evaluasi Rencana Aksi Sasaran
Indikator Kinerja Tahun 2020
 Sasaran Strategis 1/ Indikator Kinerja 1

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target				Realisasi				Keterangan
			TW1	TW2	TW3	TW4	TW1	TW2	TW3	TW4	
1	Meningkatnya Kualitas Pelayanan	Indeks Kepuasan Masyarakat/ IKM	75%	77%	79%	85%	75%	77%	79%	91,89%	
		Akreditasi Rumah Sakit	Paripurna (80)				Paripurna (80)				
No	Rencana Aksi	Jadwal Pelaksanaan				Program/Kegiatan				Penanggung Jawab	
		I	II	III	IV						
1	Menetapkan Jadwal Survey					Peningkatan Pelayanan BLUD / Survey IKM				Wadir Pelayanan, Bidang Keperawatan dan jajaran	
2	Mengkomunikasikan kegiatan survey dengan surveyor					Peningkatan Pelayanan BLUD / Survey IKM				Wadir Pelayanan, Bidang Keperawatan dan jajaran	
3	Melaksanakan Survey					Peningkatan Pelayanan BLUD / Survey IKM				Wadir Pelayanan, Bidang Keperawatan dan jajaran	
4	Menerima hasil survey					Peningkatan Pelayanan BLUD / Survey IKM				Wadir Pelayanan, Bidang Keperawatan dan jajaran	
5	Mensosialisasikan hasil survey					Peningkatan Pelayanan BLUD / Survey IKM				Wadir Pelayanan, Bidang Keperawatan dan jajaran	
6	Menindaklanjuti hasil survey					Peningkatan Pelayanan BLUD / Survey IKM				Wadir Pelayanan, Bidang Keperawatan dan jajaran	
7	Menyusun laporan evaluasi capaian kinerja					Peningkatan Pelayanan BLUD / Survey IKM				Wadir Pelayanan, Bidang Keperawatan dan jajaran	



Sasaran Strategis 2/ Indikator Kinerja 3

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target				Realisasi				Keterangan
			TW1	TW2	TW3	TW4	TW1	TW2	TW3	TW4	
2	Meningkatnya Tata Kelola RS	Nilai Evaluasi Sakip				A (80)				BB (79,83)	
No	Rencana Aksi	Jadwal Pelaksanaan				Program/Kegiatan	Penanggung Jawab				
		I	II	III	IV						
1	Pengumpulan data capaian kinerja					Program Pelayanan BLUD	Wadir Keuangan, Kabag Anggaran dan jajaran				
2	Perumusan capaian realisasi target					Program Pelayanan BLUD	Wadir Keuangan, Kabag Anggaran dan jajaran				
3	Tindak lanjut dari hasil evaluasi					Program Pelayanan BLUD	Wadir Keuangan, Kabag Anggaran dan jajaran				
4	Penyusunan Laporan evaluasi capaian kinerja					Program Pelayanan BLUD	Wadir Keuangan, Kabag Anggaran dan jajaran				



Sasaran Strategis 3/ Indikator Kinerja 4

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target				Realisasi				Keterangan
			TW1	TW2	TW3	TW4	TW1	TW2	TW3	TW4	
3	Meningkatnya Kemandirian Rumah Sakit	Tingkat Kemandirian Keuangan (TKK)	70%	70%	70%	80%	40%	40%	40%	50,5%	
No	Rencana Aksi	Jadwal Pelaksanaan				Program/Kegiatan				Penanggung Jawab	
		I	II	III	IV						
1	Evaluasi pelaksanaan standar pelayanan RS					Program Pelayanan BLUD				Wadir Keuangan, Kabag Perbendaharaan, kabag Anggaran dan jajaran	
2	Perbaiki Pelayanan sesuai hasil evaluasi pelaksanaan standar pelayanan sehingga kunjungan RS meningkat					Program Pelayanan BLUD				Wadir Keuangan, Kabag Perbendaharaan, kabag Anggaran dan jajaran	
3	Peningkatan sarana pelayanan sesuai standar pelayanan					Program Pelayanan BLUD				Wadir Keuangan, Kabag Perbendaharaan, kabag Anggaran dan jajaran	
4	meningkatnya inovasi dalam pelayanan RS					Program Pelayanan BLUD				Wadir Keuangan, Kabag Perbendaharaan, kabag Anggaran dan jajaran	
5	Evaluasi capaian Target Kinerja					Program Pelayanan BLUD				Wadir Keuangan, Kabag Perbendaharaan, kabag Anggaran dan jajaran	



E. ANALISIS CAPAIAN KINERJA RSUD MOHAMMAD NATSIR

Evaluasi dan analisis terhadap hasil pengukuran Kinerja per-sasaran strategis dapat dilihat sebagai berikut :

Sasaran 1: Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan

Sesuai dengan tugas pokok dan fungsi rumah sakit, mutu pelayanan rumah sakit mempunyai indikator yang berbeda dengan peningkatan mutu kesehatan secara makro. Rumah sakit adalah pemberi pelayanan publik yang bersifat *supporting* terhadap pencapaian peningkatan derajat kesehatan masyarakat secara umum. Paradigma berpikir pada level yang lebih tinggi seperti dinas kesehatan dan gubernur sebagai pemilik indikator kinerja peningkatan derajat kesehatan masyarakat Sumatera Barat akan sedikit berbeda.

Berikut akan dipaparkan pencapaian indikator kinerja RSUD Mohammad Natsir/RSUD Mohammad Natsir yang mengacu pada sasaran diatas;

**Tabel 29 Capaian Indikator Kinerja
Sasaran Strategis 1**

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	CAPAIAN TAHUN 2019	TAHUN 2020		
				TARGET	REALISASI	%
1	Meningkatnya Kualitas Pelayanan	1. Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)	120%	85%	91,89%	108%

Indikator sasaran sebagaimana tersebut di atas merupakan Indikator Kinerja Utama RSUD Mohammad Natsir yang sangat menentukan dalam mutu layanan di RSUD Mohammad Natsir, dari capaian-capaian Indikator Kinerja Utama RSUD Mohammad Natsir diatas dapat dijelaskan sebagai berikut:



a. Kepuasan Pasien/Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)

Nilai IKM RSUD Mohammad Natsir Tahun 2019 merupakan hasil Survey dari Lembaga Independen yaitu Universitas Andalas. Survey dilakukan dari tanggal 23 Agustus s/d 23 September 2019. Secara umum survey dilakukan pada Instalasi Rawat Jalan, Instalasi Rawat Inap dan Instalasi Penunjang.

Tabel 30 Capaian Indikator Kinerja 1

INDIKATOR KINERJA	CAPAIAN TAHUN 2019	TAHUN 2020		
		TARGET	REALISASI	% CAPAIAN
1 Indeks Kepuasan Masyarakat/IKM	120 %	85%	91,89%	108%

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa capaian Indikator Kinerja IKM Rumah Sakit Tahun 2020 adalah 91,89% dengan persentase capaian 108%. Jika dibandingkan dengan target Tahun ini (2020) yaitu 85%, capaian ini sudah **sangat baik**.

Jika dibandingkan dengan capaian Tahun lalu yaitu 120%, capaian tahun ini juga diatas 100%.

Berikut capaian IKM RSUD Mohammad Natsir dari Tahun 2013-2020;



**Tabel 31 Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) RSUD Mohammad Natsir
Tahun 2013-2020**

Tahun	Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)	
	Realisasi (%)	Capaian Kinerja (%)
2013	82.68	103.6
2014	76	101
2015	82.99	109
2016	84.12	109
2017	80.3	109
2018	89.5	110
2019	99,71	120
2020	91,89	108

Sumber Data: Laporan Hasil Survey IKM

Persentase Capaian IKM RSUD Mohammad Natsir dari Tahun 2013 -2020, dibanding dengan target pertahunnya selalu diatas 100%. IKM RSUD Mohammad Natsir terendah terdapat pada Tahun 2014. Hal ini disebabkan karena pada tahun 2014 banyak kegiatan pembangunan fisik gedung, yang secara tidak langsung mengganggu pelayanan.

**Tabel 32 Capaian Indikator Kinerja 1
Dibanding Target Jangka Menengah (2021)**

INDIKATOR KINERJA	TARGET JANGKA MENENGAH (2021)	TAHUN 2020	
		REALISASI	% CAPAIAN
1 Indeks Kepuasan Masyarakat/ IKM	87%	91,89	108

Kalau kita lihat dari target jangka menengah pada Renstra RSUD Mohammad Natsir Tahun 2016-2021, maka capaian pada tahun



kelima (2020) sudah melampaui target akhir masa Renstra (2021) yaitu 87%, dengan persentase capaian 115%.

Jika dibandingkan dengan Standar nasional (>90%). Maka Realisasi Capaian IKM RSUD Mohammad Natsir Tahun 2020 (108%) sudah diatas target nasional.

Analisa dari pencapaian target kinerja ini adalah karena adanya usaha yang maksimal dari rumah sakit dalam upaya peningkatan derajat kepuasan pasien/IKM dengan mengadakan berbagai Program dan Kegiatan, baik kegiatan berupa pembangunan fasilitas pelayanan maupun peningkatan SDM dari segi kualitas maupun kuantitas.

Kegiatan yang dilakukan rumah sakit dalam upaya peningkatan kepuasan pasien antara lain adalah:

1. Upaya Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit

Upaya kesehatan lingkungan berperan penting dalam mendukung keberhasilan pembangunan kesehatan dan kepuasan masyarakat. Sesuai dengan ketentuan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2019 tentang Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit, disebutkan bahwa penyelenggaraan kesehatan lingkungan rumah sakit adalah kegiatan pencegahan penurunan kualitas media lingkungan.

Disebutkan, penyelenggaraan kesehatan lingkungan rumah sakit, salah satunya dilaksanakan melalui pengamanan terhadap limbah rumah sakit. "Penyelenggaraan pengamanan limbah di rumah sakit meliputi pengamanan terhadap limbah padat domestik, limbah bahan berbahaya dan beracun (B3), limbah cair, dan limbah gas," pungkasnya.

Terdapat perlakuan khusus dalam penyelenggaraan pengamanan limbah rumah sakit, terutama limbah Bahan Berbahaya dan Beracun (B3) antara lain dalam aturan



pedaftaran tong sampah, yaitu: 1) tong sampah non medis: plastik hitam, 2) tong sampah medis: plastik kuning.



Gambar 23 Tempat Sampah

2. Case Manager

Ibarat pembeli, pasien sebagai klien adalah raja. Karena itu kepuasan mereka terhadap pelayanan rumah sakit adalah sesuatu harus diwujudkan.

Untuk memastikan pelayanan diberikan sesuai standar, berdasarkan sistem operasional dan prosedur (SOP), serta berlandaskan pada prinsip hospital by law dan mutu layanan, diperlukan adanya unit yang menjadi penghubung antara pasien dengan profesional pemberi asuhan (PPA).

"Dalam rangka itulah dibentuk sebuah unit yang disebut Case Manager, atau CM,"

Case Manager pada hakekatnya adalah pendamping pasien, supaya hak-hak mereka atas pelayanan rumah sakit terpenuhi. "Untuk rumah sakit, keuntungannya adalah terdeteksinya secara lebih dini masalah-masalah serta



kendala-kendala yang terjadi, sehingga bisa segera diselesaikan segera," ungkap Anggra Pramana.

Lebih lanjut keuntungan keberadaan CM antara lain adalah; biaya pelayanan efektif, pelayanan holistik, adanya kontinuitas pelayanan, serta kejelasan bagi pasien untuk berkomunikasi dengan para pihak.

"Muaranya adalah peningkatan mutu pelayanan dan peningkatan kepuasan pasien,"

Secara organisasi Case Manager berada dan bertanggungjawab pada direktur rumah sakit.

edangkan dasar pembentukan CM, imbuhan Radimas, adalah amanat dari Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit (SNARS). "Tetapi, CM tidak sama dengan penyidik. CM diperlukan di sebuah rumah sakit untuk komunikasi internal. Jika ada kasus, maka tugas CM lah untuk merunutnya. Caranya dengan mendengarkan keluhan pasien atas pelayanan, kemudian dikomunikasikan dengan PPA, dari situ baru diketahui apa akar masalah. Selanjutnya, setelah ditemukan akar masalah, CM pun mengkomunikasikan kembali pada pihak terkait untuk ditindaklanjuti, "Sebagaimana diketahui, PPA, atau Profesional Pemberi Asuhan terdiri dari tiga kelompok besar, yakni dokter, perawat dan penunjang (apoteker, fisioterapi, ahli gizi, rekam medik, dan lain-lain).

Sebagai pendamping pasien, CM adalah guide sebagai wujud pasien centered care, fasilitator serta pemberi advokasi dan edukasi. "Karena itu, keberadaan CM amat penting



Gambar 24 Case Maneger Mendampingi Pasien

3. Pendaftaran Online Via WhatsApp/ WA

Saat ini pasien bisa mendaftar via WhatsApp tanpa harus datang ke Rumah Sakit. Hal ini memudahkan masyarakat tanpa harus antri panjang di loket pendaftaran

Jika pasien sibuk dan tidak punya waktu buat antri, silakan lakukan registrasi untuk berobat di Rumah Sakit Umum Daerah Mohammad Natsir (RSMN) via whatsapp ke nomor 0822 8621 1725.

"Ini adalah upaya kami untuk mempercepat proses registrasi. Ya, dalam rangka melayani masyarakat. Meningkatkan kepuasan pelanggan,"

Sebagai rumah sakit rujukan tipe B, yang melayani pasien untuk wilayah Sumbar bagian selatan, RSMN adalah pilihan satu-satunya. Apalagi dengan prinsip pelayanan rujukan berjenjang yang diterapkan BPJS, maka RSMN adalah pilihan



buat rujukan RST Solok, RSUD Dharmasraya, RSUD Sijunjung, RSUD Sawahlunto, RSUD Arosuka dan RSUD Muara Labuh.

Terkait registrasi online itu adalah untuk mengurangi waktu tunggu pasien di loket pendaftaran rawat jalan.

Untuk pengembangan ke depan, "Rencananya kita akan buka pendaftaran 24 jam. Untuk saat ini hanya bisa dibuka dari pukul 8.00 sampai pukul 13.00 WIB. Manfaat khusus untuk, semua sistem pengelolaan rekam medik berbasis elektronik nantinya. Jadi kita tidak repot dengan tumpukan kertas lagi. Proses pengolahan data lebih mudah, dan akses permintaan data pun lebih cepat," ujarnya.

Layanan registrasi elektronik tidak hanya via whatsapp, untuk pasien yang datang ke loket pun dapat memanfaatkan aplikasi Spiderman. "Spiderman adalah anjungan pendaftaran mandiri, untuk memudahkan pasien menginput data saat registrasi,"

Dalam hal menggunakan whatsapp dengan nomor 0822 8621 1725, ini cara pendaftarannya:

1. Dilakukan sehari sebelum kunjungan
2. Pendaftaran ini TIDAK BISA untuk klinik JANTUNG, MATA, REHAB MEDIK
3. Kirim foto melalui WA
 - * Kartu BPJS
 - * KTP/KK
 - * Kartu Berobat Ulang
 - * Lembar Kontrol (Bagi Pasien Ulangan)
4. Tunggu pesan konfirmasi



PEMERINTAH PROVINSI SUMATERA BARAT
BADAN LAYANAN UMUM DAERAH
RSUD MOHAMMAD NATSIR
Jl. Simpang Rimbio Kota Solok Telp. (0755) 20003 Faks. (0755) 20003
Website: www.rsudmatsir.sumbaprov.go.id email: rsud.matsir@sumbarprov.go.id

**PENDAFTARAN ONLINE PASIEN
DAWAT JALAN VIA APLIKASI WHATSAPP**

**NOMOR WHATSAPP RSUD
M.NATSIR Solok
082286211725**

**TANPA ANTRI !!!
*Cepat *Mudah
*Efisien *Efektif**

CARA PENDAFTARAN via Whatsapp :

1. Add nomor whatsapp (simpan) pendaftaran **WHATSAPP RSUD M.Natsir Solok 082286211725**
2. Ketik pesan atau kirim foto :
 - Kartu BPJS
 - KTP/KK
 - Kartu berobat Ulang
 - Lembar kontrol ulang atau resume
3. Mendapat pesan balasan
 - Yang berisi nomor urut antrian
4. **Datang ke loket "1"**
 - Datang ke loket 1 (satu) pada hari Kunjungan, untuk konfirmasi Kedatangan

SYARAT PENDAFTARAN :

1. Kartu BPJS
2. Surat kontrol atau resume (bagi pasien wajib kontrol)
3. Foto copy ktp atau kk
4. Persyaratan yang dibawah mohon diserahkan kepada petugas
5. Tanggal berobat harus sesuai tanggal kontrol bagi pasien kontrol ulang

KETENTUAN PENDAFTARAN :

1. Pendaftaran pasien online via whatsapp dilakukan h -1 sebelum berobat
2. Pendaftaran dilakukan dari jam 08.00 – 13.00 wib

CATATAN: tidak bisa untuk kepoli Jantung, Mata dan Rehab Medik yang melakukan sidik jari

❖ Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan paripurna
❖ Santun dalam melayani, cepat dan tepat dalam bertindak



Scanned with CamScanner

Gambar 25 Prosedur Pendaftaran Via WhatsApp/ WA

4. Pelayanan Prima dengan Costumer Service dan Security
Keberadaan Costumer Service dan Security pada Front Office sangat dirasakan manfaatnya oleh masyarakat, karena Costumer Service dan Security selalu siap melayani pengunjung dengan mengarahkan, memberikan informasi dan mengantarkan langsung pengunjung yang membutuhkan bantuan.



Gambar 26 Costumer Service dengan Pelayan Prima

5. Konsep Green Hospital

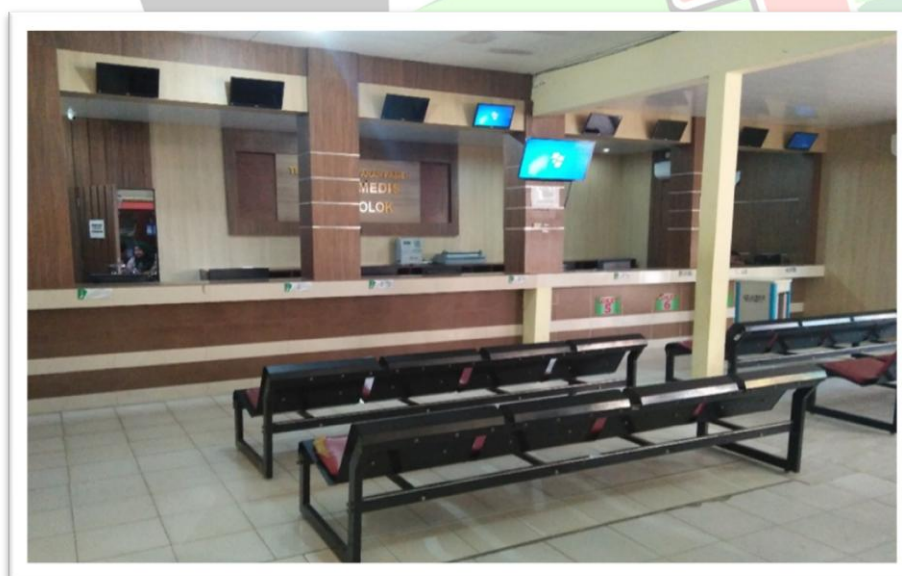
Rumah Sakit adalah tempat berkumpulnya orang-orang atau pasien dengan berbagai masalah kesehatan. Dengan artian orang yang datang ke Rumah Sakit adalah orang yang datang dengan berbagai masalah. Maka dengan konsep Green Hospital yang menyediakan lingkungan yang asri dan menyejukkan diharapkan Perasaan pasien ketika sampai di RSUD Mohammad Natsir bisa merasa senang.



Gambar 27 Konsep Green Hospital

6. Ruang Tunggu Pendaftaran yang Nyaman

Ruang pendaftaran adalah pintu pertama pasien untuk mendapatkan pelayanan di rumah sakit, ditahun 2016 dan 2019 diadakan rehab ruang tunggu pendaftaran yang sebelumnya kurang nyaman menjadi ruang tunggu yang nyaman yang dilengkapi dengan pendingin ruangan.



Gambar 28 Ruang Pendaftaran Rekam Medis

7. Pengadaan Kurir RM

Pengadaan kurir adalah penambahan tenaga rekam medis untuk mengantarkan status pasien dari rekam medis ke poliklinik, sebelumnya status dibawa sendiri oleh pasien, setelah adanya kurir pasien selesai registrasi langsung menunggu di poliklinik

8. Penyediaan Informasi Digital

Informasi Tempat Tidur yang tersedia, informasi tarif, dan informasi dokter dapat diketahui pengunjung/pasien dengan melihat sendiri pada layar monitor computer yang telah disediakan pada Front Office.

BANGSAL	JUMLAH BED	JUMLAH TERPAKI	TERPAKI LAKI - LAKI	TERPAKI PEREMPUAN	SEKUNDERIA	TANGGAL	EJBT
BUNDO KANDUANG 202 - KELAS I	4	0	0	0	0	12 AUGUST 2017 08:33:17	0,00
BUNDO KANDUANG 202 - KELAS III	4	0	0	0	0	25 AUGUST 2017 20:28:24	0,00
BUNDO KANDUANG 202 - KELAS I	2	0	0	0	0	31 AUGUST 2017 08:23:50	0,00
BUNDO KANDUANG 202 - KELAS II	2	0	0	0	0	11 AUGUST 2017 08:24:05	0,00
BUNDO KANDUANG 202 - KELAS III	4	0	0	0	0	11 AUGUST 2017 08:24:11	0,00
BUNDO KANDUANG 202 - KELAS II	2	0	0	0	0	15 AUGUST 2017 06:24:39	0,00
RUANG	2	2	2	0	0	15 AUGUST 2017 13:00:11	0,00
BUNDO KANDUANG 202 - KELAS III	4	0	0	0	0	15 AUGUST 2017 08:24:11	0,00
RUANG PERTEMUAN - KELAS III	2	2	2	0	0	15 AUGUST 2017 08:24:11	0,00
RUANG TINDAKAN - KELAS III	4	1	1	0	0	15 AUGUST 2017 08:24:11	0,00
RUANG TINDAKAN - KELAS III	4	1	0	0	0	15 AUGUST 2017 08:24:11	0,00

Gambar 29 Informasi Tempat Tidur

9. Bridging Sistem SIM-RS dengan BPJS

Bridging system BPJS adalah pengadaan system yang berguna menjembatani Antara system BPJS dengan system SIM-RS. Dengan adanya system ini proses pendaftaran pasien di rekam medis bisa dipercepat karena yang dulunya pasien antri untuk entri data dimasing-masing loket BPJS dan loket rekam medis, setelah adanya system ini entri data cukup dilakukan satu kali entri di loket rekam medis.



10. Pengadaan Sistem Antrian Pendaftaran Rekam Medis

Pengadaan mesin antrian ini juga berguna untuk meningkatkan kenyamanan pasien dalam menunggu proses pendaftaran di rekam medis, sebelumnya pasien antri secara manual sehingga banyak terjadi keributan Antara pasien, dengan adanya mesin antrian ini pasien bisa antri lebih tertib dan merasa nyaman.



Gambar 30 Mesin Antrian Rekam Medis

11. Pengadaan Pustaka Keliling/ruang tunggu pasien poliklinik

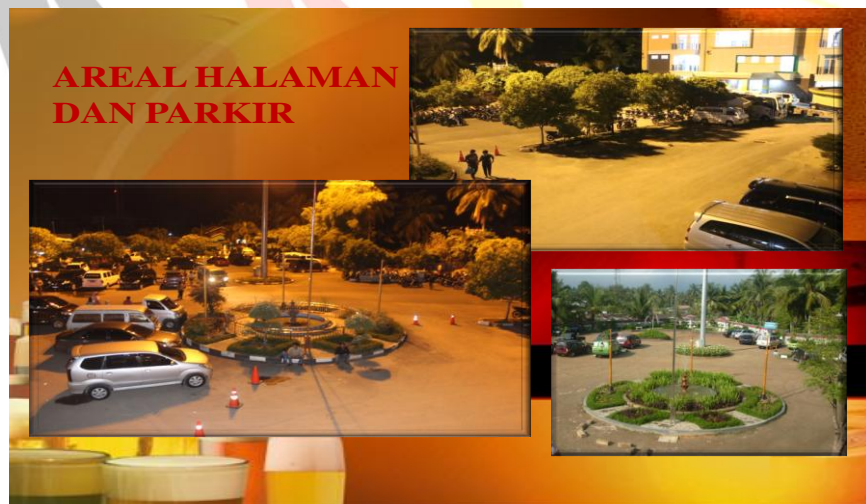
12. Call center/informasi Rumah Sakit/Pusat pengaduan

Call center adalah inovasi pelayanan yang dibuat langsung oleh direktur rumah sakit. Call center ini juga berguna untuk meningkatkan kepuasan pasien dalam hal informasi dari rumah sakit. Cukup dengan menekan nomor tersebut masyarakat bisa bertanya dan konsultasi langsung lewat telpon mengenai pelayanan di rumah sakit.



Gambar 31 Presentasi Direktur dalam Pembuatan Call Center RSUD Mohammad

13. Penyediaan dan Pengaturan Area Parkir



Gambar 32 Area Parkir RSUD Mohammad Natsir

14. Pengadaan Sistem Pendaftaran Elektronik Mandiri (SPIDERMAN)

Spiderman adalah sistem pendaftaran pasien ke rekam medis dengan menggunakan anjungan pendaftaran mandiri tanpa melalui loket rekam medis, jadi waktu tunggu pasien bisa dipangkas sampai dengan 70%



Gambar 33 SPIDERMAN

Analisa Efisiensi Anggaran dari pencapaian Target Kinerja Indikator Sasaran 1 adalah:

- a. Dari Program dan Kegiatan yang dilakukan untuk meningkat Kepuasan Masyarakat yang berkunjung ke RSUD Mohammad Natsir ternyata tidak semua kegiatan membutuhkan anggaran yang besar.
- b. Kegiatan yang mendukung terhadap kepuasan Masyarakat justru lebih pada kegiatan yang bersifat pelayanan yang tidak membutuhkan dana, seperti: Meningkatkan komunikasi yang efektif petugas RS, menata lingkungan yang nyaman, menata parkir, menciptakan lingkungan yang hijau dan lainnya.

Dari hasil pengukuran Indeks Kepuasan Masyarakat RSUD Mohammad Natsir Tahun 2020 didapat rekomendasi untuk perbaikan kedepan sebagai berikut:

1. Mengkaji ulang ratio kebutuhan tenaga dokter spesialis dan perawat bagi poli-poli Interne, bedah, neurologi, THT, anak, Kebidanan, paru, dan jantung setiap unit layanan yang disediakan.
2. Meningkatkan komitmen petugas terkait tupoksinya sebagai pelayan masyarakat.



3. Pengambilan nomor antrian harus pada jam pelayanan poliklinik; Membuat sebuah sistem terintegrasi melalui aplikasi mulai dari pengambilan nomor antrian, pendaftaran pasien, dan pencarian data rekam medis pasien hingga pasien dilayani di poliklinik yang dituju;
4. Pemanggilan antrian sesuai nomor urut pasien bukan nama;
5. Memisahkan Depo Obat Rawat Inap dengan Rawat Jalan sehingga pelayanan farmasi lebih bisa ditingkatkan;

b. Akreditasi Rumah Sakit

Nilai akreditasi Rumah Sakit adalah hasil penilaian dari Tim Komite Akreditasi Rumah Sakit/KARS. Nilai hasil survey berjenjang dari Tingkat Dasar sampai paripurna. Jika nilai Madya apabila 8 – 11 bab mendapat nilai 80%, sedangkan nilai Utama jika dari 15 Bab yg disurvey, 2 bab 60% dan 80%, sedangkan nilai Paripurna jika 15 Bab di atas 80%

Tabel 33 Capaian Indikator Kinerja 2

INDIKATOR KINERJA	CAPAIAN TAHUN 2019	TAHUN 2020		
		TARGET	REALISASI	% CAPAIAN
2 Akreditasi Rumah Sakit	Paripurna	Paripurna (80)	Paripurna (80)	100%

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa capaian Indikator Kinerja Akreditasi Rumah Sakit Tahun 2020 adalah Paripurna dengan persentase capaian 100%. Jika dibandingkan dengan target Tahun ini (2020) yaitu Paripurna capaian ini sudah **sangat baik**.

Jika dibandingkan dengan capaian Tahun lalu yaitu Paripurna capaian



tahun ini tetap dapat mempertahankan Predikat Paripurna.

Berikut capaian Akreditasi RSUD Solok dari Tahun 2016-2020;

**Tabel 34 Predikat Akreditasi RSUD Mohammad Natsir
Tahun 2016-2020**

Tahun	Akreditasi	
	Realisasi (%)	Capaian Kinerja (%)
2016	Paripurna	100
2017	Paripurna	100
2018	Paripurna	100
2019	Paripurna	100
2020	Paripurna	100

Sumber Data: Laporan Tim Akreditasi

Penilaian Akreditasi Versi 2012 RSUD Mohammad Natsir baru dimulai pada Tahun 2016. Sebelumnya Akreditasi RSUD Mohammad Natsir masih menggunakan Standar lama, yaitu Lulus Akreditasi Tingkat Dasar pada Tahun 2005 dan Lulus Akreditasi 16 Pelayanan pada Tahun 2011. Persentase Capaian Akreditasi RSUD Mohammad Natsir dari Tahun 2016 -2020 sudah 100%.



Gambar 34 Sertifikat Akreditasi Paripurna RSUD Mohammad Natsir Tahun 2019



**Tabel 35 Capaian Indikator Kinerja 2
Dibanding Target Jangka Menengah (2021)**

INDIKATOR KINERJA	TARGET JANGKA MENENGAH (2021)	TAHUN 2019	
		REALISASI	% CAPAIAN
1 Akreditasi	Paripurna	Paripurna	100%

Kalau kita lihat dari target jangka menengah pada Renstra RSUD Mohammad Natsir Tahun 2016-2021, maka capaian pada tahun kedua (2017) sudah sesuai dengan target akhir masa Renstra (2021) yaitu Paripurna.

Jika dibandingkan dengan Standar nasional. Akreditasi tertinggi saat ini berstatus Paripurna. Maka Realisasi Capaian Akreditasi RSUD Mohammad Natsir Tahun 2020 (Paripurna) sudah sesuai dengan standar nasional.

Analisa dari pencapaian target kinerja ini dari segi Program dan Kegiatan yang dilakukan untuk mencapai Predikat Paripurna adalah:

- a. Sosialisasi akreditasi versi baru tahun 2012 (Dinkes Provinsi Sumatera Barat).
- b. Pelatihan/workshop akreditasi versi baru jci sebanyak 8 orang yang dilakukan di Jakarta, Bandung dan Bogor.
- c. Workshop akreditasi versi baru tahun 2012 di RSUD Mohammad Natsir oleh tim kars Jakarta yang difasilitasi oleh Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat
- d. Pembentukan pokja akreditasi yang terdiri dari 15 pokja
- e. Peningkatan sarana dan prasarana pendukung
- f. Sosialisasi akreditasi versi baru tahun 2012 secara internal
- h. Sosialisasi akreditasi versi baru tahun 2012 terhadap karyawan



RSUD Mohammad Natsir

- i. Pembimbingan internal akreditasi untuk pembuatan dokumen pembuatan dokumen akreditasi
- j. Persiapan dokumen



Gambar 35 Persiapan Penilaian Akreditasi

- k. Pembimbingan dari kemenkes (workshoop)



Gambar 36



1. Pelatihan PPI, Penanggulangan Kebakaran dan BHD



Gambar 37

m. Peningkatan Sarana dan Prasarana



Gambar 38



- n. Penanda tangan komitmen akreditasi
- o. Sosialisasi di apel pagi



Gambar 39

Seluruh upaya dalam pencapaian nilai Paripurna didukung dengan kegiatan yang sudah dianggarkan dalam RBA BLUD RSUD Solok Tahun 2020.

Analisa efisiensi anggaran dari pencapaian target Paripurna pada Tahun 2017 adalah:

- a. Pelatihan yang diadakan menggunakan fasilitas rumah sakit yang ada dengan metode In House Training, jadi anggaran yang dikeluarkan bisa lebih minimal dibandingkan dengan mengadakan pelatihan di hotel atau mengirim petugas pelatihan keluar daerah.
- b. Memanfaatkan sarana dan prasarana yang ada dengan memodifikasi sesuai dengan standar yang disyaratkan.



Sasaran 2: Meningkatnya Tata Kelola Rumah Sakit

**Tabel 36 Capaian Indikator Kinerja
Sasaran Strategis 3**

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	CAPAIAN TAHUN 2018	TAHUN 2020		
				TARGET	REALISASI	%
3	Meningkatnya Tata Kelola RS	4 Nilai Evaluasi SAKIP	69(B)	A (81)	BB (79,83)	99,79 %

Nilai Evaluasi SAKIP

Nilai Evaluasi SAKIP adalah nilai capaian dari Pelaksanaan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah yang dinilai dengan berpedoman pada Kepmenpan Nomor 12 Tahun 2015 tentang Pedoman Evaluasi atas Implementasi SAKIP

Tabel 37 Capaian Indikator Kinerja 3

INDIKATOR KINERJA	CAPAIAN TAHUN 2018	TAHUN 2020		
		TARGET	REALISASI	% CAPAIAN
3 Nilai Evaluasi SAKIP	69(B)	A (81)	BB (79,83)	99,79%

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa capaian Indikator Kinerja Nilai Evaluasi SAKIP Rumah Sakit Tahun 2020 adalah 73% dengan persentase capaian 92%. Jika dibandingkan dengan target Tahun ini (2019) yaitu 80% (A), capaian ini masih belum mencapai target. Jika dibandingkan dengan capaian Tahun lalu yaitu 69% (B) terjadi peningkatan.

Berikut capaian Nilai Evaluasi SAKIP RSUD Mohammad Natsir dari Tahun 2016-2020;



**Tabel 38 Nilai Evaluasi SAKIP
RSUD Mohammad Natsir Tahun 2016-2020**

NO	KOMPONEN KINERJA YANG DI NILAI	ELEMEN YANG DINILAI	BOBOT	CAPAIAN KINERJA TAHUN				CATATAN PENILAI TAHUN 2017	CATATAN PENILAI TAHUN 2018		
				2016	2017	2018	2019				
1	PERENCANAAN KINERJA	A	Evaluasi Renstra					Target keberhasilan/indikator tujuan masih berdasarkan target indikator sasaran	Target kinerja yang diperjanjikan belum sepenuhnya digunakan untuk mengukur dan menyimpulkan kegagalan		
			(BOBOT 30%)	a	Pemenuhan Renstra						
			b	Kualitas Renstra					Target Kinerja belum sepenuhnya menyajikan data yang memadai dan argumen perhitungan yang logis dalam Penetapan Kinerja	Rencana aksi belum dimonitor, dan belum ada reward dan punishment terhadap capaian	
			c	Implementasi Renstra							
			B	Evaluasi Terhadap Perencanaan Kinerja (RKT dan PK)							
			a	Pemenuhan Perencanaan Kinerja Tahunan							
			b	Kualitas Perencanaan Kinerja Tahunan							
			c	Implementasi Perencanaan Kinerja Tahunan							
			JUMLAH			30%	20.27	25.27	26.83		
		2	PENGUKURAN KINERJA	A	Evaluasi terhadap Pemenuhan Pengukuran					SPO masih belum maksimal dimanfaatkan	Pengukuran kinerja belum sepenuhnya berjenjang,,yan



									n	g ada baru pada tahap manajerial
	(BOBOT 25%)	B	Evaluasi terhadap Kualitas Pengukuran						Tidak selarasnya Indikator Kinerja	Pengukuran kinerja belum menggunakan teknologi informasi
		C	Evaluasi terhadap Kualitas Implementasi Pengukuran					Eselon II dan III tentang Waktu tanggap Pelayanan dokter IGD antara <5 menit dan < 15menit		
	JUMLAH			25%	16.53	15.83	17.78			
3	PELAPORAN KINERJA	A	Evaluasi terhadap Pemenuhan Pelaporan						Analisa capaian kinerja terlalu ringkas, Analisa efisiensi sumber daya belum disajikan	Laporan kinerja belum sepenuhnya menyajikan informasi analisis efisiensi anggaran dan sumber daya
	(BOBOT 10%)	B	Evaluasi terhadap Penyajian Informasi Kinerja						Laporan belum dapat digunakan sebagai perbaikan perencanaan dan pelaksanaan program	
		C	Evaluasi terhadap Pemanfaatan Informasi Kinerja						Laporan belum dapat digunakan sebagai perbaikan perencanaan dan pelaksanaan program	
	JUMLAH			15%	10.97	10.42	13.21			
4	EVALUASI INTERNAL	A	Evaluasi terhadap Pemenuhan Evaluasi						Hasil Evaluasi baru sebatas disampaikan, belum ada berupa tindak lanjut dalam kesepakatan	Evaluasi program belum sepenuhnya mencerminkan keberhasilan atau kegagalan



									n tertulis	
	(BOBOT 10%)	B	Evaluasi terhadap Kualitas Evaluasi							
		C	Evaluasi terhadap Pemanfaatan Evaluasi							
	JUMLAH			10%	6.46	5.96	6.46			
5	PENCAPAIAN SASARAN/KINERJA ORGANISASI	A	Evaluasi terhadap Kinerja yang dilaporkan (output)							RSUD M.Natsir sudah dapat sertifikat akreditasi, namun belum punya inovasi yang berbasis kinerja (yang dibuktikan dengan penghargaan)
	(BOBOT 20%)	B	Evaluasi terhadap Kinerja yang dilaporkan (outcome)							
		C	Kinerja lainnya							
	JUMLAH			20%	10.71	12.42	9.67			
TOTAL NILAI				100%	64.94	69.90	73.95	79,83		
KATEGORI AKUNTABILITAS KINERJA INSTANSI PEMERINTAH					B	B	BB	BB		

Persentase Pencapaian Nilai Evaluasi SAKIP RSUD Mohammad Natsir dari Tahun 2016 -2020, dibanding dengan target belum mencapai target.

**Tabel 39 Capaian Indikator Kinerja 4
Dibanding Target Jangka Menengah (2021)**

INDIKATOR KINERJA	TARGET JANGKA MENENGAH (2021)	TAHUN 2020	
		REALISASI	% CAPAIAN
3 Nilai Evaluasi SAKIP	80 (A)	79,83(BB)	99,79%



Kalau kita lihat dari target jangka menengah pada Renstra RSUD Mohammad Natsir Tahun 2016-2021, maka capaian pada tahun ini (2020) belum mencapai target masa akhir Renstra yaitu 80(A). Jika dibandingkan dengan Standar nasional, nilai Evaluasi SAKIP yang diharapkan itu adalah AA.

Kegiatan yang dilakukan untuk mencapai target Nilai Evaluasi SAKIP adalah:

- Pembahasan bersama Sistem AKIP di seluruh manajemen
- Pembelajaran dari rekomendasi Nilai tahun sebelumnya
- Mengadakan konsultasi kebagian terkait.

Sasaran 3: Meningkatnya Kemandirian Rumah Sakit

Tabel 40 Capaian Indikator Kinerja Sasaran Strategis 3

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	TARGET	REALISASI	%
3	Meningkatnya Kemandirian Rumah Sakit	4 Tingkat Kemandirian Keuangan	75%	50,5%	63,1

Tingkat Kemandirian Keuangan (TKK)

Indikator ini berguna untuk menilai kemampuan rumah sakit untuk menanggung seluruh beban biaya yang dikeluarkan rumah sakit, baik berupa biaya operasional maupun belanja modal pengembangan rumah sakit (TKK). Semakin tinggi kemampuan rumah sakit untuk membiayai seluruh belanjanya, maka semakin baik kinerja rumah sakit tersebut.



Tabel 41 Capaian Indikator Kinerja 4

INDIKATOR KINERJA	CAPAIAN TAHUN 2019	TAHUN 2020		
		TARGET	REALISASI	% CAPAIAN
4 Tingkat kemandirian Keuangan (TKK)	43%	80%	50,5%	63,1

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa capaian TKK RSUD Mohammad Natsir tahun 2020 adalah 43%, sedangkan target tahun 2020 adalah 75% dengan persentase capaian 57 %. Jika dibandingkan dengan tahun sebelumnya terjadi penurunan disebabkan karena pada tahun 2020 terjadi peningkatan Belanja Modal guna mencukupi standar sarana dan prasarana rumah sakit dan penurunan pendapatan akibat dari pemberlakuan sistem rujukan online BPJS.

Jika dibandingkan dengan standar nasional Rumah Sakit BLUD menurut Kemedagri, RS BLUD sudah harus mampu membiayai seluruh belanja yang dikeluarkan dari pendapatan sendiri. Artinya TKK RS BLUD diharapkan bisa mencapai 100%.

**Tabel 42 Capaian Indikator Kinerja 4
Dibanding Target Jangka Menengah (2021)**

INDIKATOR KINERJA	TARGET JANGKA MENENGAH (2021)	TAHUN 2020	
		REALISASI	% CAPAIAN
4 TKK	85%	50,5%	59,4%

Jika dibandingkan dengan rencana akhir capaian di tahun 2021, maka realisasi TKK RSUD Mohammad Natsir di tahun 2020 masih 65%.



F. REALISASI FISIK DAN KEUANGAN

1. PENDAPATAN

**Tabel 43 REALISASI PENDAPATAN RSUD MOHAMMAD NATSIR
TAHUN 2020**

NO	NAMA KEGIATAN	TARGET (Rp)	REALISASI		
			Fisik	Keuangan	
			%	Rp	%
A	PENDAPATAN	75,000,000,000	100	78,936,404,986	105,25

Pada Tahun 2020, RSUD Mohammad Natsir merencanakan penerimaan Pendapatan Daerah melalui Anggaran Pendapatan Belanja RS (APBD Perubahan) sebesar Rp. 75.000.000.000,- yang bersumber dari Pendapatan BLUD (Lain-lain Pendapatan Asli Daerah Yang sah).

Realisasi Pendapatan RS Tahun 2020 sebesar Rp. 78,936,404,986,- atau 105,25 % dari target yang direncanakan.

2. BELANJA RUMAH SAKIT

Realisasi belanja program dan kegiatan RSUD Mohammad Natsir pada tahun 2020 adalah sbb:

**Tabel 44 REALISASI FISIK DAN KEUANGAN
PROGRAM DAN KEGIATAN APBD RSUD MOHAMMAD NATSIR
TAHUN 2020**

NO	NAMA KEGIATAN	DANA/ TARGET (Rp)	REALISASI		
			Fisik	Keuangan	
			%	Rp	%
B	BELANJA	162.753.380.809	100	156.344.514.443	96,06



	APBD	86.748.994.507	100	81.565.030.395	94,02
I.I	BELANJA TIDAK LANGSUNG	36.116.154.309	100	35.706.180.652	98,86
	Belanja Gaji dan Tunjangan	27.007.644.413	100	26.634.393.488	98,62
	Belanja Tambahan Penghasilan PNS	9.108.509.896	100	9.071.787.164	99,60
I.II	BELANJA LANGSUNG	50.632.840.198	100	45.858.849.743	90,57
II.I	PROGRAM PENGADAAN PENINGKATAN SARANA DAN PRASARANA RS	50.632.840.198	100	45.858.849.743	90,57
	Pengadaan Peralatan Medis Kedokteran Umum Bedah dan Penunjang lainnya	12.507.267.717	100	12.455.069.919	99,58
	Pengadaan Sarana Perawatan Bagi Penderita Akibat Dampak Asap Rokok (DBHCHT)	100.000.000	100	85.585.840	85,59
	Pengadaan Peralatan Kesehatan (DAK)	10.781.151.088	100	10.521.361.005	97,59
	Pengadaan Alat Kalibrasi dan Pemeliharaan (DAK)	401.220.500	100	400.102.500	99,72
	Pembangunan Gedung OK Central Lanjutan (DAK)	26.843.200.893	100	22.396.730.479	83,44
II.II	PROGRAM PENINGKATAN PELAYANAN BLUD	76.004.386.302	100	74.779.484.048	98,39
	Pelayanan BLUD RSUD	76.004.386.302	100	74.779.484.048	98,39

Dari tabel diatas dapat kita lihat bahwa realisasi fisik untuk seluruh kegiatan, baik Belanja Tidak Langsung maupun Belanja Langsung sudah mencapai 100%. Sedangkan untuk realisasi keuangan adalah 92,78%.

Realisasi Belanja Tidak Langsung tahun 2020 adalah belanja gaji dan tunjangan tambahan penghasilan PNS yang mana realisasi keuangannya



mencapai 99,60%. Pada tahun 2020 jumlah PNS RSUD Mohammad Natsir adalah berjumlah sebanyak 436 orang.

Realisasi Belanja Langsung pada tahun 2020 terdiri dari 2 program;

1. Program Pengadaan Peningkatan Sarana dan Prasarana RS, dengan keluaran : terpenuhinya standar sarana dan prasarana RS realisasi keuangan : Rp. 45,858,849,743,- (90,57%)

dengan kegiatan;

- a. Kegiatan Pengadaan Peralatan Medis Kedokteran Umum Bedah dan Penunjang lainnya
Keluaran : 31 unit, 7 set
Realisasi keuangan : Rp. 12.455.069.919,- (99,58%)
- b. Kegiatan Pengadaan Sarana Perawatan Bagi Penderita Akibat Dampak Asap Rokok (DBHCHT).
Keluaran : 11 unit
Realisasi keuangan : Rp. 85.585.840,- (85,59%)
- c. Kegiatan Pengadaan Peralatan Kesehatan (DAK).
Keluaran : 74 unit
Realisasi Keuangan : Rp. 10.521.361.005,- (97,59%)
- d. Kegiatan Pengadaan Alat Kalibrasi dan Pemeliharaan (DAK).
Keluaran : 3 unit
Realisasi Keuangan : 400.102.500,- (99,72%)
- e. Kegiatan Pembangunan Gedung OK Central Lanjutan (DAK).
Keluaran : 1 gedung
Realisasi Keuangan : Rp. 22.396.730.479,- (83,44%)



2. Program Peningkatan Pelayanan BLUD

a. Kegiatan Pelayanan BLUD RSUD

Hasil yang didapatkan dari Program dan Kegiatan RSUD Mohammad Natsir tahun 2020 adalah;

1. Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit

Hasil yang dicapai adalah: Terpenuhinya jumlah Sarana dan Prasarana Rumah Sakit sesuai standar Rumah Sakit Tipe B, dengan terpenuhinya sarana dan prasarana Rumah Sakit diharapkan akan meningkatkan kualitas pelayanan kepada pasien. Pada tahun 2020 RSUD Mohammad Natsir telah melakukan penambahan Alat Kesehatan dan gedung yang didanai dari Dana Alokasi Khusus (DAK) dan Dana APBD Provinsi Sumatera Barat diantaranya seperti;

- Pembangunan OK Central 5 lantai

OK Central adalah gedung OK dengan standar internasional dengan peralatan yang canggih. Pada tahun 2019 telah selesai pembangunan OK Central tahap 1 dengan dana DAK, yaitu pembangunan struktur OK saja. Pada tahun 2019 dilanjutkan dengan penyelesaian untuk 4 kamar operasi siap pakai.

2. Program Peningkatan Pelayanan BLUD

Untuk Kegiatan Pelayanan BLUD lebih banyak pada kegiatan rutin dan pemeliharaan, seperti gaji tenaga kontrak BLUD, gaji karyawan outsourcing, belanja obat dan alat kesehatan habis pakai.

Namun selain belanja rutin dan pemeliharaan, kegiatan BLUD juga menganggarkan Belanja Modal yang di antaranya di tahun 2020 terdapat Belanja Modal untuk meningkatkan pelayanan kepada pasien seperti;



BAB IV
PENUTUP

A. KESIMPULAN

Dalam pelaksanaan kegiatan pada tahun anggaran 2020, RSUD Mohammad Natsir telah melakukan peningkatan pelayanan kepada pasien dengan mengupayakan peningkatan sumber daya yang ada berupa penambahan SDM baik dari segi kualitas maupun kuantitas, penambahan sarana dan prasarana alat kesehatan, gedung dan fasilitas penunjang lainnya serta peningkatan manajemen pengelolaan rumah sakit sebagai Badan Layanan Umum Daerah/BLUD.

Salah satu kelebihan Rumah Sakit sebagai BLUD adalah diberikannya kewenangan dalam pengelolaan keuangan sendiri, baik dari segi anggaran pendapatan maupun belanja, dengan tetap memberikan pelaporan kepada pemerintah provinsi sebagai pemilik. Seluruh belanja operasional dibiayai dari pendapatan retribusi yang ada, kecuali belanja pegawai negeri sipil/PNS yang masih dianggarkan dari APBD.

Realisasi belanja harus selalu seimbang dengan pendapatan yang masuk, karena kalau tidak rumah sakit akan kolaps sehingga tidak ada dana untuk memenuhi belanja operasional.

Semenjak diterapkannya kebijakan Jaminan Kesehatan Nasional/JKN dengan kartu BPJS nya, maka ini juga berpengaruh kepada rumah sakit, yang mana hampir 85% lebih pendapatan rumah sakit berasal dari pasien BPJS, sedangkan untuk pendapatan dari pasien umum hanya berkisar sekitar 10-15% saja.

Permasalahan muncul ketika BPJS sebagai penyelenggara jaminan sosial kesehatan mengalami kerugian, yang berdampak kepada banyaknya klaim yang di pending pembayarannya oleh BPJS kepada rumah sakit. Ini tentu sangat mengganggu keberlangsungan



operasional rumah sakit yang setiap saat tidak boleh kosong dalam penyediaan obat, bahan laboratorium dan alat kesehatan habis pakai kepada pasien.

Sebagai solusi dari permasalahan ini rumah sakit terpaksa mamangkas belanja kegiatan yang lain serta melakukan efisiensi di berbagai bagian. Hal ini tentu tetap berpengaruh terhadap pelayanan kepada pasien yang diberikan.

Selain itu pemberlakuan sistem rujukan online yang diterapkan secara sepihak oleh BPJS membuat kunjungan pasien menurun drastis. Pasien yang selama ini dilayani di RSUD Mohammad Natsir tidak bisa lagi berobat ke RSUD Mohammad Natsir karena dikunci pada sistem rujukan BPJS ke rumah sakit tipe D dan tipe C.

Hal ini membuat pihak manajemen melakukan tindakan cepat untuk penambahan sarana dan prasarana yang menjadi unggulan RS yang tidak dimiliki Rumah Sakit tipe C dan tipe D, serta peningkatan pelayanan pasien umum.

B. SARAN

Untuk tahun anggaran berikut perlunya optimalisasi usaha dalam melaksanakan seluruh program serta evaluasi dan monitoring secara rutin dan berkala sehingga permasalahan yang timbul dalam usaha pencapaian target kinerja bisa diatasi dengan cepat.