

2021

# LKIP RSUD



**RUMAH SAKIT UMUM DAERAH  
KABUPATEN LAMANDAU  
PROPINSI KALIMANTAN TENGAH**



## **KATA PENGANTAR**

Puji syukur kita panjatkan kehadirat Allah SWT, karena dengan ridhoNYA Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKIP) RSUD Lamandau tahun 2021 dapat terselesaikan. Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKIP) ini disusun sebagai instrument untuk mengukur/mengevaluasi kinerja Satuan Kerja Perangkat Daerah (SKPD), khususnya di RSUD Lamandau dalam menggunakan anggaran untuk memberikan pelayanan masyarakat serta merupakan rangkuman dari kegiatan-kegiatan yang dilaporkan dan terkompilasi dari beberapa bidang di Rumah Sakit.

Capaian kinerja tahun 2021 diukur berdasarkan sasaran program dan kegiatan yang telah dilaksanakan sesuai dengan target yang ditentukan. Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKIP) Tahun Anggaran 2021 ini dapat dijadikan bahan acuan bagi peningkatan mutu pelayanan dan pengembangan Rumah Sakit Umum Daerah Lamandau di masa mendatang. Namun demikian kami menyadari masih terdapat kekurangan yang perlu diperbaiki kearah yang lebih baik menuju kesempurnaan dalam upaya peningkatan kinerja RS yang dapat dipertanggungjawabkan dalam Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah.

Akhir kata, semoga Laporan Akuntabilitas ini dapat diterima dan dapat dijadikan sebagai bahan pertimbangan dalam pengelolaan dan penataan serta peningkatan kinerja rumah sakit dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan kepada masyarakat Lamandau khususnya dan masyarakat sekitar pada umumnya.

Nanga Bulik, 13 Januari 2022

**Direktur RSUD Lamandau**



**dr. NING AGUSTINA, M.M**

**NIP. 19800805 200903 2 004**

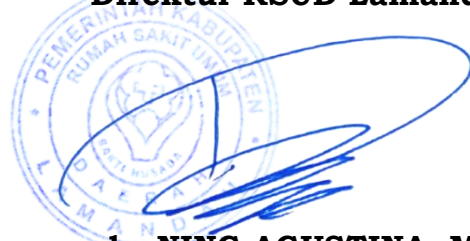
## **RINGKASAN EKSEKUTIF**

Pada tahun 2021 RSUD Lamandau melaksanakan sepuluh program dan tiga puluh tiga kegiatan dengan alokasi anggaran belanja sebesar Rp. **86.887.922.237,-**. Realisasi keuangan untuk belanja sampai dengan 31 Desember tahun 2021 sebesar Rp. **50.709.986.280,63,- (58,32%)**. Target pendapatan RSUD Lamandau sebesar Rp. **10.000.000.000,-** dengan realisasi capaian sebesar Rp. **16.264.886.491,72,-** atau sebesar **162,65 %**.

Dari hasil pengukuran kinerja, secara umum kinerja RSUD Lamandau Tahun 2021 belum dapat tercapai secara optimal karena kendala yang dihadapi dalam pelaksanaan baik internal maupun eksternal. Laporan akuntabilitas kinerja ini diharapkan dapat digunakan sebagai salah satu bahan evaluasi dan analisis dalam peningkatan akuntabilitas dan perbaikan kinerja RSUD Lamandau pada tahun berikutnya. Serta menjadi bahan masukan dalam penentuan kebijakan dalam pengembangan RSUD Lamandau.

Nanga Bulik, 13 Januari 2022

**Direktur RSUD Lamandau**



**dr. NING AGUSTINA, M.M**

**NIP. 19800805 200903 2 004**

## DAFTAR ISI

|                                                  |     |
|--------------------------------------------------|-----|
| Kata Pengantar .....                             | i   |
| Ringkasan Eksekutif .....                        | ii  |
| Daftar Isi .....                                 | iii |
| BAB I PENDAHULUAN .....                          | 1   |
| 1.1. Latar Belakang.....                         | 1   |
| 1.2. Landasan Hukum .....                        | 1   |
| 1.3. Maksud dan Tujuan .....                     | 2   |
| 1.4. Gambaran Umum Daerah.....                   | 3   |
| 1.5. Kegiatan dan Jenis Pelayanan .....          | 5   |
| 1.6. Sarana dan Prasarana .....                  | 5   |
| 1.7. Struktur Organisasi RSUD LAMANDAU .....     | 7   |
| 1.8. Gambaran SDM RSUD Lamandau .....            | 15  |
| 1.9. Sistematika Penyajian .....                 | 16  |
| BAB II PERENCANAAN DAN PERJANJIAN KINERJA.....   | 18  |
| 2.1. Visi dan Misi.....                          | 18  |
| 2.2. Keterkaitan Renstra SKPD dengan RPJMD ..... | 18  |
| 2.3. Tujuan dan Sasaran Strategis .....          | 19  |
| 2.4. Program dan Kegiatan .....                  | 21  |
| 2.5. Penetapan Kinerja .....                     | 26  |
| BAB III AKUNTABILITAS KINERJA.....               | 29  |
| 3.1 Capaian Kinerja Organisasi .....             | 29  |
| 3.2 Capaian Kinerja Tahun 2021 .....             | 29  |
| 3.3 Realisasi Anggaran .....                     | 35  |
| BAB IV PENUTUP.....                              | 41  |

## DAFTAR ISI

|                                                          | Halaman   |
|----------------------------------------------------------|-----------|
| Kata Pengantar .....                                     | i         |
| Ringkasan Eksekutif .....                                | ii        |
| Daftar Isi .....                                         | iii       |
| <b>BAB I    PENDAHULUAN .....</b>                        | <b>1</b>  |
| 1.1. Latar Belakang.....                                 | 1         |
| 1.2. landasan Hukum .....                                | 2         |
| 1.3. Maksud dan Tujuan .....                             | 3         |
| 1.4. Gambaran umum daerah.....                           | 3         |
| 1.5. Kegiatan dan jenis pelayanan .....                  | 6         |
| 1.6. Sarana dan Prasarana .....                          | 6         |
| 1.7. Struktur organisasi .....                           | 8         |
| 1.8. Sistematika penyajian .....                         | 10        |
| <b>BAB II    PERENCANAAN DAN PERJANJIAN KINERJA.....</b> | <b>12</b> |
| 2.1. Visi dan Misi .....                                 | 12        |
| 2.2. Tujuan dan sasaran strategis .....                  | 14        |
| 2.3. Program dan kegiatan .....                          | 17        |
| 2.4. Penetapan kinerja .....                             | 18        |
| <b>BAB III    AKUNTABILITAS KINERJA.....</b>             | <b>23</b> |
| 3.1. Capaian kinerja Organisasi.....                     | 23        |
| 3.2. Capaian Kinerja Tahun 2020 .....                    | 22        |
| 3.3. Realisasi Anggaran.....                             | 35        |
| <b>BAB IV    PENUTUP.....</b>                            | <b>39</b> |

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 LATAR BELAKANG**

Sesuai dengan Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014, tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja, dan Tata Cara Reviu atas Laporan Kinerja, maka RSUD Lamandau sebagai salah satu Satuan Organisasi Perangkat Daerah di Kabupaten Lamandau berkewajiban membuat Laporan Akuntabilitas Instansi Pemerintah sebagai salah satu bentuk pertanggungjawaban mengenai capaian kinerja dan akuntabilitas.

Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) SKP ini merupakan bentuk akuntabilitas dari pelaksanaan tugas dan fungsi yang dipercayakan kepada setiap instansi pemerintah atas penggunaan anggaran. Hal terpenting yang diperlukan dalam penyusunan laporan kinerja adalah pengukuran kinerja dan evaluasi serta pengungkapan secara mamdai hasil analisis terhadap pengukuran kinerja.

Target kinerja yang harus dicapai RSUD Lamandau tahun 2021, yang merupakan penjabaran dari visi, misi, dan tujuan yang telah dituangkan dalam Rencana Strategis (Renstra) Tahun 2018–2023 dan Rencana Kerja (Renja) Tahun 2021. Pengukuran pencapaian kinerja bertujuan untuk mendorong instansi pemerintah dalam meningkatkan transparansi, akuntabilitas dan efektifitas dari kebijakan dan program. serta dapat menjadi masukan dan umpan balik bagi pihak-pihak yang berkepentingan dalam rangka meningkatkan kinerja instansi pemerintah. Oleh karena itu, substansi penyusunan LAKIP didasarkan pada hasil-hasil capaian indikator kinerja pada masing-masing unit satuan kerja yang ada di lingkungan RSUD Lamandau.

### **1.2 LANDASAN HUKUM**

- a. Peraturan Presiden RI Nomor 29 Tahun 2014 Tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah.
- b. Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 29 Tahun 2010, tentang Pedoman

Penyusunan Penetapan Kinerja dan Pelaporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah

- c. Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014, tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah.
- d. Surat Keputusan Bupati Lamandau Nomor : 445/461/BU/2003 Tentang Peningkatan Puskesmas Perawatan Bulik menjada Rumah Sakit Umum daerah Persiapan Type D
- e. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor : HK.03.05/I/1776/12 tentang Penetapan Kelas RSUD Lamandau
- f. Peraturan Daerah Nomor 15 Tahun 2008 Tentang Organisasi dan Tata Kerja RSUD Lamandau.
- g. Peraturan Daerah Nomor 86 Tahun 2021 Tentang Pembentukan Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas Dan Fungsi, Serta Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Rumah Sakit Umum Daerah Lamandau Pada Dinas Kesehatan Kabupaten Lamandau
- h. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1373/Menkes/ SK/XII Tahun 1998, tentang Status Rumah Sakit Umum Daerah Kelas C.
- i. Peraturan Daerah Kabupaten Lamandau Nomor 01 Tahun 2014 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Lamandau 2013-2018 Peraturan Daerah Kabupaten Lamandau Nomor 11 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Lamandau;
- j. Peraturan Daerah Kabupaten Lamandau Nomor 03 Tahun 2019 Tentang RPJMD Kabupaten Lamandau Tahun 2018-2023 (Lembaran Daerah Kabupaten Lamandau Tahun 2019 Nomor 183, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Lamandau Tahun 2019 Nomor 230); dan
- k. Peraturan Bupati Lamandau Nomor 11 Tahun 2019 Tentang Rencana Strategis Perangkat Daerah Kabupaten Lamandau Tahun 2018-2023 (Berita Daerah Kabupaten Lamandau Tahun 2019 Nomor 588).

### **1.3 MAKSUD DAN TUJUAN**

- 1. Maksud penyusunan LAKIP RSUD Lamandau adalah untuk mengkomunikasikan capaian kinerja RSUD Lamandau dalam satu tahun anggaran yang dikaitkan dengan proses pencapaian indikator

sasaran yang telah ditetapkan serta Sebagai upaya perbaikan berkesinambungan bagi instansi pemerintah untuk meningkatkan kinerjanya.

2. Tujuan penyusunan LAKIP adalah untuk menggambarkan telah dilaksanakannya program kerja dan anggaran RSUD Lamandau Tahun 2021 serta menyampaikan pertanggungjawaban atas pencapaian kinerja pelaksanaan tugas, fungsi dan kewenangan pengelolaan sumber daya yang telah dipercayakan kepada RSUD Lamandau.

#### **1.4 GAMBARAN UMUM DAERAH**

##### **a. Gambaran Umum RSUD Lamandau**

Rumah Sakit Umum Daerah Lamandau secara kepemilikan adalah milik Pemerintah Daerah Kabupaten Lamandau, berdiri sejak tahun 2003 seiring dengan pemekaran Lamandau menjadi Kabupaten. Berdasarkan Surat Keputusan Bupati Lamandau Nomor: 445/461/BU/2003 Tentang Peningkatan Puskesmas Perawatan Bulik menjadi Rumah Sakit Umum Daerah Persiapan. Pada tanggal 19 September 2012 RSUD Lamandau dikukuhkan sebagai Rumah Sakit Pemerintah tipe D Berdasarkan Surat Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.03.05/I/1776/12 tentang Penetapan Kelas Rumah Sakit yang menetapkan RSUD Lamandau sebagai Rumah Sakit Umum Kelas D.

RSUD Lamandau di tetapkan sebagai Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) sesuai dengan Peraturan Bupati Nomor 63 Tahun 2016 tentang BLUD RSUD Lamandau dan Puskesmas di Kabupaten Lamandau, dan dalam rancangan RENSTRA bisnis badan layanan umum daerah ( BLUD )-SKPD, melalui surat keputusan Nomor 35 Tahun 2017 tanggal 31 Juli 2017 telah dibentuk menjadi Badan Layanan Umum (BLUD) setelah memenuhi persyaratan administrasi dan persyaratan lainnya yang telah ditentukan.

Pada tanggal 29 Maret 2019, RSUD Lamandau telah memiliki izin operasional Rumah Sakit Tipe C dengan Nomor 01/DPMPTSP/SIO/III/2019 yang dikeluarkan oleh Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Lamandau. Izin Operasional ini berlaku sampai dengan tanggal 29 Maret 2024.

Rumah Sakit Umum Daerah Lamandau berlokasi di Jl. Trans Kalimantan KM. 04 Nanga Bulik, terletak di pinggiran kota yang tidak jauh dari area perkantoran Pemda Lamandau dan wilayah sekitarnya yang memungkinkan berkembang menjadi pemukiman penduduk, mempunyai luas tanah : 4.500 M<sup>2</sup> dengan luas bangunan sekarang : 6.256,55 M<sup>2</sup>.

Cakupan areanya meliputi kecamatan : Bulik, Lamandau, Delang, Bulik Timur, Menthobi Raya, Sematu Jaya, Belantikan Raya dan Batang Kawa dengan batas sebagai berikut :

Sebelah utara berbatasan dengan Jl. Trans Kalimantan

Sebelah barat berbatasan dengan Perum Griya Bulik Indah

Sebelah timur berbatasan dengan Perum Ramin Permai

Sebelah selatan berbatasan dengan Perum Ramin Permai

#### **b. Tugas Pokok dan Fungsi RSUD Lamandau**

##### **1) Kedudukan**

Rumah sakit merupakan salah satu unit pelayanan yang bergerak di bidang jasa kesehatan, yang secara langsung dimanfaatkan oleh masyarakat umum yang sifatnya sangat kompleks. Pada saat ini pandangan masyarakat terhadap rumah sakit mengalami pergeseran, dimana semula masyarakat berpandangan bahwa rumah sakit sebagai tempat memenuhi akan sarana pelayanan kesehatan, menjadi Rumah Sakit sebagai tempat yang menyediakan pelayanan kesehatan untuk memenuhi keinginan dan harapan pengguna jasa.

RSUD Lamandau secara teknis medis berada dibawah Departemen Kesehatan, sedangkan secara kepemilikan mengacu pada *stakeholders* utama yaitu Pemerintah Daerah Kabupaten Lamandau, sebagai penjabaran dari tanggung jawab pemerintah dalam memberikan pelayanan kesehatan Khususnya kepada masyarakat Kabupaten Lamandau.

##### **2) Tugas Pokok**

Berdasarkan Peraturan Daerah Nomor 86 Tahun 2021 Tentang Pembentukan Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas Dan Fungsi,

Serta Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Rumah Sakit Umum Daerah Lamandau Pada Dinas Kesehatan Kabupaten Lamandau. RSUD Lamandau mempunyai Tugas pokok melaksanakan upaya kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna dengan mengutamakan upaya penyembuhan, pemulihan yang dilaksanakan secara terpadu dengan upaya peningkatan serta pencegahan dan melaksanakan upaya rujukan; dan melaksanakan pelayanan kesehatan yang bermutu sesuai standar pelayanan rumah sakit

### 3) Fungsi

- a. penyelenggaraan pelayanan medis;
- b. penyelenggaraan pelayanan penunjang medis non medis;
- c. penyelenggaraan dan pemeliharaan pelayanan dan asuhan keperawatan;
- d. pelayanan rujukan;
- e. penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan;
- f. penyelenggaraan penelitian dan pengembangan; dan
- g. penyelenggaraan administrasi umum, keuangan dan perencanaan.

## **1.5 KEGIATAN DAN JENIS PELAYANAN**

Pelayanan utama RSUD Lamandau sampai saat ini adalah melaksanakan upaya pelayanan kesehatan secara umum baik promotif, preventif dan kuratif dengan menyediakan pelayanan gawat darurat 24 Jam, pelayanan rawat jalan dan pelayanan rawat inap.

Pelayanan tingkat sekunder berupa penyediaan pelayanan penunjang yang meliputi Laboratorium, Radiologi, UTDRS, Instalasi Bedah Sentral, Fisioterapi, Gizi, Farmasi, Laundry, Ambulan, dan Pemulasaran Jenazah.

## **1.6 SARANA DAN PRASARANA RSUD LAMANDAU**

### **1. Tempat Tidur**

Jumlah tempat tidur berdasarkan kelas perawatannya di RSUD Lamandau sebagai berikut :

Tabel 1.1 Jumlah Tempat Tidur

| NO     | RUANG PERAWATAN | JUMLAH TEMPAT TIDUR YG TERSEDIA |
|--------|-----------------|---------------------------------|
| 1      | Ulin            | 10                              |
| 2      | Meranti         | 14                              |
| 3      | Sungkai         | 16                              |
| 4      | Zaal Bedah      | 10                              |
| 5      | Zaal Anak       | 10                              |
| 6      | Perinatologi    | 11                              |
| 7      | Gaharu          | 8                               |
| 8      | Akasia          | 8                               |
| 9      | Kebidanan       | 19                              |
| 10     | ICU             | 8                               |
| JUMLAH |                 | 114                             |

2. Gedung dan Bangunan

RSUD Lamandau guna memenuhi tuntutan perkembangan pelayanan yaitu pelayanan secara holistik dan terintegrasi RSUD Lamandau melakukan pembangunan Gedung secara bertahap. Sampai saat ini gedung dan bangunan yang dimiliki RSUD Lamandau adalah:

- 1. Bangunan/Ruang Poliklinik
- 2. Bangunan/Ruang Instalasi Gawat Darurat (IGD)
- 3. Bangunan/Ruang Rawat Inap
  - a. Gaharu (VIP)
  - b. Ulin (Kelas 1)
  - c. Meranti (Kelas 2)
  - d. Sungkai (Z.umum)
  - e. Zaal Bedah
  - f. Zaal Anak
  - g. Perinatologi
  - h. Akasia (isolasi)
  - i. Kebidanan
- 4. Bangunan/Ruang Laboratorium
- 5. Bangunan/Ruang Radiologi
- 6. Bangunan/Ruang Apotek
- 7. Bangunan/Ruang Bedah Sentral (OK)

8. Bangunan/Ruang ICU
9. Bangunan/Ruang UTDRS
10. Bangunan/Ruang IPSRS
11. Bangunan/Ruang IPAL
12. Bangunan/Ruang CSSD
13. Bangunan/Ruang Laundry
14. Bangunan/Ruang Duka (Kamar Jenazah)
15. Bangunan/Ruang Gudang Obat
16. Bangunan/Ruang Gudang Barang
17. Bangunan/Ruang Mushola
18. Bangunan/Ruang Gizi/Dapur
19. Bangunan/Ruang Administrasi
20. Bangunan/Ruang Rekam Medik
21. Bangunan/Ruang Rehap Medik
22. Ruang pertemuan
23. Sistem Informasi Rumah Sakit
24. Listrik
25. Genset

### **3. Transportasi**

- a. Kendaraan Roda 4 (empat) ada 29 (Dua Puluh) unit, terdiri dari: 18 Buah Kendaraan Operasional, 9 Buah Kendaraan Ambulan (3 buah dalam kondisi rusak berat), dan 2 Buah Kendaraan Jenazah (1 buah dalam kondisi rusak Berat).
- b. Kendaraan Roda 2 (Dua) ada 9 (Sembilan) Buah.
- c. Kendaraan roda 6 ada satu unit.

### **4. Fasilitas lainnya**

- Listrik PLN : 310 Kva 4 phase
- Generator set : 150 Kva dan 100 Kva
- Air Bersih : PDAM dan Sumur Gali
- Telephone : 2 Saluran Eksternal, 20 saluran Internal

## **1.7 STRUKTUR ORGANISASI RSUD LAMANDAU**

Struktur Organisasi RSUD Lamandau berdasarkan Peraturan Daerah Nomor 86 Tahun 2021 Tentang Pembentukan Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas Dan Fungsi, Serta Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Rumah Sakit Umum Daerah Lamandau Pada Dinas Kesehatan Kabupaten Lamandau adalah sebagai berikut:

### **1. Direktur**

Direktur RSUD Lamandau mempunyai tugas membantu Bupati dalam mendukung penyelenggaraan pelayanan kesehatan daerah,

melaksanakan urusan rumah tangga daerah di bidang pekerjaan UPT RSUD yang meliputi pembinaan administrasi, memimpin, menyusun kebijakan pelaksana, pembinaan pelaksana, mengkoordinasikan dan mengawasi pelaksana tugas-tugas UPT RSUD sesuai dengan Perundang-undangan yang berlaku.

## **2. Kepala bagian Tata Usaha**

Kepala Sub Bagian Tata Usaha mempunyai tugas membantu direktur untuk memimpin, menyusun, membina, mengkoordinasikan dan melaksanakan perencanaan, evaluasi, pelaporan serta keuangan dalam menjalankan tugas-tugas bidang secara terpadu dan tugas pelayanan administratif terkait ketatausahaan, kerumahtanggaan, hukum, humas, pemasaran, barang milik daerah, perencanaan, keorganisasian dan kepegawaian, pelayanan administrasi dan teknis, pendidikan dan pelatihan serta kerjasama pendidikan.

## **3. Sub Bagian Umum dan Kepegawaian**

Sub bagian umum dan kepegawaian mempunyai tugas menyusun rencana program kerja sub bagian tata usaha melaksanakan pengelolaan dan pembinaan administrasi umum dan melaksanakan pengelolaan dan pembinaan kepegawaian, serta pemberian dukungan administratif unit organisasi.

## **4. Sub Bagian Perencanaan, Evaluasi Dan Pelaporan**

Sub bagian perencanaan, evaluasi dan pelaporan mempunyai tugas menyusun rencana kerja anggaran pendapatan dan pembiayaan Rumah Sakit, penyusunan program, sumber daya kesehatan, pendidikan dan pelatihan dan pelaporan, mengelola usulan anggaran dan program, sumber daya kesehatan, pendidikan dan pelatihan dan pelaporan dan mengawasi dan mengendalikan kegiatan perencanaan dan program, sumber daya kesehatan, pendidikan dan pelatihan, rekam medik dan pelaporan.

## **5. Sub Bagian Keuangan Dan Aset**

Kepala sub bagian keuangan dan aset mempunyai tugas menyiapkan bahan penyusunan rencana anggaran UPT RSUD Lamandau, mengelola dan melakukan pelayanan administrasi keuangan

dan aset UPT RSUD Lamandau dan menyiapkan bahan pertanggungjawaban keuangan dan aset UPT RSUD Lamandau.

## **6. Bidang Pelayanan Medik**

Bidang pelayanan medik melaksanakan tugas mengkoordinasikan pengelolaan kegiatan pelayanan medik, rekam medik, informasi kesehatan, mutu pelayanan, pengembangan pelayanan umum, instalasi rawat jalan, instalasi rawat inap, instalasi bedah sentral, instalasi gawat darurat (IGD), instalasi intensive care unit (ICU), instalasi bedah sentral, ruangan verlos kamer (VK), nifas dan perinatalogi dan instalasi lain sesuai ketentuan perundangan yang berlaku

## **7. Seksi Pelayanan Medik**

Seksi pelayanan medik mempunyai tugas menyusun rencana kerja seksi pelayanan medik, melaksanakan pemantauan, pengawasan, pengendalian terhadap pelayanan medis dan pemanfaatan fasilitas medis pada Instalasi rawat jalan, rawat inap, gawat darurat (IGD), perinatal, intensive care unit (ICU) dan anestesi serta instalasi bedah central, ruangan verlos kamer (VK), nifas dan perinatalogi dan instalasi lain sesuai ketentuan perundangan yang berlaku, menganalisa terhadap perkembangan kebutuhan pelayanan medis dan fasilitas medis pada instalasi rawat jalan, rawat inap, gawat darurat, perinatal, intensive care unit (ICU) dan anestesi, serta instalasi bedah central ruangan verlos kamer (VK), nifas dan perinatalogi dan instalasi lain sesuai ketentuan perundangan yang berlaku dan melaksanakan pemantauan peningkatan mutu pelayanan pada Instalasi rawat jalan, rawat inap, gawat darurat (IGD), perinatal, intensive care unit dan anestesi, serta instalasi bedah central ruangan verlos kamer (VK), nifas dan perinatalogi dan instalasi lain sesuai ketentuan perundangan yang berlaku.

## **8. Seksi Rekam Medik**

Seksi rekam medik mempunyai tugas menyusun rencana kerja seksi rekam medik, mengawasi dan bertanggungjawab terhadap semua kegiatan di seksi rekam medis agar dapat terselenggara dengan baik, mengelola kebutuhan kerja seksi rekam medis, mengkoordinasikan kegiatan pada seksi rekam medis, melaksanakan pemantauan, pengawasan, pengendalian terhadap pelayanan rekam medis dan melaksanakan pembinaan petugas di rekam medis

## **9. Bidang Keperawatan**

Bidang keperawatan mempunyai tugas melaksanakan tugas mengkoordinasikan pengelolaan kegiatan pelayanan keperawatan, peningkatan mutu, asuhan keperawatan dan etika keperawatan, instalasi rawat jalan, instalasi rawat inap, instalasi bedah sentral, instalasi gawat darurat (IGD) dan instalasi intensive care unit (ICU) ruangan verlos kamer (VK), nifas dan perinatalogi dan instalasi lain sesuai ketentuan perundangan yang berlaku

#### **10. Seksi Peningkatan Mutu Dan Sertifikasi Keperawatan**

Seksi peningkatan mutu dan sertifikasi keperawatan mempunyai tugas penyusunan rencana kerja seksi peningkatan mutu dan sertifikasi keperawatan, pengelolaan kebutuhan kerja seksi peningkatan mutu dan sertifikasi keperawatan dan pengkoordinasian kegiatan pada seksi peningkatan mutu dan sertifikasi keperawatan

#### **11. Seksi Asuhan Keperawatan, Profesi Dan Etika Keperawatan**

Seksi asuhan keperawatan, profesi dan etika keperawatan mempunyai tugas penyusunan rencana kerja seksi asuhan keperawatan, profesi dan etika keperawatan, pengelolaan kebutuhan kerja seksi asuhan keperawatan, profesi dan etika keperawatan dan pengkoordinasian kegiatan pada seksi asuhan keperawatan, profesi dan etika Keperawatan

#### **12. Bidang Pelayanan Penunjang**

Bidang pelayanan penunjang mempunyai tugas melaksanakan sebagian tugas rumah sakit di bidang penyiapan, merumuskan dan melaksanakan kebijakan teknis, mengkoordinasikan, monitoring dan evaluasi penunjang medis dan pelayanan penunjang non medis.

#### **13. Seksi Pelayanan Penunjang Medis**

Seksi pelayanan penunjang medis mempunyai tugas melaksanakan perencanaan, pengelolaan, koordinasi, penyusunan standar dan prosedur pelayanan, dan pengawasan penggunaan fasilitas pelayanan penunjang medis yang meliputi pelayanan radiologi, laboratorium, patologi anatomi, pelayanan darah, sterilisasi instrument, rehabilitasi medis, fisioterapi, pelayanan penunjang medik dan dan instalasi lain sesuai ketentuan perundangan yang berlaku, serta melaksanakan kegiatan administrasi pelayanan penunjang medis.

#### **14. Seksi Pelayanan Penunjang Non Medis**

Seksi pelayanan penunjang non medis mempunyai tugas melaksanakan kegiatan perencanaan, pengelolaan, koordinasi, penyusunan standar dan prosedur pelayanan, dan pengawasan penggunaan fasilitas pelayanan penunjang non medis yang meliputi pelayanan farmasi, rekam medik, pelayanan laundry/binatu, pengolahan makanan/gizi, pemadam kebakaran, pengelolaan gas medis, sanitasi, incinerator, pengolahan air limbah, genset, pemulasaran jenazah, dan instalasi lain sesuai ketentuan perundangan yang berlaku serta melaksanakan kegiatan administrasi pelayanan penunjang non medis.

#### **15. Dewan Pengawas**

Dewan Pengawas adalah unit non struktural pada rumah sakit yang melakukan pembinaan dan pengawasan rumah sakit secara internal yang bersifat non teknis perumahsakitannya yang melibatkan unsur masyarakat

#### **16. Komite Medis**

Komite Medis adalah kelompok tenaga medis yang keanggotaannya dipilih dari anggota Staf Medis Fungsional (SMF). Komite Medis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mempunyai tugas membantu Direktur menyusun standar pelayanan memantau pelaksanaannya, melaksanakan pembinaan etika profesi anggota Staf Medis Fungsional (SMF), mengembangkan program pelayanan, pendidikan dan pelatihan serta penelitian dan pengembangan

#### **17. Staf Medis Fungsional**

Staf Medis Fungsional (SMF) adalah kelompok dokter dan dokter gigi maupun dokter spesialis yang bekerja di Instansi dalam jabatan fungsional dan mempunyai tugas melaksanakan diagnosis, pengobatan, pencegahan akibat penyakit, peningkatan dan pemulihan kesehatan, penyuluhan kesehatan, pendidikan, pelatihan serta penelitian dan pengembangan.

Staf Medis Fungsional (SMF) terdiri dari:

- a. Staf Medis Penyakit Dalam;
- b. Staf Medis Penyakit Anak;
- c. Staf Medis Penyakit Bedah;
- d. Staf Medis Penyakit Kebidanan dan Kandungan;
- e. Staf Medis Penyakit Mata;
- f. Staf Medis Penyakit Telinga, Hidung dan Tenggorokan (THT);
- g. Staf Medis Penyakit Gigi dan Mulut;

- h. Staf Medis Penyakit Paru;
- i. Staf Medis *Intensive Care Unit (ICU)*;
- j. Staf Medis Radiologi; dan
- k. Staf Medis Gawat Darurat;

## **18. Instalasi**

Instalasi merupakan fasilitas penyelenggaraan pelayanan medis dan perawatan, pelayanan penunjang medis, kegiatan penelitian, pengembangan, pendidikan, latihan dan pemeliharaan sarana rumah sakit.

Instalasi terdiri dari:

- a. Instalasi Rawat Jalan;
- b. Instalasi Rawat Inap;
- c. Instalasi Farmasi;
- d. Instalasi Laboratorium;
- e. Instalasi Bank Darah Rumah Sakit (BDRS);
- f. Instalasi Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit;
- g. Instalasi Kamar Jenazah;
- h. Instalasi Radiologi;
- i. Instalasi Gawat Darurat;
- j. Instalasi Bedah Sentral;
- k. Instalasi Gizi;
- l. Instalasi Laundry;
- m. Intensive Care Unit (ICU); dan
- n. Instalasi Central Sterile Supply Department (CSSD).

## **19. KELOMPOK JABATAN**

### **1) Jabatan Pelaksana**

Setiap PNS yang belum menduduki Jabatan Struktural dan Jabatan Fungsional, diangkat dalam jabatan pelaksana. Pengangkatan PNS dalam jabatan pelaksana sebagaimana dimaksud pada ayat (6) berpedoman pada ketentuan peraturan perundang-undangan. Uraian tugas Jabatan pelaksana ditetapkan oleh Direktur.

### **2) Jabatan Fungsional**

Kelompok Jabatan Fungsional terdiri dari sejumlah tenaga dalam jenjang jabatan Fungsional dan atau berkualifikasi yang

terbagi dalam berbagai kelompok sesuai dengan bidang keahliannya.

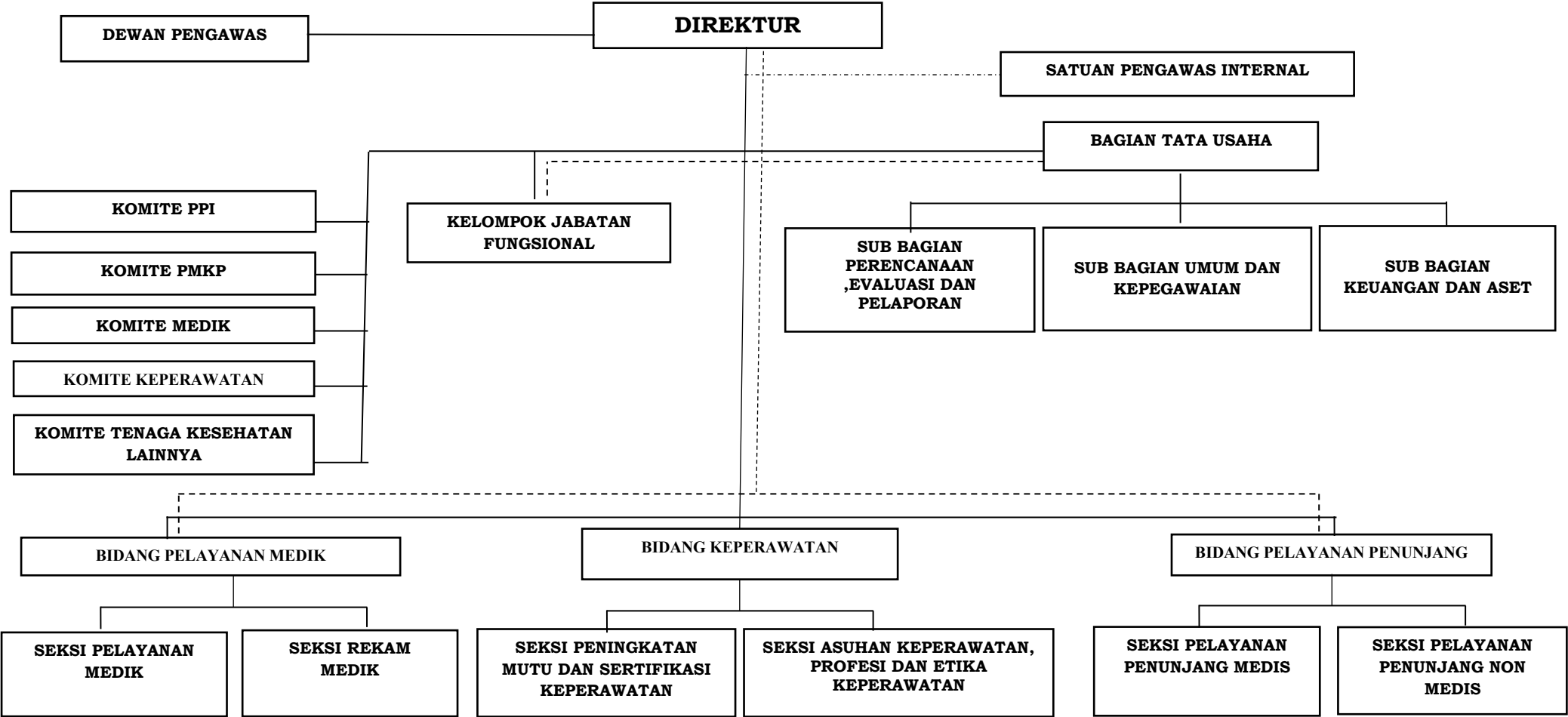
Kelompok Jabatan Fungsional terdiri dari :

- a. Komite Medik;
- b. Komite Keperawatan;
- c. Komite Tenaga Kesehatan Lainnya;
- d. Komite Peningkatan Mutu dan Keselamatan Pasien; dan
- e. Komite Pencegahan dan Pengendalian Infeksi.

Secara Garis Besar Bagan Struktur Organisasi RSUD Lamandau berdasarkan Peraturan Daerah Nomor 86 Tahun 2021 Tentang Pembentukan Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas Dan Fungsi, Serta Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Rumah Sakit Umum Daerah Lamandau Pada Dinas Kesehatan Kabupaten Lamandau adalah sebagai berikut:

**STRUKTUR ORGANISASI DAN TATA KERJA UNIT PELAKSANA  
TEKNIS RUMAH SAKIT UMUM DAERAH LAMANDAU  
PADA DINAS KESEHATAN KABUPATEN LAMANDAU**

**LAMPIRAN : PERATURAN BUPATI LAMANDAU  
NOMOR : TAHUN 2021  
TANGGAL :**



Garis Komando : \_\_\_\_\_

Garis Koordinasi : - - - - -

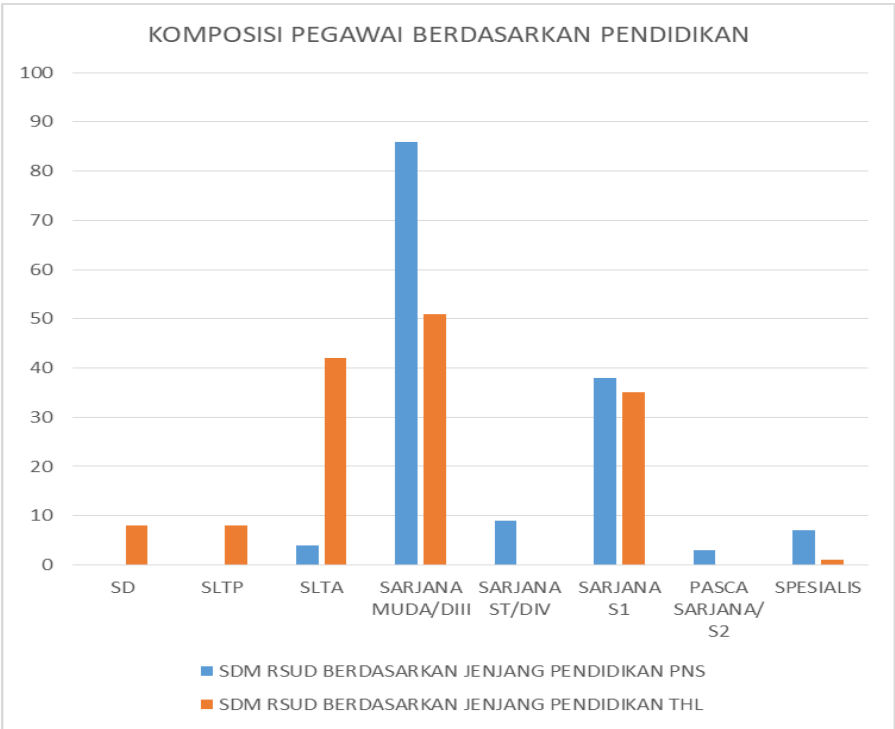
1.8 GAMBARAN SDM RSUD LAMANDAU

Tenaga Kerja di RSUD Lamandau per 31 Desember 2021 berjumlah PNS 147 orang, Tenaga THL 155 Orang, Wajib Kerja Dokter Spesialis (WKDS) 1 Orang, dengan rincian sebagai berikut :

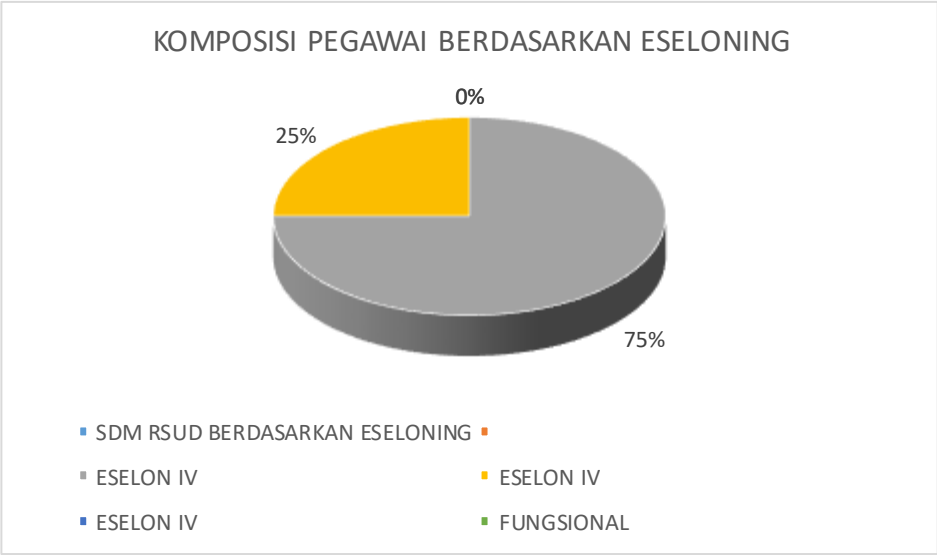
Tabel 1.1 Posisi Pegawai per 31 Desember 2021

| NO    | JENIS TENAGA       | JUMLAH |       |      |
|-------|--------------------|--------|-------|------|
|       |                    | PNS    | THL   | WKDS |
| 1     | Dokter Spesialis   | 7      | -     | 1    |
| 2     | Dokter Umum        | 10     | 3     |      |
| 3     | Dokter Gigi        | 1      | 0     |      |
| 4     | Tenaga Keperawatan | 57     | 31    |      |
| 5     | Tenaga Farmasi     | 6      | 3     |      |
| 6     | Tenaga Bidan       | 17     | 14    |      |
| 7     | Tenaga Gizi        | 3      | 2     |      |
| 8     | Tenaga Rekam Medik | 2      | 1     |      |
| 9     | Tenaga Radiografer | 2      | 3     |      |
| 10    | Analisis Kesehatan | 2      | 11    |      |
| 11    | Sanitarian         | 1      | -     |      |
| 12    | Fisioterapi        | 2      | 0     |      |
| 13    | Manajemen          | 33     | 37    |      |
| 14    | Tenaga lainnya     | 4      | 50    |      |
| Total |                    | 147    | 155   | 1    |
| %     |                    | 48,51  | 51,15 | 0,33 |

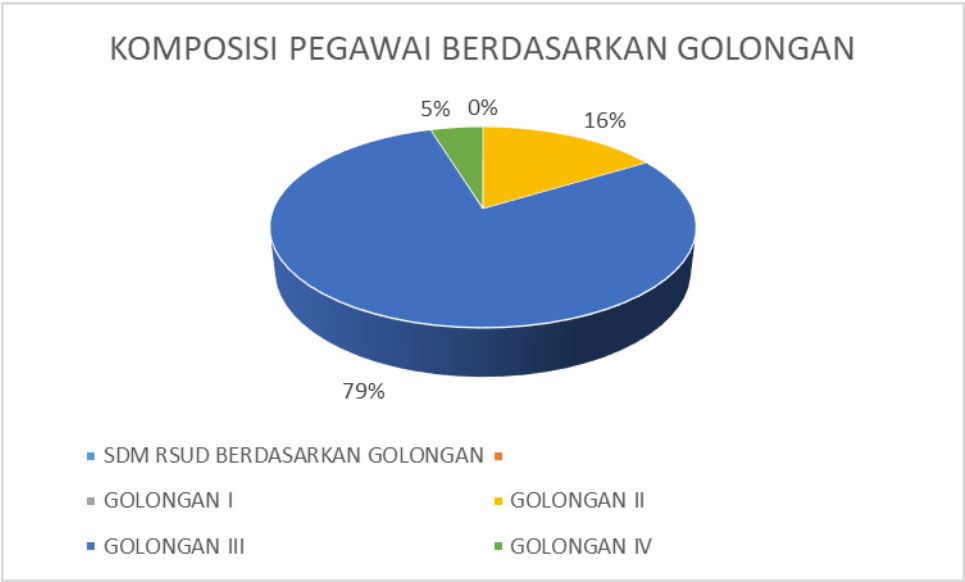
Tabel 1.2 Komposisi Pegawai Berdasarkan Pendidikan



Tabel 1.3 Komposisi Pegawai Berdasarkan Eseloning



Tabel 1.4 Komposisi Pegawai Berdasarkan Golongan

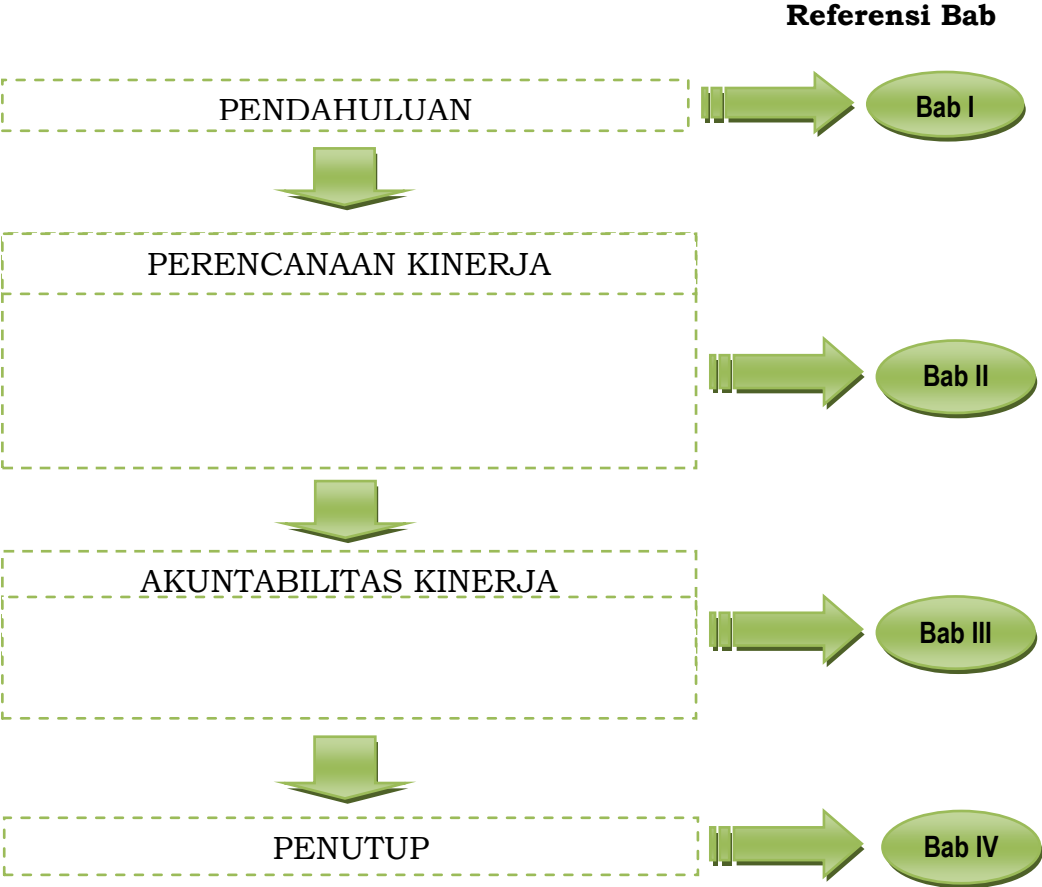


1.9 Sistematika Penyajian

LAKIP RSUD Lamandau Tahun 2021 melaporkan pencapaian kinerja selama tahun 2021. Capaian kinerja 2021 diukur dan dinilai berdasarkan Penetapan Kinerja (Tapkin) 2021 sebagai tolok ukur keberhasilan tahunan organisasi. Tapkin sendiri merupakan penjabaran Renstra RSUD Lamandau Tahun 2018-2023.

Analisis atas capaian kinerja terhadap rencana kinerja tahun 2021 memungkinkan dilakukannya identifikasi atas sejumlah celah kinerja (*performance gap*) sebagai masukan bagi perbaikan kinerja di masa datang. Dengan pola pikir seperti ini, sistematika penyajian Laporan Akuntabilitas RSUD Lamandau Tahun 2021 dapat diilustrasikan dalam Gambar 1.1 berikut.

**Gambar 1.1**  
**Sistematika Penyajian LAKIP Tahun 2021**



## **BAB II**

### **PERENCANAAN DAN PERJANJIAN KINERJA**

#### **2.1 Visi dan Misi**

Perencanaan Strategis merupakan suatu proses yang berorientasi pada hasil yang ingin dicapai selama kurun waktu 1 (satu) sampai 5 (lima) tahun dengan mempertimbangkan potensi, peluang dan kendala yang mungkin timbul. Rencana Strategis mengandung Visi, Misi, Tujuan, Sasaran dan Program yang realistis dan rencana masa depan yang diinginkan dan dicapai.

##### **a. Visi**

Dengan mengacu pada visi Kementrian Kesehatan RI yaitu "Menciptakan manusia yang sehat, produktif, mandiri dan berkeadilan" maka ditetapkan visi RSUD Lamandau yaitu “Rumah Sakit Yang Memberikan Pelayanan Optimal Dengan Tata Kelola Yang Baik” yang berarti bahwa RSUD Lamandau ingin menjadi rumah sakit yang dapat memberikan pelayanan kesehatan secara optimal kepada seluruh masyarakat secara profesional.

##### **b. Misi**

Adapun misi yang dilaksanakan RSUD Lamandau dalam melaksanakan Tugas dan fungsinya yaitu:

1. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan prima yang berorientasi pada pelanggan dan menjangkau semua lapisan masyarakat
2. Meningkatkan kualitas dan kuantitas sumber daya manusia serta sarana dan prasarana rumah sakit yang berdaya saing kuat dan profesional
3. Mendukung program prioritas bidang kesehatan
4. Menyelenggarakan administrasi dan pelaporan BLUD

#### **2.2 Keterkaitan Renstra SKPD dengan RPJMD**

Perencanaan strategis RSUD Lamandau memiliki keterkaitan dengan RPJMD Kabupaten Lamandau Tahun 2018-2023, sebagai berikut:

| RPJMD Kab. Lamandau                                                    |                                                       |                                                     | Renstra RSUD Lamandau                         |                                             |
|------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|-----------------------------------------------|---------------------------------------------|
| Misi                                                                   | Tujuan                                                | Sasaran                                             | Tujuan                                        | Sasaran                                     |
| Meningkatkan kualitas pembangunan SDM yang cerdas, sehat dan sejahtera | Meningkatkan kualitas SDM yang unggul dan berkarakter | Meningkatnya akses dan kualitas pelayanan kesehatan | Meningkatkan Mutu Pelayanan Kesehatan Rujukan | Meningkatnya standarisasi mutu pelayanan RS |

### 2.3 Tujuan dan Sasaran Strategis

Tujuan merupakan penjabaran atau implementasi dari pernyataan misi, yang akan dicapai atau dihasilkan dalam jangka waktu satu sampai dengan lima tahun. Setelah tujuan yang akan dicapai tersusun maka dijabarkan dalam Sasaran Strategis. Sasaran strategis merupakan penjabaran lebih lanjut dari tujuan, yang dirumuskan secara spesifik dan terukur untuk dapat dicapai dalam kurun waktu lebih pendek dari tujuan.

Tujuan RSUD Lamandau adalah *Meningkatkan Mutu Pelayanan Kesehatan Rujukan* dengan **Sasaran** *Meningkatnya standarisasi mutu pelayanan RS*.

Dikaitkan dengan tujuannya, sasaran strategis beserta indikator-indikator kinerja utama sebagaimana terlihat pada Tabel 2.1.

Tabel 2.1  
Indikator Kinerja RSUD Lamandau

| NO | TUJUAN                                        | INDIKATOR TUJUAN                               | SASARAN                                            | INDIKATOR SASARAN                                                                 | TARGET KINERJA SASARAN PADA TAHUN KE- |                    |                    |                    |                  |
|----|-----------------------------------------------|------------------------------------------------|----------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|--------------------|--------------------|--------------------|------------------|
|    |                                               |                                                |                                                    |                                                                                   | 2019                                  | 2020               | 2021               | 2022               | 2023             |
| 1  | 2                                             | 3                                              | 4                                                  | 5                                                                                 | 6                                     | 7                  | 8                  | 9                  | 10               |
| 1. | Meningkatkan Mutu Pelayanan Kesehatan Rujukan | Persentase indeks kepuasan masyarakat (pasien) | Meningkatnya standarisasi mutu pelayanan RS        | Terpenuhinya Standarisasi Pelayanan                                               | Akreditasi Perdana                    | Akreditasi Perdana | Akreditasi Pratama | Akreditasi Pratama | Akreditasi Madya |
|    |                                               |                                                |                                                    | Peningkatan Type Kelas RS                                                         | C                                     | C                  | C                  | C                  | B                |
|    |                                               |                                                |                                                    | BOR                                                                               | 40%                                   | 45%                | 50%                | 55%                | 60%              |
|    |                                               |                                                |                                                    | AVLOS                                                                             | 2-3 Hari                              | 2-3 Hari           | 4-5 Hari           | 4-5 Hari           | 6-7 Hari         |
|    |                                               |                                                |                                                    | NDR                                                                               | 25%o                                  | 25%o               | 25%o               | 25%o               | 25%o             |
|    |                                               |                                                |                                                    | GDR                                                                               | 45%o                                  | 45%o               | 45%o               | 45%o               | 45%o             |
|    |                                               |                                                |                                                    | TOI                                                                               | 4-6 Hari                              | 4-6 Hari           | 1-3 Hari           | 1-3 Hari           | 1-3 Hari         |
|    |                                               |                                                |                                                    | BTO                                                                               | 30-40 kali                            | 30-40 kali         | 45-50 kali         | 45-50 kali         | 45-50 Kali       |
|    |                                               |                                                |                                                    | Jumlah diklat/pelatihan yang diikuti pegawai sesuai bidang masing-masing          | 10                                    | 15                 | 20                 | 25                 | 25               |
|    |                                               |                                                |                                                    | Jumlah In House Training yang dilaksanakan RS                                     | 6                                     | 7                  | 8                  | 9                  | 11               |
| 2. |                                               |                                                | Terwujudnya pengelolaan keuangan RS yang akuntabel | Persentase Cost Recovery Rate (CRR) RS                                            | 30%                                   | 40%                | 45%                | 50%                | 55%              |
|    |                                               |                                                |                                                    | Persentase pembiayaan oleh anggaran BLUD dibandingkan dengan jumlah anggaran APBD | 40%                                   | 45%                | 50%                | 55%                | 60%              |

## **2.4 PROGRAM DAN KEGIATAN**

Sesuai dengan dokumen pelaksanaan perubahan anggaran satuan kerja perangkat daerah (DPPA-SKPD) Tahun anggaran 2021, dan mendukung pencapaian tujuan dan sasaran strategis di atas, RSUD Lamandau dalam rangka mendukung pencapaian sasaran strategis Kabupaten Lamandau tahun 2021 secara ringkas sebagai berikut:

1. Program Penunjang Urusan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota
  - a. Administrasi Keuangan Perangkat Daerah
  - b. Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah
  - c. Administrasi Umum Perangkat Daerah
  - d. Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah
  - e. Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah
2. Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat
  - a. Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota
  - b. Penyediaan Layanan Kesehatan Untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota
  - c. Penerbitan Izin Rumah Sakit C dan D Serta Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota
3. Program Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumberdaya Manusia Kesehatan Untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota
  - a. Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumberdaya Manusia Kesehatan Untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur

Berikut ini adalah tabel sasaran strategis, program, kegiatan, indikator program (outcome), indikator kegiatan (output) Tahun Anggaran 2021.

Tabel 2.2

Tabel Sasaran Strategis, Program, Kegiatan, Indikator Program, Indikator Kegiatan, dan Nilai Anggaran Tahun Anggaran

| No | Sasaran                                               | Program                                                                     | Indikator Program (Outcome)                                     | Target | Kegiatan                                                                                              | Indikator Kegiatan (Output)                                                           | Target     |
|----|-------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|--------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| 1  | 2                                                     | 3                                                                           | 4                                                               | 5      | 6                                                                                                     | 7                                                                                     | 8          |
| 1  | Meningkatnya Standarisasi Mutu Pelayanan Kesehatan RS | Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat | Persentase Sarana dan Prasarana Sesuai Standar Mutu Rumah Sakit | 100%   | Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota           | Jumlah Fasilitas Pelayanan Kesehatan Masyarakat di RSUD Lamandau yang tersedia        | 21 Jenis   |
|    |                                                       |                                                                             |                                                                 |        | Penyediaan Layanan Kesehatan Untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota                  | Jumlah Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan yang tersedia                      | 15 Layanan |
|    |                                                       |                                                                             |                                                                 |        | Penerbitan Izin Rumah Sakit C dan D Serta Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota | Jumlah Dokumen Laporan Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan | 1 Laporan  |

|  |                                                    |                                                                                                                          |                                                                        |       |                                                                                                                                                                     |                                                                    |            |
|--|----------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|-------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|------------|
|  |                                                    |                                                                                                                          |                                                                        |       |                                                                                                                                                                     | Kesehatan yang terlaksana                                          |            |
|  |                                                    | Program Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumberdaya Manusia Kesehatan Untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota | Persentase Peningkatan Kapasitas Sumberdaya Kesehatan Yang Berkualitas | 80 %  | Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumberdaya Manusia Kesehatan Untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur | Jumlah Sumberdaya Manusia Kesehatan yang Tersedia di RSUD Lamandau | 14 Profesi |
|  | Terwujudnya Pengelolaan Keuangan RS Yang Akuntabel | Program Penunjang Urusan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota                                                                | Persentase tingkat ketersediaan administrasi perkantoran               | 100 % | Administrasi Keuangan Perangkat Daerah                                                                                                                              | Persentase tingkat ketersediaan administrasi perkantoran           | 100 %      |
|  |                                                    |                                                                                                                          |                                                                        |       | Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah                                                                                                                           | Persentase tingkat ketersediaan administrasi perkantoran           | 100 %      |
|  |                                                    |                                                                                                                          |                                                                        |       | Administrasi Umum Perangkat Daerah                                                                                                                                  | Persentase tingkat ketersediaan administrasi perkantoran           | 100 %      |

|  |  |  |  |  |                                                                                      |                                                                      |       |
|--|--|--|--|--|--------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|-------|
|  |  |  |  |  | Penyediaan Jasa<br>Penunjang Urusan<br>Pemerintahan<br>Daerah                        | Persentase<br>tingkat<br>ketersediaan<br>administrasi<br>perkantoran | 100 % |
|  |  |  |  |  | Pemeliharaan<br>Barang Milik<br>Daerah Penunjang<br>Urusan<br>Pemerintahan<br>Daerah | Persentase<br>tingkat<br>ketersediaan<br>administrasi<br>perkantoran | 100 % |

## 2.5 PENETAPAN KINERJA

Dalam penetapan kinerja/Perjanjian ini adalah penjabaran dari rencana kinerja tahunan dan ditambah anggaran dari setiap indikator kinerja. Anggaran yang dipakai adalah anggaran setelah perubahan. Penetapan Kinerja/Perjanjian Kinerja RSUD Lamandau Anggaran Tahun 2021 dapat dilihat sebagai berikut:

### 1. Perjanjian Kinerja Direktur RSUD Lamandau

Tabel 2.2  
Perjanjian Kinerja Direktur RSUD Lamandau Tahun 2021

| NO | SASARAN STRATEGIS                                  | INDIKATOR KINERJA                                                                 | TARGET     |
|----|----------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|------------|
| 1  | 2                                                  | 3                                                                                 | 4          |
| 1  | Meningkatnya Standarisasi Mutu Pelayanan RS        | Terpenuhinya Standarisasi Pelayanan                                               | Pratama    |
|    |                                                    | Peningkatan Type Kelas RS                                                         | C          |
|    |                                                    | BOR                                                                               | 50%        |
|    |                                                    | AVLOS                                                                             | 4-5 Hari   |
|    |                                                    | NDR                                                                               | 25‰        |
|    |                                                    | GDR                                                                               | 45 ‰       |
|    |                                                    | TOI                                                                               | 1-3 Hari   |
|    |                                                    | BTO                                                                               | 45-50 Kali |
|    |                                                    | Jumlah diklat/pelatihan yang diikuti pegawai sesuai bidang masing-masing          | 20         |
|    |                                                    | Jumlah In House Training yang dilaksanakan RS                                     | 8          |
| 2  | Terwujudnya Pengelolaan Keuangan RS yang Akuntabel | Persentase Cost Recovery Rate (CRR) RS                                            | 45%        |
|    |                                                    | Persentase Pembiayaan oleh Anggaran BLUD dibandingkan dengan Jumlah Anggaran APBD | 50%        |

## 2. Perjanjian Kinerja Pejabat Eselon IV

Tabel 2.2  
Perjanjian Kinerja Direktur RSUD Lamandau Tahun 2021

| NO | SASARAN STRATEGIS                                                             | INDIKATOR KINERJA                                                                     | TARGET     | PENANGGUNG JAWAB               |
|----|-------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|------------|--------------------------------|
| 1  | 2                                                                             | 3                                                                                     | 4          | 5                              |
| 1  | Meningkatnya Standarisasi Mutu Pelayanan Rumah Sakit                          | Terpenuhinya Standarisasi Pelayanan                                                   | Pratama    | Kasi Penunjang Pelayanan Medik |
|    |                                                                               | Peningkatan Type Kelas RS                                                             | C          | Kasi Penunjang Pelayanan Medik |
|    |                                                                               | BOR                                                                                   | 50%        | Kasi YanMed                    |
|    |                                                                               | AVLOS                                                                                 | 4-5 Hari   |                                |
|    |                                                                               | NDR                                                                                   | 25%        |                                |
|    |                                                                               | GDR                                                                                   | 45 %       |                                |
|    |                                                                               | TOI                                                                                   | 1-3 Hari   |                                |
|    |                                                                               | BTO                                                                                   | 45-50 Kali |                                |
| 2  | Terwujudnya peningkatan kualitas penyelenggaraan pendidikan dan Pelatihan SDM | Jumlah diklat/pelatih yang diikuti pegawai sesuai bidang masing-masing                | 20         | Kasubag Tata Usaha             |
|    |                                                                               | Jumlah In House Training yang dilaksanakan RS                                         | 8          |                                |
| 3  | Terwujudnya peningkatan kualitas tata kelola rumah sakit                      | Persentase indeks kepuasan masyarakat (pasien)/Persentase Cost Recovery Rate (CRR) RS | 45%        | Kasubag Tata Usaha             |
|    |                                                                               | Persentase pembiayaan oleh anggaran BLUD dibandingkan dengan jumlah anggaran APBD     | 50%        |                                |

### 3. Anggaran Per Program Kegiatan

Tabel 2.3  
Anggaran per Program/Kegiatan RSUD Lamandau Tahun 2021

| NO                                                                                 | Program/Kegiatan                                                                                                 | Anggaran              |
|------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|
| <b>Program Penunjang Urusan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota</b>                   |                                                                                                                  | <b>22.226.863.595</b> |
| 1                                                                                  | Administrasi Keuangan Perangkat Daerah                                                                           | 16.165.861.264        |
| 2                                                                                  | Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah                                                                        | 286.938.750           |
| 3                                                                                  | Administrasi Umum Perangkat Daerah                                                                               | 683.734.213           |
| 4                                                                                  | Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintah Daerah                                                               | 4.683.184.368         |
| 5                                                                                  | Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah                                            | 407.145.000           |
| <b>Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat</b> |                                                                                                                  | <b>1.206.873.289</b>  |
| 6                                                                                  | Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota                      | 47.970.483.279        |
| 7                                                                                  | Penyediaan Layanan Kesehatan Untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota                             | 14.619.422.273        |
| 8                                                                                  | Penerbitan Izin Rumah Sakit C dan D Serta Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota            | 150.131.564           |
| <b>Program Peningkatan Kapasitas Sumberdaya Manusia Kesehatan</b>                  |                                                                                                                  | <b>1.921.021.526</b>  |
| 9                                                                                  | Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumberdaya Manusia Kesehatan Untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota | 1.921.021.526         |

### **BAB III**

#### **AKUNTABILITAS KINERJA**

##### **3.1 CAPAIAN KINERJA ORGANISASI**

Pengukuran capaian kinerja dilakukan dengan cara membandingkan antara target dengan realisasi masing - masing indikator sasaran. Tingkat capaian kinerja masing - masing indikator disajikan pada tabel pengukuran kinerja sasaran strategis tahun 2021. Pengukuran kinerja ini digunakan sebagai dasar untuk menilai keberhasilan atau kegagalan pelaksanaan program atau kegiatan pada tahun 2021 sesuai dengan sasaran dan tujuan yang telah ditetapkan dalam rangka mewujudkan visi dan misi RSUD Lamandau.

Pengukuran pencapaian sasaran strategis, dihitung berdasarkan jumlah indikator output yang tercapai dibagi dengan jumlah yang ditargetkan. Hal ini dilakukan untuk mendukung perhitungan capaian kinerja sasaran strategis. Dalam rangka memberikan kesimpulan pengukuran kinerjanya, RSUD Lamandau menetapkan kategorisasi pencapaian kinerja berdasarkan capaian rata-rata atas indikator kinerja menjadi empat kategori sebagai berikut :

| <b>Kategori</b> | <b>Rentang Capaian</b> | <b>Kategori Capaian</b> |
|-----------------|------------------------|-------------------------|
| <b>AA</b>       | >85 – 100              | Memuaskan               |
| <b>A</b>        | >75 – 85               | Sangat Baik             |
| <b>B</b>        | >65 – 75               | Baik                    |
| <b>CC</b>       | <50 – 65               | Cukup Baik              |
| <b>C</b>        | <30 – 50               | Agak Kurang             |
| <b>D</b>        | 0 – 30                 | Kurang                  |

##### **3.2 CAPAIAN KINERJA TAHUN 2021**

Capaian kinerja RSUD Lamandau berdasarkan sasaran strategis terselenggaranya pelayanan kesehatan Rumah Sakit yang bermutu dan

profesional dan meningkatnya partisipasi masyarakat dalam mengembangkan mutu layanan tahun 2021 adalah sebagai berikut :

**a. Capaian Tujuan**

| No.                    | Tujuan                                        | Indikator Kinerja                              | Tahun 2021<br>(RPJMD 2018-2023) |           | Capaian Kinerja<br>Tahun 2021<br>(%) |
|------------------------|-----------------------------------------------|------------------------------------------------|---------------------------------|-----------|--------------------------------------|
|                        |                                               |                                                | Target                          | Realisasi |                                      |
| 1.                     | Meningkatkan Mutu Pelayanan Kesehatan Rujukan | Persentase indeks kepuasan masyarakat (pasien) | 73%                             | 70%       | 96%                                  |
| <b>Capaian Kinerja</b> |                                               |                                                |                                 |           | <b>96%</b>                           |

**b. Capaian Sasaran**

| No. | Sasaran                                     | Indikator Kinerja                                                       | Tahun 2021<br>(RPJMD 2018-2023) |           | Capaian Kinerja<br>Tahun 2021<br>(%) |
|-----|---------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|-----------|--------------------------------------|
|     |                                             |                                                                         | Target                          | Realisasi |                                      |
| 1.  | Meningkatnya standarisasi mutu pelayanan RS | Terpenuhinya Standarisasi Pelayanan                                     | Pratama                         | Pratama   | 100%                                 |
|     |                                             | Peningkatan Type Kelas RS                                               | C                               | C         | 100%                                 |
|     |                                             | BOR                                                                     | 50%                             | 51%       | 102%                                 |
|     |                                             | AVLOS                                                                   | 4-5 Hari                        | 5 Hari    | 100%                                 |
|     |                                             | NDR                                                                     | 25‰                             | 20‰       | 80%                                  |
|     |                                             | GDR                                                                     | 45‰                             | 44‰       | 97,78%                               |
|     |                                             | TOI                                                                     | 1-3 hari                        | 3 Hari    | 100%                                 |
|     |                                             | BTO                                                                     | 45-50 kali                      | 52 Kali   | 104%                                 |
|     |                                             | Jumlah diklat/pelatihanyang diikuti pegawai sesuai bidang masing-masing | 20                              | 19        | 95%                                  |

|                        |                                                    |                                                                                   |     |        |               |
|------------------------|----------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|-----|--------|---------------|
|                        |                                                    | Jumlah In House Training yang dilaksanakan RS                                     | 8   | 9      | 112,5         |
| 2                      | Terwujudnya pengelolaan keuangan RS yang akuntabel | Persentase Cost Recovery Rate (CRR) RS                                            | 45% | 18,71% | 42,57%        |
|                        |                                                    | Persentase pembiayaan oleh anggaran BLUD dibandingkan dengan jumlah anggaran APBD | 50% | 11,50% | 23,00%        |
| <b>Capaian Kinerja</b> |                                                    |                                                                                   |     |        | <b>79,66%</b> |

Berdasarkan hasil pengukuran kinerja menunjukkan bahwa capaian indikator kinerja sasaran adalah sebesar 79,66% yang berarti masuk dalam kategori capaian “Sangat Baik”.

Untuk memberikan pelayanan yang sesuai standar RSUD Lamandau telah mencapai melaksanakan akreditasi program khusus pada tahun 2020 dengan capaian akreditasi pratama. Akan tetapi pada tahun 2021 RSUD Lamandau tidak dapat melaksanakan reakreditasi dikarenakan ditiadakan oleh kementerian kesehatan dengan alasan pandemic Covid-19.

Selain itu RSUD Lamandau sebagai Rumah Sakit rujukan di Kabupaten Lamandau pada tahun 2021 ini secara Struktur Organisasi dan Tata Kelola dan E-klaim BPJS telah berubah sebagai rumah sakit type C. RSUD Lamandau terus berbenah melengkapi sarana dan prasarana serta mengikuti uji standar rumah sakit (akreditasi rumah sakit) guna meningkatkan standar type rumah sakit di tahun yang akan datang.

**BOR (*Bed Occupancy Rate*)** yaitu prosentase pemakaian tempat tidur pada satu satuan waktu tertentu. Indikator ini menggambarkan tinggi rendahnya tingkat pemanfaatan dari tempat tidur rumah sakit. Tahun 2021 realisasi BOR RSUD Lamandau sebesar 51% dari target sebesar 50%, sehingga prosentase pencapaiannya sebesar 102%. Nilai parameter BOR yang ideal adalah antara 60-85% (Depkes RI, 2005, Kementerian Kesehatan 2011). Agar BOR menjadi ideal RSUD Lamandau tengah mengupayakan penambahan ruangan perawatan dan perbaikan

ruang perawatan pasien, sehingga dapat menambah tempat tidur yang ada, selain itu juga RSUD Lamandau akan meningkatkan jenis pelayanan yang ada agar meningkatkan jumlah kunjungan maupun pelayanan rawat inap sehingga BOR menjadi ideal. Pelatihan terhadap tenaga kesehatan baik medis dan non medis juga terus ditingkatkan dalam rangka upaya meningkatkan kompetensi SDM di bidang kesehatan. Tenaga yang trampil dan cekatan dalam melayani pasien sangat diperlukan sehingga pasien merasa nyakin akan kesembuhan selama dirawat di rumah sakit, hal ini akan meningkatkan capaian BOR (*Bed Occupancy Rate*).

**AVLOS (Average Length of Stay)** yaitu rata-rata lama rawatan seorang pasien. Indikator ini disamping memberikan gambaran tingkat efisiensi juga dapat memberikan gambaran mutu layanan. Batas ideal AVLOS adalah 6-9 hari. Berdasarkan tabel diatas realisasi AVLOS tahun 2021 sebanyak 5 hari. Meskipun demikian rasio AVLOS masih dibawah standar kementerian kesehatan yaitu 6–9 hari, yang menggambarkan tingkat efisiensi dan mutu pelayanan RSUD Lamandau telah sesuai dengan target yang ditetapkan. Selain itu kondisi pasien menjadi faktor yang dapat mempengaruhi tingkat capaian AVLOS (*Average Length of Stay*) seperti jenis penyakit (akut/kronis), tingkat kegawatan saat datang, dan kondisi pasien saat dirawat (ada komplikasi/tidak). Upaya yang dilakukan RSUD Lamandau untuk meningkatkan AVLOS yaitu dengan menambah berbagai jenis pelayanan, yang dapat menarik pengunjung untuk melakukan pemeriksaan maupun pengobatan di RSUD Lamandau seperti pelayanan dokter dan menambah fasilitas pelayanan.

**NDR (Net Death Rate)** yaitu angka kematian pasien rawat inap yang dirawat lebih atau sama dengan 48 jam untuk tiap 1.000 penderita keluar baik hidup atau mati pada periode tertentu. Indikator ini dapat memberikan gambaran mutu layanan di Rumah Sakit karena jika dibandingkan dengan yang meninggal kurang dari 48 jam setelah dirawat lebih memberikan gambaran upaya Rumah Sakit dalam menyelamatkan jiwa pasien. Pasien yang meninggal lebih dari 48 jam setelah dirawat menggambarkan tingkat

keparahan pasien saat masuk rumah sakit. Oleh karena itu untuk menilai mutu pelayanan di rumah sakit indikator yang dipakai adalah NDR. Capaian NDR RSUD Lamandau tahun 2021 adalah 20%. Angka ini masih dibawah standar yaitu kurang dari 25/1000, meskipun tingkat pencapaiannya dibawah standar yang ditetapkan akan tetapi menunjukkan kualitas pelayanan yang mulai membaik sehingga angka kematian pasien yang dirawat di RSUD Lamandau lebih dari 48 jam dapat diturunkan.

**Gross death rate (GDR)** adalah jumlah angka kematian umum bagi setiap 1000 pasien keluar. Indikator ini memberikan gambaran angka kematian total penderita keluar (hidup+mati). Pada tahun 2021 capaian RSUD Lamandau adalah 44%, nilai ini telah mendekati target yang ditentukan yaitu 45%.

**Turn Over Interval ( TOI)** adalah Interval penggunaan tempat tidur dari saat kosong hingga saat terpakai kembali. Indikator ini memberikan gambaran tingkat efektifitas dari penggunaan tempat tidur. Penggunaan tempat tidur pada tahun 2021 adalah 3 hari, atau dengan capaian 100%.

**Bed Turn Over (BTO)** adalah frekwensi pemakaian tempat tidur dalam satu satuan waktu tertentu. Indikator ini memberikan gambaran tingkat efektifitas pada pemakaian tempat tidur. Pada tahun 2021 capaian RSUD Lamandau adalah 52 kali. Nilai ini menunjukkan kualitas pelayanan yang mulai membaik.

Dalam tahun 2021, jumlah pegawai yang mengikuti pelatihan meningkat dari tahun lalu, baik dari bidang kesehatan maupun dari bidang administrasi. RSUD Lamandau juga melaksanakan Inhouse training untuk pemenuhan sertifikasi dan keahlian tenaga Kesehatan

Pengelolaan keuangan RSUD Lamandau atau *Cost Recovery Ratio* (CRR) adalah nilai dalam persen yang menunjukkan seberapa besar kemampuan Rumah Sakit menutup biayanya (*Cost*) dibandingkan dengan penerimaan dari retribusi pasien (*Revenue*). Pada tahun 2021 realisasi CRR RSUD Lamandau sebesar 18,71% dari target yang ingin dicapai yaitu 45%. Strategi yang dilakukan untuk meningkatkan realisasi CRR dari target

yang telah ditetapkan belum terlaksana, hal tersebut disebabkan perda tarif retribusi masih menggunakan tarif lama dan sudah waktunya untuk diperbaharui.

RSUD Lamandau sejak tahun 2017 telah diberikan kewenangan mengelola keuangannya dalam bentuk BLUD. Diharapkan untuk tahun kedepannya Rumah Sakit dapat secara maksimal mengelola anggaran rumah tangga sendiri. Realisasi Persentase pembiayaan oleh anggaran BLUD dibandingkan dengan jumlah anggaran APBD pada tahun 2021 sebesar 11,50 % dari target yang ditetapkan sebesar 50%, sehingga capaian kinerjanya sebesar 23%.

Kegiatan untuk mencapai indikator kinerja ini dilaksanakan dengan program sebagai berikut:

| No.                    | Program                                                                     | Indikator Kinerja                                                      | Tahun 2021<br>(RPJMD 2018-2023) |           | Capaian Kinerja Tahun 2021<br>(%) |
|------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|-----------|-----------------------------------|
|                        |                                                                             |                                                                        | Target                          | Realisasi |                                   |
| 1.                     | Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah                                | Persentase tingkat ketersediaan administrasi perkantoran               | 100%                            | 99,66%    | 99,66%                            |
| 2.                     | Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat | Cakupan Kesehatan Masyarakat                                           | 70%                             | 70%       | 100%                              |
| 3.                     | Program Peningkatan Kapasitas Sumberdaya Manusia Kesehatan                  | Persentase Peningkatan kapasitas Sumberdaya Kesehatan Yang Berkualitas | 80%                             | 80%       | 100%                              |
| <b>Capaian Kinerja</b> |                                                                             |                                                                        |                                 |           | <b>99,89</b>                      |

### 3.3 Realisasi Anggaran

#### 1. Alokasi Anggaran Belanja Tahun 2021

Pagu yang tersedia dalam DPA RSUD Lamandau adalah sebesar Rp. **80.749.710.388,-** dan Anggaran tersebut mengalami perubahan, yaitu pada DPPA tahun 2021 menjadi sebesar Rp. **86.887.922.237,-** Dengan rincian sebagai berikut:

| <b>Urusan/Bidang Urusan Pemerintah Daerah dan Program/Kegiatan</b> | <b>Sebelum Perubahan</b> | <b>Setelah Perubahan</b> |
|--------------------------------------------------------------------|--------------------------|--------------------------|
| <b>PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA</b> | <b>19.216.546.561</b>    | <b>22.226.863.595</b>    |
| <b>Administrasi Keuangan Perangkat Daerah</b>                      | <b>13.226.065.716</b>    | <b>16.165.861.264</b>    |
| Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN                                  | 13.226.065.716           | 16.165.861.264           |
| <b>Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah</b>                   | <b>286.938.750</b>       | <b>286.938.750</b>       |
| Pengadaan Pakaian Dinas Beserta Atribut Kelengkapannya             | 136.938.750              | 136.938.750              |
| Pendidikan dan Pelatihan Pegawai Berdasarkan Tugas dan Fungsi      | 150.000.000              | 150.000.000              |
| <b>Administrasi Umum Perangkat Daerah</b>                          | <b>674.666.151</b>       | <b>683.734.213</b>       |
| Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor                       | 216.025.000              | 225.093.062              |
| Penyediaan Peralatan Rumah Tangga                                  | 100.300.095              | 100.300.095              |
| Penyediaan Bahan Logistik Kantor                                   | 68.640.819               | 68.640.819               |
| Penyediaan Barang Cetak dan Penggandaan                            | 8.014.265                | 8.014.265                |
| Penyediaan Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang- undangan          | 13.080.000               | 13.080.000               |
| Fasilitasi Kunjungan Tamu                                          | 30.000.000               | 30.000.000               |
| Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD               | 238.605.972              | 238.605.972              |
| <b>Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah</b>        | <b>4.634.770.944</b>     | <b>4.683.184.368</b>     |
| Penyediaan Jasa Surat Menyurat                                     | 7.440.000                | 7.440.000                |

|                                                                                                                    |                       |                       |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|-----------------------|
| Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik                                                            | 555.840.000           | 555.840.000           |
| Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor                                                                              | 4.071.490.944         | 4.119.904.368         |
| <b>Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah</b>                                       | <b>394.105.000</b>    | <b>407.145.000</b>    |
| Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan dan Pajak Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan | 287.080.000           | 287.080.000           |
| Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak, dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan   | 30.600.000            | 39.900.000            |
| Pemeliharaan Peralatan dan Mesin Lainnya                                                                           | 76.425.000            | 80.165.000            |
| <b>PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT</b>                                 | <b>61.533.163.827</b> | <b>62.740.037.116</b> |
| <b>Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota</b>                 | <b>47.970.483.279</b> | <b>47.970.483.279</b> |
| Pembangunan Rumah Sakit beserta Sarana dan Prasarana Pendukungnya                                                  | 36.300.000.000        | 36.300.000.000        |
| Pengembangan Rumah Sakit                                                                                           | 500.000.000           | 500.000.000           |
| Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan                                        | 9.863.821.215         | 9.863.821.215         |
| Pengadaan Obat, Vaksin                                                                                             | 706.234.339           | 706.234.339           |
| Pengadaan Bahan Habis Pakai                                                                                        | 200.000.000           | 200.000.000           |
| Pemeliharaan Sarana Fasilitas Pelayanan Kesehatan                                                                  | 276.848.000           | 276.848.000           |
| Pemeliharaan Prasarana dan Pendukung Fasilitas Pelayanan Kesehatan                                                 | 32.984.696            | 32.984.696            |
| Pemeliharaan Rutin dan Berkala Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan                   | 90.595.029            | 90.595.029            |
| <b>Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah</b>                                       | <b>13.412.548.984</b> | <b>14.619.422.273</b> |

|                                                                                                                         |                       |                       |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|-----------------------|
| <b>Kabupaten/Kota</b>                                                                                                   |                       |                       |
| Operasional Pelayanan Rumah Sakit                                                                                       | 13.267.548.984        | 14.509.594.965        |
| Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/Kota                                                            | 145.000.000           | 109.827.308           |
| <b>Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota</b>           | <b>150.131.564</b>    | <b>150.131.564</b>    |
| Peningkatan Tata Kelola Rumah Sakit dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota                     | 150.131.564           | 150.131.564           |
| <b>PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN</b>                                                      | -                     | <b>1.921.021.526</b>  |
| <b>Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumberdaya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota</b> | -                     | <b>1.921.021.526</b>  |
| Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan sesuai Standar                                                        | -                     | 1.921.021.526         |
| <b>Jumlah</b>                                                                                                           | <b>80.749.710.388</b> | <b>86.887.922.237</b> |

## 2. Realisasi Anggaran Tahun 2021

Realisasi Anggaran Tahun 2021 adalah sebesar Rp. 86.887.922.237,- atau 58,32% dari anggaran sebesar Rp. 51.224.491.080,63,- dengan penjelasan sebagai berikut:

| <b>Urusan/Bidang Urusan Pemerintah Daerah dan Program/Kegiatan</b> | <b>Anggaran</b>       | <b>Realisasi</b>         |
|--------------------------------------------------------------------|-----------------------|--------------------------|
| <b>PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA</b> | <b>22.226.863.595</b> | <b>19.965.420.605,00</b> |
| <b>Administrasi Keuangan Perangkat Daerah</b>                      | <b>16.165.861.264</b> | <b>14.431.119.679,00</b> |
| Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN                                  | 16.165.861.264        | 14.431.119.679,00        |
| <b>Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah</b>                   | <b>286.938.750</b>    | <b>272.464.825,00</b>    |
| Pengadaan Pakaian Dinas Beserta Atribut Kelengkapannya             | 136.938.750           | 136.925.000,00           |
| Pendidikan dan Pelatihan Pegawai Berdasarkan Tugas dan Fungsi      | 150.000.000           | 135.539.825,00           |
| <b>Administrasi Umum Perangkat Daerah</b>                          | <b>683.734.213</b>    | <b>675.303.163,00</b>    |
| Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor                       | 225.093.062           | 223.069.000,00           |
| Penyediaan Peralatan Rumah Tangga                                  | 100.300.095           | 98.508.000,00            |
| Penyediaan Bahan Logistik Kantor                                   | 68.640.819            | 68.631.000,00            |
| Penyediaan Barang Cetak dan Penggandaan                            | 8.014.265             | 6.870.900,00             |
| Penyediaan Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-undangan           | 13.080.000            | 10.960.000,00            |
| Fasilitasi Kunjungan Tamu                                          | 30.000.000            | 29.263.000,00            |
| Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD               | 238.605.972           | 238.001.263,00           |
| <b>Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah</b>        | <b>4.683.184.368</b>  | <b>4.185.985.638,00</b>  |
| Penyediaan Jasa Surat Menyurat                                     | 7.440.000             | 6.879.800,00             |
| Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik            | 555.840.000           | 443.524.370,00           |
| Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor                              | 4.119.904.368         | 3.735.581.468,00         |
| <b>Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan</b>           | <b>407.145.000</b>    | <b>400.547.300,00</b>    |

|                                                                                                                    |                       |                          |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|--------------------------|
| <b>Pemerintahan Daerah</b>                                                                                         |                       |                          |
| Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan dan Pajak Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan | 287.080.000           | 287.065.000,00           |
| Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak, dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan   | 39.900.000            | 35.193.300,00            |
| Pemeliharaan Peralatan dan Mesin Lainnya                                                                           | 80.165.000            | 78.289.000,00            |
| <b>PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT</b>                                 | <b>62.740.037.116</b> | <b>29.937.106.164,63</b> |
| <b>Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota</b>                 | <b>47.970.483.279</b> | <b>20.006.764.628,00</b> |
| Pembangunan Rumah Sakit beserta Sarana dan Prasarana Pendukungnya                                                  | 36.300.000.000        | 9.365.518.435,00         |
| Pengembangan Rumah Sakit                                                                                           | 500.000.000           | -                        |
| Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan                                        | 9.863.821.215         | 9.337.457.778,00         |
| Pengadaan Obat, Vaksin                                                                                             | 706.234.339           | 706.154.932,00           |
| Pengadaan Bahan Habis Pakai                                                                                        | 200.000.000           | 199.881.483,00           |
| Pemeliharaan Sarana Fasilitas Pelayanan Kesehatan                                                                  | 276.848.000           | 276.394.000,00           |
| Pemeliharaan Prasarana dan Pendukung Fasilitas Pelayanan Kesehatan                                                 | 32.984.696            | 30.763.000,00            |
| Pemeliharaan Rutin dan Berkala Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan                   | 90.595.029            | 90.595.000,00            |
| <b>Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota</b>                        | <b>14.619.422.273</b> | <b>9.836.346.536,63</b>  |
| Operasional Pelayanan Rumah Sakit                                                                                  | 14.509.594.965        | 9.836.346.536,63         |
| Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/Kota                                                       | 109.827.308           | -                        |

|                                                                                                                         |                       |                          |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|--------------------------|
| <b>Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota</b>           | <b>150.131.564</b>    | <b>93.995.000,00</b>     |
| Peningkatan Tata Kelola Rumah Sakit dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota                     | 150.131.564           | 93.995.000,00            |
| <b>PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN</b>                                                      | <b>1.921.021.526</b>  | <b>1.321.964.311,00</b>  |
| <b>Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumberdaya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota</b> | <b>1.921.021.526</b>  | <b>1.321.964.311,00</b>  |
| Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan sesuai Standar                                                        | 1.921.021.526         | 1.321.964.311,00         |
| <b>Jumlah</b>                                                                                                           | <b>86.887.922.237</b> | <b>51.224.491.080,63</b> |

Dari tabel diatas dapat disimpulkan bahwa ada permasalahan dari beberapa Sub Kegiatan, yaitu :

1. Pembangunan Rumah Sakit Beserta Sarana dan Prasarana Pendukungnya masih dalam proses pelaksanaan pekerjaan, pencairan pekerjaan fisik tahap I sebesar 15%, Jasa Manajemen Kontruksi sebesar 40%, AMDAL 100%. Untuk sisa pembayaran akan dilaksanakan di tahun 2022.
2. Pengembangan Rumah Sakit untuk pembangunan Instalasi Oksigen Central sudah dikerjakan dengan system Kerja Sama Operasi (KSO).
3. Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/Kota tidak dapat dilaksanakan dikarenakan tidak mendapat izin dari Kementrian Kesehatan terkait pandemi covid19.
4. Peningkatan Tata Kelola Rumah sakit dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota untuk pelaksanaan

kegiatan ini dilakukan secara daring dikarenakan pandemi covid19 sehingga kegiatan perjalanan dinas tidak digunakan.

## **BAB IV**

### **PENUTUP**

#### **4.1 KESIMPULAN**

Dalam rangka penyampaian pertanggungjawaban pelaksanaan tugas dan fungsi SKPD selama tahun 2021 RSUD Lamandau menyusun Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LKIP) tahun 2021 sebagai cerminan dari hasil kinerja RSUD Lamandau selama satu tahun, yang diukur melalui pencapaian target kinerja yang ditetapkan dalam dokumen penetapan kinerja. Pengukuran Kinerja RSUD Lamandau tahun 2021, mencakup penilaian tingkat pencapaian target indikator kinerja sasaran dari masing-masing indikator kinerja sasaran yang ditetapkan dalam dokumen Rencana Kegiatan Tahunan (RKT) yang telah ditetapkan dalam dokumen penetapan Kinerja 2021.

Dalam pencapaian tersebut, beberapa indikator belum dapat tercapai karena kendala yang dihadapi dalam pelaksanaan baik internal maupun eksternal. Hasil ini akan menjadi masukan dan pemacu pada pencapaian indikator kinerja pada tahun berikutnya.