

**LAPORAN KINERJA INSTANSI PEMERINTAH ( L K I P )  
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KABUPATEN SUMEDANG  
TAHUN 2023**



**PEMERINTAH DAERAH KABUPATEN SUMEDANG  
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KABUPATEN SUMEDANG  
TAHUN 2023**

## KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Wr, Wb.

Dengan mengucapkan puji syukur ke hadirat Allah SWT karena atas rahmat dan Karunianya, kami telah dapat menyelesaikan penyusunan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKIP) RSUD Kabupaten Sumedang Tahun 2023. LKIP RSUD Kabupaten Sumedang Tahun 2023 merupakan bentuk komitmen nyata RSUD Kabupaten Sumedang dalam mengimplementasikan Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP) sebagaimana diamanatkan dalam Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah dan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu Atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah.

LKIP adalah wujud pertanggungjawaban pejabat publik kepada masyarakat tentang kinerja lembaga pemerintah selama satu tahun anggaran. Proses kinerja RSUD Kabupaten Sumedang Tahun telah diukur, dievaluasi, dianalisis dan dijabarkan dalam bentuk LKIP .

Adapun tujuan penyusunan LKIP adalah untuk menggambarkan penerapan Rencana Strategis (Renstra) dalam pelaksanaan tugas pokok dan fungsi organisasi di masing-masing perangkat daerah, serta keberhasilan capaian sasaran saat ini untuk percepatan dalam meningkatkan kualitas capaian kinerja yang diharapkan pada tahun yang akan datang. Melalui penyusunan LKIP juga dapat memberikan gambaran penerapan prinsip-prinsip good governance, yaitu dalam rangka terwujudnya transparansi dan akuntabilitas di lingkungan pemerintah.

Besar harapan kami bahwa penyajian Laporan Kinerja Instansi Pemerintah RSUD Kabupaten Sumedang ini dapat menjadi salah satu pemacu dalam memperbaiki kinerja ke depan secara lebih produktif, efektif dan efisien, baik dari aspek - aspek perencanaan, pengorganisasian, maupun koordinasi pelaksanaannya. Kami menyadari bahwa Laporan Kinerja Instansi Pemerintah ini masih belum sempurna. Dengan demikian RSUD Kabupaten Sumedang sangat mengharapkan adanya kritik dan saran konstruktif guna perbaikan laporan di tahun mendatang. Akhir kata, semoga Laporan Kinerja Instansi Pemerintah RSUD Kabupaten Sumedang ini dapat memberikan manfaat bagi pihak-pihak yang berkepentingan baik sebagai informasi maupun evaluasi kinerja RSUD Kabupaten Sumedang .

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Sumedang, 18 Januari 2024

Pdt. Direktur Rumah Sakit Umum Daerah  
Kabupaten Sumedang



**dr. H. Enceng, Sp.B**

NIP. 19760624 200701 1 010

## DAFTAR ISI

	Halaman
Kata Pengantar .....	i
Daftar Isi .....	ii
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Dasar Hukum .....	2
1.3 Tugas pokok dan fungsi .....	3
1.4 Permasalahan dan Isu Strategis .....	3
1.5 Uraian Singkat Organisasi .....	4
<b>BAB II PERENCANAAN KINERJA</b> .....	<b>8</b>
2.1 Perencanaan Strategis .....	8
2.1.1 Telaahan Visi dan Misi Kepala Daerah .....	8
2.1.2 Tujuan dan Sasaran .....	9
2.1.3 Strategi .....	9
2.1.4 Arah Kebijakan .....	10
2.1.5 Program .....	10
2.2 Perjanjian Kinerja .....	11
<b>BAB III AKUNTABILITAS KINERJA</b> .....	<b>13</b>
3.1 Capaian Kinerja Organisasi .....	14
3.1.1 Perbandingan Antara Target dan Realisasi Kinerja Tahun 2023 .....	15
3.1.2 Perbandingan Realisasi Kinerja Tahun 2023 dan Realisasi Kinerja Sebelumnya .....	16
3.1.3 Perbandingan Realisasi Kinerja Sampai Dengan Tahun Ini Dengan Target Jangka Menengah yang Terdapat Dalam Dokumen Perencanaan Strategis .....	17
3.1.4 Membandingkan Realisasi Kinerja Tahun Ini Dengan Standar Nasional .....	17
3.1.5 Analisis penyebab keberhasilan/kegagalan atau peningkatan/penurunan kinerja serta alternative solusi yang telah dilakukan .....	18
3.1.6 Analisis Atas Efisiensi Penggunaan Sumber Daya .....	23
3.1.7 Analisis Program/Kegiatan .....	24

	Yang Menunjang Keberhasilan Ataupun Kegagalan Pencapaian Kinerja Sasaran Strategis		
3.2	Realisasi Anggaran Tahun 2023 .....		32
BAB IV PENUTUP .....			34
4.1	Kesimpulan .....		34
4.2	Perbaikan Kedepan .....		34

## DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 1.1 Bagan Struktur Organisasi ..... Perda Kab. Sumedang Rumah Sakit Umum Daerah .. Kabupaten Sumedang No. 154 Tahun 2021	7

## DAFTAR TABEL

		Halaman
Tabel 1.1	Isu-isu Strategis pada RSUD Kabupaten Sumedang .....	4
Tabel 2.1	Matrik Hubungan antara Visi, Misi, Tujuan, dan Sasaran .....	9
Tabel 2.2	Keselarasan Program dengan Indikator Kinerja Tahun 2023 .....	11
Tabel 2.3	Permasalahan dan Isu Strategis .....	11
Tabel 2.4	Perjanjian Kinerja Tambahan Tahun 2023 .....	12
Tabel 2.5	Perbandingan Perjanjian Kinerja Tahun 2023 Dengan Data Awal Tahun 2018 dan Target Tahun 2023 .....	12
Tabel 3.1	Skala Nilai Peringkat Kinerja .....	14
Tabel 3.2	Target Perjanjian Kinerja Tahun 2023 .....	15
Tabel 3.3	Perbandingan Antara Target dan Realisasi Kinerja Tahun 2023 .....	15
Tabel 3.4	Perbandingan Realisas Kinerja Tahun 2023 dan Realisasi Kinerja Sebelumnya .....	16
Tabel 3.5	Perbandingan Realisasi Kinerja Sampai Dengan Tahun Ini Dengan Target Jangka Menengah yang Terdapat Dalam Dokumen Perencanaan Strategis .....	17
Tabel 3.6	Data Akreditasi Rumah Sakit .....	18
Tabel 3.7	Detail Nilai SKM Per Unsur .....	21
Tabel 3.8	Efisiensi Penggunaan Sumber Daya .....	24
Tabel 3.9	Capaian Kinerja ProgramPenunjang Keberhasilan ataupun Kegagalan Pencapaian Kinerja Sasaran Strategis .....	24
Tabel 3.10	Realisasi Anggaran Program dan KegiatanTahun 2023 .....	25
Tabel 3.11	Realisasi Anggaran Program dan Kegiatan Tahun Sebelumnya (2022) .....	26

## **BAB I PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Terselenggaranya *goodgovernance* merupakan prasarat bagi setiap pemerintahan untuk mewujudkan aspirasi masyarakat dan mencapai tujuan serta cita-cita bangsa bernegara. Dalam rangka itu diperlukan pengembangan dan penerapan sistem pertanggungjawaban yang tepat, jelas, terukur, dan legitimate sehingga penyelenggaraan pemerintahan dan pembangunan dapat berlangsung secara berdaya guna, berhasil guna, bersih, dan bertanggung jawab serta bebas dari korupsi, kolusi dan nepotisme.

Upaya pengembangan tersebut sejalan dengan dan didasarkan pada TAP PMR RI Nomor XI/MPR/1998 tentang Penyelenggaraan Negara yang Bersih dan Bebas Korupsi, Kolusi, dan Nepotisme, dan Undang-Undang Nomor 28 Tahun 1999 tentang Penyelenggaraan Negara yang Bersih dan Bebas dari Korupsi, Kolusi, dan Nepotisme. Dalam Pasal 3 Undang-Undang tersebut dinyatakan bahwa asas-asas umum penyelenggaraan negara meliputi asas kepastian hukum, asas tertib penyelenggaraan negara, asas kepentingan umum, asas keterbukaan, asas profesionalisme, dan asas akuntabilitas. Dalam penjelasan mengenai pasal tersebut, dirumuskan bahwa asas akuntabilitas adalah asas yang menentukan bahwa setiap kegiatan dan hasil akhir dari kegiatan penyelenggaraan negara harus dapat dipertanggungjawabkan kepada masyarakat dan rakyat sebagai pemegang kedaulatan tertinggi negara sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Dalam rangka itu, pemerintah telah menerbitkan Instruksi Presiden Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 1999 tentang Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah. Inpres tersebut mewajibkan setiap instansi pemerintah sebagai unsur penyelenggara pemerintahan negara untuk mempertanggungjawabkan pelaksanaan tugas pokok dan fungsinya serta pengelolaan kewenangan pengelolaan sumber daya dengan didasarkan sesuatu perencanaan strategis yang ditetapkan oleh masing-masing instansi. Pertanggungjawaban dimaksud berupa

laporan yang disampaikan kepada atasan masing-masing, lembaga-lembaga pengawasan, dan penilai akuntabilitas, dan akhirnya disampaikan kepada Presiden selaku kepala pemerintahan. Laporan tersebut menggambarkan kinerja instansi pemerintah yang bersangkutan melalui Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP).

## **1.2 Dasar Hukum**

Dasar hukum dalam penyusunan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKIP) Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sumedang Tahun 2023 adalah sebagai berikut :

- 1) Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah;
- 2) Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor PER/9/M.PAN/5/2007 tentang Pedoman Umum Penetapan Indikator Kinerja Utama di Lingkungan Instansi Pemerintah.
- 3) Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor PER/20/M.PAN/11/2008 tentang Pedoman Penyusunan Indikator Kinerja Utama.
- 4) Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu Atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah;
- 5) Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 12 Tahun 2015 tentang Pedoman Evaluasi Atas Implementasi Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah di ganti oleh Permenpan nomor 88 Tahun 2021;
- 6) Peraturan Bupati Nomor 40 Tahun 2017 tentang Pedoman Evaluasi SAKIP di Kabupaten Sumedang. Diganti oleh Peraturan Bupati Sumedang Nomor 72 Tahun 2022.

### **1.3 Tugas Pokok dan Fungsi**

Berdasarkan Pasal 8 Peraturan Bupati Kabupaten Sumedang Nomor 154 Tahun 2021 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi, Dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah

Kabupaten Sumedang, Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sumedang mempunyai Tugas dan Fungsi sebagai berikut :

#### **1.3.1 Tugas**

RSUD Kabupaten Sumedang mempunyai tugas memberikan pelayanan kesehatan perorangan pada semua bidang dan jenis penyakit secara paripurna

#### **1.3.2 Fungsi**

- a. Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit;
- b. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis;
- c. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan;
- d. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan; dan
- e. Pelaksanaan fungsi lainnya terkait dengan tugas dan fungsinya

### **1.4 Permasalahan dan Isu Strategis**

#### **1.4.1 Identifikasi Permasalahan dan Isu-isu Strategis**

Permasalahan berdasarkan tugas dan fungsi pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sumedang, secara umum timbul dari kekuatan yang belum didayagunakan secara optimal dan kelemahan yang tidak diatasi oleh peluang yang belum dimanfaatkan. Hasil identifikasi permasalahan pada tiap urusan (Bagian dan Bidang) pada Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sumedang selama lima tahun terakhir

menjadi isu strategis yang harus segera ditindaklanjuti sebagai mana tercantum pada tabel dibawah ini.

**Tabel 1.1**  
**Isu-isu Strategis pada RSUD Kabupaten Sumedang sebagai tabel dibawah ini**

No	Aspek	Permasalahan
1	Sarana dan prasarana	1. Jumlah tempat tidur di RSUD masih belum ideal, suatu Rumah Sakit idealnya memiliki satu tempat tidur Rumah Sakit untuk setiap 1.000 penduduk. 2. Sarana alat kesehatan belum semua terpenuhi sesuai standar.
2	Biaya / Tarif	3. Belum optimalnya UHC ( Universal Health Coverage ) merupakan sistem penjaminan kesehatan yang memastikan setiap warga dalam populasi memiliki akses yang adil terhadap pelayanan kesehatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif, bermutu dengan biaya terjangkau
3	Kompetensi Pelaksana	4. SDM yang belum terpenuhi : a. Kualitas ( Peningkatan budaya Hospitality dan profesionalisme SDM melalui pendidikan formal dan pelatihan ) b. Kuantitas ( Jumlah Dokter Spesialis dan dokter sub spesialis, Radiografer, Amtem ) 5. Belum optimalnya pengelolaan teknologi informasi pada Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit.

Permasalahan dan isu strategis diatas yang terus akan dievaluasi pada setiap tahunnya sesuai dengan target yang telah ditetapkan pada rencana strategis yang mengacu pada tujuan dan sasaran jangka menengah Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sumedang

### 1.5 Uraian Singkat Organisasi

Struktur Organisasi RSUD Kabupaten Sumedang terdiri dari :

- a. **Direktur;**
- b. Wakil Direktur Administrasi Umum dan Keuangan, :
  1. Bagian Perencanaan dan Pelaporan

2. Bagian Keuangan
3. Bagian Umum dan Kepegawaian
- a) Sub Bagian Umum

**c. Wakil Direktur Pelayanan, membawahkan :**

1. Bidang Pelayanan Medik dan Penunjang Medik;
2. Bidang Pelayanan Keperawatan dan Kebidanan;
3. Bidang Pelayanan Kefarmasian dan Penunjang Non Medis;

**d. Instalasi;**

No	Pengampu	Instalasi Binaan
1	2	3
<b>Wilayah Wakil Direktur Pelayanan dan Penunjang Pelayanan</b>		
1.	Bidang Pelayanan Medik dan Penunjang Medik	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Instalasi Bedah Sentral</li> <li>2. Instalasi Pelayanan Jantung Terpadu</li> <li>3. Instalasi Pelayanan Ginjal Terpadu</li> <li>4. Instalasi Rekam Medik</li> <li>5. Instalasi Laboratorium</li> <li>6. Instalasi Radiologi</li> <li>7. Instalasi Pengelolaan dan Pemeliharaan Alat Medis Kesehatan</li> <li>8. Instalasi Casemix</li> <li>9. Instalasi Medical Ceck Up (MCU)</li> </ol>
2.	Bidang Pelayanan Keperawatan dan Kebidanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Instalasi Rawat Inap</li> <li>2. Instalasi Rawat Jalan</li> <li>3. Instalasi Rawat Darurat</li> <li>4. Instalasi Perawatan Intensif</li> <li>5. Instalasi Pelayanan Kebidanan dan Tindakan Persalinan</li> <li>6. Instalasi Perinatal</li> <li>7. Instalasi Paviliun Tandang</li> </ol>
3.	Bidang Pelayanan Kefarmasian dan Penunjang Non Medis	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Instalasi Gizi</li> <li>2. Instalasi Farmasi</li> <li>3. Instalasi Pemulasaraan Jenazah</li> <li>4. Instalasi Pusat Sterilisasi (<i>Central Sterile Supply Department/CSSD</i>)</li> <li>5. Instalasi Laundry</li> </ol>
<b>Wilayah Wakil Direktur Administrasi Umum dan Keuangan</b>		
1.	Bagian Umum dan Kepegawaian	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Instalasi Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit (IPS-RS);</li> <li>2. Instalasi Pendidikan dan Pelatihan</li> <li>3. Instalasi Kesehatan dan Keselamatan Kerja Rumah Sakit</li> </ol>

		(K3RS) 4. Instalasi Promosi Kesehatan Rumah Sakit (PKRS); 5. Instalasi Logistik 6. Instalasi Pengelolaan Lingkungan 7. Instalasi Hubungan Masyarakat
2.	Bagian Perencanaan dan Pelaporan	1. Instalasi Peningkatan Mutu dan Keselamatan Pasien 2. Instalasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIM-RS)
3.	Bagian Keuangan	1. Instalasi Pengelolaan Klaim Pelayanan

**e. Jabatan Fungsional.**

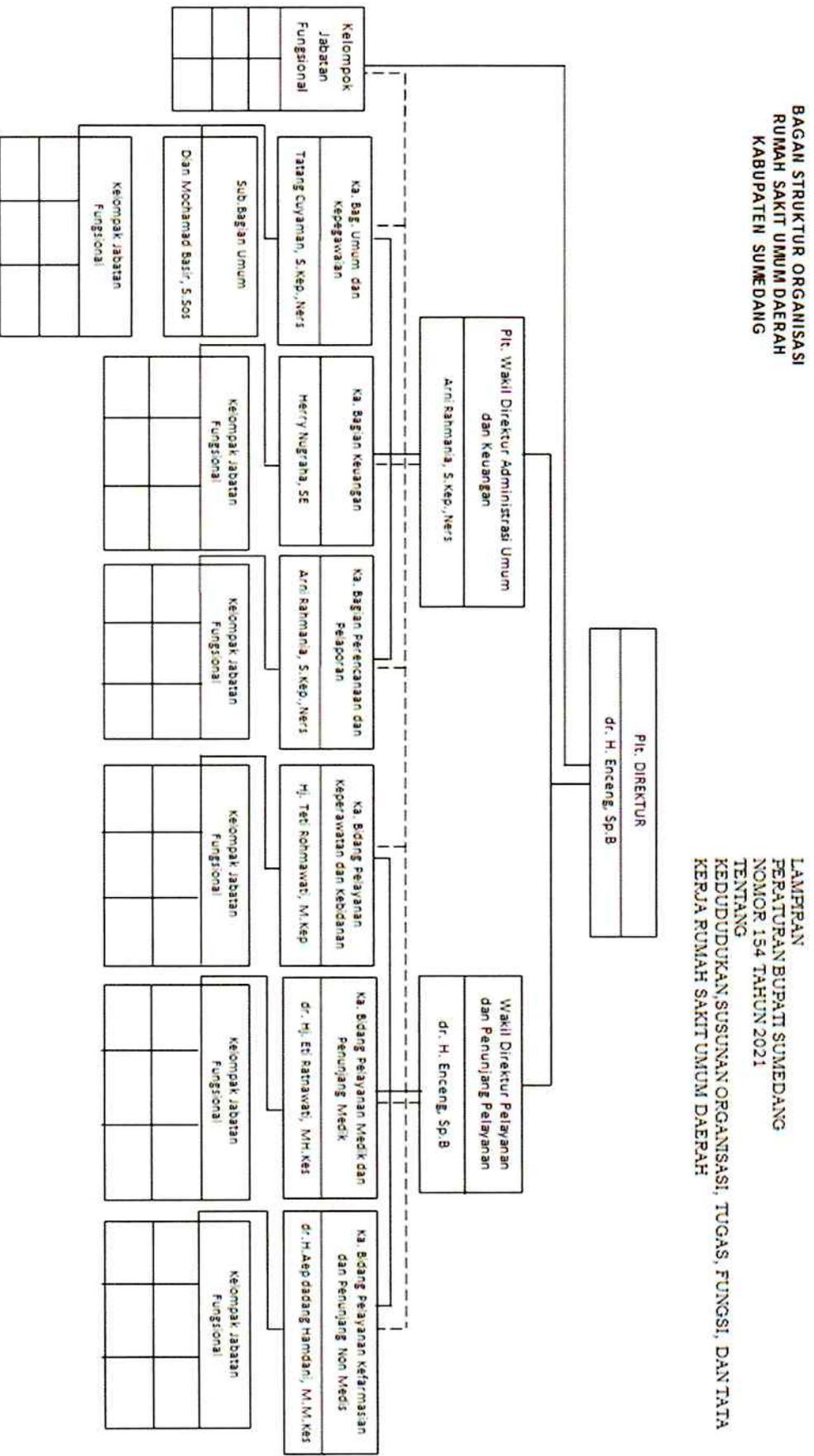
Jabatan Fungsional adalah kedudukan yang menunjukkan tugas, tanggung jawab, wewenang dan hak seorang Pegawai Negeri Sipil dalam suatu organisasi yang dalam pelaksanaan tugasnya didasarkan pada keahlian dan atau keterampilan tertentu serta bersifat mandiri.

Dalam rangka menciptakan sinergitas pelaksanaan tugas pokok dan fungsinya, maka di Rumah Sakit Umum Daerah memerlukan pimpinan untuk mengkoordinasikan seluruh kebijakan program dan dan menetapkan strategi pelaksanaan tugas dengan satu pemimpin oleh seorang Kepala dengan Titelatur Direktur Rumah Sakit Umum Daerah.

Direktur mempunyai Tugas Pokok membantu Kepala Dinas Kesehatan melaksanakan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah Kabupaten di bidang kesehatan berupa penyelenggaraan rumah sakit

Untuk lebih jelasnya dapat dilihat dalam Struktur Organisasi sebagaimana Gambar 1.5

**Gambar 1.1**  
**Bagan Struktur Organisasi Perda Kab. Sumedang Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sumedang No. 154 Tahun 2021**



## **BAB II**

### **PERENCANAAN KINERJA**

#### **2.1 Perencanaan Strategis**

Perencanaan strategis merupakan suatu proses yang berorientasi pada hasil yang ingin dicapai selama kurun waktu 1 (satu) sampai dengan 5 (lima) tahun secara sistematis dan berkesinambungan dengan memperhitungkan potensi, peluang, dan kendala yang ada atau yang mungkin timbul.

##### **2.1.1 Telaahan Visi dan Misi Kepala Daerah**

Visi berkaitan dengan pandangan ke depan menyangkut kemana instansi pemerintah harus dibawa dan diarahkan agar dapat berkarya secara konsisten dan tetap eksis, antisipatif, inovatif, serta produktif. Visi adalah suatu gambaran menantang tentang keadaan masa depan yang berisikan cita dan citra yang ingin diwujudkan instansi pemerintah.

Visi Kabupaten Sumedang 2018-2023 yaitu “Terwujudnya Masyarakat Sumedang yang Sejahtera, Agamis, Maju, Profesional, dan Kreatif (SIMPATI) pada Tahun 2023”.

Misi adalah sesuatu yang harus diemban atau dilaksanakan oleh instansi pemerintah, sebagai penjabaran visi yang telah ditetapkan. Untuk mencapai visi tersebut ditetapkan misi sebagai berikut :

1. Memenuhi kebutuhan dasar masyarakat secara mudah dan terjangkau;
2. Menguatkan Norma Agama dalam tatanan kehidupan sosial masyarakat dan pemerintahan;
3. Mengembangkan wilayah ekonomi didukung dengan peningkatan infrastruktur dan daya dukung lingkungan, serta pengutan budaya dan kearifan lokal;
4. Menata birokrasi pemerintahan yang responsif dan bertanggungjawab serta profesional dalam pelayanan masyarakat.
5. Mengembangkan sarana prasarana dan system yang mendukung kreatifitas dan inovasi masyarakat Kabupaten Sumedang.

### 2.1.2 Tujuan dan Sasaran

Berdasarkan telaahan terhadap visi dan misi Kepala Daerah, maka misi yang relevan dengan tugas dan fungsi Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sumedang adalah Misi ke satu yaitu Memenuhi kebutuhan dasar masyarakat secara mudah dan terjangkau. Kemudian merujuk kepada misi tersebut, ditetapkan tujuan dan sasaran strategis Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sumedang Tahun 2018 - 2023 sebagai berikut :

**Tabel 2.1**  
**Matrik Hubungan antara Visi, Misi, Tujuan, dan Sasaran**

<b>Visi :</b> Terwujudnya Masyarakat Sumedang yang Sejahtera, Agamis, Maju, Profesional, dan Kreatif (SIMPATI) Pada Tahun 2023				
<b>Misi yang Relevan</b>	<b>Tujuan</b>		<b>Sasaran</b>	
	<b>Uraian</b>	<b>Indikator Kinerja</b>	<b>Uraian</b>	<b>Indikator Kinerja</b>
Memenuhi kebutuhan dasar masyarakat secara mudah dan terjangkau untuk kesejahteraan masyarakat	Meningkatnya derajat Kesehatan Masyarakat	Angka Harapan Hidup	Meningkatnya akses dan cakupan mutu layanan kesehatan	1. Akreditasi Rumah Sakit Sesuai standar Nasional 2. IKM Rumah Sakit

### 2.1.3 Strategi

Dengan tujuan yang telah ditetapkan, maka RSUD Kabupaten Sumedang menetapkan strategi diantaranya :

STRATEGI :

#### ❖ Peningkatan Kinerja Pelayanan

- Peningkatan Profesionalitas SDM
- Pengembangan Pelayanan
- Peningkatan Sistem Teknologi Informasi

#### ❖ Peningkatan Kinerja Keuangan

- Tarif murah merupakan keunggulan tanpa mengidahkan unit cost, untuk kedepan Rumah Sakit mempertimbangkan agar tarif sesuai dengan unit cost agar bisa bertahan ,berkembang dan mandiri.

❖ **Peningkatan kinerja mutu dan manfaat bagi masyarakat**

- Sarana dan prasarana
- Smart dan Green Hospital
- Duta Someah

**2.1.4 Arah Kebijakan**

Kebijakan yang diterapkan oleh RSUD Kabupaten Sumedang adalah :

1. Peningkatan peran SDM yang semakin profesional
  - a. Pemenuhan pendidikan dan pelatihan bagi tenaga RSUD.
  - b. Peningkatan kompetensi SDM dalam upaya peningkatan mutu.
  - c. Kolaborasi dan akselerasi menuju SMART ASN.
2. Peningkatan efektivitas sistem manajemen kinerja melalui e-office.
  - a. Smart Remunerasi
  - b. Penilaian kinerja berbasis digital.
3. Transformasi digital melalui SMART Hospital
  - a. E-Rekam Medik
  - b. Optimalisasi Mobile JKN
  - c. Optimalisasi website, medsos, dan pengelolaan pengaduan
4. Optimalisasi mutu pelayanan sesuai standar elemen akreditasi
  - a. Peningkatan indikator nasional mutu Rumah Sakit.
  - b. Pemenuhan tenaga profesional.
  - c. Kolaborasi dengan stakeholder dan lembaga pendidikan untuk optimalisasi pelayanan.
5. Perbaikan sarana dan prasarana berbasis Green Hospital
  - a. Peningkatan efektivitas penggunaan ruangan
  - b. Penyusunan master plan
  - c. Green Hospital
6. Menebentuk budaya hospitality melalui Duta Someah
  - a. Hospitality sebagai budaya pelayanan
  - b. Hospitality sebagai branding Rumah Sakit.

**2.1.5 Program**

Program yang dilaksanakan untuk mendukung capaian sasaran strategis pada tahun 2023, sebagaimana tercantum pada tabel di bawah ini

**Tabel 2.2**  
**Keselarasan Program dengan Indikator Kinerja Tahun 2023**

Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Program
Meningkatnya akses dan cakupan mutu layanan kesehatan	1. Akreditasi Rumah Sakit Sesuai standar Nasional 2. IKM Rumah Sakit	1) Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat 2) Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota

**2.2 Perjanjian Kinerja**

Perjanjian Kinerja adalah lembar/dokumen yang berisikan penugasan dari pimpinan instansi yang lebih tinggi kepada pimpinan instansi yang lebih rendah untuk melaksanakan Program/Kegiatan yang disertai dengan Indikator Kinerja.

Melalui perjanjian kinerja, terwujudlah komitmen penerima amanah dan kesepakatan antara penerima dan pemberi amanah atas kinerja terukur tertentu berdasarkan tugas, fungsi dan wewenang serta sumber daya yang tersedia. Kinerja yang disepakati tidak dibatasi pada

kinerja yang dihasilkan atas kegiatan tahun bersangkutan, tetapi termasuk kinerja (*outcome*) yang seharusnya terwujud akibat kegiatan tahun-tahun sebelumnya. Dengan demikian target kinerja yang diperjanjikan juga mencakup *outcome* yang dihasilkan dari kegiatan tahun-tahun sebelumnya, sehingga terwujud kesinambungan kinerja setiap tahunnya.

Perjanjian Kinerja Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sumedang Tahun 2023 adalah sebagaimana tercantum dalam tabel di bawah ini :

**Tabel 2.3**  
**Perjanjian Kinerja Utama Tahun 2023**

Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target	Keterangan / Rumus Penghitungan
Meningkatnya akses dan cakupan mutu layanan kesehatan	1. Akreditasi Rumah Sakit Sesuai standar Nasional	Persen	85	$\frac{\text{Jumlah Elemen Penilaian Sesuai Standar}}{\text{Jumlah Seluruh Elemen}} \times 100 \%$
	2. IKM Rumah Sakit	Point	93	Nilai indek x Nilai Dasar

**Tabel 2.4**  
**Perjanjian Kinerja Tambahan Tahun 2023**

Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target	Keterangan / Rumus Penghitungan
Meningkatnya kapasitas dan kapabilitas internal perangkat daerah	Nilai sakiip perangkat daerah	Kategori	AA	Hasil nilai evaluasi Sakip RSUD oleh inspektorat kabupaten Sumedang
	Indeks Reformasi Birokrasi Perangkat Daerah	Poin	34,36	Hasil penjumlahan faktor pengungkit dengan bobot 60 dan faktor hasil dengan bobot 40

**Tabel 2.5**  
**Perbandingan Perjanjian Kinerja Tahun 2023**  
**Dengan Data Awal Tahun 2018 dan Target Tahun 2023**

No.	Indikator Sasaran	Satuan	Data Awal (2018)	Target 2023	Target Akhir Renstra 2023
1.	Akreditasi Rumah Sakit Sesuai standar Nasional	Persen	82	85	85
2.	IKM Rumah Sakit	Point	83,92	93	93
3.	Nilai sakiip perangkat daerah	Kategori	BB	AA	AA
4.	Indeks Reformasi Birokrasi Perangkat Daerah	Persen	23,51	34,36%	34,36

### **BAB III** **AKUNTABILITAS KINERJA**

Akuntabilitas Kinerja adalah perwujudan kewajiban suatu instansi pemerintah untuk mempertanggungjawabkan keberhasilan/kegagalan pelaksanaan Program dan Kegiatan yang telah diamanatkan para pemangku kepentingan dalam rangka mencapai misi organisasi secara terukur dengan sasaran/target Kinerja yang telah ditetapkan melalui laporan kinerja instansi pemerintah yang disusun secara periodik.

Penguatan akuntabilitas kinerja merupakan salah satu program yang dilaksanakan dalam rangka reformasi birokrasi untuk mewujudkan pemerintahan yang bersih dan bebas dari KKN, meningkatnya kualitas pelayanan publik kepada masyarakat, dan meningkatnya kapasitas dan akuntabilitas kinerja birokrasi. Penguatan akuntabilitas ini dilaksanakan dengan penerapan Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP) sebagaimana dimaksud dalam Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang SAKIP.

#### **3.1 Capaian Kinerja Organisasi**

Kerangka pengukuran capaian kinerja Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sumedang dilakukan dengan cara membandingkan antara target kinerja dengan realisasi kinerja, yang mengacu kepada Keputusan Kepala Lembaga Administrasi Negara Nomor : 239/IX/6/B/2003 tentang Perbaikan Pedoman Penyusunan Pelaporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah. Adapun pengukuran kinerja tersebut menggunakan dua rumus sebagai berikut :

##### **a. Tingkat Realisasi Positif**

Semakin tinggi realisasi menunjukkan pencapaian kinerja semakin baik, maka digunakan rumus :

$$Capaian = \frac{Realisasi}{Target} \times 100\%$$

b. Tingkat Realisasi Negatif

Semakin tinggi realisasi menunjukkan semakin rendah pencapaian kinerja, maka digunakan rumus :

$$Capaian = \frac{Target - (Realisasi - Target)}{Target} \times 100\%$$

Untuk mempermudah interpretasi atas pencapaian sasaran dan indikator kinerja sasaran digunakan skala pengukuran ordinal. Skala nilai peringkat kinerja berdasarkan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017, adalah sebagaimana tercantum pada tabel di bawah ini :

**Tabel 3.1**  
**Skala Nilai Peringkat Kinerja**

<b>Interval Nilai</b>	<b>Kriteria Penilaian</b>
91% ≤ 100%	Sangat Tinggi
76% ≤ 90%	Tinggi
66% ≤ 75%	Sedang
51% ≤ 65%	Rendah
≤ 50%	Sangat Rendah

Sedangkan tingkat efisiensi penggunaan sumber daya dapat dihitung apabila target kinerja tercapai 100% atau lebih serta persentase realisasi anggaran lebih rendah dari capaian kinerja. Penghitungannya dengan cara pengurangan persentase capaian kinerja dengan persentase penggunaan anggaran.

Perjanjian Kinerja Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sumedang Tahun 2023 adalah sebagaimana tercantum dalam tabel di bawah ini:

**Tabel 3.2**  
**Target Perjanjian Kinerja Tahun 2023**

Sasaran Strategis	Indikator Kinerja Utama	Satuan	Target
Meningkatnya akses dan cakupan mutu layanan kesehatan	1. Akreditasi Rumah Sakit Sesuai standar Nasional	Persen	85
	2. IKM Rumah Sakit	Point	93

Sumber : Dokumen Perjanjian Kinerja, 2023

### 3.1.1 Perbandingan Antara Target dan Realisasi Kinerja Tahun 2023

Rata-rata realisasi kinerja Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sumedang tahun 2023 sebesar 101,72 %. Merujuk pada Permendagri No. 86 Tahun 2017 termasuk dalam kategori peringkat kinerja **SANGAT TINGGI** Adapun perbandingan antara target dan realisasi kinerja tahun 2023 sebagaimana tercantum dalam tabel di bawah ini :

**Tabel 3.3**  
**Perbandingan Antara Target dan Realisasi Kinerja Tahun 2023**

Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target	Realisasi	Capaian Kinerja	Kriteria Kinerja
Meningkatnya akses dan cakupan mutu layanan kesehatan	Akreditasi Rumah Sakit Sesuai standar Nasional	Persen	85	94,17	110,79%	Sangat Tinggi
	IKM Rumah Sakit	Point	93	86,17	92,65 %	Sangat Tinggi
Rata –Rata					101,72 %	Sangat Tinggi

Adapun penjelasan capaian dari setiap indikator kinerja adalah sebagai berikut :

#### 1. Indikator Kinerja Persentase Akreditasi Rumah Sakit Sesuai Standar Nasional

Target kinerja “**Persentase Akreditasi Rumah Sakit Sesuai Standar Nasional**” tahun 2023 sebesar 85 % dan realisasinya 94,17 % atau capaian kinerja sebesar 110,79 % (  $LARS\ DHP = \frac{\text{Jumlah Elemen Penilaian Sesuai Standar}}{\text{Jumlah Seluruh Elemen}} \times 100\%$  ) realisasi kinerja melebihi target.

## 2. Indikator Kinerja (IKM Rumah Sakit )

Target kinerja “Indikator Kinerja IKM Rumah Sakit ” tahun 2023 sebesar 93 % dan realisasinya 86,17 % atau capaian kinerja sebesar 92,65 % ( Hasil Survei Kepuasan Masyarakat ) realisasi target kinerja tidak tercapai.

### 3.1.2 Perbandingan Realisasi Kinerja Tahun 2023 dan Realisasi Kinerja Sebelumnya

Realisasi kinerja Akreditasi Rumah Sakit Sesuai Standar Nasional tahun 2023 sebesar 94,17 %. Sedangkan realisasi kinerja tahun sebelumnya (tahun 2022) sebesar 86,69 %. Terjadi peningkatan kinerja sebesar 7,48%. Realisasi Kinerja IKM Rumah Sakit tahun 2023 sebesar 86,17 % Sedangkan realisasi kinerja tahun sebelumnya (tahun 2022) sebesar 85,25 %. Terjadi peningkatan kinerja sebesar 0,92 %. Adapun perbandingan realisasi kinerja tahun 2023 dengan tahun sebelumnya secara rinci tercantum dalam tabel di bawah ini

**Tabel 3.4**  
**Perbandingan Realisasi Kinerja Tahun 2023 dan Realisasi Kinerja Sebelumnya**

Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Tahun 2022			Tahun 2023			Ket.
			Target Kinerja	Realisasi Kinerja	Capaian Kinerja	Target Kinerja	Realsiasi Kinerja	Capaian Kinerja	
Meningkatnya akses dan cakupan mutu layanan kesehatan	Akreditasi Rumah Sakit Sesuai standar Nasional	Persen	84,00	86,69	103,20%	85	94,17	110,79%	Realisasi Meningkatkan dan Capaian Kinerja Meningkatkan
	IKM Rumah Sakit	Persen	93	85,25	91,67 %	93	86,17	92,65 %	Realisasi dan Capaian Kinerja meningkat

### 3.1.3 Perbandingan Realisasi Kinerja Sampai Dengan Tahun Ini Dengan Target Jangka Menengah yang Terdapat Dalam Dokumen Perencanaan Strategis

Perbandingan realisasi kinerja Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sumedang sampai dengan tahun ini dengan target jangka menengah yang terdapat dalam dokumen perencanaan strategis adalah sebagaimana tercantum pada tabel di bawah ini :

**Tabel 3.5**  
**Perbandingan Realisasi Kinerja Sampai Dengan Tahun Ini Dengan Target Jangka Menengah yang Terdapat Dalam Dokumen Perencanaan Strategis**

Indikator Kinerja	Target Sasaran Akhir Renstra (Tahun 2023)	Realisasi Target Sasaran Renstra Sampai Tahun 2023	Persentase Realisasi Target Sasaran Renstra Sampai Tahun 2023
Akreditasi Rumah Sakit Sesuai standar Nasional	85%	94,17%	<b>110,79 %</b>
IKM Rumah Sakit	93%	86,17 %	<b>92,65 %</b>

### 3.1.4 Membandingkan Realisasi Kinerja Tahun Ini Dengan Standar Nasional

Capaian kinerja RSUD Kabupaten Sumedang apabila dibandingkan dengan standar nasional/RPJMN tidak bisa diperbandingkan karena tidak ada standar nasional untuk pelayanan Rumah Sakit yang berbasis mutu dan keselamatan pasien. Sedangkan kalau untuk dibandingkan dengan instansi sejenis yang setara/sekelas juga tidak bisa karena setiap Rumah Sakit mempunyai indikator yang berbeda dalam mengukur capaian program masing-masing. Berkaitan dengan status RSUD saat ini sebagai UOBK (Unit Organisasi Bersifat Khusus) yang berada di bawah koordinasi Dinas Kesehatan Kabupaten Sumedang. Sebagai alternatif dapat disajikan perbandingan capaian status akreditasi yang dicapai oleh RSUD Kabupaten Sumedang dengan Rumah Sakit yang lain. Sebagaimana amanat dalam Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit, pada pasal 40 bahwa dalam upaya peningkatan mutu pelayanan Rumah Sakit wajib dilakukan akreditasi secara berkala minimal 3 (tiga) tahun sekali yang dilakukan oleh suatu lembaga independen baik dari dalam maupun dari luar negeri berdasarkan standar akreditasi yang berlaku.

**Tabel 3.6**  
**Data Akreditasi Rumah Sakit**

No	Nama Rumah Sakit	Status Akreditasi	Kelas Rumah Sakit	Standar Akreditasi
1	RSUD Kabupaten Sumedang	Tingkat Paripurna	B Non Pendidikan	LARSDHP
2	Rumah Sakit Umum dr. Slamet Garut	Tingkat Paripurna	B Non Pendidikan	LARSDHP
3	Rumah Sakit Umum Daerah Subang	Tingkat Paripurna	B Non Pendidikan	LARSDHP

Sumber : <https://www.larsdhp.or.id/home/rs-akre>

### 3.1.5 Analisis penyebab keberhasilan/kegagalan atau peningkatan/penurunan kinerja serta alternative solusi yang telah dilakukan

#### 1) Akreditasi Rumah Sakit Sesuai standar Nasional

Akreditasi merupakan suatu langkah yang menjamin bahwa pelayanan kesehatan masih mengedepankan kepada pelayanan, keselamatan, dan perlindungan masyarakat. Sehingga akreditasi merupakan suatu proses wajib yang harus dilakukan dan dilewati oleh setiap rumah sakit maupun penyedia jasa pelayanan kesehatan yang lain nya. Akreditasi harus lah menjamin bahwa penyedia jasa kesehatan tersebut memnuhi kriteria kriteria tertentu. Yang menjamin pelayanan kesehatan masih mengarah kepada pelayanan, keselamatan dan perlindungan masyarakat. Maka dari itu akreditasi haruslah memiliki faktor faktor yang mendukung keberhasilan kareditasi di rumah sakit.

Pelaksanaan Akreditasi meliputi survei Akreditasi dan penetapan status Akreditasi. Survei Akreditasi merupakan penilaian untuk mengukur pencapaian dan cara penerapan Standar Pelayanan Rumah Sakit, Standar Akreditasi yang digunakan dalam pelaksanaan survei akreditasi mengacu kepada standar akreditasi rumah sakit yang ditetapkan oleh Menteri. Lembaga indepeden penyelenggara akreditasi dapat menetapkan surveior pembimbing dalam rangka persiapan dan/atau pendampingan

yang berbeda dengan surveior pelaksana survei. Pembimbing ini merupakan surveior akreditasi yang sudah berpengalaman dan/atau kompeten untuk memberikan bimbingan kepada rumah sakit.

Ada beberapa point yang menjadi faktor faktor yang mempengaruhi keberhasilan akreditasi rumah sakit dalam upaya memenuhi pelayanan yang diberikan kepada pasien nya :

**a) Sumber daya manusia**

Rumah sakit dengan sumber daya manusia yang mencukupi pastinya akan mampu memberikan pelayanan secara maksimal

**b) Anggaran**

Anggaran yang cukup akan memaksimalkan pelayanan yang diberikan. Anggaran yang kurang tentu saja akan menghambat tenaga medis rumah sakit dalam memberikan layanan yang maksimal.

**c) Pengawasan**

Pengawasan harus dilakukan kepada seluruh komponen yang bekerja di rumah sakit tersebut. Pengawasan yang baik akan meminimalisir kesalahan yang ada.

**d) Sosialisasi**

akreditasi dan standart operasional prosedur Hal ini penting agar semua orang mengingat nya dengan baik dan dilakukan setiap hari. Standart yang telah ditetapkan harus dilaksanakan agar akreditasi yang telah tercapai dapat dipertahankan dan ditingkatkan secara maksimal.

**2) IKM Rumah Sakit**

Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) adalah data dan informasi tentang tingkat kepuasan masyarakat yang diperoleh dari hasil pengukuran secara kuantitatif dan kualitatif atas pendapat masyarakat dalam memperoleh pelayanan dari aparatur penyelenggara pelayanan publik dengan membandingkan antara harapan dan kebutuhannya. Survey IKM bertujuan untuk mengetahui tingkat kinerja unit

pelayanan secara berkala sebagai bahan untuk menetapkan kebijakan dalam rangka peningkatan kualitas pelayanan publik selanjutnya.

Sesuai Pedoman Umum Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat (SKM), terdapat beberapa pengertian yang perlu dijelaskan, yaitu:

- 1) **Survei Kepuasan Masyarakat (SKM)** adalah data dan informasi tentang tingkat kepuasan masyarakat yang diperoleh dari hasil pengukuran secara kuantitatif dan kualitatif atas pendapat masyarakat dalam memperoleh pelayanan dari aparatur penyelenggara pelayanan publik dengan membandingkan antara harapan dan kebutuhannya.
- 2) **Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)** adalah data dan informasi tentang tingkat kepuasan masyarakat yang diperoleh dari hasil pengukuran secara kuantitatif dan kualitatif atas pendapat masyarakat dalam memperoleh pelayanan dari aparatur penyelenggara pelayanan publik dengan membandingkan antara harapan dan kebutuhannya.

Pengukuran kepuasan merupakan elemen penting dalam proses evaluasi kinerja dimana tujuan akhir yang hendak dicapai adalah menyediakan pelayanan yang lebih baik, lebih efisien, dan lebih efektif berbasis dari kebutuhan masyarakat. Suatu pelayanan dinilai memuaskan bila pelayanan tersebut dapat memenuhi kebutuhan dan harapan pengguna layanan. Kepuasan masyarakat dapat juga dijadikan acuan bagi berhasil atau tidaknya pelaksanaan program yang dilaksanakan pada suatu lembaga layanan publik.

Berdasarkan hasil pengumpulan data, jumlah responden penerima layanan yang diperoleh yaitu 1113 orang responden, dengan rincian sebagai berikut :

No	KARAKTERISTIK	INDIKATOR	JUMLAH	PERSENTASE
1	JENIS KELAMIN	LAKI-LAKI	452	40,61 %
		PEREMPUAN	661	59,39%
2	PENDIDIKAN	SD KE BAWAH	156	17,02 %
		SLTP	153	13,75 %

		SLTA	481	43,22 %
		DIII	76	6,83 %
		SI	235	21,11 %
		S2	11	0,99 %
		S3	1	0,09 %
3	PEKERJAAN	PNS	78	7,01%
		POLRI	5	0,45 %
		SWASTA	180	16,17 %
		WIRUSAHA	94	8,45 %
		LAINNYA	756	67,92 %
4	JENIS LAYANAN	LAYANAN RANAP	655	58,85 %
		LAYANAN RAJAL	13	1,17 %
		LAYANAN UMUM	11	0,99 %
		LAYANAN PERSALINAN	11	0,99 %
		LAYANAN DEPO FARMASI	38	3,41 %
		LAYANAN KIA	2	0,18 %
		LAYANAN LABORATORIUM	12	1,08 %
		LAYANAN BPJS	35	3,14%
		MEDICAL CHECK UP	284	25,52 %
		LAYANAN OPERASI	10	0,90 %
		LAYANAN IGD	2	0,18 %
		LAINNYA	40	3,59 %

Pengolahan data SKM menggunakan excel template olah data SKM dan diperoleh hasil sebagai berikut :

**Tabel 3.7**  
**Detail Nilai SKM Per Unsur**

	Nilai Unsur Pelayanan								
	U1	U2	U3	U4	U5	U6	U7	U8	U9
<b>IKM per unsur</b>	3,49	3,44	3,40	3,35	3,42	3,51	3,54	3,40	3,74
<b>Kategori</b>	<b>B</b>	<b>B</b>	<b>B</b>	<b>B</b>	<b>B</b>	<b>B</b>	<b>A</b>	<b>B</b>	<b>A</b>
<b>IKM Unit Layanan</b>	<b>86,17 (B atau Baik)</b>								

NO	UNSUR SKM	NRR	NRT	IKM
1	Kesesuaian persyaratan pelayanan dengan jenis pelayanannya	3,49	0,38	9,61
2	kemudahan prosedur pelayanan di unit ini	3,44	0,37	9,46
3	kecepatan waktu dalam memberikan pelayanan	3,40	0,37	9,35
4	kewajaran biaya/tarif dalam pelayanan	3,35	0,37	9,23
5	kesesuaian produk pelayanan antara yang tercantum dalam standar pelayanan dengan hasil yang diberikan	3,42	0,37	9,41
6	kompentensi kemampuan petugas dalam pelayanan	3,51	0,38	9,66
7	perilaku petugas dalam pelayanan terkait kesopanan dan keramahan	3,54	0,39	9,76
8	kualitas sarana dan prasarana	3,40	0,37	9,35
9	penanganan pengaduan pengguna layanan	3,74	0,41	10,31
	<b>IKM TAHUN 2023</b>		<b>3,4471</b>	<b>86,1790</b>

Berkaca pada data di atas, dapat terlihat beberapa unsur yang memerlukan intervensi lanjutan karena rendahnya angka IKM pada unsur tersebut. Oleh karena itu, perlu disusun sebuah rencana tindak lanjut perbaikan terhadap unsur-unsur dengan nilai rendah. Untuk memastikan rencana tindak lanjut dapat diimplementasikan dan ditindaklanjuti dengan baik, maka perlu disusun skala prioritas perbaikan unsur yang terdiri dari 3 unsur dengan nilai terendah dapat diketahui bahwa kendala yang dihadapi dalam pencapaian target kinerja yaitu kecepatan waktu dalam memberikan pelayanan, kewajaran biaya/tarif dalam pelayanan, kualitas sarana dan prasarana. Untuk meningkatkan nilai unsur pelayanan pada survei IKM selanjutnya, RSUD Kabupaten Sumedang akan melakukan beberapa upaya untuk dapat meningkatkan kualitas nilai pelayanan. Upaya-upaya yang perlu dilakukan untuk

meningkatkan unsur “kecepatan waktu dalam memberikan pelayanan, kewajaran biaya/tarif dalam pelayanan, kualitas sarana dan prasarana ” yang memiliki nilai terendah antara lain:

- a. Memanfaatkan teknologi informasi untuk efektifitas pelayanan dan akselerasi optimalisasi aplikasi transmedik, Penambahan petugas pelayanan
- b. Usulan Perubahan Perda dan Perbup tentang Pola Tarif, Peningkatan sosialisasi regulasi dan proses klaim tagihan baik JKN, Asuransi, maupun Jaminan Daerah lainnya, Penambahan banner dan sosialisai melalui media sosial
- c. Perbaiki sarana prasarana ruangan pelayanan Pemeliharaan sarana dan prasarana agar semua alat atau sarana prasarana tersebut selalu dalam kondisi baik dan siap pakai secara berdaya guna.

Dalam melaksanakan tugas Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) selama periode Tahun 2023, dapat disimpulkan sebagai berikut:

- Pelaksanaan pelayanan publik di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sumedang, secara umum mencerminkan tingkat kualitas yang Baik dengan nilai SKM 86,17
- RSUD telah berjuang memenuhi segala kekurangan baik yang bersifat layanan maupun informasi baik secara langsung melalui edukasi dan informasi maupun secara distribusi informasi melalui sosial media. Hal tersebut diharapkan masyarakat bisa mendapatkan informasi terkait rumah sakit khususnya tentang waktu dan jenis layanan sebelum datang ke rumah sakit.
- Kurangnya informasi yang memanfaatkan berbagai media tentang SOP waktu penyelesaian pada masing-masing layanan mempengaruhi persepsi masyarakat tentang batas waktu penyelesaian layanan

### **3.1.6 Analisis Atas Efisiensi Penggunaan Sumber Daya**

Efisiensi penggunaan sumber daya dihitung dengan cara mengurangi persentase capaian kinerja dengan persentase penggunaan anggaran. Rata-rata realisasi anggaran Tahun 2023 sebesar 90,63% sedangkan realisasi kinerja (output) program/kegiatan rata-rata sebesar 100% (rata-rata capaian kinerja harus 100% atau

lebih). Dengan demikian pada tahun 2023 terdapat efisiensi penggunaan sumber daya rata-rata sebesar 101,72 %.

**Tabel 3.8**  
**Efisiensi Penggunaan Sumber Daya**

Sasaran	Indikator Kinerja Sasaran	Input			Output/kinerja			Efisiensi (%)	Keterangan
		Anggaran	Realisasi	%	Target	Realisasi	%		
1	2	3	4	5	6	7	8	9 ( 8-5)	10
Meningkatnya akses dan cakupan mutu layanan kesehatan	Akreditasi Rumah Sakit Sesuai standar Nasional	Rp. 225.039.710.297	Rp. 203.958.379.145	90,63 %	85 %	94,17 %	110,79 %	20,16 %	Efektif dan efisien
	IKM Rumah Sakit				93 %	86,17 %	92,65 %		

### 3.1.7 Analisis Program/Kegiatan Yang Menunjang Keberhasilan Ataupun Kegagalan Pencapaian Kinerja Sasaran Strategis

Pencapaian realisasi target kinerja sasaran strategis ditunjang dengan pelaksanaan program dan kegiatan yang relevan. Adapun capaian kinerja program dimaksud adalah sebagai berikut :

**Tabel 3.9**  
**Capaian Kinerja Program Penunjang Keberhasilan ataupun Kegagalan Pencapaian Kinerja Sasaran Strategis**

Sasaran Strategis	Program Penunjang	Indikator Kinerja	Target Kinerja Program	Realisasi Kinerja Program	Persentase Realisasi Kinerja Program	Realisasi Anggaran
Meningkatnya akses dan cakupan mutu layanan kesehatan	<ul style="list-style-type: none"> <li>Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat</li> <li>Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota</li> </ul>	Akreditasi Rumah Sakit Sesuai standar Nasional	85 %	94,17%	110,79 %	97,72 %
		IKM Rumah Sakit	93%	86,17%	92,65%	90,41 %

Berdasarkan tabel diatas, capaian 2 indikator program tahun 2023 tercapai dengan baik dengan realisasi diatas 100%. Indikator tersebut terdiri dari 2 indikator kinerja. Sedangkan capaian realisasi anggaran tahun 2023 pada Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota sebesar 90,41 %, program ini bersumber dana APBD dan BLUD dengan angka realisasi cukup rendah yang disebabkan karena adanya efisiensi belanja dan penyesuaian belanja dengan kebutuhan pelayanan. Meskipun realisasi anggaran cukup rendah tetapi realisasi fisik tercapai seluruhnya dan kegiatan telah dilaksanakan secara optimal sesuai dengan kebutuhan pelayanan. Sedangkan pada Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat bersumber dana APBD mempunyai capaian realisasi anggaran yang baik yaitu sebesar 97,72%.

### 3.2 Realisasi Anggaran Tahun 2023

Realisasi anggaran program/kegiatan Tahun Anggaran 2023 dalam menunjang capaian indikator kinerja sasaran strategis adalah sebesar 90,63 %, dengan rincian sebagai berikut :

**Tabel 3.10**  
**Realisasi Anggaran Program dan Kegiatan**  
**Tahun 2023**

Sasaran Strategis	Indikator Sasaran	Program/Kegiatan	Anggaran (Rp)	Realisasi (Rp)	Persentase Realisasi (%)	Sisa Anggaran (Rp)
Meningkatnya akses dan cakupan mutu layanan kesehatan	Akreditasi Rumah Sakit Sesuai standar Nasional	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Rp. 6.800.843.110	Rp. 6.645.469.354	97,72 %	Rp. 155.373..756
	IKM Rumah Sakit	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota	Rp. 218.238.867.187	Rp. 197.312.909.791	90,41 %	Rp.20.925.957.396
<b>Total</b>			Rp. 225.039.710.297	Rp. 203.958.379.145	90,63%	Rp. 21.081.331.152

Sedangkan pada tahun sebelumnya Tahun (2022) realisasi anggaran sebesar 96,67 %, dengan rincian sebagaimana tercantum pada tabel di bawah ini :

**Tabel 3.11**  
**Realisasi Anggaran Program dan Kegiatan**  
**Tahun Sebelumnya (2022)**

Sasaran Strategis	Indikator Sasaran	Program/Kegiatan	Anggaran (Rp)	Realisasi (Rp)	Persentase Realisasi (%)	Sisa Anggaran (Rp)
Meningkatnya akses dan cakupan mutu layanan kesehatan	Akreditasi Rumah Sakit Sesuai standar Nasional	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Rp. 18.899.775.969	Rp. 16.511.905.275	87,37 %	Rp. 2.387.870.695
	IKM Rumah Sakit	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota	Rp. 217.731.256.935	Rp. 212.952.025.542	97,80 %	Rp.4.779.231.393
<b>Total</b>			Rp.236.631.032.904	Rp. 229.463.930.817	96,67 %	Rp.7.167.102.088

Dengan demikian, pada tahun 2023 terjadi penurunan realisasi anggaran sebesar 6,04 %

## **BAB IV PENUTUP**

### **4.1 Kesimpulan**

Secara umum capaian kinerja Rumah Sakit Umum daerah Kabupaten Sumedang Tahun 2023 rata-rata sebesar 101,72% (Sangat Tinggi), dengan rincian sebagai berikut :

- 1) Akreditasi Rumah Sakit Sesuai standar Nasional sebesar 110,79 % (Sangat Tinggi).
- 2) Capaian kinerja IKM Rumah Sakit sebesar 92,65 % (Sangat Tinggi)

Capaian kinerja tahun 2023 meningkat dari tahun sebelumnya, dimana pada tahun 2022 capaian kinerja Rumah Sakit Umum daerah Kabupaten Sumedang sebesar 93,04 % atau terjadi peningkatan kinerja sebesar 8,68 %.

### **4.2 Perbaikan Kedepan**

Berdasarkan hasil analisis terhadap faktor penghambat dan pendukung capaian kinerja tahun 2023, maka rencana perbaikan kedepan adalah sebagai berikut :

- 1) Meskipun capaian kinerja secara umum telah memenuhi standar,. Untuk itu perlu dilakukan langkah-langkah strategis untuk meningkatkan realisasi kinerja dalam hal aspek keuangan dengan cara pengembangan jenis pelayanan dan menciptakan inovasi dalam pelayanan untuk meningkatkan pendapatan, menggunakan kas secara efisien dengan cara meningkatkan kualitas perencanaan pengadaan barang, mengontrol distribusi barang dan pemeliharaan serta meningkatkan optimalisasi klaim BPJS. Diperlukan peningkatan baik secara kuantitas maupun kualitas dalam penyediaan sarana dan prasarana dalam hal ini peralatan dan segala sesuatu yang merupakan penunjang utama pelayanan lebih lengkap dan berkualitas. Terutama di pelayanan langsung yang dibutuhkan untuk setiap layanan yang diberikan oleh RSUD Kabupaten Sumedang, konsistensi pemeliharaan sarana dan prasarana yang sudah tersedia.
- 2) Optimalisasi SIMRS ( Digitalisasi, pemangkasan waktu dan alur pelayanan)
- 3) Optimalisasi Media sosial sebagai sarana penanganan pengaduan.
- 4) Peningkatan monitoring dan evaluasi pada program duta someah/hospitality
- 5) Perlu upaya peningkatan kualitas pelayanan yang masih kurang baik, agar tingkat kepuasan masyarakat terhadap unit pelayanan dilingkungan RSUD

Kabupaten Sumedang pada waktu yang akan datang bisa lebih baik lagi dengan memperhatikan kebutuhan dan harapan masyarakat.

Upaya-upaya yang dilakukan dalam mendorong pencapaian target kinerja dan sasaran strategis yang telah ditetapkan, RSUD Kabupaten Sumedang memanfaatkan hasil evaluasi tahun sebelumnya untuk perbaikan kinerja terutama meningkatkan kualitas layanan RSUD Kabupaten Sumedang baik itu dari sisi peningkatan pemenuhan alat kesehatan/kedokteran sesuai standar, meningkatkan kompetensi SDM fungsional, perbaikan terhadap perencanaan dan penganggaran. Laporan kinerja tahun 2023 ini diharapkan dapat menyajikan informasi kinerja RSUD Kabupaten Sumedang secara memadai kepada publik, baik terhadap kinerja maupun akuntabilitas.

Demikian Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKIP) Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sumedang Tahun 2023, disusun sebagai bentuk pertanggungjawaban dan menjadi bahan evaluasi untuk peningkatan kinerja selanjutnya.

Sumedang, 18 Januari 2024

Plt. Direktur Rumah Sakit Umum Daerah  
Kabupaten Sumedang



**dr. H. Enceng, Sp.B**

NPI 0760624 200701 1 010

## LAMPIRAN



## PEMERINTAH DAERAH KABUPATEN SUMEDANG

### PERNYATAAN PERJANJIAN KINERJA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH

#### PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2023

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

**Nama** : Dr.dr. H. ACENG SOLAHUDIN AHMAD., M.Kes

**Jabatan** : DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH

Selanjutnya disebut **pihak pertama**

**Nama** : Dr. H. DONY AHMAD MUNIR, S.T.,M.M.

**Jabatan** : BUPATI SUMEDANG

Selaku atasan pihak pertama, selanjutnya disebut **pihak kedua**

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

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

Sumedang, 6 Januari 2023

Pihak Pertama,

DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM  
DAERAH

Pihak Kedua,  
BUPATI SUMEDANG

Dr. H. DONY AHMAD MUNIR, S.T.,MM.

Dr.dr. H. ACENG SOLAHUDIN A, M.Kes

**PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2023**

**RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KABUPATEN SUMEDANG**

**PERJANJIAN KINERJA UTAMA**

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	SATUAN	TARGET
1	Meningkatnya akses dan mutu layanan kesehatan	IKM Rumah Sakit	Poin	93
2		Akreditasi Rumah Sakit sesuai Standar Nasional	Nilai	85

**PERJANJIAN KINERJA TAMBAHAN**

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	SATUAN	TARGET
1	Meningkatnya Kapasitas dan Kapabilitas Internal Perangkat Daerah	Nilai Sakip Perangkat Daerah	Kategori	AA
4		Indeks Reformasi Birokrasi Perangkat Daerah	Poin	34.36

NO	PROGRAM/KEGIATAN	ANGGARAN
<b>1</b>	<b>PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT</b>	<b>Rp 5.000.000.000</b>
	Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	Rp 5.000.000.000
<b>2</b>	<b>PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA</b>	<b>Rp 226.679.963.244</b>
	Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	Rp 1.287.323.636
	Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Rp 500.000.000
	Peningkatan Pelayanan BLUD	Rp 224.892.639.608

Sumedang, 6 Januari

DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH

BUPATI SUMEDANG



Dr. H. DONY AHMAD MUNIR, S.T., M.M.

KABUPATEN SUMEDANG



Dr. dr. H. ACENG SOLAHUDIN AHMAD, M.Kes