

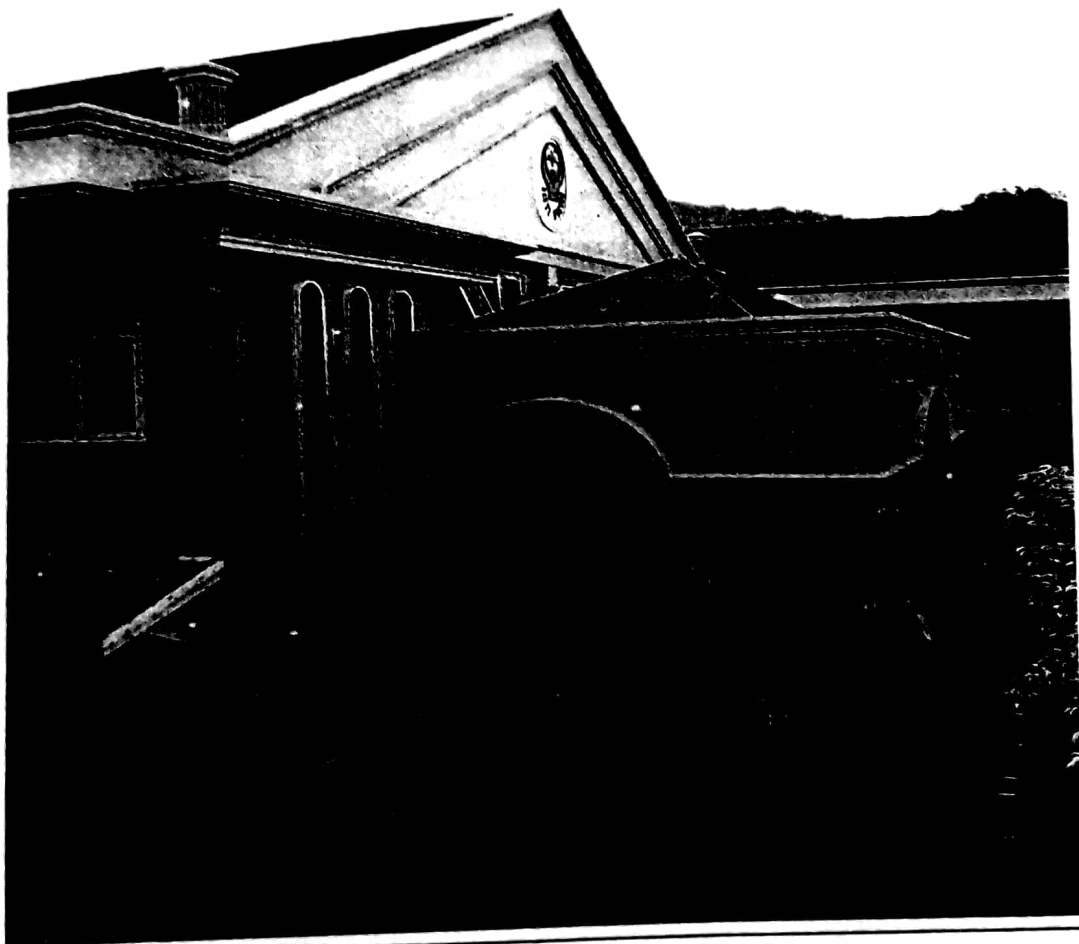


**PEMERINTAH DAERAH
KABUPATEN PESISIR**



**LAPORAN KINERJA
TAHUN 2017**

RSUD Dr. Muhammad Zein Painan



2018

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. GAMBARAN UMUM

1.1.1 Sejarah Singkat

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Muhammad Zein Painan, adalah salah satu institusi kesehatan yang ada di Kabupaten Pesisir Selatan Didirikan pada tahun 1930 dengan nama Rumah Sakit Pembantu yang dibangun oleh Pemerintah Kolonial Belanda. Mulai beroperasi pada tahun tersebut dengan beberapa orang tenaga perawat dengan memberikan pelayanan kepada masyarakat bagi penderita asma, TBC dan malaria, karena pada saat itu pada umumnya masyarakat Pesisir Selatan cenderung menderita penyakit tersebut.

Setelah Indonesia merdeka Rumah Sakit ini diserahkan kepada Pemerintah Indonesia dan dengan demikian maka seluruh pendanaan Rumah Sakit dibantu oleh Pemerintah Pusat, Propinsi dan Kabupaten dengan status RSU tipe D. Sejalan dengan perkembangan pembangunan di bidang kesehatan, maka pada tahun 1970-an Rumah Sakit ini sudah dilengkapi dengan tenaga medis, keperawatan, non keperawatan, dan non medis serta alat-alat penunjang lainnya.

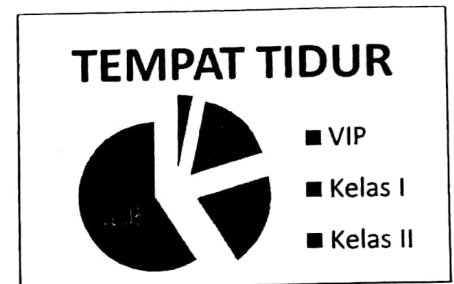
1.1.2 Data Dasar RSUD Dr. Muhammad Zein Painan

- | | | |
|----|---------------------|---|
| 1. | Nomor Registrasi RS | : 1302011 |
| 2. | Nama Rumah Sakit | : RSUDDr. Muhammad Zein Painan |
| 3. | Alamat | : Jl. A. Rivai Painan |
| | Telepon | : 0756-21428 |
| | Fax | : 0756-21398 |
| | Email | : rsudpainan@ymail.com |
| | Website | : https://rsudmzein.id/ |
| 4. | Status Kepemilikan | : Milik Pemerintah Daerah Kab. Pessel |
| 5. | Nama Direktur | : drg. H. BUSRIL, MPH |

6. Kelas Rumah Sakit : Kelas C Non Pendidikan
SK Menteri Kesehatan : 154/Menkes/SK/XII/1993
7. Izin operasional RS : 570/02/ Kpts/DPMPPTSP-PS/III/2017
8. Luas Lahan : + 13.000 m²
9. Luas Bangunan : 8.471 m²
10. Kapasitas Tempat Tidur Rumah Sakit :

*)

No	TT	Jumlah
1.	VIP	6
2.	Kelas I	31
3.	Kelas II	37
4.	Kelas III	106
	Total	180

Se
R
Z

11. Standar Kualitas Pelayanan RS
Akreditasi : **UTAMA (Bintang 4)**
12. Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) RS
- Sudah penetapan dengan SK Bupati Pesisir Selatan
 - Nomor : 445 /503 /Kpts /BPT-PS/2014
 - Tanggal : 16 Oktober 2016
 - Status BLUD : penuh
13. Alat Trasportasi Rumah Sakit

Tabel 1.1
Jumlah Trasportasi Rumah Sakit

No	Jenis Kendaraan	Nomor Polisi	Tahun Pembelian	Keterangan
1	Minibus/Xenia	BA 46 G	2008	Direktur
2	Minibus/Kijang	BA 2720 G	1999	Operasional
3	Minibus/Kijang	BA 8044 JC	2003	Ambulance
4	Minibus/ Exspass	BA 8049 GD	1999	Operasional
5	Minibus/Inova	BA 1515 G	2012	Ambulance
6	Minibus/ Bantuan Askes	BA 9008 RK	2000	Ambulance
7	Minibus/Inova	BA 1576 G	2016	Ambulance
8	Bus UTDRS		2015	Bantuan Kemesnke s
9	Minibus/ Grand Max/ Hibah dari	BA 9005 GK	2017	Ambulance (Khusus)

	Bank BRI			Perinatology)
10	Sepeda motor/Kaisar	BA 7652 GD	2001	Gudang Umum
11	Sepeda motor/Suzuki	BA 7899 GG	2008	Kasubag Perencanaan
12	Sepeda motor/Suzuki	BA 7898 GG	2008	Kali Pelayanan
13	Sepeda Motor/Honda	BA 7556 GE	2011	Kasi Peralatan
14	Sepeda Motor/Honda	BA 7558 GE	2011	KabidPelayanan
15	Sepeda Motor/Honda	BA 7554 GE	2011	Kasi PengelolaanKeuang an

14. Jenis Pelayanan

No.	Pelayanan	Ada	Tidak Ada	Keterangan
A.	Pelayanan Medik Umum			
1.	Pelayanan medik dasar	√		
2.	Pelayanan medik gigi mulut	√		
3.	Pelayanan KIA/KB	√		
B.	Pelayanan Gawat Darurat			
1.	24 Jam & 7 hari seminggu	√		
C.	Pelayanan Medik Dasar			
1.	Penyakit Dalam	√		
2.	Kesehatan Anak	√		
3.	Bedah	√		
4.	Obstetri & Ginekologi	√		
D.	Pelayanan Spesialis Penunjang Medik			
1.	Radiologi	√		
2.	Patologi Klinik	√		
3.	Anestesiologi	√		
4.	Rehabilitasi Medik	√		
5.	Patologi Anatomi	√		
E.	Pelayanan Medik Spesialis lain			
1.	Mata	√		
2.	Telinga Hidup Tenggorokan	√		referral
3.	Syaraf	√		
4.	Jantung dan Pembuluh Darah		√	
5.	Kulit dan Kelamin	√		referral
6.	Kedokteran Jiwa	√		

No	Pelayanan	Ada	Tidak Ada	Keterangan
7.	Paru	√		
8.	Orthopedi	√		referral
9.	Urologi		√	
10.	Bedah Syaraf		√	
11.	Bedah Plastik		√	
12.	Kedokteran Forensik		√	
F.	Pelayanan Medik Spesialis Gigi Mulut			
1.	Bedah Mulut		√	
2.	Konservasi/Endodonsi		√	
3.	Orthodonti		√	
4.	Periodonti		√	
5.	Prosthodonti		√	
6.	Pedodonsi		√	
7.	Penyakit Mulut			
G.	Pelayanan Medik Subspesialis			
1.	Bedah		√	
2.	Penyakit Dalam		√	
3.	Kesehatan Anak		√	
4.	Obstetri & Ginekologi		√	
5.	Mata		√	
6.	Telinga Hidup Tenggorokan		√	
7.	Syaraf		√	
8.	Jantung dan Pembuluh Darah		√	
9.	Kulit dan Kelamin		√	
10.	Jiwa		√	
11.	Paru		√	
12.	Orthopedi		√	
13.	Gigi Mulut		√	
H.	Pelayanan Keperawatan dan Kebidanan			
1.	Asuhan Keperawatan	√		
2.	Asuhan Kebidanan	√		
I.	Pelayanan Penunjang Klinik			
1.	Perawatan Intensif	√		
2.	Pelayanan Darah	√		

No.	Pelayanan	Ada	Tidak Ada	Keterangan
3.	Gizi	√		
4.	Farmasi	√		
5.	Sterilisasi Instrumen	√		
6.	Rekam Medik	√		
J.	Pelayanan penunjang non klinik			
1.	Laundry/linen	√		
2.	Jasa Boga/Dapur	√		
3.	Teknik dan Pemeliharaan Fasilitas	√		
4.	Pengelolaan Limbah	√		
5.	Gudang	√		
6.	Ambulance	√		
7.	Komunikasi	√		
8.	Kamar Jenazah	√		
9.	Pemadam Kebakaran	√		
10.	Pengelolaan Gas Medik	√		
11.	Penampungan Air Bersih	√		
K.	Pelayanan Khusus			
1.	Akupunktur		√	
2.	Hiperbarik		√	
3.	Herbal/Jamu		√	

15. Layanan Unggulan di RS :

- Pelayanan Neurology/Syaraf
- Pelayanan psikiatri

16. Peralatan Canggih Yang Dimiliki

No.	Peralatan	Jumlah (unit)	Ket.
1.	EEG	1	
2.	Ventilator	4	
3.	Ecocardiografi	1	
4.	Microskop Mata (untuk Operasi)	1	
5.	USG 4 D	1	
6.	Kimia Analizer	1	

17. Sarana Dan Prasarana RSUD Dr.Muhammad Zein Painan

No.	JENIS SARANA PRASARANA	KONDISI			KET
		ADA		TIDAK ADA	
		SESUAI STANDAR	TIDK SESUAI STANDAR		
1.	Bangunan/Ruang Gawat Darurat		√		Jumlah ruangan belum sesuai standar dan luas ruangan
2.	Bangunan/Ruang Rawat Jalan		√		Luas ruang tunggu pasien, ruang tindakan dan ruang konsul dokter
3.	Bangunan/Ruang Rawat Inap		√		Tidak ada ruang konsultasi, ruang tindakan ada di interne saja, tidak ada ruang linen (bersih/kotor), gudang kotor/bersih, ruang evakuasi pasien
4.	Bangunan/Ruang Bedah/Kamar Operasi		√		Tidak ada ruang resusitasi neonates, ruang sterilisasi, ruang diskusi dokter medis
5.	Bangunan/Ruang Rawat Intensif	√			
6.	Bangunan/Ruang obgin	√			
7.	Bangunan/Ruang Radiologi	√			
8.	Bangunan/Ruang Laboratorium Klinik	√			
9.	Bangunan/Ruang Farmasi	√			
10.	Bangunan/Ruang Gizi	√			
11.	Bangunan/Ruang Rehabilitasi Medik	√			
12.	Bangunan/Ruang Pemeliharaan Sarana Prasarana		√		Tidak ada bengkel kerja
13.	Bangunan/Ruang	√			

No	JENIS SARANA PRASARANA	KONDISI			KODE
		ADA		TIDAK ADA	
		SESUAI STANDAR	TIDAK SESUAI STANDAR		
	Pengelolaan Limbah				
14.	Bangunan/Ruang Sterilisasi/CSSD		√		
15.	Bangunan/Ruang Laundry	√			
16.	Bangunan/Ruang Pemulasaran Jenazah	√			
17.	Bangunan/Ruang Administrasi	√			
18.	Bangunan/Ruang Gudang			√	
19.	Bangunan/Ruang Sanitasi	√			
20.	Bangunan/Ruang Dinas Asrama			√	
21.	Bangunan/Ruang Ambulans	√			
22.	Ruang Komite Medis	√			
23.	Ruang PKMRS	√			
24.	Ruang Perpustakaan		√		
25.	Ruang Jaga Ko Ass	√			
26.	Ruang Pertemuan	√			
27.	Bangunan/Ruang Diklat	√			
28.	Ruang Diskusi	√			
29.	Skill Lab dan Audio Visual			√	
30.	Sistem Informasi Rumah Sakit	√			
31.	Sistem Dokumentasi Medis Pendidikan		√		
32.	Listrik/Genset	√			
33.	Air	√			
34.	Gas Medis	√			
35.	Limbah Cair	√			
36.	Limbah Padat	√			
37.	Penanganan	√			

NO.	JENIS SARANA PRASARANA	KONDISI			REMARK
		ADA	ADA	TIDAK ADA	
		SESIKON STANDAR	TIDAK SESIKON STANDAR		
	Kebakaran				
38.	Perangkat Komunikasi (24 jam)	√			
39.	Tempat Tidur	√			

18. Gambaran Kondisi Peralatan Rumah Sakit

NO.	PELAYANAN	KONDISI PERALATAN			REMARK
		SESIKON STANDAR	TIDAK SESIKON STANDAR	TIDAK ADA	
1.	Pelayanan Obstetri Gynecology				
	Rawat Jalan		√		Masih ada peralatan yang kurang
	Kamar Bersalin	√			
	Gawat Darurat	√			
	Rawat Inap	√			
	Ruang Perinatologi	√			
2.	Pelayanan Anak				
	Rawat Jalan		√		EKG, Resusitasi set anak, nebulizer anak, baby suction pump, flow meter
	Rawat Inap		√		EKG
3.	Pelayanan Penyakit Dalam				
	Rawat Jalan	√			
	Rawat Inap	√			
4.	Pelayanan Jantung & Pembuluh Darah				
	Rawat Jalan			√	
	Rawat Inap			√	

NO	PELAYANAN	KONDISI PERALATAN			REMARK
		SESUAI STANDAR	TIDAK SESUAI STANDAR	TIDAK ADA	
5.	Pelayanan Bedah				
	Rawat Jalan		√		TCD, Suction pump
	Rawat Inap	√			
	Ruang Operasi/Bedah	√			
6.	Pelayanan Mata				
	Rawat Jalan	√			
	Rawat Inap			√	
	Ruang Operasi Mata	√			
7.	Pelayanan THT				
	Rawat Jalan	√			
	Rawat Inap			√	
	Ruang Operasi THT			√	
8.	Pelayanan Kulit & Kelamin				
	Rawat Jalan	√			
	Rawat Inap			√	
9.	Pelayanan Gigi & Mulut				
	Rawat Jalan	√			
10.	Pelayanan Saraf				
	Rawat Jalan	√			
	Rawat Inap		√		Tergabung dengan ruangan paru
11.	Pelayanan Jiwa				
	Rawat Jalan	√			
	Rawat Inap			√	
12.	Pelayanan Gawat Darurat	√			
13.	Kamar Operasi (Bedah Sentral)				
	Ruangpersiapan		√		
	Kamarbedah	√			
	Recoveri room	√			

NO.	PELAYANAN	KONDISI PERALATAN			KETERANGAN
		SESUAI STANDAR	TIDAK SESUAI STANDAR	TIDAK ADA	
	Kamar Tindakan bedah			√	
14.	Perawatan Intensif	√			
15.	Pelayanan Keperawatan	√			
16.	Pelayanan Anestesi dan Reanimasi	√			
17.	Pelayanan Laboratorium	√			
18.	Pelayanan Radiologi	√			
19.	Pelayanan Rehabilitasi Medik			√	
20.	Pelayanan Keterampilan Fisik	√			
21.	Pelayanan Farmasi	√			
22.	Pelayanan Gizi				
a	Asuhan Gizi Rawat Jalan	√			
	Asuhan Gizi Rawat Inap	√			

1.2. Aspek Legal Rumah Sakit

Berdasarkan Peraturan Daerah Kabupaten Pesisir Selatan Nomor : dinyatakan bahwa RSUD Dr. Muhammad Zein Painan merupakan unsur pelaksana pada Kabupaten Pesisir Selatan sebagai berikut :

a. Kedudukan

RSUD Dr Muhammad Zein Painan merupakan penyokong dalam bidang pelayanan kesehatan yang secara teknis operasional bertanggung jawab kepada Bupati Pesisir Selatan.

b. Tugas Pokok

RSUD Dr. M. Zein Painan mempunyai tugas membantu Bupati dalam melaksanakan tugas pelayanan kesehatan secara berdaya guna dengan mengutamakan upaya penyembuhan dan pemulihan

yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu seiring dengan upaya peningkatan pelaksanaan pencegahan dan upaya melaksanakan rujukan.

c. Fungsi

Dalam melaksanakan tugas pokoknya, RSUD Dr. M. Zein Painan mempunyai fungsi antara lain :

- 1) Mengadakan koordinasi dengan dinas terkait dalam penyusunan perencanaan dan pelayanan teknis di bidang kesehatan.
- 2) Menyusun perencanaan teknis dalam peningkatan status rumah sakit.
- 3) Menyelenggarakan pelayanan medis.
- 4) Menyelenggarakan pelayanan prima.
- 5) Menyelenggarakan pelayanan asuhan keperawatan.
- 6) Menyelenggarakan pelayanan rujukan.
- 7) Menyelenggarakan pelayanan penunjang medis.
- 8) Menyelenggarakan pendidikan dan pelatihan medis, keperawatan, non keperawatan, non medis dan penunjang lain.
- 9) Menggali potensi dan melaksanakan pemungutan pendapatan daerah sesuai dengan Peraturan dan Perundang-undangan yang berlaku.
- 10) Melakukan pengendalian dan evaluasi.
- 11) Melaksanakan administrasi dan tata usaha RSUD Dr. M. Zein Painan.
- 12) Melaksanakan tugas - tugas lain yang diperintahkan oleh Bupati.

1.3. Struktur Organisasi

Struktur Organisasi RSUD Dr. M. Zein Painan berdasarkan Peraturan Daerah Kabupaten Pesisir Selatan No. 12 Tahun 2010 Tanggal 30 November 2010 Tentang Pembentukan Organisasi dan Tata Kerja Lembaga Teknis daerah Kabupaten Pesisir Selatan terdiri dari :

1. Direktur

Direktur dalam melaksanakan tugasnya bertanggung jawab Merumuskan program kerja dan petunjuk kerja, mengkoordinasikan, membina dan mengarahkan kegiatan Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Muhammad Zein Painan, menetapkan program kerja dan mengendalikan pelaksanaannya, memantau serta mengevaluasi perkembangan kegiatan serta merumuskan kebijakan teknis di bidang penyelenggaraan pelayanan kesehatan berdasarkan peraturan perundang-undangan dan ketentuan.

2. Bagian Tata Usaha

Bagian Tata Usaha merupakan unsur staf yang dipimpin oleh Kepala Bagian Tata Usaha yang berada dibawah dan bertanggung jawab kepada Direktur dalam bidang ketatausahaan. Dalam menyelenggarakan tugas Bagian Tata Usaha mempunyai fungsi Menyiapkan konsep perumusan rencana kegiatan, mengkoordinasikan, mengendalikan, memberi petunjuk kepada bawahan dalam pelaksanaan tugas, menyelenggarakan pelayanan teknis dan administratif kepada seluruh organisasi di lingkungan Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Muhammad Zein Painan yang meliputi perencanaan, monitoring, evaluasi, pelaporan, kepegawaian, Diklat, pengarsipan, dan rumah tangga sesuai dengan pedoman dan peraturan.

a. Sub Bagian Umum dan Kepegawaian

Sub Bagian Umum dan Kepegawaian mempunyai tugas : mengonsep rencana, membagi tugas, memberi petunjuk

kepada bawahan dalam pelaksanaan kegiatan Sub Bagian Umum dan Kepegawaian serta Diklat dan mengonsep surat, memantau dan mengevaluasi hasil pelaksanaan tugas administrasi surat menyurat, kearsipan, pengadaan, rumah tangga, administrasi perjalanan dinas, pemeliharaan kantor serta meneliti administrasi kepegawaian dan Diklat serta kesejahteraan pegawai berdasarkan data dan peraturan lingkup Rumah Sakit Umum.

b. Sub bagian perencanaan, keuangan dan pelaporan

Sub Bagian Perencanaan, Keuangan dan Pelaporan mempunyai tugas Mengonsep rencana, membagi tugas, memberi petunjuk kepada bawahan dalam pelaksanaan kegiatan Sub Bagian Perencanaan, Keuangan dan Pelaporan, mengonsep surat, meneliti, memantau dan mengevaluasi penyusunan pedoman, petunjuk teknis, serta penyusunan anggaran, evaluasi dan pelaporan hasil kegiatan rumah sakit sesuai dengan petunjuk atasan serta pedoman dan ketentuan.

3. Bidang Pelayanan Medis

Bidang Pelayanan Medis merupakan unsur pelaksana yang dipimpin oleh seorang kepala bidang yang berada dibawah dan bertanggung jawab kepada Direktur dalam bidang pelayanan medis. Dalam operasionalnya bidang pelayanan medis mempunyai tugas dan fungsi : Pelayanan dan Keperawatan.

a. Seksi Pelayanan

Seksi Pelayanan mempunyai tugas membantu kepala bidang pelayanan dalam memimpin jalannya tugas dan fungsi seksi pelayanan medis, melakukan pengawasan dan mengevaluasi kegiatan staf agar tidak terjadi penyimpangan, sehingga setiap permasalahan dapat segera diketahui. Dalam operasionalnya Seksi Pelayanan mempunyai tugas

mengkoordinasi semua kebutuhan medis, melakukan pengawasan penggunaan fasilitas kegiatan pelayanan medis.

Dalam melaksanakan tugasnya, Seksi Pelayanan mempunyai fungsi mengkoordinasikan seluruh kebutuhan ruangan-ruangan yang ada di instalasi dibawahnya yaitu : kegiatan yang secara langsung atau tidak langsung memperlancar pelayanan medis.

b. Seksi Keperawatan

Seksi Keperawatan mempunyai tugas membantu kepala bidang pelayanan dalam memimpin jalannya tugas dan fungsi seksi keperawatan. Dalam operasionalnya Seksi Keperawatan mempunyai tugas antara lain: melakukan bimbingan asuhan keperawatan, etika dan mutu keperawatan, kegiatan pendidikan, pelatihan asuhan keperawatan dan penyuluhan keperawatan.

Dalam melaksanakan tugasnya, Seksi Keperawatan mempunyai fungsi mengatur dan mengendalikan kegiatan keperawatan di ruangan -ruangan yang ada di Instalasi dibawahnya.

4. Bidang Penunjang Medis

Bidang Penunjang Medis merupakan unsur pelaksana yang dipimpin oleh seorang Kepala Bidang yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur Membuat rencana kerja seksi penunjang teknis berdasarkan kebutuhan, memantau pelaksanaan dan membuat laporan pelaksanaan. Dalam operasionalnya bidang penunjang medis mempunyai tugas dan fungsi antara lain : Penunjang Teknis dan Peralatan.

a. Seksi Penunjang Teknis

Seksi Penunjang Teknis mempunyai tugas membantu kepala bidang penunjang medis dalam memimpin jalannya tugas dan fungsi seksi penunjang teknis. Dalam

operasionalnya Seksi Penunjang teknis mempunyai tugas Membuat rencana kerja seksi penunjang teknis berdasarkan kebutuhan, memantau pelaksanaan, membuat laporan pelaksanaan mengkoordinasi semua kebutuhan penunjang medis, melakukan pengawasan penggunaan fasilitas kegiatan penunjang medis.

Dalam melaksanakan tugasnya, Seksi Penunjang Teknis mempunyai fungsi mengkoordinasikan seluruh kebutuhan ruangan-ruangan yang ada di instalasi dibawahnya yaitu : kegiatan yang secara langsung atau tidak langsung memperlancar penunjang medis.

b. Seksi Peralatan

Seksi Peralatan mempunyai tugas membantu kepala bidang penunjang medis dalam memimpin jalannya tugas dan fungsi seksi peralatan dengan membuat rencana kerja berdasarkan kebutuhan peralatan penunjang, memantau pelaksanaan kegiatan untuk pengadaan peralatan serta membuat laporan pelaksanaan pengadaan peralatan. Dalam operasionalnya Seksi Peralatan mempunyai tugas mengkoordinasi semua kebutuhan penunjang medis, melakukan pengawasan penggunaan fasilitas kegiatan penunjang medis.

Dalam melaksanakan tugasnya, Seksi Peralatan mempunyai fungsi mengkoordinasikan seluruh kebutuhan di ruangan-ruangan yang ada di instalasi dibawahnya yaitu kegiatan yang secara langsung atau tidak langsung memperlancar kegiatan penunjang medis. Mendistribusikan, menjaga, memelihara, mengawal serta membuat laporan peralatan dan perlengkapan rumah sakit. Serta menganalisa dan menyetujui usulan pengadaan dan

permintaan peralatan medis dan non medis serta perlengkapan dari ruangan melalui bidang terkait.

Seksi Peralatan juga bertugas menginventarisasi, menyusun dan menyajikan data barang inventaris daerah yang meliputi jenis, sifat, mutu, tipe, tahun perolehan, sumber dana dan kondisi dan nilai barang lingkup rumah sakit umum daerah. Mengawasi dan memonitor penggunaan dan pemeliharaan instalasi listrik, PABX, CSSD, dan Gas Medik. Serta Menyiapkan bahan dan peralatan serta mengatur administrasi peralatan dan perlengkapan Rumah Sakit, penyaluran serta pemakaian, penggunaan dan mengusulkan penghapusan peralatan / perlengkapan yang tidak layak pakai.

5. Bidang Keuangan dan Akuntansi

Bidang Keuangan dan Akuntansi merupakan unsur staf yang dipimpin oleh seorang Kepala Bidang yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur dalam Bidang Keuangan dan Akuntansi dengan menyusun rencana anggaran, pengelolaan keuangan, verifikasi dan akuntansi keuangan, melakukan analisis keuangan, mengajukan revisi anggaran, mengevaluasi dan melaporkan pengelolaan keuangan serta hasil dari realisasi anggaran.

Dalam melaksanakan tugasnya, bidang keuangan dan akuntansi mempunyai fungsi antara lain : pengelolaan keuangan serta pembukuan dan akuntansi.

a. Seksi Pengelolaan Keuangan

Seksi Pengelolaan Keuangan mempunyai tugas membantu kepala bidang keuangan dalam memimpin jalannya tugas dan fungsi seksi pengelolaan keuangan dan penyusunan anggaran Rumah Sakit. Dalam melaksanakan tugasnya, seksi pengelolaan keuangan mempunyai fungsi

melaksanakan penyusunan anggaran bersama seksi Perencanaan, Keuangan dan Pelaporan serta membuat laporan hasil kegiatan penyusunan anggaran.

b. Seksi Pembukuan dan Akuntansi

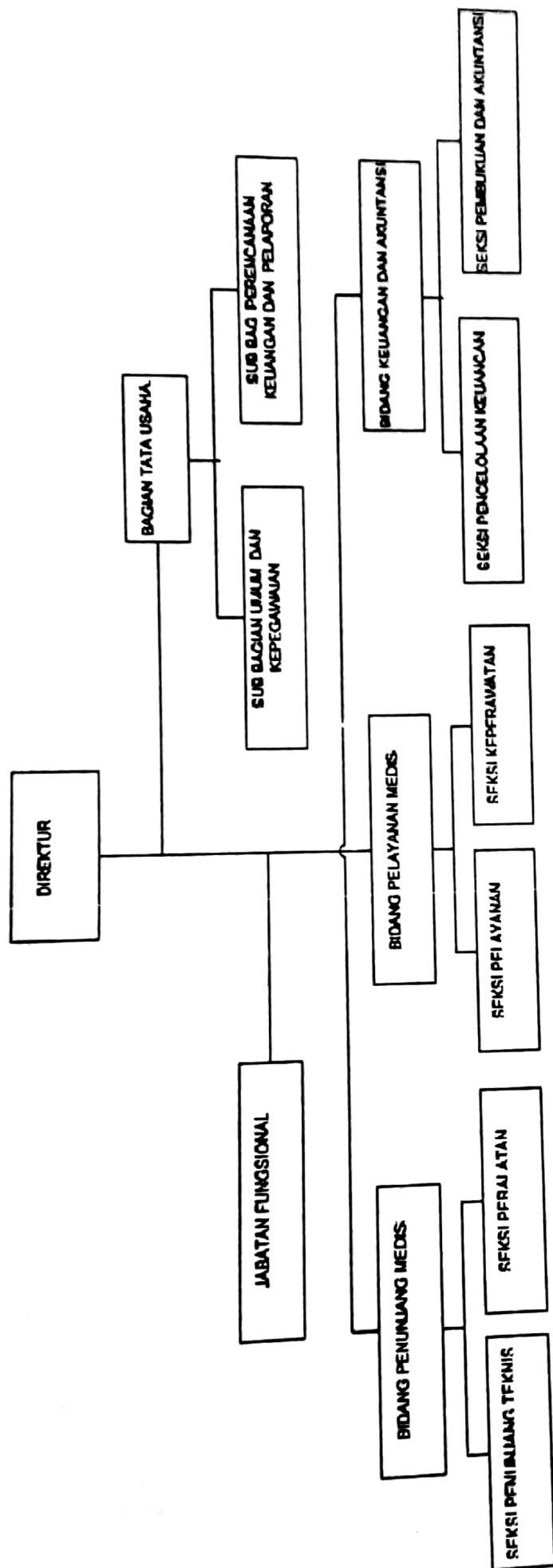
Seksi Pembukuan dan Akuntansi mempunyai tugas membantu kepala bidang keuangan dalam memimpin jalannya tugas dan fungsi seksi pembukuan dan akuntansi Rumah Sakit. Dalam melaksanakan tugasnya, seksi pembukuan dan akuntansi mempunyai fungsi menyelenggarakan pembukuan akuntansi dan verifikasi, membuat laporan pembukuan dan verifikasi keuangan. Melakukan pengesahan Surat Pertanggungjawaban (SPj) terhadap realisasi penggunaan keuangan di rumah sakit.

6. Kelompok Jabatan Fungsional

Hal-hal yang berkaitan dengan teknis fungsional pelayanan, pimpinan rumah sakit dibantu oleh Komite Medis, Komite Keperawatan dan Komite Rekam Medis. Sedangkan untuk pelaksanaan tugas-tugas fungsional juga dibantu oleh Staf Medis Fungsional yang membawahi setiap Instalasi Pelayanan.

Struktur organisasi RSUD Dr. Muhammad Zein Painan selengkapnya diilustrasikan sebagaimana Gambar 1.1 berikut ini :

Struktur Organisasi RSUD Dr. Muhammad Zein Painan Kabupaten Pesisir Selatan



Sumber : Bagian Tata Usaha RSUD Dr. Muhammad Zein Painan

NO	JENIS TENAGA	JUMLAH	PNS	KONTRAK	HARIAN LEPAS	SUKARELA
	SI Gizi					
	DIII Gizi	9	8			1
	DI Gizi	1	1			
8	KETERAPIAN					
	Fisioterapis					
	Keterapian fisik lainnya	11	10			1
9	TEKNISI MEDIS					
	DIII Refaksionis Optiksen	6	6			
	DIII Radiogafer	8	4			4
	Perekam Medis	14	8			6
	Teknik Elektromedik	5	3			2
	DIV analisis Kesehatan	2	2			
	DIII Analisis Kesehatan	18	13			5
	SMAK	3			2	1
	DIII Analisis Kimia	1	1			
	Analisis Kesehatan	3	3			
	Pekarya	1	1			
	JUMLAH	437	267	2	7	161

Sumber : Bagian Tata Usaha RSUD Dr Muhammad Zein Painan

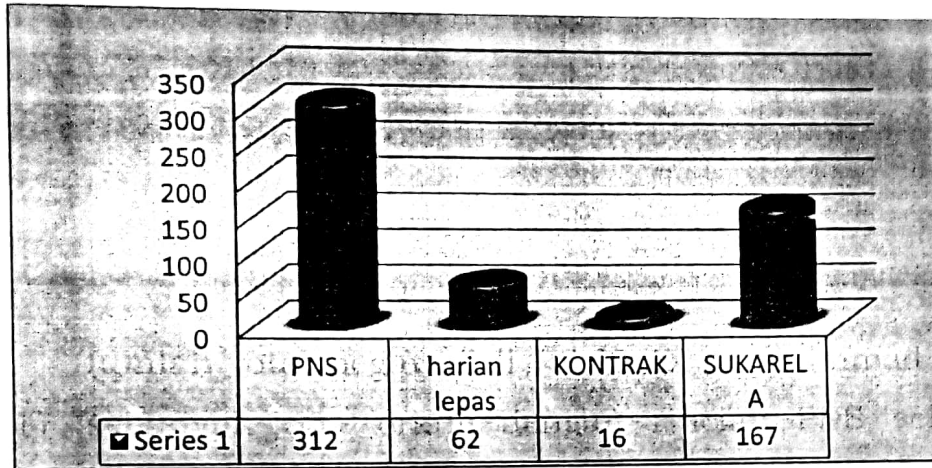
Tabel 2 : TENAGA NON KESEHATAN

NO	JENIS TENAGA	JUMLAH	PNS	KONTRAK	HARIAN LEPAS	SUKARELA
1	Pasca	10	10			
2	Sarjana	16	8	1	4	3
3	DIII	1				1
4	DII - DI					
5	SMA	65	18	1	44	2
6	SMP	7	4		3	
7	PAKET B	1			1	
8	SD	17	5	9	3	
	JUMLAH	117	45	11	55	6
	TOTAL	554	312	13	62	167

Sumber : Bagian Tata Usaha RSUD dr Muhammad Zein Painan

Jumlah total pegawai di RSUD Dr. Muhammad Zein Painan Tahun 2017 sebanyak 554 orang dengan rincian PNS sebanyak 312 orang, Kontrak sebanyak 13 orang, harian lepas sebanyak 62 orang dan Sukarela sebanyak 167 orang.

Grafik 1 : Sumber Daya Manusia



Kondisi Utilitas Rsud Dr. Muhammad Zein Painan

1. Jaringan Kelistrikan

Pemenuhan kebutuhan listrik disuplai dari PT. PLN dengan total kapasitas terpasang sebesar 131 KVA. Kebutuhan beban normal 50-60 KVA. Untuk kondisi *semi emergency*, sebagai cadangan sumber listrik bila aliran listrik PLN terputus, RSUD Dr. Muhammad Zein Painan menggunakan listrik dari *generator set (genset)*. Kapasitas genset yang tersedia 45 KVA, 2x25 KVA dan 10 KVA. Posisi Gardu berada dekat dengan OK dan Instalasi Gizi.

2. Jaringan Air Bersih

Kebutuhan air bersih di RSUD Dr. Muhammad Zein Painan dipenuhi oleh PDAM dan sumur, dengan kebutuhan rata-rata 500 liter/hari/bed. Namun, saat ini air dari sumur kurang bersih. Kebutuhan air bersih dipakai untuk operasional rumah sakit seperti



kegiatan medis, domestik maupun *laundry*. Sistem distribusi air yang digunakan adalah *roof tank* sebanyak 10 buah dan *ground tank* sebanyak 3 buah. Untuk pengembangan ke depan, diharapkan rumah sakit memiliki sumur air bersih dengan kualitas yang baik.

3. Air Panas

Saat ini di RSUD Dr. Muhammad Zein Painan sudah tersedia fasilitas air panas dengan menggunakan *water heater* di ruang perinatologi.

4. Sistem Gas Medis

Di RSUD Dr. Muhammad Zein Painan untuk pemenuhan kebutuhan gas medis saat ini menggunakan sistem terpusat dan *portable*. Sistem terpusat (*central*) berada di Ruang Interne, IGD dan OK. Jenis gas yang dibutuhkan adalah O₂ dan N₂O. Besarnya gas yang dibutuhkan adalah 15-20 tabung/ hari. Untuk pengembangan ke depan, diharapkan rumah sakit secara keseluruhan menggunakan sistem terpusat untuk pemenuhan kebutuhan gas medis terutama untuk gedung bertingkat.

5. Jaringan Drainase

Aliran air hujan yang turun dialirkan melalui parit/ selokan yang berada di setiap bangunan rumah sakit melewati pinggir selasar yang selanjutnya masuk ke drainase kota. Ketersediaan tanah berumput mampu menyerap air hujan dengan baik sehingga memperkecil genangan air hujan. Saat ini, RSUD Dr. Muhammad Zein Painan belum memiliki sumur resapan (*soakaway*).

6. Pengelolaan Limbah

a. Pengelolaan Limbah Cair

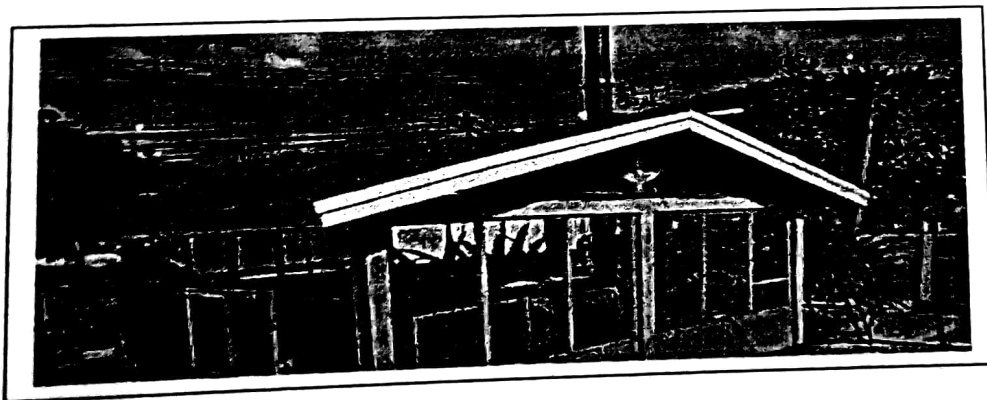
Limbah cair yang bersifat klinis ditangani dengan menggunakan Instalasi Pengolahan Air Limbah (IPAL), dengan kapasitas 600 liter. Lokasi IPAL berada di pemulasaran jenazah. Metode pengolahan

IPAL yaitu dengan sistem biologis. Pengukuran kualitas air limbah dilakukan sebulan sekali dengan memberikan sample ke Laboratorium Kesehatan Padang. Sedangkan pengaliran limbah cair yang berasal dari jamban tiap unit pelayanan maupun ruang administrasi maupun ruangan lain dialirkan menuju *septic tank*.

b. Pengelolaan Limbah Padat

Sampah non medis dan sampah rumah tangga ditampung di tong sampah yang diletakkan di setiap ruangan. Sampah yang terkumpul dibuang ke Tempat

Pembuangan Sementara (TPS) dengan kapasitas 1 m³. Lokasi TPS terletak di area belakang rumah sakit, dekat dengan Instalasi Gizi. Sedangkan limbah medis (infeksius) seperti peralatan laboratorium yang berkontaminasi dan bekas kemasan produk farmasi yang dihasilkan yaitu 30 kg/hari. Untuk pengelolaan sampah medis dimusnahkan menggunakan incenerator dengan kapasitas 1 m³/ hari dan beroperasi setiap hari. Lokasi *incenerator* berada di area belakang rumah sakit.



7. Sistem Pengkondisian Udara (AC)

Saat ini di lingkungan rumah sakit sudah terdapat 83 unit *Air Conditioning* (AC) yang tersebar di semua ruangan. Kapasitas/spesifikasi *Air Conditioning* (AC) yang tersedia yaitu masing-masing 1-2 PK.

8. Jaringan Telekomunikasi

Sarana komunikasi eksternal yang disediakan saat ini berupa jaringan telepon dari TELKOM, dengan jumlah 2 line. Untuk keperluan sarana komunikasi antar ruangan sudah ada *nurse calling* menggunakan *iphone*.

1.5. SISTEMATIKA PENYAJIAN

Pada dasarnya Laporan Kinerja ini memberikan penjelasan mengenai pencapaian kinerja RSUD Dr. Muhammad Zein Painan selama Tahun 2017. Capaian kinerja (*performance results*) Tahun 2017 tersebut dibandingkan dengan Penetapan Kinerja (*performance agreement*) Tahun 2017 sebagai tolok ukur keberhasilan Tahunan organisasi. Analisis atas capaian kinerja terhadap rencana kinerja ini akan memungkinkan diidentifikasikannya sejumlah celah kinerja (*performance gap*) bagi perbaikan kinerja di masa datang. Sistematika penyajian Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) RSUD Dr. Muhammad Zein Painan Tahun 2017 berpedoman pada Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 29 Tahun 2010 Tentang Pedoman Penyusunan Penetapan Kinerja dan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah, sebagai berikut:

Bab I – Pendahuluan, menjelaskan umum organisasi, dan penekanan kepada aspek strategis organisasi serta permasalahan utama (*strategic issued*) yang sedang dihadapi organisasi.

Bab II – Perencanaan dan Perjanjian Kinerja, menjelaskan secara ringkasan/ikhtisar perjanjian kinerja tahun yang bersangkutan.

Bab III – Akuntabilitas Kinerja Tahun 2017, menjelaskan analisis pencapaian kinerja RSUD Dr. Muhammad Zein Painan dikaitkan dengan pertanggungjawaban publik terhadap pencapaian sasaran strategis untuk Tahun 2017.

Bab IV – Penutup, menjelaskan simpulan menyeluruh dari Laporan Akuntabilitas Kinerja RSUD Dr. Muhammad Zein Painan Tahun 2017 dan menguraikan rekomendasi yang diperlukan bagi perbaikan kinerja di masa mendatang.

BAB II

PERENCANAAN KINERJA

2.1. RENCANA PEMBANGUNAN JANGKA MENENGAH (RPJM) DAERAH KABUPATEN PESISIR SELATAN TAHUN 2016-2021

Rencana Pembangunan Jangka Menengah (RPJM) Daerah Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2016-2021 telah disahkan dan ditetapkan dengan Peraturan Daerah Kabupaten Pesisir Selatan Nomor 3 tahun 2016. Dokumen perencanaan ini secara garis besar memuat visi, misi, tujuan, dan sasaran pembangunan yang akan dicapai Pemerintah Daerah Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2016-2021. Visi, misi, tujuan dan sasaran pembangunan yang akan dicapai tersebut dapat dijelaskan sebagai berikut :

2.1.1. Visi

Visi adalah rumusan umum mengenai keadaan yang diinginkan pada akhir periode perencanaan dan merupakan lanjutan dari periode pembangunan lima tahun sebelumnya. Sesuai dengan Peraturan Daerah Kabupaten Pesisir Selatan Nomor 3 Tahun 2016 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Pesisir Selatan 2016-2021 Visi Kabupaten Pesisir Selatan 2016-2021 adalah :

VISI
"TERWUJUDNYA MASYARAKAT KABUPATEN PESISIR SELATAN
YANG MANDIRI, UNGGUL, AGAMIS DAN SEJAHTERA"

2.1.2. Misi Bupati dan Wakil Bupati Terpilih

Visi Kabupaten Pesisir Selatan dijabarkan lebih lanjut kedalam misi yang merupakan bagian dari proses menuju cita-cita tersebut. Untuk

mewujudkan visi Kabupaten Pesisir Seatan, maka dijabarkan kedalam misi sebagai berikut :

1. Melaksanakan reformasi birokrasi dengan aparatur yang bersih dan responsif dalam rangka peningkatan pelayanan kepada masyarakat.
2. Meningkatkan pembangunan infrastruktur perekonomian dan infrastruktur sosial yang terkait dengan sektor unggulan daerah.
3. Meningkatkan produksi dan nilai tambah dengan tetap mengedepankan pembangunan berkelanjutan.
4. Meningkatkan peran struktur sosial dalam rangka Mewujudkan kehidupan beragama yang rukun, toleran dan mengembangkan nilai - nilai budaya Adat Basandi Syarak-Syarak Basandi Kitabullah (ABS - SBK).
5. mengurangi tingkat kejahatan, kriminalitas dan peredaran obat - obatan terlarang

2.1.3. Tujuan, Sasaran, Strategi dan arah kebijakan

Strategi dan Kebijakan dalam Renstra RSUD Dr. Muhammad Zein Painan adalah Strategi dan Kebijakan RSUD Dr. Muhammad Zein Painan untuk mencapai tujuan dan sasaran jangka menengah RSUD Dr. Muhammad Zein Painan yang selaras dengan strategi dan kebijakan daerah serta rencana program prioritas dalam rancangan awal RPJMD. Strategi dan kebijakan jangka menengah RSUD Dr. Muhammad Zein Painan menunjukkan bagaimana cara SKPD mencapai tujuan, sasaran jangka menengah RSUD Dr. Muhammad Zein Painan, dan target kinerja hasil (outcome) program prioritas RPJMD yang menjadi tugas dan fungsi RSUD Dr. Muhammad Zein Painan. Strategi dan kebijakan dalam Renstra RSUD Dr. Muhammad Zein Painan selanjutnya menjadi dasar perumusan kegiatan RSUD Dr. Muhammad Zein Painan bagi setiap program prioritas RPJMD yang menjadi tugas dan fungsi RSUD Dr. Muhammad Zein Painan.

Tabel 2.1
Tujuan, Sasaran, Strategi, dan Arah Kebijakan

ISI : Terwujudnya Masyarakat Kabupaten Pesisir Selatan Yang Mandiri, Unggul, Agamais dan Sejahtera.

MISI : Melaksanakan reformasi birokrasi dengan aparatur yang bersih dan responsif dalam rangka peningkatan pelayanan ke masyarakat.

TUJUAN	SASARAN	STRATEGI	ARAH KEBIJAKAN
1. Meningkatkan Kwulitas Pelayanan Rujukan	1. Meningkatkan pelayanan kepada masyarakat yang bermutu dan propesional	1. Meningkatkan Uaya Kesehatan Masyarakat	1. Penerapkan pelayanan medis dan penunjang sesuai dengan standar SOP
			2. Pemantauan Pelayanan sesuai dengan standar pelayanan minimal
			3. Pengutanan Elemen Pokja Akreditasi
			4. Pengoptimalkan penggunaan aplikasi SIMRS
			5. Pemenuhanan jenis pelayanan sesuai standar
		2. Meningkatkan Kualitas Aparatue Rumah Sakit	1. Kredensialing Tenaga medis dan Para medis
			2. Pelatihan dan bimbingan teknis aparatur
			3. Seminar dan worksop peningkatan kapasitas aparatur
		3. Meningkatkan kemandirian keuangan RS	1. Peningkatan sumber sumber pendapatan
			2. Perubahan pola tarif rumah sakit
			3. Penyusunan Unit Cost Rumah Sakit
		4. Meningkatkan sarana dan Prasarana	1. Pengadaan sarana dan prasaranan

ISI : Terwujudnya Masyarakat Kabupaten Pesisir Selatan Yang Mandiri, Unggul, Agamais dan Sejahtera.			
MISI : Melaksanakan reformasi birokrasi dengan aparatur yang bersih dan responsif dalam rangka peningkatan pelayanan ke masyarakat.			
TUJUAN	SASARAN	STRATEGI	ARAH KEBIJAKAN
			2. Kalibrasi alat kesehatan
			3. Pemeliharaan saraa dan prasarana

2.2. Perjanjian Kinerja

Perjanjian Kinerja RSUD Dr. Muhammad Zein Painan ditetapkan berpedoman pada Rencana Strategis RSUD Dr. Muhammad Zein Painan Tahun 2016-2021, Rencana Kerja RSUD Dr. Muhammad Zein Painan Tahun 2017, serta Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) Kabupaten Pesisir Selatan.

No.	Sasaran Strategi	Indikator Kinerja	Satuan	Target
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
1	Meningkatnya Pelayanan yang bermutu dan profesional kepada masyarakat	Capaian Akreditasi	Opini	MADYA

3. Indikator Kinerja Utama

Indikator Kinerja Utama (IKU) atau *Key performance indicators (KPI)* dapat diartikan sebagai ukuran atau Indikator yang akan memberikan informasi sejauh mana kita telah berhasil mewujudkan sasaran strategis yang telah kita tetapkan.

Pengukuran pencapaian misi dapat dilihat melalui pencapaian tujuan dan sasaran yang telah dilengkapi dengan indikator-indikator kinerja sasaran. Keseluruhan indikator kinerja sasaran RSUD Dr.

Muhammad Zein Painanyang berkontribusi langsung maupun tidak langsung pada pencapaian tujuan dan sasaran daerah.

Selanjutnya indikator dan target kinerja Renstra RSUD Dr. Muhammad Zein Painan Tahun 2016-2021 untuk setiap tujuan dan sasaran dapat dilihat pada tabel 2.2

TABEL 2.2

Tujuan Dan Sasaran RSUD Dr. Muhammad Zein Painan

SASARAN	INDIKATOR SASARAN	TARGET KINERJA TUJUAN / SASARAN TAHUN					
		2016	2017	2018	2019	2020	2021
4	5	6	7	8	9	10	11
Meningkatkan pelayanan kepada masyarakat yang bermutu dan profesional	Tingkat Pencapaian Akreditasi	madya	madya	utama	utama	paripurn n	paripurna

BAB III AKUNTABILITAS KINERJA

1.1 Capaian Kinerja Organisasi

Sesuai dengan Renstra Rumah Sakit Tahun 2016-2021, telah ditetapkan sasaran strategis yang telah didukung oleh program dan kegiatan yang dituangkan dalam Perjanjian Kinerja 2017.

1.1.1. Analisis Capaian Kinerja 2017

a. Perbandingan antara target dan realisasi kinerja tahun 2017

Evaluasi dilakukan untuk mengetahui berapa tingkat capaian dari realisasi kinerja atas sasaran yang ditentukan, kemajuan serta kendala dalam mencapai target. Analisis capaian kinerja sasaran strategis RSUD Dr. M. Zein Painan adalah sebagai berikut :

Tabel 3.1
Pencapaian Kinerja Sasaran

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target	Realisasi	Capaian
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
1	Meningkatnya Pelayanan yang bermutu dan profesional kepada masyarakat	Capaian Akreditasi	Opini	MADYA	UTAMA	200%

Akreditasi rumah sakit adalah pengakuan resmi dari pemerintah kepada rumah sakit yang telah memenuhi standar pelayanan kesehatan dan wajib dilakukan oleh semua rumah sakit di Indonesia. Setiap rumah sakit memiliki kewajiban diakreditasi minimal 3 tahun sekali.

Akreditasi rumah sakit diperlukan sebagai cara efektif untuk mengevaluasi mutu suatu rumah sakit dengan penetapan standar-standar mutu pelayanan. Penilaian akreditasi di Indonesia dilakukan oleh lembaga independen yang diakui oleh pemerintah yaitu Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS) dan *Joint Commission International*(JCI). Akreditasi versi 2012 terdiri dari 4 kelompok standar yaitu standar berfokus kepada pasien, standar manajemen rumah sakit, kelompok sasaran keselamatan pasien dan kelompok sasaran MDG's. Metode penulisan yang dipakai adalah studi literatur dan pendekatan yuridis normatif dengan cara mengkaji bahan hukum yang berupa Undang-undang dan peraturan. Penulisan disajikan dalam bentuk eksposisi yang bertujuan untuk memberikan uraian kewajiban akreditasi rumah sakit. Manfaat yang diharapkan dari penulisan yaitu sebagai dasar pengetahuan dan informasi untuk perubahan komitmen organisasi menuju akreditasi rumah sakit. Kesimpulan penulisan ini adalah akreditasi rumah sakit merupakan hal yang wajib dilaksanakan dan diperlukan sebagai cara efektif untuk mengevaluasi mutu suatu rumah sakit dengan penetapan standar-standar mutu pelayanan, yang pada pelaksanaannya membutuhkan komitmen, dukungan, dan motivasi dari pemerintah, pimpinan, dan seluruh SDM yang ada di rumah sakit.

Rumah sakit merupakan sebuah organisasi pelayanan kesehatan yang dalam melakukan kegiatannya berkenaan dengan manusia secara langsung. Undang-undang No.44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit pasal 1, rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat

jalan, dan gawat darurat. Rumah sakit merupakan organisasi pelayanan jasa yang mempunyai kespesifikan dalam hal SDM (Sumber Daya Manusia), sarana prasarana dan peralatan yang dipakai sehingga rumah sakit dikatakan sebagai organisasi yang padat modal, padat sumber daya manusia, padat teknologi dan ilmu pengetahuan serta padat regulasi. Kompleksitas pelayanan di rumah sakit membutuhkan penjaminan mutu dan keamanan pelayanan di rumah sakit yang ditetapkan dalam bentuk akreditasi.

Rumah sakit wajib melakukan akreditasi dalam upayanya meningkatkan mutu pelayanan secara berkala. Akreditasi rumah sakit adalah suatu pengakuan yang diberikan oleh pemerintah pada manajemen rumah sakit dan wajib dilakukan setiap 3 (tiga) tahun sekali. Hal ini tercantum dalam Undang-undang No.44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, pasal, 40 ayat 1, menyatakan bahwa, dalam upaya peningkatan mutu pelayanan rumah sakit wajib dilakukan akreditasi secara berkala minimal 3 (tiga) tahun sekali. Akreditasi wajib bagi semua rumah sakit baik rumah sakit publik/pemerintah maupun rumah sakit privat/swasta /BUMN.

Pencapaian target bukan hal yang mudah untuk dilakukan tanpa adanya komitmen dari pemilik rumah sakit untuk diakreditasi. Komitmen muncul dari pengetahuan mengenai akreditasi. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang penting untuk terbentuknya tindakan seseorang yang dimana ada lima tingkatan pengetahuan yaitu tahu, memahami, aplikasi, analisis dan evaluasi (Notoatmojo, 2003). Salah satu upaya agar sebuah kebijakan dapat dilaksanakan, kebijakan tersebut diinformasikan dan

disosialisasikan pihak-pihak yang terkena dampak kebijakan.

Tujuan akreditasi rumah sakit menurut Permenkes No.12 tahun 2012 tentang Akreditasi Rumah Sakit pasal 2 yaitu akreditasi rumah sakit bertujuan untuk meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit, meningkatkan keselamatan pasien rumah sakit, meningkatkan perlindungan bagi pasien, masyarakat, sumber daya manusia rumah sakit dan rumah sakit sebagai institusi dan mendukung program Pemerintah di bidang kesehatan.

Akreditasi rumah sakit adalah pengakuan terhadap rumah sakit yang diberikan oleh lembaga independen penyelenggara akreditasi yang ditetapkan oleh menteri, setelah dinilai bahwa rumah sakit itu memenuhi standar pelayanan rumah sakit yang berlaku untuk meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit secara berkesinambungan, hal ini tercantum dalam Permenkes No.12 tahun 2012 tentang Akreditasi Rumah Sakit pasal 1.

Lembaga independen penyelenggara akreditasi dapat berasal dari dalam maupun luar negeri yang diatur dalam Kepmenkes No 428 tahun 2012 tentang Penetapan Lembaga Independen Pelaksanaan Akreditasi Rumah Sakit di Indonesia. Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS) merupakan lembaga independen dalam negeri sedangkan *Joint Commission International* (JCI) merupakan lembaga akreditasi luar negeri yang dapat menyelenggarakan akreditasi rumah sakit di Indonesia.

Akreditasi rumah sakit yang diselenggarakan oleh pemerintah sejak tahun 2012 menuju standar akreditasi internasional. Standar akreditasi ini mengacu pada *International Principles for Healthcare Standards*, A

Framework of requirement for standards, 3rd Edition tahun 2007, *Joint Commission International Accreditation Standards for Hospitals 4th Edition* tahun 2011, Instrumen akreditasi rumah sakit tahun 2007 dan dilengkapi dengan muatan lokal berupa program prioritas nasional yang berupa program *Millenium Development Goals*(MDG's) meliputi PONEK, HIV dan TB DOTS serta standar-standar yang berlaku di Kementerian Kesehatan RI.

Kebijakan akreditasi rumah sakit di Indonesia telah lama dilaksanakan sebelum versi tahun 2012. Sejak tahun 1995, yang dimulai hanya 5 (lima) pelayanan, pada tahun 1998 berkembang menjadi 12 (dua belas) pelayanan dan pada tahun 2002 menjadi 16 pelayanan. Akreditasi dengan sistem ini dinilai tidak komprehensif karena rumah sakit dapat memilih akreditasi untuk 5 (lima), 12 (duabelas) atau 16 (enam belas) pelayanan, sehingga standar mutu rumah sakit dapat berbeda tergantung berapa pelayanan akreditasi yang diikuti.

Akreditasi versi 2012 disempurnakan menjadi lebih baik, komprehensif dimana standar penilaian tidak berdiri sendiri tetapi mencakup kesinambungan layanan dari setiap pelayanan yang ada di rumah sakit. Standar akreditasi tersebut terdiri dari 4 (empat) kelompok yaitu standar berfokus kepada pasien yang terdiri dari 7 bab, standar manajemen rumah sakit yang terdiri dari 6 bab, sasaran keselamatan pasien dan sasaran menuju *Millenium Development Goals*(MDGs) yang masing-masing terdiri dari 1 bab. Total bab yang ada adalah 15 bab yang terdiri dari tiap-tiap elemen penilaian sebagai penentu kelulusan. Tingkat

kelulusan terdiri dari tingkat dasar, madya, utama dan paripurna

Perubahan kondisi sosial, ekonomi dan politik yang terus berkembang menuntut rumah sakit untuk berbenah ke arah yang lebih baik agar mampu bersaing secara sehat. Kebijakan akreditasi diharapkan dijadikan sebagai peluang bukan hambatan. Masyarakat Ekonomi ASEAN (MEA) pada akhir tahun 2015 harus dipandang sebagai sebuah peluang agar rumah sakit di Indonesia berbenah. Kualitas dan mutu layanan berkembang seiring dengan adanya akreditasi yang harus dijalankan rumah sakit.

Akreditasi rumah sakit adalah hal yang wajib dilaksanakan dan diperlukan sebagai cara efektif untuk mengevaluasi mutu suatu rumah sakit dengan penetapan standar-standar mutu pelayanan. Akreditasi merupakan suatu proses dimana suatu lembaga, yang independen, melakukan penilaian terhadap rumah sakit yang tujuannya adalah menentukan apakah rumah sakit tersebut memenuhi standar yang dirancang untuk memperbaiki keselamatan dan mutu pelayanan.

Pemerintah dan pemerintah daerah merupakan pemangku kebijakan yang dapat mempengaruhi keberhasilan akreditasi di tingkat pusat maupun daerah. Permenkes No.12 tahun 2012 tentang Akreditasi Rumah Sakit menegaskan bahwa Pemerintah dan Pemerintah Daerah wajib mendukung, memotivasi, mendorong dan memperlancar proses pelaksanaan akreditasi untuk semua rumah sakit, dan dapat memberikan bantuan pembiayaan kepada rumah sakit untuk proses akreditasi. Peran pemerintah untuk mengawal pelaksanaan suatu kebijakan sangat diharapkan namun tetap harus didukung oleh semua

pihak yang terkait termasuk pimpinan rumah sakit. Komitmen dari pimpinan dan dukungan dari seluruh SDM yang ada rumah sakit juga memiliki peran penting dalam mencapai keberhasilan.

b. Perbandingan Antara Target Kinerja Sasaran

No.	Sasaran Strategi	Indikator Kinerja	Satuan	Target	Realisasi	
					2016	2017
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
1	Meningkatnya Pelayanan yang bermutu dan profesional kepada masyarakat	Capaian Akreditasi	Opini	MADYA	0	Utama

c. Perbandingan Realisasi Kinerja Sampai Dengan Tahun 2017 dengan Target Nasional

No.	Sasaran Strategi	Indikator Kinerja	Satuan	Target Kinerja 2017			Keterangan
				Target	2017	Target Nasional	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
1	Meningkatnya Pelayanan yang bermutu dan profesional kepada masyarakat	Capaian Akreditasi	Opini	MADYA	Utama	RS Kabupaten Terakreditasi	Tercapai

1.2 Realisasi Anggaran Tahun 2017

A. PROGRAM DAN KEGIATAN

Urusan : Bidang Kesehatan
SKPD Pelaksana : RSUD Dr. M. Zein Painan

No	URUSAN/SKPD/ PROGRAM/KEGIATAN	BELANJA (Rp)			HASIL KERJA	
		ANGGARAN	REALISASI	%	RENCANA	REALISASI
1. URUSAN Kesehatan						
RSUD		74.188.034.981	61.960.919.383	83,52%	100	83,52%
RSUD Dr. Muhammad Zeln Palnan		74.188.034.981	61.960.919.383	83,52%	100	83,52%
PROG.ADMINISTRASI PERKANTORAN		70.000.000	60.000.000	85,71%	85,71	85,71
1	Penyediaan Jasa Tenaga Kerja Non PND	70.000.000	60.000.000	85,71%	85,71	85,71
PROG. UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT		282.000.000	101.632.039	36,04%	36,04%	36,04%
1	Peningkatan Pelayanan dan Penanggulangan Masalah Kesehatan	282.000.000	101.632.039	36,04%	36,04%	36,04%
PROG. Program Pengadaan Sarana, Prasarana rumah sakit/rumah sakit jiwa/rumah sakit paru-paru/rumah		13.972.634.400	11.317.301.146	81,00%	81,00	81,00
1	Pengadaan Mobil Ambulance/Mobil Jenazah	-	-	0,00%	-	-
2	Pengadaan Alat Kesehatan (DAK dan Pendamping)	12.175.000.000	9.525.743.224	78,24%	78,42	78,24
3	Pengadaan Alat Sterilisasi CSSD (DAK)	1.700.000.000	1.700.000.000	100,00%	100	100
4	Penunjang DAK Operasional Alat Kesehatan	97.634.400	91.557.922	93,78%	93,78	94
PROG. PENINGKATAN MUTU PELAYANAN KESEHATAN BLUD		59.863.400.581	50.481.986.198	84,33%	100	0,84
1	Penyediaan Kebutuhan Pelayanan BLUD	59.863.400.581	50.481.986.198	84,33%	100	84,33%
Total		74.188.034.981	61.960.919.383	83,52%	100	83,52%

B. REALISASI PELAKSANAAN KEGIATAN

a. Program Administrasi Perkantoran

Pada Program Administrasi Perkantoran terdapat satu kegiatan yaitu Penyediaan Jasa Tenaga Kerja Non PNS dengan indikator kluraan adalah untuk pembayaran gaji Dokter Spesialis Jantung Non PNS yang berasal dari Program WKDS Kementrian Kesehatan selama 6 bulan dengan realisasi 85,71%

b. Program Upaya Kesehatan Masyarakat

Pada Program upaya kesehatan masyarakat terealisasi sebanyak Rp. 101.632.039 (36.04%), rendahnya serapan dana pada program ini berkaitan dengan meningkatnya jumlah masyarakat dalam menggunakan kartu BPJS, sebagian besar masyarakat sudah termasuk

peserta BPJS. Masyarakat yang menggunakan dana ini betul-betul masyarakat yang secara sosial ekonomi bermasalah.

c. Program Pengadaan Peningkatan sarana dan prasarana rumah sakit/rumah sakit jiwa/rumah sakit paru paru/rumah sakit mata

Pada Program Pengadaan Peningkatan sarana dan prasarana rumah sakit/rumah sakit jiwa/rumah sakit paru paru/rumah sakit mata yang terealisasi hanya sebesar Rp. 11.225.743.224 (81.00%), Pencapaian yang kurang dari target karena adanya beberapa alat kesehatan yang tidak masuk dalam e-katalog sedangkan jadwal pencairan dana DAK harus dibulan agustus 2017.

d. Program Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan BLUD

Pada Program Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan BLUD terealisasi sebesar Rp. 50.481.986.198 (84.33%), realisasi program ini telah dilakukan secara optimal. Prinsip penggunaan kegiatan BLUD adalah menggunakan anggaran secara efektif dan efisien.

C. PERMASALAHAN DAN SOLUSI

Permasalahan :

- Kurangnya ruang perawatan untuk pasien sehingga adanya ruang pelayanan yang gabung yaitu ruang Neurologi dan Paru.
- Penambahan fasilitas layanan baru menyebabkan masih kurangnya sarana pada prasarana untuk penunjang layanan tersebut
- Adanya bangunan yang masih rendah dan apabila hujan masih sering banjir.
- Masih belum dilaksanakan penghapusan aset yang tidak layak pakai.
- Kurangnya gudang untuk penyimpanan peralatan di rumah sakit.
- Belum terdapatnya bengkel perbaikan alat kesehatan atau alat alat umum.
- Belum di sahkannya kenaikan tarif rumah sakit yang tidak sesuai lagi dan banyaknya penambahan jenis pelayanan baru.

- Masih kurangnya tenaga penunjang medis terutama : Apoteker, Asisten Apoteker, Radiografer, Tenaga Atem.
- Tuntutan pemenuhan fasilitas pelayanan publik yang paripurna

Solusi :

- Perlunya rehab besar untuk mengatasi kekurangan ruangan.
- Pengesahan pola tarif untuk peningkatan pendapatan BLUD.
- Pengangkatan tenaga penunjang pelayanan medis

