



**LAPORAN KINERJA
INSTANSI PEMERINTAH (LKJ-IP)
UPT RSUD NENE MALLOMO
TAHUN 2021**



**UPT RSUD NENE MALLOMO
KABUPATEN SIDENRENG RAPPANG**

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kita panjatkan kehadirat Allah SWT, atas semua limpahan Rahmat dan Karunia-Nya, sehingga penyusunan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKj-IP) UPT RSUD Nene Mallomo Tahun 2021 dapat diselesaikan, sebagai bentuk akuntabilitas penyelenggaraan pemerintahan selama Tahun 2021.


Secara substansi Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah UPT RSUD Nene Mallomo merupakan sarana pelaporan kinerja dalam rangka mengimplementasikan sistem akuntabilitas instansi pemerintah yang menginformasikan tentang penyelenggaraan pemerintahan, pelaksanaan kebijakan serta pencapaian sasaran dalam mewujudkan Visi dan Misi Pemerintah Daerah Kabupaten Sidenreng Rappang.

Selain itu, Laporan Akuntabilitas Rumah Sakit Kabupaten Sidenreng Rappang Tahun 2021 merupakan pertanggungjawaban kinerja yang telah ditetapkan dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Sidenreng Rappang Tahun 2018 - 2023, hal ini sebagai perwujudan penyelenggaraan pemerintah yang transparan dan akuntabel serta menciptakan *Clean Government and Good Governance*. Hasil pencapaian kinerja penyelenggaraan tugas pelayanan kesehatan di UPT RSUD Nene Mallomo tidak terlepas dari kerjasama dan kerja keras semua pihak baik dari dalam perumusan kebijakan, implementasi maupun pengawasannya.

Secara keseluruhan penyelenggaraan tugas-tugas UPT RSUD Nene Mallomo Tahun 2021 telah banyak membuahkan hasil yang positif. Analisa dan evaluasi atas capaian kinerja secara komprehensif digunakan sebagai pijakan untuk melakukan perbaikan pelayanan dan mendukung tercapainya Good Governance pada masa mendatang.

Akhir kata semoga Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LKj-IP) UPT RSUD Nene Mallomo ini dapat dijadikan parameter terhadap pencapaian kinerja pelaksanaan pembangunan tahun 2021 dan dijadikan sebagai bahan masukan untuk penyempurnaan dan peningkatan kinerja dalam pemerintahan, pembangunan dan pelayanan masyarakat. Tidak lupa kami menyampaikan ucapan terima kasih kepada semua pihak yang telah bekerja keras membantu menyusun LKj-IP ini.

Pangkajene Sidenreng, 10 Januari 2022
Direktur UPT RSUD Nene Mallomo,



drg. Hj. Sahriah Usman, Sp.KG
Pangkat : Pembina
NIP. 19740715 200312 2 009

RINGKASAN EKSEKUTIF

Laporan kinerja instansi pemerintah merupakan wujud pertanggungjawaban organisasi perangkat daerah kepada masyarakat tentang kinerja selama satu tahun anggaran, sesuai amanah Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP), dan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja, dan Tata Cara Review Atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah.

Penyusunan LKj-IP bertujuan untuk menggambarkan penerapan Rencana Strategis dalam pelaksanaan tugas pokok dan fungsi organisasi di masing-masing organisasi perangkat daerah, serta melihat keberhasilan capaian sasaran saat ini untuk mempercepat peningkatan kualitas capaian kinerja pada tahun yang akan datang. UPT RSUD Nene Mallomo sebagai Lembaga teknis di bidang pelayanan kesehatan, di era keterbukaan ini dituntut untuk memberikan pelayanan yang lebih profesional, dan output dari pelayanan yang telah diberikan dapat dilaporkan/diketahui oleh publik.

Pelaporan kinerja UPT RSUD Nene Mallomo melalui penyusunan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKj-IP) ini menjadi salah satu upaya yang dilakukan rumah sakit untuk mendorong tata kelola pemerintahan yang baik. Proses penilaian yang terukur ini menjadi bagian dari skema pembelajaran bagi organisasi UPT RSUD Nene Mallomo untuk terus meningkatkan kapasitas kelembagaan sehingga kinerjanya bisa terus menjadi lebih baik.

Analisa dan bukti-bukti pendukung pencapaian kinerja menjadi bagian dalam penyusunan LKj-IP ini, untuk menjawab

pertanyaan sejauh mana sasaran pembangunan yang ditunjukkan dengan keberhasilan pencapaian indikator kinerja utama (IKU) yang telah dicanangkan pada tahun 2021 telah berhasil dicapai.

Evaluasi atas data-data pendukung dan permasalahan atas setiap sasaran menunjukkan beberapa tantangan yang perlu menjadi perhatian bagi UPT RSUD Nene Mallomo ke depan. Pertama, walaupun IKU telah mencapai target yang sangat tinggi, masih terdapat beberapa persoalan- persoalan di masyarakat yang belum sepenuhnya bisa dijawab dengan baik.

Hasil evaluasi capaian kinerja ini juga penting untuk dipergunakan sebagai bahan bagi UPT RSUD Nene Mallomo dalam perbaikan pelayanan publik di tahun yang akan datang.

DAFTAR ISI

	Hal.
KATA PENGANTAR	i
RINGKASAN EKSEKUTIF	iii
DAFTAR ISI.....	v
DAFTAR TABEL	vi
DAFTAR GRAFIK	vii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Maksud dan Tujuan	2
C. Gambaran Umum Organisasi	3
D. Keadaan Kepegawaian, Sarana dan Prasarana dan Lainnya.....	7
E. Issu-issu/Permasalahan Strategis Organisasi	10
BAB II PERENCANAAN KINERJA.....	14
A. Perjanjian Kinerja Tahun 2021.....	14
B. Indikator Kinerja Utama (IKU)	14
BAB III AKUNTABILITAS KINERJA	16
BAB IV PENUTUP.....	25
A. Simpulan Umum atas Capaian Kinerja	25
B. Langkah-langkah Peningkatan Kinerja.....	25

DAFTAR TABEL

	Hal.
Tabel 2.1 Perjanjian Kinerja RS Nene Mallomo Tahun 2021	14
Tabel 2.2 Indikator Kinerja Utama RS Nene Mallomo	15
Tabel 3.1 Skala Nilai Peringkat Kinerja	16
Tabel 3.2 Perbandingan antara Target dan Realisasi	17
Tabel 3.3 Capaian SPM RS Nene Mallomo	17
Tabel 3.4 Perbandingan Realisasi Kinerja 3 (Tiga) Tahun Terakhir	18
Tabel 3.5 Perbandingan Realisasi Kinerja 2021 dengan Target Jangka Menengah	19
Tabel 3.6 Perbandingan antara Target dan Realisasi	21
Tabel 3.7 Capaian Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) Tahun 2021	21
Tabel 3.8 Perbandingan Realisasi Kinerja 3 (Tiga) Tahun Terakhir	22
Tabel 3.9 Perbandingan Realisasi Kinerja 2021 dengan Target Jangka Menengah	23
Tabel 4.1 Simpulan Umum atas Capaian Kinerja Tahun 2021	25

DAFTAR GRAFIK

	Hal.
Grafik 1 Perbandingan Realisasi Kinerja 2021 dan Target Jangka Menengah.....	19
Grafik 2 Perbandingan Realisasi Kinerja dengan Target Jangka Menengah.....	23

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penilaian dan pelaporan kinerja pemerintah daerah menjadi salah satu kunci untuk menjamin penyelenggaraan pemerintahan yang demokratis, transparan, akuntabel, efisien dan efektif. Upaya ini juga selaras dengan tujuan perbaikan pelayanan publik sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 Tentang Pemerintahan Daerah. Untuk itu, pelaksanaan otonomi daerah perlu mendapatkan dorongan yang lebih besar dari berbagai elemen masyarakat, termasuk dalam pengembangan akuntabilitas melalui penyusunan dan pelaporan kinerja pemerintah daerah.

Penyusunan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKj-IP) merupakan amanat Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2006 tentang Pelaporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah dan Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah. Penyusunan LKj-IP dilakukan dengan berdasarkan Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Review Atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah, di mana pelaporan capaian kinerja organisasi secara transparan dan akuntabel merupakan bentuk pertanggungjawaban atas kinerja UPT RSUD Nene Mallomo.

Proses penyusunan LKj-IP dilakukan pada setiap akhir

tahun anggaran bagi setiap instansi untuk mengukur pencapaian target kinerja yang sudah ditetapkan dalam dokumen perjanjian kinerja. Pengukuran pencapaian target kinerja ini dilakukan dengan membandingkan antara target dan realisasi kinerja setiap instansi pemerintah, yang dalam hal ini adalah UPT RSUD Nene Mallomo LKj-IP menjadi dokumen laporan kinerja tahunan yang berisi pertanggung-jawaban kinerja suatu instansi dalam mencapai tujuan/sasaran strategis instansi. Disinilah esensi dari prinsip akuntabilitas sebagai pijakan bagi instansi pemerintah ditegakkan dan diwujudkan.

Mengacu kepada Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014, LKj-IP tingkat SKPD disampaikan kepada Gubernur/Bupati/Walikota selambat-lambatnya dua bulan setelah tahun anggaran berakhir.

B. Maksud dan Tujuan

1. Maksud

LKjIP UPT RSUD Nene Mallomo merupakan salah satu bentuk pertanggung jawaban pelaksanaan tugas dan fungsi pemerintah daerah selama kurung waktu 1 (satu) tahun dalam mencapai tujuan/sasaran strategis instansi. Penyusunan LKj-IP menjadi salah satu alat untuk menilai kinerja rumah sakit dan dijadikan dasar untuk mendapatkan masukan stakeholders demi perbaikan kinerja UPT RSUD Nene Mallomo. Identifikasi keberhasilan, permasalahan dan solusi yang tertuang dalam LKj-IP, menjadi sumber untuk perbaikan perencanaan dan pelaksanaan program dan kegiatan yang akan datang. dengan pendekatan ini, LKj-IP sebagai proses evaluasi menjadi bagian yang tidak terpisahkan dari perbaikan yang berkelanjutan di pemerintah untuk meningkatkan kinerja pemerintahan melalui

perbaikan pelayanan publik.

2. Tujuan

Tujuan penyusunan LKjIP ini adalah sebagai berikut:

- a. Untuk mengetahui sejauh mana keberhasilan atau kegagalan pencapaian tujuan/sasaran yang telah ditetapkan, untuk kemudian para stakeholder dapat menilai sejauh mana kemampuan UPT RSUD Nene Mallomo Kabupaten Sidenreng Rappang dalam mengelola sumber dana dan sumber daya yang menjadi tanggung jawabnya.
- b. Memberikan informasi yang memadai tentang kinerja rumah sakit.
- c. Sebagai perwujudan pertanggungjawaban pelaksanaan tugas pokok dan fungsi serta pengelolaan sumber daya pelaksanaan kebijakan dan program yang dipercayakan kepada UPT RSUD Nene Mallomo berdasarkan suatu sistem akuntabilitas yang memadai.

C. Gambaran Umum UPT RSUD Nene Mallomo

UPT RSUD Nene Mallomo adalah rumah sakit milik Pemerintah Daerah Kabupaten Sidenreng Rappang. Terletak di Kelurahan Rijang Pittu Kecamatan Maritengngae. Rumah sakit ini dibangun pada tahun 1985, namun baru difungsikan pada tahun 1990. Selanjutnya berdasarkan Keputusan Bupati Kepala Daerah Tingkat II Sidenreng Rappang No. 51/IV/1994 Tanggal 7 April 1994 rumah sakit pada waktu itu bernama Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Nene Mallomo Kabupaten Daerah Tingkat II Sidenreng Rappang diresmikan oleh Gubernur Kepala Daerah Tingkat I Sulawesi Selatan dengan status kelas Tipe D.

Kemudian pada tahun 1996 Rumah Sakit Nene

Mallomo ditingkatkan status kelasnya menjadi Tipe C berdasarkan Surat Keputusan Menteri Kesehatan No. No.528/MENKES/SK/VI/1996, yang ditindak lanjuti dengan Peraturan Daerah No. 16 tahun 1996 tanggal 4 September 1996 dan Keputusan Gubernur Kepala Daerah Tingkat I Sulawesi Selatan No. 887/XI/1996 tanggal 8 Nopember 1996.

Seiring dengan berjalannya waktu, berkembangnya kebutuhan masyarakat dan meningkatnya tuntutan akan pelayanan yang berkualitas, berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan RI.No.YM.01.10/III/398/07 Rumah Sakit Nene Mallomo diakui dengan Status Akreditasi Penuh Tingkat Dasar sejak tahun 2007. Hal ini menunjukkan bahwa Rumah Sakit Nene Mallomo sejak itu telah mendapat pengakuan atas pelayanan yang diberikan.

Sesuai UU No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit Pasal 20 ayat (3) bahwa rumah sakit publik yang dikelola Pemerintah dan Pemerintah Daerah diselenggarakan berdasarkan pengelolaan Badan Layanan Umum atau Badan Layanan Umum Daerah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Oleh karena itu Rumah Sakit Nene Mallomo mulai tahun 2011 berupaya untuk menjadi Badan Layanan Umum Daerah. Salah satu upaya yang dilakukan adalah mendapatkan pembimbingan dan pendampingan oleh BPKP Perwakilan Makassar dalam menyiapkan dokumen dan persyaratan yang dibutuhkan untuk menjadi Badan Layanan Umum Daerah. Pembimbingan dan pendampingan berlanjut hingga tahun 2014. Namun baru pada tahun 2015 dilakukan penilaian dan dinyatakan layak untuk menerapkan Pola Pengelolaan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD) dengan status BLUD Penuh berdasarkan rekomendasi Tim Penilai Nomor : 900/5650/PPK-BLUD/2015. Kemudian ditetapkan menjadi Badan Layanan Umum Daerah (BLUD)

Penuh berdasarkan Keputusan Bupati Sidenreng Rappang Nomor 418/XII/2015 tanggal 31 Desember 2015 berlaku mulai tanggal 31 Desember 2015.

Sejak berdirinya UPT RSUD Nene Mallomo telah mengalami lima kali pergantian Direktur yaitu :

1. dr Sudarsih,
2. dr.H. Bambang Arya, M.Kes,
3. dr. H. Harman Haba, M.Kes,
4. drg. Hj. Hasnani Rapi, M.Kes dan
5. drg.Hj. Sahriah Usman, Sp.KG mulai bulan April 2021 sampai sekarang.

Sebagai unsur pendukung atas penyelenggaraan Pemerintah Daerah di bidang pelayanan kesehatan perorangan dituntut untuk memberikan pelayanan prima dan paripurna pada masyarakat dengan terus meningkatkan mutu pelayanan. Dengan demikian UPT RSUD Nene Mallomo berusaha secara maksimal memanfaatkan peluang pasar sesuai dengan kemampuannya dengan tetap melaksanakan fungsinya. Rumah Sakit Nene Mallomo saat ini telah terakreditasi dengan Status Utama Tahun 2019.

Adapun struktur organisasi UPT RSUD Nene Mallomo Kabupaten Sidenreng Rappang adalah sebagai berikut:

1. Direktur
2. Bagian Administrasi Umum dan Keuangan:
 - Subag Keuangan dan Aset
 - Subag Umum dan Kepegawaian
 - Subag program dan evaluasi Kinerja
3. Bidang Pelayanan Medis dan Penunjang medis :
 - Seksi Pelayanan Medis
 - Seksi Pelayanan Penunjang Medis
4. Bidang Pelayanan Keperawatan, Kebidanan, dan non Medis :

- Seksi Pelayanan keperawatan dan kebidanan
 - Seksi Pelayanan Non Medis
5. Bidang Pengembangan Pelayanan :
- Seksi Pengembangan Sistem Layanan
 - Seksi pengembangan SDM
6. Instalasi terdiri dari :
- a. Instalasi Gawat Darurat
 - b. Instalasi Rawat Inap
 - c. Instalasi Rawat Jalan
 - d. Instalasi Bedah Sentral
 - e. Instalasi Rekam Medis
 - f. Instalasi Laboratorium
 - g. Instalasi UTDRS (Unit Transfusi Darah Rumah sakit)
 - h. Instalasi Radiologi
 - i. Instalasi Gizi
 - j. Instalasi Farmasi
 - k. Instalasi CSSD
 - l. Instalasi Fisiotherapy
 - m. Instalasi IPSRS
 - n. Instalasi Pemulasaran Jenazah

Fasilitas pelayanan yang ada sampai tahun 2021 adalah sebagai berikut :

- a. Instalasi Rawat Darurat (buka 24 jam);
- b. Instalasi Rawat Jalan (Klinik Umum, Klinik Gigi, Klinik Gigi Spesialis, Klinik Bedah, Klinik Kesehatan Anak (termasuk tumbuh kembang), Klinik Penyakit Dalam, Klinik Kebidanan & Kandungan, Klinik Mata, Klinik Syaraf, Klinik Kulit & Kelamin, Klinik Kesehatan Jiwa, Klinik THT-KL, Klinik Jantung, Klinik VCT, Klinik DOTS, dan Klinik Geriatri);
- c. Instalasi Rawat Inap (Kelas III, II, I, VIP dan ICU)
- d. Instalasi Penunjang (Instalasi Farmasi, Instalasi Gizi, instalasi laboratorium, Instalasi Radiologi, Instalasi Rekam Medik,

Instalasi laundry, Instalasi Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit,
Instalasi SIMRS, Instalasi CSSD dan UTDRS.

- e. Pelayanan Ambulance
- f. Pelayanan pemulasaran jenazah
- g. UPKRS
- h. UPM

D. Keadaan Kepegawaian, sarana prasarana, dan lainnya.

a. Sumber daya manusia berdasarkan Kelompok Jabatan

Tabel 1

Tabel Jumlah SDM berdasarkan Uraian Jabatan/Pendidikan

NO	URAIAN JABATAN	PNS	NON PNS	JUMLAH
1	Pejabat struktural	14	0	14
2	Dokter spesialis	15	0	15
3	Dokter gigi	1	0	1
4	Dokter Umum	8	4	12
5	Farmasi (S2)	1	0	1
6	Apoteker	9	3	12
7	Teknisi farmasi	5	2	7
8	Asisten Apoteker	3	3	6
9	Kesmas (PKM)	5	1	6
10	Kesmas (S2)	1	0	1
11	Kesmas (Adminkes)	11	9	20
12	Kesmas (Epid)	4	5	9
13	Kesling	4	6	10
14	Master keperawatan	7	0	7
15	Profesi Ners	53	80	133
16	S1 Keperawatan	20	10	30
17	D IV keperawatan	6	0	6
18	D III Keperawatan	34	51	85
19	Penata Anastesi	2	0	2

NO	URAIAN JABATAN	PNS	NON PNS	JUMLAH
20	Perawat Gigi (S1)	1	0	1
21	Perawat Gigi (D III)	3	0	3
22	Bidan (S2)	1	0	1
23	Bidan (D IV)	9	1	10
24	Bidan (D III)	9	48	57
25	Bidan (D 1)	1	0	1
26	Radiologi	6	3	9
27	Analisis Kesehatan (D IV)	3	0	3
28	Analisis Kesehatan(D III)	3	10	13
29	Nutrisi (S1)	3	2	5
30	Nutrisi (D III)	6	1	7
31	Fisioterapi (D IV)	1	0	1
32	Tekniksi Elektromedik	5	0	5
33	Fisioterapi	1	6	7
34	Perekam Medik	2	3	5
35	Teknologi Transfusi	1	0	1
36	Kesehatan Kerja	0	2	2
37	Non Paramedis (S 1)	4	3	7
38	Tekniksi Komputer (S1)	0	4	4
39	Hukum (S1)	0	1	1
40	Akuntansi (D IV)	0	2	2
41	Akuntansi (D III)	1	0	1
42	Tenaga Lainnya (SMA/ SMK sederajat	15	36	51
43	Tenaga lainnya (SMP)	1	0	1
	Tenaga lainnya (SD)	2	0	2
	JUMLAH	279	297	576

Sumber : Bidang Pengembangan Pelayanan UPT RSUD

Nene Mallomo Kab. Sidrap Tahun 2021

Dari data tersebut terdapat 279 Orang atau 48,43% adalah pegawai Negeri sipil, dan terdapat 297 Orang atau 51,56% Non PNS.

Tabel 2
Jumlah SDM Tenaga Dokter berdasarkan keahlian

NO	URAIAN	JUMLAH
1	Spesialis Penyakit Dalam	3 Orang
2	Spesialis Anak	1 orang
3	Spesialis Bedah	1 Orang
4	Spesialis Obgyn	1 orang
5	Spesialis THT KL	1 Orang
6	Spesialis Mata	1 Orang
7	Spesialis Kulit dan Kelamin	1 Orang
8	Spesialis Saraf	1 Orang
9	Spesialis Patologi Klinik	1 Orang
10	Spesialis Radiologi	1 Orang
11	Spesialis Jiwa	1 Orang
12	Spesialis Jantung dan Pembuluh Darah	1 Orang
13	Spesialis Anastesi	1 Orang
14	Spesialis Konservatif Gigi	1 Orang
15	Dokter Umum	12 Orang
16	Dokter Gigi	1 Orang

Sumber : *Bidang Pengembangan pelayanan UPT RSUD*

Nene Mallomo, 2021

b. Sumber Daya Informasi dan Teknologi

Seiring perkembangan teknologi informatika saat ini, UPT RSUD Nene Mallomo secara bertahap telah membangun Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIM_RS) melalui jaringan *Local Area Network* yang memungkinkan pengelolaan dan pengolahan data lebih cepat dan akurat.

Pendaftaran pasien telah menggunakan mesin antrian elektronik melalui anjungan mandiri pendaftaran dan secara online

melalui aplikasi android. Untuk kelancaran administrasi pasien saat ini sedang diupayakan SIM_RS diintegrasikan mulai dari pasien mendaftar baik di pendaftaran rawat jalan maupun pendaftaran rawat inap, poliklinik, layanan penunjang seperti laboratorium, radiologi, farmasi, ruang perawatan sampai kasir.

c. Sumber Daya Fasilitas Fisik (Sarana dan Prasarana)

Dari segi fasilitas fisik (bangunan dan peralatan) UPT RSUD Nene Mallomo sudah cukup memadai, namun saat ini pengembangan dan pembenahan bangunan dan parkir sudah berjalan secara bertahap. Begitupun dengan sarana dan prasarana lainnya seperti Alkes, IPAL dan Prasarana Air Bersih sementara berjalan.

E. Permasalahan Utama (*Strategic issued*) yang dihadapi organisasi.

Sesuai dengan Misi ke-1 dalam Visi dan Misi Kepala Daerah Kabupaten Sidenreng Rappang yakni "Meningkatkan Aksesibilitas dan kualitas pelayanan publik Kesehatan, pendidikan, penyediaan lapangan kerja dan pelayanan kebutuhan dasar lainnya dalam rangka peningkatan indeks kualitas hidup /kesejahteraan masyarakat" selaras dengan sasaran strategis rumah sakit yakni berupaya meningkatkan kualitas pelayanan rumah sakit, maka UPT RSUD Nene Mallomo berkewajiban memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas, terjangkau, dan memenuhi kebutuhan semua lapisan masyarakat, antara lain melalui penyediaan sarana dan prasarana dan tenaga Kesehatan.

Tahun 2021 berbeda dengan tahun sebelumnya dimana terjadi pandemi COVID -19 yang mengganggu banyak sektor termasuk kesehatan. Dalam penanganan pandemi ini, rumah sakit banyak mengalami perubahan baik dari sisi pelayanan, sarana, prasarana, anggaran, dan lainnya. Masyarakat pun merubah kebiasaan menghadapi pandemi

termasuk perubahan perilaku dalam memanfaatkan fasilitas Kesehatan.

Isu Strategis yang dihadapi UPT RSUD Nene Mallomo yang dituangkan dalam Renja tahun 2021 adalah sebagai berikut :

1. Usaha perumahsakit akan semakin ketat dalam persaingan, bukan hanya pelaku usaha daerah dan nasional tapi juga asing akan berebut pasar di Indonesia dengan dengan diperlakukanya liberalisasi perdagangan di Kawasan AFTA dan APEC. Persaingan ini tentu saja bukan sekedar mengenai jumlah pelaku usaha yang akan masuk, namun juga tentang kemajuan teknologi, kualitas SDM hingga strategi pemasaran yang akan dipertarungkan untuk memperebutkan pasar potensial masyarakat kelas ekonomi menengah ke atas. Dengan demikian maka rumah sakit juga perlu strategi yg lebih maju sehingga pelanggan nyaman mendapatkan pelayanan salah satunya rumah sakit harus memanjakan pelanggan agar dapat dipilih sebagai tempat pelayanan kesehatan pilihan masyarakat.
2. Globalisasi informasi yang memungkinkan informasi tentang jasa pelayanan rumah sakit dapat diakses melalui website, begitu pula tentang informasi-informasi terbaru di bidang kesehatan, serta keluhan-keluhan masyarakat terhadap pelayanan rumah sudah dapat diakses melalui media internet, kejadian-kejadian tersebut dapat menjadi konsumsi public, untuk itu perlu disosialisasikan dan diterapkan *hospital by law* rumah sakit sebagai payung hukum bagi tenaga kesehatan yang bertugas di rumah sakit.
3. Penerapan Undang-undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, dimana diatur antara lain tentang :
 - Rumah sakit harus memenuhi persyaratan lokasi bangunan, prasarana, jumlah dan jenis SDM
 - Upayah peningkatan mutu pelayanan rumah sakit wajib

dilakukan Akreditasi minimal 3 (tiga) tahun sekali.

4. Adanya kesenjangan rasio tenaga kesehatan dengan kebutuhan.
5. Belum cukupnya penerimaan BLUD membiayai seluruh biaya operasional.
6. Belum terpenuhinya sarana dan prasarana rumah sakit khususnya alat-aat kesehatan/kedokteran sesuai standar rumah sakit kelas C.
7. Terbatasnya lahan untuk pengembangan pelayanan dan lahan parkir.
8. Keterbatasan dana subsidi dari pemerintah pusat dan pemerintah daerah (Pemda).
9. Perubahan perilaku masyarakat yang mengakibatkan perubahan pola penyakit
10. Adanya Pandemi Covid-19 yang saat ini melanda hampir semua wilayah termasuk di Kabupaten Sidenreng Rappang, memiliki dampak yang sangat besar sehingga diperlukan kesiapsiagaan dan respon yang cepat dalam rangka pencegahan dan penanggulangan covid-19.

Perumusan isu-isu strategis tersebut ditetapkan setelah menganalisa dan informasi yang ada kemudian dipilih menjadi isu strategis lalu melakukan telaahan terhadap visi, misi dan program.

Selanjutnya, dalam menentukan isu-isu strategis perlu juga dikemukakan mengenai analisis isu-isu strategis lainnya yang mempengaruhi atau berhubungan dengan permasalahan-permasalahan dari berbagai telaahan di atas. Isu-isu strategis lainnya yang dimaksud adalah dinamika-dinamika eksternal yang berkembang dalam kehidupan masyarakat.

Untuk itu UPT RSUD Nene Mallomo Kabupaten Sidenreng Rappang dalam menentukan isu-isu strategis

memperhatikan data dan informasi sebagai berikut :

1. Peningkatan kemampuan dalam penatalaksanaan Rumah Sakit dengan pengembangan Sistem Informasi Rumah Sakit (SIMRS) dan penerapan pola PPK-BLUD yang mendorong efektifitas dan efisiensi. Dengan diterapkannya SIMRS dan PPK-BLUD, diharapkan adanya upaya peningkatan kualitas sistem keuangan, perbaikan manajemen pengelolaan barang perbekalan farmasi, dan manajemen logistik.
2. Peningkatan profesionalisme SDM dapat mendukung tercapainya pemberian pelayanan kesehatan yang bermutu karena dilaksanakan oleh tenaga yang mempunyai pengetahuan dan keterampilan yang tinggi di bidangnya.
3. Pemberian pelayanan kesehatan yang ramah, sopan dan santun dengan menerapkan prinsip 3S, akan dapat meningkatkan kepuasan dan kenyamanan pasien yang pada akhirnya akan berdampak pada peningkatan mutu dan citra rumah sakit.
4. Pemberian informasi Kesehatan baik preventif, kuratif, dan rehabilitatif oleh tenaga kesehatan khususnya promkes akan memberikan dampak perubahan perilaku masyarakat yang memungkinkan dapat mendorong peningkatan derajat kesehatan secara mandiri.
5. Adanya beberapa program jaminan pelayanan kesehatan masyarakat seperti Program Jaminan Kesehatan Nasional, Jasa Raharja, Inhealth, dan BPJS Ketenagakerjaan.

BAB II PERENCANAAN KINERJA

A. PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2021

Perjanjian Kinerja (PK) merupakan dokumen pernyataan/kesepakatan antara atasan dan bawahan untuk mencapai target kinerja yang ditetapkan satu instansi. Dokumen ini memuat sasaran strategis, indikator kinerja dan target kinerja beserta program dan anggaran. Penyusunan PK 2021 dilakukan dengan mengacu kepada Renstra, Rencana Kerja (Renja) 2021, IKU dan APBD. UPT RSUD Nene Mallomo telah menetapkan Perjanjian Kinerja sebagai berikut:

Tabel. 2.1
Perjanjian Kinerja UPT RSUD Nene Mallomo Tahun 2021

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	SATUAN	TARGET
1	Meningkatnya kualitas pelayanan rumah sakit	Capaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) Rumah Sakit	%	100
		Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)	%	96,17

B. INDIKATOR KINERJA UTAMA (IKU)

Indikator Kinerja Utama (IKU) merupakan ukuran keberhasilan organisasi dalam mencapai tujuan dan merupakan ikhtisar hasil berbagai Program dan Kegiatan sebagai penjabaran tugas dan fungsi organisasi. UPT RSUD Nene Mallomo telah menetapkan IKU sebagai berikut :

Tabel 2.2
INDIKATOR KINERJA UTAMA
UPT RSUD NENE MALLOMO

SASARAN	INDIKATOR KINERJA UTAMA	SATUAN	FORMULASI PERHITUNGAN	SUMBER DATA
Meningkatnya kualitas pelayanan rumah sakit	Presentase capaian standar pelayanan minimal (SPM) RS	%	Total Capaian Peritem SPM/Jumlah Keseluruhan Item SPM x 100%	SPM RUMAH SAKIT
	Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)	%	Total Dari Nilai Persepsi Per Unsur / Total Unsur yang Terisi x Nilai Penimbang	

BAB III AKUNTABILITAS KINERJA

Dalam rangka melakukan evaluasi keberhasilan atas pencapaian tujuan dan sasaran organisasi sebagaimana yang telah ditetapkan pada perencanaan jangka menengah (RPJMD), maka digunakan skala pengukuran menggunakan pijakan Permen PAN-RB No. 53 tahun 2014 sebagai berikut :

**Tabel 3.1
Skala Nilai Peringkat Kinerja**

No	Interval Nilai Realisasi Kinerja	Kriteria Penilaian Realisasi Kinerja
1	91% <	Sangat Tinggi
2	76% – 90%	Tinggi
3	66% – 75%	Sedang
4	51% – 65%	Rendah
5	≤ 50%	Sangat Rendah

Sumber : Permen PAN RB Nomor 53 Tahun 2014

Untuk mengukur capaian kinerja pada UPT RSUD Nene Mallomo tahun 2021 dilakukan melalui pengukuran terhadap sasaran strategis, yaitu :

- a) Sasaran Strategis : Meningkatnya kualitas pelayanan rumah sakit.

Analisis atas capaian kinerja sasaran strategis tersebut di atas adalah sebagai berikut :

Sasaran Strategis	Meningkatnya kualitas pelayanan rumah sakit.
-------------------	----------------------------------------------

Sasaran strategis ini merupakan salah satu upaya mewujudkan pencapaian misi kesatu Pemerintah Daerah sebagaimana tertuang dalam RPJMD 2018-2023 yaitu **“Memajukan dan Meningkatkan Kinerja Pelayanan Kesehatan dan Pendidikan dalam Rangka Peningkatan Kualitas Hidup Masyarakat”** Untuk mengukur sasaran tersebut digunakan indikator kinerja yaitu Persentase Capaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) Rumah Sakit dengan hasil analisis sebagai berikut:

- a. Realisasi kinerja tahun 2021 dibandingkan dengan target.**

Perbandingan antara target dan realisasi untuk indikator kinerja

Persentase Capaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) rumah sakit akan diuraikan pada tabel berikut :

Tabel 3.2
Perbandingan antara Target dan Realisasi

No	Indikator Kinerja	Target	Realisasi
1	Persentase Capaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) Rumah Sakit	100%	104,14%

Sumber : Bidang Pengembangan Pelayanan UPT RSUD

Nene Mallomo, 2021

Berdasarkan data tersebut di atas, terlihat bahwa realisasi capaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) Rumah Sakit melampaui target dengan persentase sebesar 104.14%.

Capaian Standat Pelayanan Minimal Rumah Sakit dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 3.3
Capaian SPM UPT RSUD Nene Mallomo
Tahun 2021

No	Jenis Pelayanan	Persentase Capaian
1	Pelayanan Gawat Darurat	111,83%
2	Pelayanan Rawat Jalan	102,6%
3	Pelayanan Rawat Inap	105,42%
4	Bedah Sentral	129%
5	Persalinan dan Perinatologi	131,54%
6	Pelayanan Intensif	114%
7	Radiologi	131%
8	Laboratorium Patologi Klinik	91,77%
9	Rehabilitasi Medik	127,31%
10	Farmasi	115,05%
11	Gizi	123%
12	Transfusi Darah	56%
13	Pelayanan Gakin	100%
14	Rekam Medik	82%
15	Pengolahan Limbah	100
16	Admnistrasi dan Manajemen	94%
17	Ambulans/Kereta Jenazah	72%
18	Pemulasana Jenazah	100%

19	Pelayanan Pemeliharaan Sarana RS	59,33%
20	Pelayanan Laundry	99%
21	Pencegahan Dan Pengendalian Infeksi	142%
Rata-rata Capaian SPM		104,14%

Sumber : Bidang Pengembangan Pelayanan UPT RSUD

Nene Mallomo, 2021

Untuk capaian menghitung SPM rumah sakit digunakan formulasi perhitungan sebagai berikut :

$$\text{SPM} = \frac{\text{Total Capaian Per Item SPM}}{\text{Jumlah Keseluruhan Item SPM}} \times 100\%$$

b. Perbandingan antara realisasi kinerja tahun 2021 dengan tahun-tahun sebelumnya

Adapun perbandingan realisasi kinerja tahun 2021 dengan tahun-tahun sebelumnya dapat dilihat pada table berikut :

Tabel 3.4
Perbandingan Realisasi Kinerja 3 (Tiga) Tahun Terakhir

No	Indikator Kinerja	Tahun		
		2019	2020	2021
1	Persentase Capaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) RS	101,04	103,59	104,14

Sumber : Bidang Pengembangan Pelayanan UPT RSUD

Nene Mallomo , 2021

Realisasi capaian untuk indikator kinerja dari tahun ke tahun cenderung mengalami peningkatan. Dimana tahun 2019 sebesar 101,04% meningkat menjadi 103,59 di tahun 2020, demikian pula pada tahun 2021 meningkat menjadi 104,14%.

c. Perbandingan realisasi kinerja tahun 2021 dengan target jangka menengah yang terdapat dalam dokumen perencanaan strategis.

Adapun perbandingan realisasi untuk indikator kinerja tahun 2021 dengan target jangka menengah dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 3.5
Perbandingan Realisasi Kinerja 2021
dengan Target Jangka Menengah

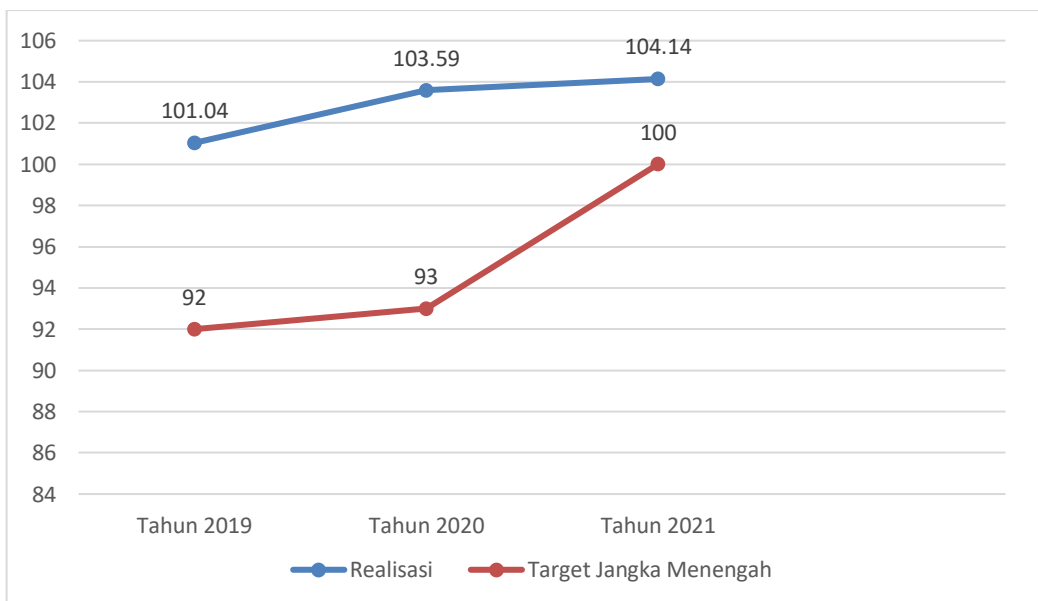
No	Indikator Kinerja	Realisasi & Target	
		Realisasi 2021	Target Jangka Menengah
1	Capaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) RS	104.14%	100%

Sumber : Bidang Pengembangan Pelayanan UPT RSUD Nene Mallomo, 2021

Perbandingan capaian indikator kinerja Tahun 2021 dengan target jangka menengah dapat dilihat pada grafik berikut :

Grafik 1

Perbandingan Realisasi Kinerja 2021 dan Target Jangka Menengah



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

Capaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) RS menggambarkan capaian pada 21 jenis pelayanan yang ada dalam SPM sesuai dengan Permenkes Nomor 129 Tahun 2018.

Dari segi distribusi capaian dari 21 jenis pelayanan yang ada masing-masing mencapai target (100%), dan di atas target 100% adalah Pelayanan Pencegahan & Pengendalian Infeksi (142%),

Pelayanan Persalinan & Perinatologi (131,54%), Pelayanan Radiologi, (131%), Pelayanan Bedah Central (129%), Pelayanan Rehabilitasi Medik (127,31%), Pelayanan Gizi (123%), Pelayanan Farmasi (115,05%), Pelayanan intensif (114%), Pelayanan Gawat Darurat (111,83%), Pelayanan Rawat Inap (105,42%), Pelayanan Rawat Jalan (102,6%), Pelayanan gakin (100%), Pelayanan Limbah (100%), dan Pelayanan pemulasaran jenazah (100%).

Sementara capaian di bawah target (100%) adalah Pelayanan Laundry (99%), Administrasi dan Manajemen (94%), Pelayanan laboratorium patologi Klinik (91,77%), Rekam medik (82%), Pelayanan Ambulance/kereta jenazah (72%), Pelayanan Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit (59,33%), dan Pelayanan Transfusi Darah (56%).

e. Analisis Atas Efisiensi Penggunaan Sumber Daya

Anggaran yang ditetapkan pada APBD Tahun 2021 untuk mendukung pencapaian sasaran ini terdiri dari 2 Program yaitu Program Penunjang Urusan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota dan Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat sebesar Rp. 99.669.292.836,- dengan realisasi sebesar Rp. 92.828.151.381,- atau 93,14%. Dibandingkan dengan rata-rata capaian kinerja pada sasaran ini sebesar 104,14%. berarti tingkat efisiensi yang mendukung sasaran ini adalah sebesar 1,12%.

f. Analisis program/kegiatan yang menunjang keberhasilan ataupun kegagalan pencapaian pernyataan kinerja

Program dan kegiatan yang mendukung pencapaian sasaran di atas adalah :

1. Program Penunjang Urusan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota, program ini didukung 6 (enam) kegiatan.
2. Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat, program ini didukung 1 (satu) kegiatan.

Sasaran	Meningkatnya Kuallitas Pelayanan Rumah Sakit
---------	----------------------------------------------

Sasaran strategis ini merupakan salah satu upaya mewujudkan pencapaian misi kesatu Pemerintah Daerah sebagaimana tertuang dalam RPJMD 2018-2023 yaitu **“Memajukan dan Meningkatkan Kinerja Pelayanan Kesehatan dan Pendidikan dalam Rangka Peningkatan Kualitas Hidup Masyarakat”** Untuk mengukur sasaran tersebut digunakan indikator kinerja yaitu Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) dengan hasil analisis sebagai berikut :

a. Realisasi kinerja tahun 2021 dibandingkan dengan target.

Perbandingan antara target dan realisasi untuk indikator kinerja Persentase Capaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) Rumah Sakit akan diuraikan pada tabel berikut :

Tabel 3.6
Perbandingan antara Target dan Realisasi

No	Indikator Kinerja	Target	Realisasi
1	Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)	96,17%	100,99%

Sumber : Bidang Pengembangan Pelayanan UPT RSUD Nene Mallomo, 2021

Berdasarkan pengukuran pencapaian sasaran tersebut dengan realisasi capaian kinerja yaitu 100,99%, capaian ini jauh melampaui target atau tercapai dengan kriteria **Sangat Tinggi**.

Capaian Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 3.7
Capaian Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) Tahun 2021

No	Jenis Pelayanan	Persentase Capaian
1	Pelayanan Gawat Darurat	98.93%
2	Pelayanan Rawat Jalan	115.00%
3	Pelayanan Rawat Inap	97.93%
4	Persalinan dan Perinatologi	99.90%

No	Jenis Pelayanan	Persentase Capaian
5	Radiologi	98.00%
6	Laboratorium Patologi Klinik	93.00%
7	Rehabilitasi Mediks	98.93%
8	Farmasi	106.25%
Rata-rata Capaian SPM		100.99%

Sumber : Bidang Pengembangan Pelayanan UPT RSUD Nene Mallomo, 2021

Untuk capaian menghitung Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) digunakan formulasi perhitungan sebagai berikut :

$$IKM = \frac{\text{Total dari Nilai Persepsi Per Unsur}}{\text{Total Unsur yang Terisi}} \times \text{Nilai Penimbang}$$

b. Perbandingan antara realisasi kinerja tahun 2021 dengan tahun-tahun sebelumnya

Adapun perbandingan realisasi kinerja tahun 2021 dengan tahun-tahun sebelumnya dapat dilihat pada table berikut :

Tabel 3.8
Perbandingan Realisasi Kinerja 3 (Tiga) Tahun Terakhir

No	Indikator Kinerja	Tahun		
		2019	2020	2021
1	Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)	91,94%	102.41%	100.99%

Sumber : Bidang Pengembangan Pelayanan UPT RSUD Nene Mallomo , 2021

Realisasi capaian untuk indikator kinerja dari tahun ke tahun cenderung mengalami fluktuasi. Dimana tahun 2019 sebesar 91,94% naik menjadi 102,41% di tahun 2020, dan mengalami penurunan di tahun 2021 menjadi 100,99%.

c. **Perbandingan realisasi kinerja tahun 2021 dengan target jangka menengah yang terdapat dalam dokumen perencanaan strategis.**

Adapun perbandingan realisasi untuk indicator kinerja tahun 2021 dengan target jangka menengah dapat dilihat pada tabel berikut:

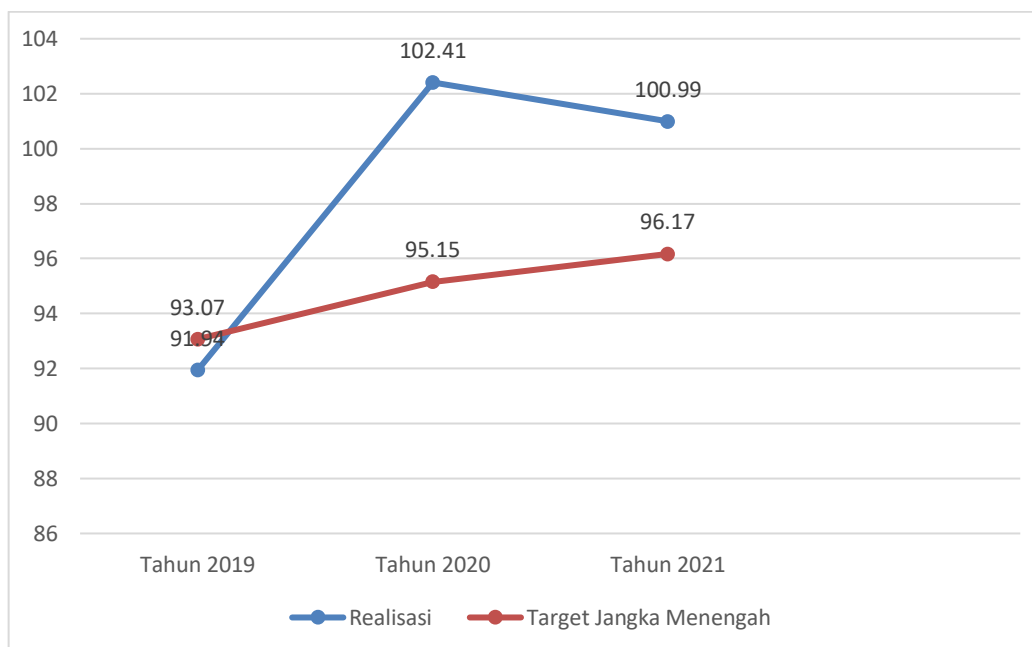
Tabel 3.9
Perbandingan Realisasi Kinerja 2021
dengan Target Jangka Menengah

No	Indikator Kinerja	Realisasi & Target	
		Realisasi 2020	Target Jangka Menengah
1	Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)	100.99%	96,17%

Sumber : Bidang Pengembangan Pelayanan UPT RSUD Nene Mallomo, 2021

Perbandingan capaian indikator kinerja Tahun 2021 dengan target jangka menengah dapat dilihat pada grafik berikut :

Grafik 2
Perbandingan Realisasi Kinerja dengan Target Jangka Menengah



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

Capaian Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) menggambarkan

capaian Indeks Kepuasan Masyarakat pada 8 jenis pelayanan yang di evaluasi.

e. Analisis Atas Efisiensi Penggunaan Sumber Daya

Anggaran yang ditetapkan pada APBD Tahun 2021 untuk mendukung pencapaian sasaran ini yaitu Meningkatkan Kualitas Pelayanan Rumah Sakit sebesar Rp. 99.669.292.836,- dengan realisasi sebesar Rp.92.828.151.381 atau 93,14%. Dibandingkan dengan rata-rata capaian kinerja pada sasaran ini sebesar 100,99% berarti tingkat efisiensi yang mendukung sasaran adalah sebesar 1,08%.

f. Analisis program/kegiatan yang menunjang keberhasilan ataupun kegagalan pencapaian pernyataan kinerja

Program/Kegiatan yang mendukung pencapaian sasaran di atas adalah 2 (Dua) Program yakni Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota dan Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat.

BAB IV P E N U T U P

A. Simpulan Umum atas Capaian Kinerja

Secara umum simpulan pencapaian target kinerja sasaran strategis UPT RSUD Nene Mallomo tahun 2021 adalah **Sangat Tinggi**, sebagaimana tabel berikut :

Table 4.1
Simpulan Umum atas Capaian Kinerja Tahun 2021

No	Sasaran Strategis	Target	Capaian	Kriteria Penilaian
1	Persentase Capaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) Rumah Sakit	100%	104,14%	Sangat Tinggi
2	Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)	96.17%	100,99%	Sangat Tinggi
Rata-Rata Capaian				Sangat Tinggi

B. Langkah-langkah Peningkatan Kinerja

Terdapat beberapa tantangan yang perlu menjadi fokus dalam perbaikan kinerja UPT RSUD Nene Mallomo Kabupaten Sidenreng Rappang ke depan. Meskipun rata-rata capaian sudah melampaui target, permasalahan-permasalahan yang terjadi belum sepenuhnya bisa diatasi dengan baik pula.

Sehubungan dengan kondisi tersebut, langkah-langkah peningkatan kinerja di masa mendatang yang perlu segera dilaksanakan adalah Upaya peningkatan mutu pelayanan harus dilakukan berbarengan antara peningkatan sumber daya manusia dan upaya menjaga jaminan mutu pelayanan kesehatan (*quality assurance*).

Demikian Laporan Kinerja ini disusun, semoga bermanfaat dan

Demikian Laporan Kinerja ini disusun, semoga bermanfaat dan menjadi acuan bagi UPT RSUD Nene Mallomo Kabupaten Sidenreng Rappang dalam meningkatkan pencapaian kinerja di masa yang akan datang.

Pangkajene Sidenreng, 10 Januari 2022

Direktur UPT RSUD Nene Mallomo,



drg. Hj. Sahriah Usman, Sp,KG

Pangkat: pembina

NIP. 19740715 200312 2 009