

2024

LAPORAN AKUNTABILITAS KINERJA INSTANSI PEMERINTAH (LAKIP)

UPT. RSUD K.H. HAYYUNG KEPULAUAN SELAYAR

TAHUN 2023



KATA PENGANTAR

Puji syukur kita panjatkan ke hadirat Allah SWT, karena atas perkenannya RSUD K.H. Hayyung Kepulauan Selayar dapat menyelesaikan penyusunan Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah tahun 2024, walaupun dengan penuh keterbatasan dan kekurangan namun dapat diselesaikan sesuai dengan waktu yang telah ditetapkan.

Penyusunan Laporan Akuntabilitas Kinerja ini pada dasarnya merupakan amanat dari Undang-undang nomor 28 tahun 1999 tentang Penyelenggaraan Negara yang Bersih dan Bebas dari Korupsi, Kolusi dan Nepotisme, serta Instruksi Presiden nomor 7 tahun 1999 tentang Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah yang tata cara penyusunannya diatur dalam Keputusan Kepala Lembaga Administrasi Negara nomor 239/IX/6/8/2003 tentang Pedoman Penyusunan Pelaporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah, yang secara substantif mewajibkan kepada seluruh Pemerintah Daerah untuk melaksanakan akuntabilitas kinerja penyelenggaraan pemerintah daerah sebagai wujud pertanggungjawaban.

Kami sadar bahwa Laporan Akuntabilitas Kinerja ini masih jauh dari sempurna, oleh karena itu kritik dan saran senantiasa kami harapkan untuk perbaikan atau penyempurnaan dalam penyusunan Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) di tahun mendatang .

Akhir kata, semoga Laporan Akuntabilitas Instansi Pemerintah ini bermanfaat bagi RSUD K.H. Hayyung Kepulauan Selayar dan juga pihak-pihak berkepentingan dalam mengevaluasi kinerja RSUD K.H. Hayyung Kepulauan Selayar

Kepulauan Selayar, 31 Desember 2024

Direktur Upt. RSUD K.H. Hayyung
Kepulauan Selayar,



Dr. HAZAIRIN NUR, Sp.B, FICS

Pangkat: Pembina Tk. I

N I P. 19770317 200604 1 020

RINGKASAN EKSEKUTIF

Tuntutan reformasi yang telah bergulir menghendaki terselenggaranya pemerintahan yang bertanggung jawab dan bebas KKN. Tuntutan tersebut telah diakomodasikan dalam ketetapan MPR RI Nomor XI/MPR/1998 dan Undang – Undang Nomor 28 Tahun 1999 tentang Penyelenggara Negara yang Bersih dan Bebas dari Korupsi, Kolusi dan Nepotisme. Demikian juga Inpres Nomor 7 Tahun 1999 mewajibkan setiap instansi Pemerintah Daerah untuk menyusun LAKIP setiap Tahun mulai Tahun Anggaran 2000.

Laporan Akuntabilitas Kinerja RSUD K.H. Hayyung merupakan salah satu bentuk pertanggungjawaban pelaksanaan kegiatan Tahun Anggaran 2023 sebagai tindak lanjut atau respon terhadap Instruksi Presiden Nomor 7 Tahun 1999; tentang Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP).

Lakip ini disusun sebagai salah satu komponen laporan pertanggungjawaban yang diharapkan dapat menggambarkan kinerja RSUD K.H. Hayyung selama Triwulan 1 sampai dengan Triwulan III Tahun Anggaran 2024.

DAFTAR ISI

	Halaman
KATA PENGANTAR.....	ii
RINGKASAN EKSEKUTIF.....	iii
DAFTAR ISI.....	vi
DAFTAR LAMPIRAN.....	viii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. LATAR BELAKANG.....	1
B. MAKSUD DAN TUJUAN	1
C. GAMBARAN UMUM ORGANISASI PERANGKAT DAERAH.....	1
1. Struktur Organisasi.....	2
2. Tugas Pokok dan Fungsi.....	4
3. Jenis Pelayanan RSUD K.H. Hayyung Kepulauan Selayar.....	18
D. SISTEMATIKA PENYUSUNAN.....	19
BAB II PERENCANAAN DAN PERJANJIAN KINERJA	20
A. RENCANA STRATEGIS.....	20
1. Tujuan.....	20

	2. Sasaran.....	21
	3. Strategi.....	21
	B. RENCANA KINERJA TAHUN 2024.....	21
BAB III	AKUNTABILITAS KINERJA.....	24
	A. Capaian Kinerja Pemerintah Kabupaten Kepulauan Selayar.....	24
	B. Evaluasi dan Analisis Capaian Kinerja	25
	C. Realisasi Keuangan.....	27
BAB IV	PENUTUP.....	30

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Setiap instansi pemerintah sebagai unsur penyelenggara pemerintahan negara mempunyai kewajiban untuk mempertanggungjawabkan pelaksanaan tugas pokok dan fungsinya serta kewenangan pengelolaan sumber daya dengan didasarkan pada suatu perencanaan strategis yang telah ditetapkan oleh masing-masing instansi, sebagaimana hal ini telah diatur dalam Peraturan Presiden RI Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah.

Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) SKPD ini merupakan bentuk akuntabilitas dari pelaksanaan tugas dan fungsi yang dipercayakan kepada setiap instansi pemerintah atas penggunaan anggaran. Hal terpenting yang perlu dilakukan dalam penyusunan laporan kinerja adalah pengukuran kinerja dan evaluasi serta pengungkapan (*disclosure*) serta memadai hasil analisis terhadap pengukuran kinerjanya.

B. MAKSUD DAN TUJUAN

Adapun maksud dan tujuan dari penyusunan Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) Tahun 2024 UPT. RSUD K.H. Hayyung Kepulauan Selayar adalah :

1. Untuk mengetahui pencapaian kinerja sasaran SKPD sebagaimana yang telah ditetapkan dalam Renstra SKPD;
2. Sebagai acuan untuk perencanaan kegiatan di tahun mendatang, khususnya dalam perencanaan kinerja di tahun mendatang;
3. Sebagai bukti akuntabilitas kepada Publik atas penggunaan sumber daya dalam rentang waktu satu tahun

C. GAMBARAN UMUM ORGANISASI PERANGKAT DAERAH

Berdasarkan Peraturan Bupati Selayar Nomor 13 Tahun 2021 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Rumah Sakit Umum Daerah K.H. Hayyung Kepulauan Selayar, berdasarkan Peraturan Bupati dibentuk UPT RSUD K.H. Hayyung pada Dinas Kesehatan sebagai unit organisasi bersifat khusus yang memberikan layanan secara profesional. UPT RSUD dipimpin oleh seorang Direktur dimana dalam pengelolaan keuangan dan barang milik daerah serta bidang kepegawaian

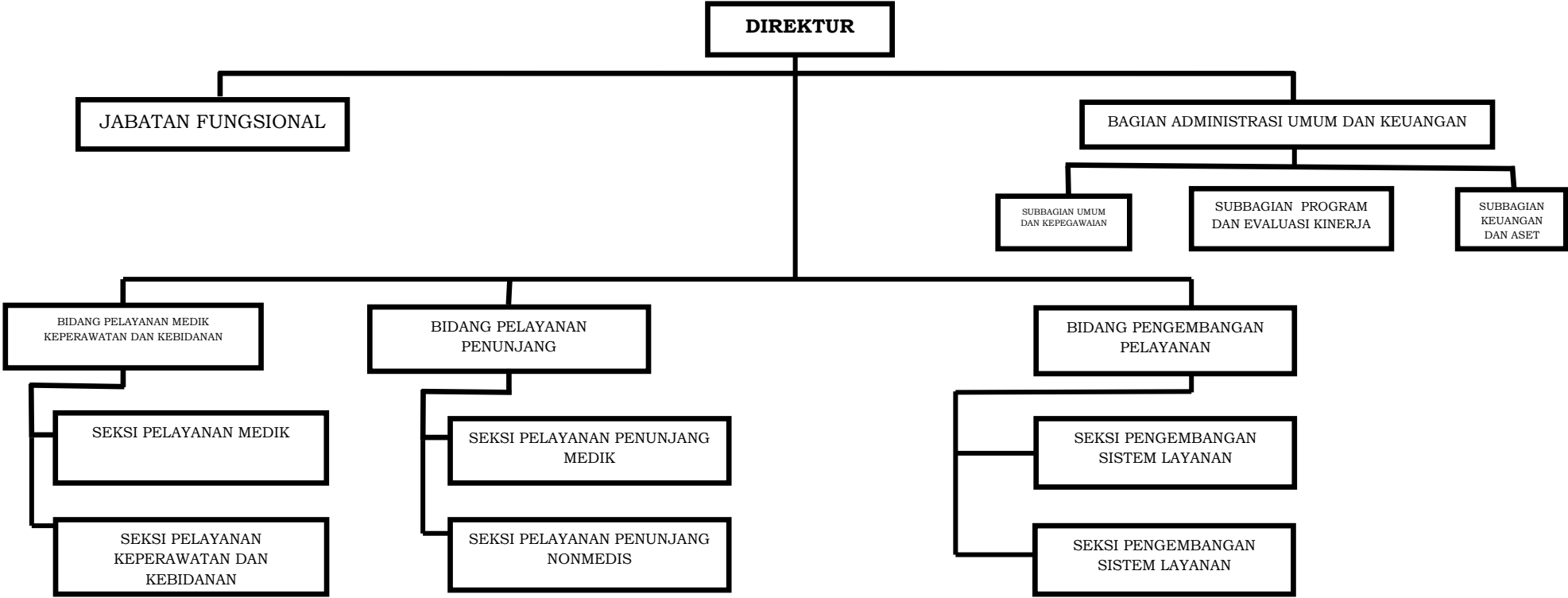
bertanggung jawab kepada Kepala Dinas Kesehatan, pertanggungjawaban sebagaimana dimaksud dilaksanakan melalui penyampaian laporan pelaksanaan pengelolaan keuangan dan barang milik daerah serta bidang kepegawaian rumah sakit.

1. Struktur Organisasi

Susunan organisasi Upt. Rumah Sakit Umum Daerah K.H. Hayyung Kepulauan Selayar sebagai berikut :

- a) Direktur
- b) Bagian Administrasi Umum dan Keuangan terdiri dari :
 - 1. Subbagian Umum dan Kepegawaian
 - 2. Subbagian Program dan Evaluasi Kinerja; dan
 - 3. Subbagian Keuangan dan Aset.
- c) Bidang Pelayanan Medik, Keperawatan dan Kebidanan terdiri dari :
 - 1. Seksi Pelayanan Medik; dan
 - 2. Seksi Pelayanan Keperawatan dan Kebidanan.
- d) Bidang Pelayanan Penunjang terdiri dari :
 - 1. Seksi Pelayanan Penunjang Medik; dan
 - 2. Seksi Pelayanan Penunjang Non medis.
- e) Bidang Pengembangan Pelayanan terdiri dari :
 - 1. Seksi Pengembangan Sistem Layanan; dan
 - 2. Seksi Pengembangan Sumber Daya Manusia.
- f) Jabatan Fungsional.

**STRUKTUR ORGANISASI
RSUD K.H. HAYYUNG KEPULAUAN SELAYAR**



2. Tugas Pokok dan Fungsi

A. Direktur

Direktur mempunyai tugas memimpin, menyusun kebijakan, menyelenggarakan, mengoordinasikan, membina dan mengawasi serta mengendalikan pengelolaan rumah sakit sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

Dalam melaksanakan tugas, Direktur menyelenggarakan fungsi :

1. Pelaksanaan koordinasi Tugas dan Fungsi unsure organisasi;
2. Pelaksanaan penetapan kebijakan penyelenggaraan rumah sakit sesuai kewenangannya;
3. Pelaksanaan penyelenggaraan Tugas dan Fungsi rumah sakit;
4. Pelaksanaan pembinaan, pengawasan dan pengendalian Tugas dan Fungsi unsure organisasi;
5. Pelaksanaan evaluasi, pencatatan dan pelaporan; dan
6. Pelaksanaan Fungsi lain yang diberikan oleh pimpinan sesuai dengan Tugas dan fungsinya.

B. Bagian Administrasi Umum dan Keuangan

Bagian Administrasi Umum dan Keuangan dipimpin oleh Kepala Bagian yang mempunyai Tugas membantu Direktur dalam melaksanakan administrasi umum dan keuangan, melakukan pembinaan organisasi dan tata laksana serta memimpin koordinasi dengan satuan organisasi dalam lingkup rumah sakit dalam rangka evaluasi kinerja rumah sakit.

Dalam melaksanakan tugas Kepala Bagian Administrasi Umum dan Keuangan melaksanakan fungsi:

- a. Pelaksanaan ketatausahaan;
- b. Pelaksanaan kerumahtanggaan;
- c. Pelaksanaan pelayanan hukum dan kemitraan;
- d. Pelaksanaan kehumasan;
- e. Pelaksanaan pencatatan, pelaporan dan evaluasi;
- f. Pelaksanaan perencanaan anggaran;
- g. Pelaksanaan perbendaharaan dan mobilisasi dana;
- h. Pelaksanaan akuntansi;
- i. Pelaksanaan administrasi kepegawaian; dan
- j. Pelaksanaan fungsi lain yang diperintahkan oleh atasan sesuai Tugas dan Fungsinya.

a) **Sub Bagian Umum dan Kepegawaian**

Subbagian Umum dan Kepegawaian dipimpin oleh Kepala Subbagian yang mempunyai tugas membantu Kepala bagian Administrasi dan Keuangan dalam merencanakan, mengoordinasi dan melakukan kegiatan urusan umum dan kepegawaian.

Uraian Tugas sebagaimana dimaksud, meliputi :

- a) Menyusun rencana kegiatan Subbagian Umum dan Kepegawaian sebagai pedoman dalam pelaksanaan Tugas;
- b) Mendistribusikan dan member petunjuk pelaksanaan Tugas;
- c) Memantau, mengawasi dan mengevaluasi pelaksanaan Tugas dalam lingkungan Subbagian Umum dan Kepegawaian untuk mengetahui perkembangan pelaksanaan Tugas;
- d) Menyusun rancangan, mengoreksi, memaraf dan/ atau menandatangani naskah dinas;
- e) Mengikuti rapat sesuai dengan bidang tugasnya;
- f) Menyusun standar operasional prosedur dalam pelaksanaan kegiatan;
- g) Melakukan kegiatan keprotokoleran rumah sakit;
- h) Melakukan kegiatan kehumasan dan publikasi dalam lingkup rumah sakit maupun luar rumah sakit;
- i) Menyediakan dan melaksanakan administrasi perkantoran, penggandaan, percetakan, pengarsipan dokumen serta peralatan perkantoran lainnya;
- j) Mengatur operasional kendaraan dinas, parkir, gedung kantor, perumahan dinas, asrama dan halaman kantor;
- k) Memfasilitasi keamanan dan ketertiban lingkungan rumah sakit;
- l) Mengatur jam kerja serta mengawasi disiplin kerja pegawai;
- m) Memfasilitasi pelayanan hukum dalam lingkup rumah sakit;
- n) Melakukan pengumpulan dan pemutakhiran data kepegawaian secara berkala;
- o) Menyusun dan menginput data pegawai dalam aplikasi;
- p) Membuat usulan perencanaan pegawai dan surat keputusan pengangkatan pegawai, pemberhentian pegawai serta mutasi pegawai di lingkungan rumah sakit;
- q) Menyusun daftar urut kepangkatn;
- r) Menyusun dan menginput data dan informasi dalam aplikasi yang berhubungan dengan umum dan kepegawaian;

- s) Membuat usulan kenaikan pangkat, kenaikan gaji berkala, dan usulan pensiun;
- t) Melakukan analisis jabatan, analisi beban kerja, evaluasi jabatan, standar kompetensi jabatan, formasi jabatan;
- u) Membuat usulan pengangkatan dan pembebasan dalam jabatan fungsional;
- v) Melakukan dan membuat administrasi yang berhubungan dengan kepegawaian;
- w) Melakukan koordinasi dengan unsure lain dalam lingkup rumah sakit;
- x) Melaporkan dan member pertimbangan kepada atasan langsung atas hasil evaluasi disiplin pegawai, pemberian penghargaan atau sanksi yang akan diberikan;
- y) Menilai kinerja pegawai aparatur sipilnegera sesuai ketentuan peraturan perundangan-undangan;
- z) Melakukan penyusunan dan penginputan dokumen reformasi birokrasi melalui aplikasi;
- aa) Menyusun laporan hasil pelaksanaan Tugas Kepala Subbagian Umum dan Kepegawaian, serta memberikan saran pertimbangan kepada atasan sebagai bahan perumusan kebijakan; dan
- bb) Melakukan tugas kedinasan lain yang diperintahkan oleh atasan sesuai bidang tugasnya.

b) Subbagian Program dan Evaluasi Kinerja

Subbagian Program dan Evaluasi Kinerja dipimpin oleh Kepala Subbagian yang mempunyai tugas membantu Kepala Bagian Administrasi Umum dan Keuangan dalam mengumpulkan bahan, menyusun perencanaan dalam bentuk program dan kegiatan, penyajian data dan menyusun laporan kinerja rumah sakit.

Uraian tugas sebagaimana dimaksud, meliputi :

- 1) Menyusun rencana kegiatan Subbagian Program dan Evaluasi Kinerja sebagai pedoman dalam pelaksanaan Tugas;
- 2) Mendistribusikan dan member petunjuk pelaksanaan tugas;
- 3) Memantau, mengawasi dan mengevaluasi pelaksanaan tugas dalam lingkup Subbagian Program dan Evaluasi Kinerja untuk mengetahui perkembangan pelaksanaan tugas;
- 4) Menyusun rancangan, mengoreksi, memaraf dan/ atau menandatangani naskah dinas;

- 5) Mengikuti rapat sesuai dengan bidang tugasnya;
- 6) Menyusun standar operasional prosedur dalam pelaksanaan kegiatan;
- 7) Melakukan penyusunan dokumen pelaksanaan anggaran, rencana kerja anggaran, rencana kerja perubahan anggaran, rencana bisnis anggaran dan rencana strategic bisnis;
- 8) Melakukan penyusunan laporan rencana strategic, rencana kerja, laporan kinerja instansi pemerintah, evaluasi kinerja rumah sakit, manajemen risiko, reformasi birokrasi, perjanjian kinerja, laporan kinerja badan layanan umum daerah, serta laporan tahunan rumah sakit;
- 9) Melakukan koordinasi dan konsultasi dengan unsure terkait dalam rangka penyusunan perencanaan dan pelaporan evaluasi kinerja rumah sakit;
- 10) Menyusun profil rumah sakit;
- 11) Menyusun dan menyampaikan laporan pelaksanaan program dan kegiatan rumah sakit;
- 12) Memberikan saran dan informasi dalam hal perencanaan;
- 13) Mengumpulkan dan mengolah data dalam rangka penyusunan laporan evaluasi kinerja rumah sakit;
- 14) Menyusun rancangan surat keputusan kebijakan dan peraturan rumah sakit;
- 15) Menyusun laporan melalui aplikasi yang berhubungan dengan perencanaan dan pelaporan;
- 16) Menilai kinerja pegawai aparatur sipil negara sesuai ketentuan peraturan perundang – undangan;
- 17) Menyusun laporan hasil pelaksanaan tugas kepala Subbagian Program dan Evaluasi Kinerja serta memberikan saran pertimbangan kepada atasan sebagai bahan perumusan kebijakan; dan
- 18) Melakukan tugas kedinasan lain yang diperintahkan oleh atasan sesuai bidang tugasnya.

c) **Sub Bagian Keuangan dan Aset**

Subbagian Keuangan dan Aset dipimpin oleh Kepala Subbagian yang mempunyai tugas membantu Kepala Bagian Administrasi dan Keuangan dalam melakukan pengelolaan administrasi keuangan dan aset.

Uraian tugas sebagaimana dimaksud, meliputi :

- a) Menyusun rencana kegiatan Subbagian Keuangan dan Aset sebagai pedoman dalam pelaksanaan tugas;

- b) Mendistribusikan dan member petunjuk pelaksanaan tugas;
- c) Memantau, mengawasi dan mengevaluasi pelaksanaan tugas dalam lingkungan Subbagian Keuangan dan Aset untuk mengetahui perkembangan pelaksanaan tugas;
- d) Menyusun rancangan, mengoreksi, memaraf dan/ atau menandatangani naskah dinas;
- e) Mengikuti rapat sesuai dengan bidang tugasnya;
- f) Menyusun standar operasional prosedur dalam pelaksanaan kegiatan;
- g) Melakukan penatausahaan keuangan yang meliputi penggunaan, pembukuan, pertanggungjawaban dan pelaporan anggaran;
- h) Melakukan penerimaan, penyimpanan dan penatausahaan seluruh pendapatan rumah sakit sebagai pendapatan asli daerah dalam rangka pelaksanaan anggaran pendapatan belanja daerah;
- i) Menyusun dan menerbitkan dokumen yang diperlukan dalam pencairan dan pertanggungjawaban anggaran;
- j) Meneliti dan memverifikasi kelengkapan dokumen yang diperlukan dalam rangka pencairan anggaran;
- k) Melakukan penatausahaan pengelolaan gaji pegawai negeri sipil dan pegawai badan layanan umum daerah;
- l) Melakukan pengumpulan, pengolahan, analisa dan penyajian data keuangan;
- m) Melakukan pengendalian belanja sesuai dengan dokumen pelaksanaan anggaran;
- n) Melakukan, mengelola dan mengawasi penerimaan dan pemanfaatan pendapatan dari program jaminan kesehatan nasional;
- o) Mengumpulkan dan mengolah data barang persediaan;
- p) Menerima, menyimpan dan mendistribusikan barang;
- q) Membuat laporan pertanggungjawaban keuangan secara berkala sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan;
- r) Melakukan koordinasi pengelolaan administrasi keuangan dengan unsure lain dalam lingkup rumah sakit;
- s) Menilai kinerja pegawai aparatur sipil Negara sesuai ketentuan perundang – undangan;
- t) Menyusun laporan hasil pelaksanaan tugas Kepala Subbagian Keuangan dan Aset serta memberikan saran pertimbangan kepada atasan sebagai bahan perumusan kebijakan; dan

- u) Melakukan tugas kedinasan lain yang diperintahkan atasan sesuai bidang tugasnya.

C. Bidang Pelayanan Medik, Keperawatan dan Kebidanan

Bidang Pelayanan Medik, Keperawatan dan Kebidanan dipimpin oleh Kepala Bidang yang mempunyai tugas membantu Direktur dalam merencanakan, melaksanakan, mengoordinasikan dan mengevaluasi pelaksanaan pelayanan medik, keperawatan dan kebidanan.

Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud, Bidang Pelayanan Medik, Keperawatan dan Kebidanan melaksanakan fungsi sebagai berikut :

1. Penyusunan rencana kegiatan pelayanan medis, keperawatan dan kebidanan;
2. Pengoordinasian dan pelaksanaan pelayanan medis, keperawatan dan kebidanan;
3. Pelaksanaan kendali mutu, kendali biaya, dan keselamatan pasien di bidang pelayanan medis, keperawatan dan kebidanan;
4. Pelaksanaan pemantauan dan evaluasi pelayanan medis, keperawatan dan kebidanan;
5. Pelaksanaan fungsi lain yang diperintahkan oleh atasan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

a) Seksi Pelayanan Medik

Seksi Pelayanan Medik dipimpin oleh Kepala Seksi yang mempunyai tugas membantu Kepala Bidang Pelayanan Medik, Keperawatan dan Kebidanan dalam merencanakan, melakukan, mengoordinir dan mengevaluasi pelaksanaan pelayanan medik.

Uraian tugas sebagaimana dimaksud, meliputi :

- 1) Menyusun rencana kerja kegiatan Seksi Pelayanan Medik sebagai pedoman dalam pelaksanaan tugas;
- 2) Mendistribusikan dan memberi petunjuk pelaksanaan tugas;
- 3) Memantau, mengawasi dan mengevaluasi pelaksanaan tugas dalam lingkungan Seksi Pelayanan Medik untuk mengetahui perkembangan pelaksanaan tugas;
- 4) Menyusun rancangan, mengoreksi, memaraf dan/ atau menandatangani naskah dinas;
- 5) Mengikuti rapat sesuai dengan bidang tugasnya;
- 6) Menyusun standar operasional prosedur dalam pelaksanaan kegiatan;
- 7) Menyusun indikator kinerja dan indikator mutu pelayanan medis;
- 8) Menyusun regulasi terkait teknis pelayanan medis;
- 9) Mengoordinir pelayanan medis;

- 10) Melakukan kendali mutu dan kendali biaya dalam pelayanan medis;
- 11) Menerapkan budaya keselamatan pasien pada pelayanan medis;
- 12) Melakukan evaluasi kendali biaya, capaian mutu dan capaian kinerja serta keselamatan pasien dalam pelayanan medis;
- 13) Menyusun indicator kinerja dan indicator mutu pelayanan medis;
- 14) Menilai kinerja pegawai aparatur sipil Negara sesuai ketentuan peraturan perundang – undangan;
- 15) Menyusun laporan hasil pelaksanaan tugas Kepala Seksi Pelayanan Medik dan memberikan saran pertimbangan kepada atasan sebagai bahan perumusan kebijakan; dan
- 16) Melakukan tugas kedinasan lain yang diperintahkan oleh atasan sesuai bidang tugasnya;

b) Seksi Pelayanan Keperawatan dan Kebidanan

Seksi Pelayanan Keperawatan dan Kebidanan, dipimpin oleh Kepala Seksi yang mempunyai Tugas membantu Kepala Bidang Pelayanan Medik, Keperawatan dan Kebidanan dalam merencanakan, melakukan, mengoordinir dan mengevaluasi pelaksanaan pelayanan keperawatan dan kebidanan.

Uraian tugas sebagaimana dimaksud, meliputi :

- 1) Menyusun rencana kerja kegiatan Seksi Pelayanan Keperawatan dan Kebidanan sebagai pedoman dalam pelaksanaan tugas;
- 2) Mendistribusikandan member petunjuk pelaksanaan tugas;
- 3) Memantau, mengawasi dan mengevaluasi pelaksanaan tugas dalam lingkungan Seksi Pelayanan Keperawatan dan Kebidanan untuk mengetahui perkembangan pelaksanaan tugas;
- 4) Menyusun rancangan, mengoreksi, memaraf dan/ atau menandatangani naskah dinas;
- 5) Mengikuti rapat sesuai dengan bidang tugasnya;
- 6) Menyusun standar praktek Keperawatan dan Kebidanan yang terdiri dari standar operasional prosedur dan standar asuhan keperawatan dan/ atau asuhan kebidanan;
- 7) Melakukan pengendalian mutu dan pengendalian biaya dalam pelayanan keperawatan dan kebidanan;
- 8) Menerapkan budaya keselamatan pasien pada pelayanan keperawatan dan kebidanan;
- 9) Menyiapkan bahan dan menyusun standar asuhan keperawatan dan standar operasional prosedur keperawatan;

- 10) Mengawasi, mengendalikan dan menilai penerapan kebijakan keperawatan tata tertid dan etika keperawatan;
- 11) Menyusun falsafahkeperawatn yang disesuaikan dengan falsafah rumah sakit;
- 12) Melakukan evaluasi kendali biaya, capaian mutu dan capaian kinerja serta keselamatan pasien pelayanan keperawatan dan kebidanan;
- 13) Melakukan audit pelayanan keperawatan dan kolaborasi profesional pemberi asuhan;
- 14) Membuat estimasi kebutuhan tenaga keperawatan dan kebidanan, kebutuhan fasilitas keperawatan serta menetapkan standar ketenagaan;
- 15) Membuat estimasi kebutuhan tenaga keperawatan dan kebidanan, kebutuhan fasilitas keperawatan serta menetapkan standar ketenagaan;
- 16) Memfasilitasi pelaksanaan kredensialing keperawatan dan kebidanan serta penyusunan rencana kerja keperawatan;
- 17) Melakukan monitoring dan evaluasi terhadap pelaksanaan pelayanan keperawatan, kebidanan dan kolaborasi profesional pemberi asuhan;
- 18) Melakukan pengawasan terhadap penerapan etika profesi;
- 19) Melakukan pengawasan dan pembinaan terhadap pelaksanaan asuhan keperawatan dan kebidanan;
- 20) Menciptakan dan melaksanakan system dan prosedur evaluasi pelayanan keperawatan dan kebidanan pada unit – unit keperawatan dan kebidanan;
- 21) Mengembangkan peraturan dan prosedur yang mengatur pengendalian pelayanan keperawatan dan kebidanan;
- 22) Melakukan koordinasi dengan unsure lain dalam lingkup rumah sakit dan luar rumah sakit;
- 23) Menilai kinerja pegawai aparatur sipil Negara sesuai ketentuan peraturan perundang – undangan;
- 24) Menyusun laporan hasil pelaksanaan tugas Kepala Seksi Pelayanan Keperawatan dan Kebidanan, serta memberikan saran pertimbangan kepada atasan sebagai bahan perumusan kebijakan; dan
- 25) Melakukan tugas kedinasan lain yang diperintahkan oleh atasan sesuai bidang tugasnya.

D. Bidang Pelayanan Penunjang

Bidang Pelayanan Penunjang dipimpin oleh Kepala Bidang yang mempunyai tugas membantu Direktur dalam merencanakan, melaksanakan, mengoordinasikan dan mengevaluasi pelaksanaan pelayanan penunjang.

Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud, Kepala Bidang Pelayanan Penunjang melaksanakan fungsi sebagai berikut :

1. Pelaksanaan penyusunan rencana kegiatan pelayanan penunjang;
2. Pelaksanaan koordinasi dan pelayanan penunjang;
3. Pelaksanaan kendali mutu, kendali biaya dan keselamatan pasien di bidang pelayanan penunjang;
4. Pelaksanaan pemantauan dan evaluasi di bidang pelayanan penunjang; dan
5. Pelaksanaan fungsi lain yang diperintahkan oleh atasan sesuai tugas dan fungsinya.

a) Seksi Pelayanan Penunjang Medik

Seksi Pelayanan Penunjang Medik dipimpin oleh Kepala Seksi yang mempunyai tugas membantu Kepala Bidang Pelayanan Penunjang dalam merencanakan, melakukan, mengoordinir dan mengevaluasi pelaksanaan pelayanan penunjang medik.

Uraian tugas sebagaimana dimaksud, meliputi :

- 1) Menyusun rencana kegiatan Seksi Pelayanan Penunjang Medik sebagai pedoman dalam pelaksanaan tugas;
- 2) Mendistribusikan dan member petunjuk pelaksanaan tugas;
- 3) Memantau, mengawasi dan mengevaluasi pelaksanaan tugas dalam lingkungan Seksi Pelayanan Penunjang Medik untuk mengetahui perkembangan pelaksanaan tugas;
- 4) Menyusun rancangan, mengoreksi, memaraf dan/ atau menandatangani naskah dinas;
- 5) Mengikuti rapat sesuai dengan bidang tugasnya;
- 6) Menyusun standar operasional prosedur dalam pelaksanaan kegiatan;
- 7) Menyusun indikator kinerja dan indikator mutu pelayanan penunjang medik;
- 8) Mengoordinir pelayanan penunjang medis yang meliputi pelayanan radiologi, persediaan farmasi, laboratorium, fisioterapi, bank darah, gizi, pemulasaran jenazah dan Central Sterile Supply Departement;
- 9) Melakukan kendali mutu dan kendali biaya dalam pelayanan penunjang medis;

- 10) Menerapkan budaya keselamatan pasien pada pelayanan penunjang medis;
- 11) Melakukan evaluasi kendali biaya, capaian mutu dan capaian kinerja serta keselamatan pasien;
- 12) Menghimpun dan mematuhi seluruh ketentuan peraturan perundang – undangan terkait standar pelayanan penunjang medis;
- 13) Melakukan pembinaan, bimbingan dan supervise pelayanan penunjang medis;
- 14) Mengoordinasikan dan melakukan pemantauan, pengendalian, dan evaluasi kebijakan teknis pelayanan penunjang medis;
- 15) Menilai kinerja pegawai aparatur sipil Negara sesuai ketentuan peraturan perundang – undangan;
- 16) Menyusun laporan hasil pelaksanaan tugas Kepala Seksi Pelayanan Penunjang Medik, dan memberikan saran pertimbangan kepada atasan sebagai bahan perumusan kebijakan; dan
- 17) Melakukan tugas kedinasan lain yang diperintahkan oleh atasan sesuai bidang tugasnya.

b) Seksi Pelayanan Penunjang Nonmedis

Seksi Pelayanan Penunjang Nonmedis dipimpin oleh Kepala Seksi yang mempunyai tugas membantu Kepala Bidang Pelayanan Penunjang dalam merencanakan, melakukan, mengoordinir dan mengevaluasi pelaksanaan pelayanan nonmedis.

Uraian tugas sebagaimana dimaksud, meliputi:

- 1) Menyusun rencana kegiatan Seksi Pelayanan Nonmedis sebagai pedoman dalam pelaksanaan Tugas;
- 2) Mendistribusikan dan member petunjuk pelaksanaan tugas;
- 3) Memantau, mengawasi dan mengevaluasi pelaksanaan tugas dalam lingkungan Seksi Pelayanan Nonmedis untuk mengetahui perkembangan pelaksanaan tugas;
- 4) Menyusun rancangan, mengoreksi, memaraf dan/atau menandatangani naskah dinas;
- 5) Mengikuti rapat sesuai dengan bidang tugasnya;
- 6) Menyusun standar operasional prosedur dalam pelaksanaan kegiatan pelayanan nonmedis;
- 7) Menyusun indikator kinerja dan indikator mutu pelayanan nonmedis;
- 8) Menyusun regulasi terkait teknis pelayanan nonmedis;

- 9) Mengoordinir pelayanan penunjang nonmedis yang meliputi pelayanan laundry, instalasi pemelihara sarana prasarana rumah sakit, kesehatan lingkungan, keselamatan dan kesehatan kerja, promosi kesehatan rumah sakit dan pelayanan nonmedis lainnya serta central sterilized supply department;
- 10) Mengoordinasikan pelaksanaan kegiatan pelayanan laundry/ binatu;
- 11) Mengoordinasikan pelaksanaan kegiatan pengelolaan makanan/ gizi;
- 12) Melakukan kegiatan pemeliharaan sarana, prasarana dan alat kesehatan;
- 13) Melakukan kegiatan pengkoordinasian dengan unit pelayanan tentang ketersediaan peralatan kesehatan nonmedis;
- 14) Melakukan pengelolaan informasi dan komunikasi;
- 15) Mengoordinasikan pelaksanaan kesehatan dan keselamatan kerja rumah sakit;
- 16) Mengoordinasikan pelaksanaan kegiatan pelayanan kesehatan lingkungan dan kesehatan kerja;
- 17) Mengoordinasikan pelaksanaan kegiatan pelayanan instalasi dan pemeliharaan sarana prasarana;
- 18) Melakukan kendali mutu dan kendali biaya dalam pelayanan non medis;
- 19) Menerapkan budaya keselamatan medis pada pelayanan nonmedis;
- 20) Melakukan evaluasi kendali biaya, capaian mutu dan capaian kinerja serta keselamatan pasien terkait dengan pelayanan nonmedis;
- 21) Menghimpun dan mematuhi seluruh ketentuan peraturan perundang – undangan terkait standar pelayanan non medis;
- 22) Mengumpulkan data ketersediaan sarana dan prasarana di unit/ instalasi;
- 23) Melakukan pembinaan, bimbingan dan supervise pelayanan nonmedis;
- 24) Mengoordinasikan dan melakukan pemantauan, pengendalian, dan evaluasi kebijakan teknis pelayanan nonmedis;
- 25) Menilai kinerja pegawai aparatur sipil Negara sesuai ketentuan peraturan perundang – undangan;
- 26) Menyusun laporan hasil pelaksanaan tugas Kepala Seksi Pelayanan Nonmedis dan memberikan saran pertimbangan kepada atasan sebagai bahan perumusan kebijakan; dan

- 27) Melakukan tugas kedinasan lain yang diperintahkan oleh atasan sesuai bidang tugasnya;

E. Bidang Pengembangan Pelayanan

Bidang Pengembangan Pelayanan dipimpin oleh Kepala Bidang yang mempunyai tugas membantu Direktur, dalam melaksanakan kajian dan pengembangan pelayanan.

Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud, Kepala Bidang Pengembangan Pelayanan melaksanakan fungsi sebagai berikut :

- A. Pelaksanaan penyusunan rencana pengembangan pelayanan;
- B. Pelaksanaan koordinasi dan pelaksanaan pengembangan pelayanan;
- C. Pelaksanaan kendali mutu, kendali biaya dan keselamatan pasien di bidang pengembangan pelayanan;
- D. Pelaksanaan penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan pegawai fungsional, teknis dan structural; dan
- E. Pelaksanaan fungsi lain yang diperintahkan oleh atasan sesuai tugas dan fungsinya.

a) Seksi Pengembangan Sistem Layanan

Seksi Pengembangan Sistem Layanan dipimpin oleh Kepala Seksi yang mempunyai tugas membantu Kepala Bidang Pengembangan Pelayanan dalam merencanakan, melakukan, dan mengoordinasikan pengembangan system layanan rumah sakit.

Uraian Tugas sebagaimana dimaksud, meliputi :

- 1) Menyusun rencana kegiatan Seksi Pengembangan Sistem Layanan sebagai pedoman dalam pelaksanaan tugas;
- 2) Mendistribusikan dan member petunjuk pelaksanaan tugas;
- 3) Memantau, mengawasi, dan mengevaluasi pelaksanaan tugas dalam lingkungan Seksi Pengembangan Sistem Layanan untuk mengetahui perkembangan pelaksanaan tugas;
- 4) Menyusun rancangan, mengoreksi, memaraf dan/ atau menandatangani naskah dinas;
- 5) Mengikuti rapat sesuai dengan bidang tugasnya;
- 6) Melakukan koordinasi dengan layanan medis;
- 7) Menyusun standar operasional prosedur dalam pelaksanaan kegiatan pengembangan system layanan;

- 8) Mengumpulkan dan mengolah data untuk proses kajian pengembangan pelayanan rumah sakit;
- 9) Melakukan koordinasi dengan Bidang/ Seksi terkait dalam rangka pengembangan pelayanan rumah sakit;
- 10) Melakukan promosi kesehatan dan produk pelayanan rumah sakit kepada masyarakat;
- 11) Membuat dan menyiapkan dokumen penawaran pelayanan kesehatan rumah sakit, melakukan komunikasi dan penjangkauan dengan pihak yang dituju serta melakukan koordinasi sehingga kesepakatan kerjasama dapat terjalin;
- 12) Membuat dokumen perjanjian kerjasama dengan pihak lain terkait pelayanan rumah sakit;
- 13) Melakukan kebijakan dan penerapan standar pelayanan akreditasi rumah sakit;
- 14) Menyusun program pengembangan dan penelitian terkait pengembangan system layanan;
- 15) Menyusun dan menyampaikan laporan kegiatan pengembangan pelayanan kepada atasan;
- 16) Mengoordinasikan dan melakukan pemantauan, pengendalian, dan evaluasi kebijakn teknis pengembangan system layanan;
- 17) Menilai kinerja pegawai aparatur sipil Negara sesuai ketentuan peraturan perundang – undangan;
- 18) Menyusun laporan hasil pelaksanaan tugas Kepala Seksi Pengembangan Sistem Layanan dan memberikan saran pertimbangan kepada atasan sebagai bahan perumusan kebijakan; dan
- 19) Melakukan tugas kedinasan lain yang diperintahkan oleh atasan sesuai bidang tugasnya.

b) Seksi Pengembangan Sumber Daya Manusia

Seksi Pengembangan Sumber Daya Manusia dipimpin oleh Kepala Seksi yang mempunyai tugas membantu Kepala Bidang Pengembangan Pelayanan dalam melaksanakan penyusunan standar kebutuhan sumber daya manusia, pengelolaan sumber daya manusia, dan pengelolaan pendidikan dan pelatihan pegawai rumah sakit.

Uraian tugas sebagaimana dimaksud, meliputi :

- 1) Menyusun rencana kegiatan Seksi Pengembangan Sumber Daya Manusia sebagai pedoman dalam pelaksanaan tugas;

- 2) Mendistribusikan dan memberi petunjuk pelaksanaan tugas;
- 3) Memantau, mengawasi dan mengevaluasi pelaksanaan tugas dalam lingkup Seksi Pengembangan Sumber Daya Manusia untuk mengetahui perkembangan pelaksanaan tugas;
- 4) Menyusun rancangan, mengoreksi, memaraf dan/ atau menandatangani naskah dinas;
- 5) Mengikuti rapat sesuai dengan bidang tugasnya;
- 6) Menyusun standar operasional prosedur dalam pelaksanaan kegiatan pengembangan sumber daya manusia;
- 7) Menyusun dokumen perencanaan kebutuhan sumber daya manusia kesehatan;
- 8) Melakukan orientasi/ pengenalan pegawai sumber daya manusia kesehatan;
- 9) Menyusun dokumen pola ketenagaan;
- 10) Menyusun dokumen perencanaan pendidikan dan pelatihan bagi pegawai;
- 11) Melakukan in house training dalam rangka peningkatan kualitas sumber daya manusia;
- 12) Melakukan orientasi/ pengenalan pegawai baru tenaga kesehatan;
- 13) Melakukan evaluasi terhadap pegawai yang telah mengikuti pendidikan dan pelatihan;
- 14) Melakukan koordinasi dan pengawasan masa berlaku perizinan terkait pelayanan rumah sakit;
- 15) Melakukan program kesehatan pegawai, meliputi pemeriksaan kesehatan pegawai baru, dan pemeriksaan kesehatan berkala;
- 16) Mengoordinasikan dan melakukan pemantauan, pengendalian, dan evaluasi kebijakan teknis sumber daya manusia;
- 17) Menilai kinerja pegawai aparatur sipil negara sesuai ketentuan peraturan perundang – undangan;
- 18) Menyusun laporan hasil pelaksanaan tugas Kepala Seksi Pengembangan Sumber Daya Manusia dan memberikan saran pertimbangan kepada atasan sebagai bahan perumusan kebijakan; dan
- 19) Melakukan tugas kedinasan lain yang diperintahkan oleh atasan sesuai bidang tugasnya.

F. Jabatan Fungsional

- 1. Jabatan fungsional dimaksud yakni jabatan fungsional yang telah ditetapkan berdasarkan ketentuan peraturan perundang – undangan.
- 2. Pengangkatan pejabat fungsional pada UPT Rumah Sakit berdasarkan hasil analisis kebutuhan, formasi dan sesuai ketentuan peraturan perundang – undangan.

3. Jenis Pelayanan RSUD K.H. Hayyung Kepulauan Selayar

- a. Pelayanan Rawat Darurat
- b. Pelayanan Rawat Jalan
 - 1. Poli Gigi
 - 2. Poli Umum
 - 3. Spesialis Kebidanan dan Kandungan
 - 4. Spesialis Penyakit Dalam
 - 5. Spesialis Bedah Umum
 - 6. Spesialis Anak
 - 7. Spesialis Syaraf
 - 8. Spesialis Anastesi
 - 9. Spesialis Kesehatan Jiwa
- c. Pelayanan Penunjang Diagnostik
 - 1. Laboratorium
 - 2. Radiologi
- d. Apotik dan Farmasi buka 24 Jam
- e. Pelayanan Medical Check Up (MCU)
- f. Pelayanan Perawatan Intensif
- g. Pelayanan Kamar Operasi/ Bedah
- h. Pelayanan Kamar Bersalin
- i. Pelayanan Perinatologi
- j. Pelayanan PKMRS/ Informasi
- k. Pelayanan Pemulasaran Jenazah
- l. Pelayanan UTDRS
- m. Pelayanan Gizi
- n. Pelayanan IPSRS
- o. Laundry
- p. Ambulance
- q. Pelayanan Rawat Inap dengan jumlah tempat tidur 134 buah terdiri dari :

1. Perawatan Melinjo	: 36 Tempat Tidur
Interna	: 6 TT (Bangsal Laki – Laki)
Interna	: 7 TT (Bangsal Perempuan)
Luka	: 7 TT
Infeksius	: 6 TT
Neuro	: 6 TT
TB	: 4 TT
2. Perawatan Kenari	: 25 Tempat Tidur

Kelas 1	: 2 TT (2 Ruang)
Kelas 2	: 2 TT (2 Ruang)
Kelas 3	: 21 TT
3. Perawatan Jeruk	: 17 Tempat Tidur
VIP	: 5 TT (5 Ruang)
Kelas I	: 7 TT (7Ruang)
Kelas II	: 4 TT (3 Ruang)
	1) Kelas 1 B : 1 TT
	2) Kelas 2 B : 1 TT
	3) Kelas 6 B : 2 TT
Isolasi	: 1 TT
4. Perawatan Delima	: 17 Tempat Tidur
Kelas I	: 3 TT (2 Ruang)
Kelas II	: 6 TT (2 Ruang)
Kelas III	: 6 TT (2 Ruang)
Isolasi	: 2 TT
5. Perawatan Bedah	: 22Tempat Tidur
VIP	: 3 TT
Kelas I	: 4 TT
Kelas II	: 5 TT
Kelas III	: 10 TT (1 Ruang)
6. Perawatan Perinatologi	: 13 Tempat Tidur
Box	: 5 Box
Inkubator	: 8 TT
7. ICU	: 4 Tempat Tidur

D. SISTEMATIKA PENYUSUNAN

Adapun sistematika penyusunan LAKIP RSUD K.H. Hayyung Kepulauan Selayar Tahun 2024 ini disusun ke dalam 4 (empat) bab dengan sistematika penulisan sebagai berikut :

BAB I	PEDAHULUAN : Pada Bab Pendahuluan dipaparkan Latar Belakang, Maksud dan Tujuan, Gambaran Umum Organisasi Perangkat Daerah dan Diakhiri dengan Sistematika Penyusunan.
BAB II	PERENCANAAN DAN PERJANJIAN KINERJA
BAB III	AKUNTABILITAS KINERJA : Pada Bab Akuntabilitas Kinerja dipaparkan Capaian Kinerja Pemerintah Kabupaten Kepulauan Selayar, Evaluasi dan Analisis Capaian Kinerja, dan Realisasi Keuangan.
BAB IV	PENUTUP

BAB II

PERENCANAAN DAN PERJANJIAN KINERJA

A. Rencana Strategi

Dengan diberlakukannya Inpres Nomor 7 Tahun 1999 tentang Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah, maka penyusunan Rencana Strategis merupakan langkah awal untuk dijabarkan secara rutin sampai kepada pengukuran Kinerja Instansi Pemerintah. Oleh karenanya seluruh jajaran RSUD K.H. Hayyung Kepulauan Selayar menyadari sepenuhnya bahwa penyusunan Rencana Strategis merupakan kebutuhan nyata untuk menghadapi persoalan yang dihadapi maupun untuk mengantisipasi perubahan yang terjadi.

Untuk mengantisipasi tantangan dan perkembangan di masa depan, RSUD K.H. Hayyung Kepulauan Selayar perlu mengembangkan peluang dan melakukan perubahan kearah perbaikan secara terus – menerus. Untuk mempersiapkan diri agar tetap eksis dalam proses pembangunan perubahan kearah perbaikan dilakukan secara bertahap, terencana, konsisten dan berkelanjutan sehingga dapat meningkatkan akuntabilitas kinerja yang berorientasi pada pencapaian hasil.

Berdasarkan pemahaman atas permasalahan/isu strategis pembangunan yang potensial dihadapi pada periode 2021-2026, Visi Pembangunan Daerah Kepulauan Selayar Tahun 2021-2026 adalah :

“Kepulauan Selayar sebagai Bandar Maritim Kawasan Indonesia Timur”

1. Tujuan

Tujuan adalah pernyataan-pernyataan tentang hal-hal yang perlu dilakukan untuk mencapai visi SKPD RSUD K.H. Hayyung Kepulauan Selayar dengan melaksanakan misi SKPD RSUD K.H. Hayyung Kepulauan Selayar dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi SKPD RSUD K.H. Hayyung Kepulauan Selayar dan menangani isu strategis daerah yang ada. Tujuan harus bersifat realistis dan dapat dicapai.

Tujuan yang diinginkan tercapai dan merupakan penjabaran dari pokok-pokok misi SKPD RSUD K.H. Hayyung Kepulauan Selayar.

Tujuan RSUD K.H. Hayyung Kepulauan Selayar adalah:

1. Memberikan pelayanan yang bermutu.
2. Meningkatkan kualitas dan kuantitas sumber daya manusia Rumah Sakit yang berdaya saing kuat.
3. Meningkatkan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit

2. Sasaran

Sasaran adalah hasil yang diharapkan dari suatu tujuan yang diformulasikan secara terukur, spesifik, mudah dicapai, dan rasional, untuk dapat dilaksanakan dalam jangka waktu 5 (lima) tahun ke depan. Sasaran merupakan penjabaran dari tujuan, dengan demikian, sebuah tujuan dapat terjabarkan ke dalam lebih dari satu sasaran.

Sasaran jangka menengah Renstra RSUD K.H. Hayyung Kepulauan Selayar adalah sebagai berikut :

1. Meningkatnya kepuasan masyarakat
2. Meningkatnya jumlah kunjungan
3. Menurunnya jumlah kasus rujukan
4. Terpenuhinya jumlah tenaga kesehatan dan non kesehatan sesuai standar rumah sakit
5. Meningkatnya kompetensi SDM rumah sakit
6. Meningkatnya kinerja rumah sakit
7. Tersedianya gedung perawatan dan gedung penunjang
8. Tersedianya alat kesehatan yang memadai
9. Tersedianya obat dan BHP sesuai kebutuhan pelayanan

3. Strategi

Strategi yang akan dikembangkan dalam rangka pencapaian tujuan dan sasaran tersebut di atas adalah:

1. Pemenuhan standar pelayanan rumah sakit
2. Rekrutmen tenaga kesehatan dan non kesehatan sesuai standar rumah sakit
3. Penyediaan anggaran peningkatan kompetensi SDM secara memadai
4. Pengembangan budaya kerja rumah sakit
5. Penyediaan anggaran yang memadai dalam hal pengembangan dan pemeliharaan fisik, alat kesehatan serta pengadaan obat dan perbekalan kesehatan

Selain itu, strategi juga berguna sebagai sarana untuk melakukan transformasi, reformasi, dan perbaikan kinerja birokrasi RSUD K.H. Hayyung Kepulauan Selayar secara berkelanjutan.

B. Rencana Kinerja Tahun 2024

Penyusunan rencana kinerja merupakan penjabaran sasaran dan program yang telah ditetapkan. Rencana kinerja RSUD K.H. Hayyung Kepulauan Selayar dalam tahun 2024 dianggarkan sebesar **Rp. 58.182.826.700,00,-** sebagai berikut :

NO	PROGRAM DAN KEGIATAN	ANGGARAN (Rp)
	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/ Kota	53.965.273.060,00
	1. Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	16.177.626.700,00
	2. Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah	15.000.000,00
	3. Administrasi Umum Perangkat Daerah	272.180.760,00
	4. Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	7.500.465.600,00
	5. Peningkatan Pelayanan BLUD	30.000.000.000,00
	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	4.217.553.640,00
	1. Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/ Kota	162.819.240,00
	2. Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota	3.974.734.400,00
	3. Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi	80.000.000,00

1) Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/ Kota.

Tersedianya biaya Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/ Kota bertujuan untuk meningkatkan pelayanan administrasi perkantoran dengan alokasi anggaran Rp. 53.965.273.060, 00

- a) Administrasi Keuangan Perangkat Daerah dengan alokasi anggaran Rp. 16.177.626.700,00;
- b) Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah dengan alokasi anggaran Rp. 15.000.000,00;
- c) Administrasi Umum Perangkat Daerah dengan alokasi anggaran Rp. 272.180.760,00;
- d) Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintah Daerah dengan alokasi anggaran Rp. 7.500.465.600,00;
- e) Peningkatan Pelayanan BLUD dengan alokasi anggaran Rp. 30.000.000.000,00.

2) **Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat**

Tersedianya biaya Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat dengan alokasi anggaran yakni Rp. 4.217.553.640,00 adapun rincian kegiatan dari program ini adalah:

- a) Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/ Kota dengan alokasi anggaran Rp. 162.819.240,00;
- b) Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota dengan alokasi anggaran Rp. 3.974.734.400,00
- c) Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi dengan alokasi anggaran Rp. 80.000.000,00

BAB III

AKUNTABILITAS KINERJA

Akuntabilitas kinerja adalah kewajiban untuk menjawab dari perorangan, badan hukum atau pimpinan kolektif secara transparan mengenai keberhasilan atau kegagalan dalam melaksanakan misi organisasi kepada pihak-pihak yang berwenang menerima pelaporan akuntabilitas/pemberi amanah.

Rumah Sakit Umum melaksanakan kewajiban berakuntabilitas melalui penyajian Laporan Akuntabilitas Kinerja Pemerintah Kabupaten Kepulauan Selayar yang dibuat sesuai ketentuan yang terkandung dalam Inpres Nomor 7 Tahun 1999 mengenai Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah dan Keputusan Kepala LAN Nomor 239/IX/618/2003 tanggal 25 Maret 2003 tentang Perbaikan Pedoman Penyusunan Pelaporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah.

Laporan tersebut diatas memberikan gambaran mengenai tingkat pencapaian Sasaran dan Program/kegiatan, baik keberhasilan - keberhasilan kinerja yang telah dicapai maupun kegagalan pada tahun 2024.

A. Capaian Kinerja Pemerintah Kabupaten Kepulauan Selayar

Pengukuran capaian kinerja dilakukan dengan menggunakan metode perbandingan capaian kinerja. Metode perbandingan capaian kinerja dilakukan dengan membandingkan antara rencana kinerja (*performance plan*) yang diinginkan dengan realisasi kinerja (*performance result*) yang dicapai organisasi. Selanjutnya dilakukan analisis baik terhadap penyebab terjadinya celah kinerja (*performance gap*) maupun terhadap keberhasilan capaian dan beberapa tindakan perbaikan yang diperlukan di masa mendatang. Metode ini terutama bermanfaat untuk memberikan gambaran kepada pihak-pihak eksternal tentang sejauh mana pelaksanaan misi organisasi dalam rangka mewujudkan tujuan dan sasaran yang ditetapkan.

CAPAIAN KINERJA RSUD K. H. HAYYUNG
KABUPATEN KEPULAUAN SELAYAR

NO	INDIKATOR SASARAN	Tahun 2022	Tahun 2023
1	Jumlah Kunjungan Rawat Jalan	27.748 Org	26.319 Org
2	Jumlah Kunjungan Rawat Inap	3.378 Org	5.461 Org
3	Jumlah Kunjungan Rawat Darurat	4.638 Org	5.968 Org
4	Total Pasien Keluar	4.208 Org	5.807 Org
	a. Hidup	4.132 Org	5.688 Org
	b. Meninggal <48 jam	32 Org	45 Org
	c. Meninggal >48 jam	44 Org	74 Org
5	Total Lama Rawat	29.145 Org	29.145 Org
6	Jumlah Hari Perawatan	29.809 Org	31.100 Org
7	Jumlah Tempat Tidur	134	136
8	BOR	61%	63%
9	AvLOS	7 Hari	5 Hari
10	TOI	5 hari	3 Hari
11	BTO	31 Kali	43 Kali
12	GDR	10	20
13	NDR	18	13

B. Evaluasi dan Analisis Capaian Kinerja

Dari table di atas dapat dijelaskan bahwa terjadi penurunan jumlah kunjungan rawat jalan dari tahun 2022 sebanyak 27.748 orang menjadi 26.319 orang pada tahun 2023, jumlah kunjungan Rawat Inap dari tahun 2022 sebanyak 3.378 orang meningkat di tahun 2023 sebanyak 5.461 orang, jumlah kunjungan Rawat Darurat dari tahun 2022 sebanyak 4.638 orang meningkat pada tahun 2023 sebanyak 5.968 orang .

Penilaian tingkat keberhasilan pelayanan dirumah sakit biasanya dilihat dari berbagai segi yaitu tingkat pemanfaatan sarana, mutu dan tingkat efisiensi pelayanan. Beberapa indikator standar yang dipantau diantaranya adalah : BOR,

LOS, TOI, BTO, GDR.

BOR (Bed Occupancy Rate) adalah persentase pemakaian tempat tidur pada satuan waktu tertentu. Persentase penggunaan tempat tidur merupakan indikator yang dapat memberikan gambaran tinggi atau rendahnya tingkat pemanfaatan tempat tidur di rumah sakit. Tingkat pemanfaatan tempat tidur di RSUD K.H. Hayyung pada tahun 2023 adalah 61% (dengan 134 TT), Persentase pemakaian tempat tidur berada di angka ideal yaitu 60% (60%-85%).

BTO (Bed Turn Over) adalah frekuensi pemakaian tempat tidur pada satu periode, berapa kali tempat tidur dipakai dalam satu satuan waktu tertentu. Idealnya dalam satu tahun satu tempat tidur rata – rata dipakai dalam satu satuan waktu tertentu. Idealnya dalam satu tahun satu tempat tidur rata – rata dipakai 40-50 kali. Pada tahun 2022 BTO rumah sakit 31 kali tidak mencapai angka ideal dan tahun 2023 frekuensi penggunaan TT mengalami kenaikan menjadi 43 kali namun tetap tidak memenuhi angka ideal dikarenakan pengaturan jarak tempat tidur sesuai aturan BPJS yang mengakibatkan pengurangan jumlah tempat tidur dalam satu ruangan.

LOS (Lenght of Stay) adalah rata – rata lama rawat (hari) seorang pasien. Indikator ini disamping memberikan gambaran tingkat efisiensi, juga dapat memberikan gambaran mutu pelayanan. Apabila diterapkan pada diagnosis tertentu dapat dijadikan hal yang perlu pengamatan yang lebih lanjut. Secara umum, nilai LOS yang ideal antara 6-9 hari. Tabel di atas memperlihatkan LOS RSUD K.H. Hayyung Kepulauan Selayar tahun 2022 yakni 7 hari dan pada tahun 2023 yakni 5 hari.

TOI (Turn Over Interval) adalah rata – rata hari dimana tempat tidur tidak ditempati dari telah digunakan kembali. Idealnya, tempat tidur kosong tidak terisi pada kisaran 1-3 hari. Pada tahun 2023 berada pada 3 hari.

GDR (Gross Death Rate) adalah angka kematian keseluruhan pasien rawat inap yang keluar dari rumah sakit per 1000 pasien keluar hidup dan mati. GDR tidak melihat berapa lama pasien dirawat sampai meninggal dunia. Nilai ideal GDR adalah 45 per 1000 pasien keluar. Semakin kecil nilai GDR, semakin baik mutu rumah sakit. Nilai GDR di RSUD K.H. Hayyung Kepulauan Selayar pada tahun 2023 sebesar 20 per 1000 pasien keluar dimana pada tahun 2022 nilai GDR rumah sakit adalah sebesar 10 per 1000 pasien keluar. Hal tersebut berarti nilai GDR rumah sakit pada tahun 2023 masih sesuai angka ideal GDR.

NDR (Netto Death Rate) adalah angka kematian pasien setelah dirawat ≥ 48 jam per 1000 pasien keluar hidup dan mati yang ada pada umumnya adalah kasus – kasus darurat. Nilai NDR yang ideal adalah <25 per 1000 pasien keluar. NDR rumah sakit pada tahun 2022 adalah 18 per 1000 pasien keluar yang artinya masih sesuai dengan angka NDR ideal.

Pada tahun 2022 jumlah tempat tidur yang ada di RSUD K.H. Hayyung Kepulauan Selayar sebanyak 134 tempat tidur, jumlah tempat tidur suatu rumah sakit dapat digunakan untuk menggambarkan kemampuan rumah sakit tersebut dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Jumlah tempat tidur pada RSUD K.H. Hayyung Kepulauan Selayar menunjukkan adanya peningkatan. Berdasarkan rasio ideal tempat tidur adalah 1 berbanding 1000.

C. Realisasi Keuangan

Ditahun anggaran 2024 Rumah Sakit Umum Daerah K.H. Hayyung Kepulauan Selayar melaksanakan 2 program dan 8 kegiatan dengan jumlah anggaran Rp. **58.182.826.700,00,-** yang merupakan Belanja Langsung sebagai pelaksanaan kegiatan untuk mencapai target kinerja tahun 2024, dan terealisasi sebesar Rp. **44.987.261.734,-**. Realisasi anggaran dapat dilihat sebagai berikut :

No	PROGRAM DAN KEGIATAN	PAGU		REALISASI KEUANGAN	
		SEBELUM PERUBAHAN	SETELAH PERUBAHAN	Rp	(%)
1	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/ Kota	53.965.273.060,00		42.888.522.494,00	79,5 %
	1. Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	16.177.626.700,00		14.004.869.208,00	86,57 %
	2. Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah	15.000.000,00		-	%
	3. Administrasi Umum Perangkat Daerah	272.180.760,00		99.462.014,00	36,5 %
	4. Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	7.500.465.600,00		4.658.603.875,00	62,11 %
	5. Peningkatan Pelayanan BLUD	30.000.000.000,00		24.125.587.397,10	80,41 %
2	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	4.217.553.640,00		2.098.739.240,00	49,76 %
	1. Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/	162.819.240,00		162.819.240,00	100 %

	Kota				
	2. Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota	3.974.734.400,00		1.935.920.000,00	48,70%
	3. Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi	80.000.000,00		-	%
		58.182.826.700,00		44.987.261.734	

1. Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/ Kota
 - a) Administrasi Keuangan Perangkat Daerah dengan alokasi anggaran sebesar Rp.16.177.626.700 terealisasi sebesar Rp. 14.004.869.208 atau sekitar 86,57 % yaitu Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN
 - b) Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 15.000.000, belum ada realisasi sebesar Rp. 0 atau sekitar 0 % yaitu Pendidikan dan Pelatihan Pegawai Berdasarkan Tugas dan Fungsi
 - c) Administrasi Umum Perangkat Daerah dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 272.180.760, terdiri dari Penyediaan Bahan Logistik Kantor sebesar Rp. 127.180.760, Penyediaan Barang Cetak dan Penggandaan sebesar Rp. 45.000.000, Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD sebesar Rp. 100.000.000 terealisasi sebesar Rp. 99.462.014 atau sekitar 99,42 %.
 - d) Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintah Daerah dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 7.500.465.600 terdiri dari Penyediaan Jasa Komunikasi, sumber daya Air dan Listrik sebesar Rp. 420.000.000 terealisasi sekitar 95 %, Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor sebesar Rp. 7.080.465.600 terealisasi sebesar Rp. 4.167.289.000 atau sekitar 59 %
 - e) Peningkatan Pelayanan BLUD dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 30.000.000.000, terealisasi sebesar Rp. 24.125.587.397 atau sekitar 80.41%
2. Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat
 - a) Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/ Kota dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 162.819.240 terealisasi sebesar Rp. 162.819.240 atau sekitar 100 %
 - b) Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota dengan alokasi anggaran Rp. 3.974.734.400 terdiri dari Operasional Pelayanan Rumah Sakit Rp. 3.924.734.400 terealisasi sebesar Rp. 1.935.920.000 atau sekitar 48 %, Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan sebesar Rp. 50.000.000 terealisasi 0%.

- c) Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi dengan alokasi anggaran Rp. 80.000.000 terealisasi sebesar Rp. 0 atau sekitar 0 %

BAB IV

PENUTUP

A. KESIMPULAN

Laporan Akuntabilitas Kinerja UPT. Rumah Sakit Umum Daerah K.H. Hayyung Kabupaten Kepulauan Selayar merupakan bentuk pertanggungjawaban Tahun Anggaran 2024 tentang Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) .

Pencapaian indikator kinerja melalui pengukuran kinerja yang telah dievaluasi, berdasarkan kebijakan, program dan kegiatan yang dilaksanakan oleh UPT. Rumah Sakit Umum Daerah K.H. Hayyung Kabupaten Kepulauan Selayar. Pencapaian ini merupakan tolok ukur tingkat keberhasilan dalam melaksanakan tugas pokok dan fungsinya selama Tahun Anggaran 2024. Namun disadari bahwa dalam pelaksanaan program kegiatan/pelayanan selama ini dalam melaksanakan tugas pokok dan fungsi tersebut menghadapi berbagai kendala dan permasalahan.

B. SARAN

Dalam upaya perbaikan dan peningkatan pelayanan Rumah Sakit maka diharapkan agar Pemerintah Daerah dapat menempuh beberapa kebijakan :

- Peningkatan kualitas SDM (Tenaga Medis dan paramedis) melalui pendidikan dan pelatihan
- Kelengkapan sarana dan prasarana