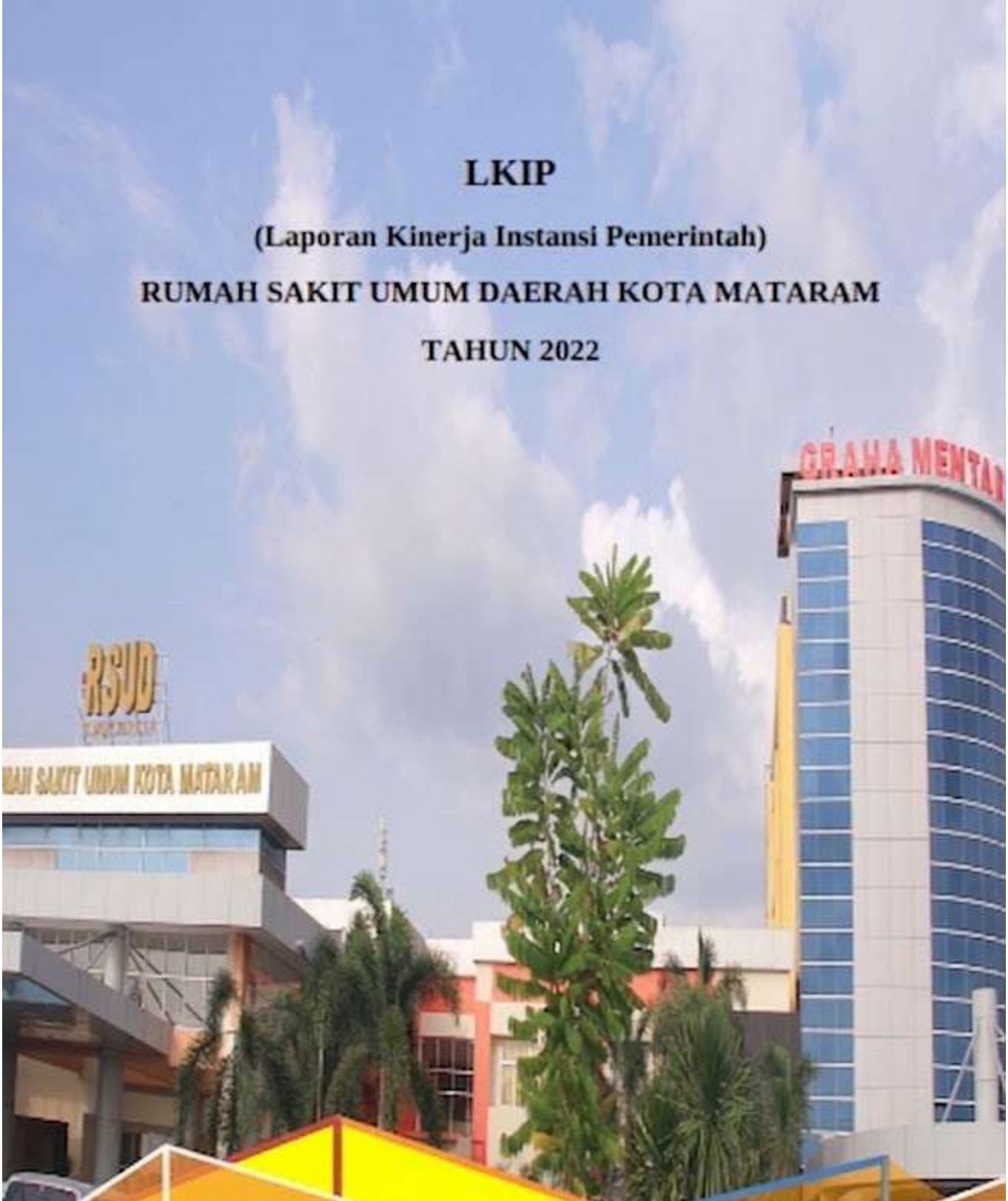
LKIP

(Laporan Kinerja Instansi Pemerintah)

RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KOTA MATARAM

TAHUN 2022



LKIP 2022

KATA PENGANTAR

Setiap Instansi Pemerintah yang telah menerima anggaran dari pemerintah wajib menggunakannya untuk membiayai pelaksanaan program dan kegiatan yang telah ditetapkan secara efisien, efektif, transparan dan akuntabel. RSUD Kota Mataram mempertanggungjawabkan pelaksanaan program dan kegiatan berdasarkan perjanjian kinerja yang telah ditetapkan melalui Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKIP) sebagai wujud transparansi dan akuntabel.

LKIP ini telah membandingkan antara realisasi kinerja RSUD Kota Mataram dengan Penetapan/ Perjanjian Kinerja tahun 2021 berdasarkan 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, serta Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah.

Hasil perbandingan menunjukan bahwa rata-rata hasil pencapaian kinerja dari 3 sasaran strategis telah tercapai dan tercapainya 3 dari 3 Indikator Kinerja Utama (IKU). IKU tersebut jika dikaitkan dengan program RSUD Kota Mataram, dapat dijelaskan sebagai berikut :

1) Sebanyak 3 IKU pada program Pengadaan, Peningkatan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit;

Semoga LKIP ini selain sebagai wujud pertanggungjawaban, juga dapat menjadi sarana evaluasi atas pencapaian kinerja serta memberikan umpan balik bagi upaya perbaikan kinerja di masa akan datang.

Mataram, Januari 2023

DIREKTUR RSUD KOTA MATARAM,

dr. Hj. Ni Ketut Eka Nurhayati, Sp.O.G., Subsp.FER., M.Kes., M.Sc.

NIP. 1972 04032 002 12 2004

IKHTISAR EKSEKUTIF

RSUD Kota Mataram merupakan salah satu rumah sakit milik pemerintah daerah yang memiliki tugas pokok yaitu melaksanakan pelayanan kesehatan paripurna kepada masyarakat. Dalam menjalankan tugas dan fungsinya RSUD Kota Mataram telah menyusun Rencana Strategis (Renstra) tahun 2021 - 2026 dengan visi *"**Rumah Sakit pilihan masyarakat dalam bidang pelayanan kesehatan, pendidikan dan penelitian yang berstandar internasional** "*. Renstra tersebut menjadi acuan dalam menyusun perencanaan tahunan.

Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKIP) tahun 2022 merupakan bentuk pertanggungjawaban atas target yang telah ditetapkan dalam perjanjian kinerja yang mengacu pada 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, serta Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah, bahwa seluruh instansi pemerintah/ SKPD wajib menyampaikan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKIP).

Target kinerja yang ingin dicapai pada tahun 2022 yang telah ditetapkan meliputi 3 sasaran strategis memiliki ukuran yang disebut sebagai Indikator Kinerja Utama (IKU) dengan target capaian berjumlah 3 IKU. RSUD Kota Mataram berkomitmen dalam meningkatkan kinerja yang lebih baik berdasarkan Renstra RSUD Kota Mataram Tahun 2021 - 2026 secara konsisten, terus menerus dan berkesinambungan. Dalam melaksanakan tugas pokok yaitu melaksanakan pelayanan kesehatan rujukan paripurna kepada masyarakat.

Keberhasilan capaian sasaran strategis diukur dengan IKU yang menggambarkan peran RSUD Kota Mataram dalam memberikan pelayanan bidang kesehatan. Pengukuran capaian kinerja sasaran strategis meliputi pengukuran atas 3 IKU yang telah ditetapkan dalam perjanjian kinerja tahun 2022.

Adapun rincian capaian masing-masing indikator dapat dijelaskan sebagai berikut :

1. Capaian Indikator Input

   Capaian Indikator input adalah realisasi penggunaan dana dibandingkan dengan targetnya. Realisasi penggunaan dana tahun 2022 secara keseluruhan mencapai Rp 213.228.265.593.00,- atau sebesar 118,17% dari target sebesar Rp 251.980.139.746.05,-.

2. Capaian Kinerja Indikator Output

Capaian Kinerja Indikator Output tahun 2022 terhadap IKU yang telah ditetapkan dalam perjanjian kinerja adalah :

a) Tersedianya alat-alat kesehatan sesuai standar pelayanan kesehatan rumah sakit;
b) Tersedianya Bahan - Bahan Logistik ;
c) Tersedianya Peralatan Mesin Kantor;

Pencapaian output diatas adalah pencapaian output yang ditetapkan dalam perjanjian kinerja tahun 2022.

3. Capaian Indikator Kinerja Utama (Outcome)

Indikator output yang ditargetkan dalam tahun 2022 adalah Indikator Kinerja Utama (IKU), yaitu Indikator yang ditetapkan dalam penetapan/ perjanjian kinerja RSUD Kota Mataram tahun 2022. Capaian IKU tahun 2022 selanjutnya digunakan untuk menilai capaian sasaran strategis tahun 2022. Capaian masing-masing IKU dalam rangka mencapai sasaran strategis tahun 2022 dapat digambarkan sebagai berikut :

a) Upaya peningkatan mutu pelayanan dengan menekankan pada penurunan angka kematian dan penyempurnaan sistem pelayanan yang mengacu pada pemenuhan Standar pelayanan Minimal.
b) Pengembangan akses pelayanan kesehatan dengan peningkatan cakupan, jenis dan kemampuan pelayanan yang didukung pengembangan organisasi dan manajemen rumah sakit.
c) Pengembangan dan perbaikan sistem pelayanan yang berbasis pada kepuasan pasien.

Adapun langkah-langkah antisapatif yang dilaksanakan terhadap perkembangan RSUD Kota Mataram ke depan menjadi lebih baik lagi dalam memberikan pelayanan yang bermutu, mandiri dan terjangkau bagi masyarakat yaitu :

1. Memberikan kesempatan bagi aparatur untuk mengikuti pendidikan dan pelatihan sesuai dengan bidang dan keahliannya;
2. Meningkatkan dan memenuhi fasilitas sarana dan prasarana yang memadai dengan membangun system informasi manajemen rumah sakit;
3. Membangun komitmen bersama dalam mewujudkan visi misi rumah sakit;
4. Merekonstruksi bangunan/gedung sesuai dengan standar atau jika dimungkinkan direlokasi;
5. Memberikan pemahaman terhadap pasien/ keluarga pasien/ pengunjung terhadap peraturan yang ada di rumah sakit

6. Melakukan koordinasi baik di tingkat provinsi maupun pusat dalam rangka mendukung anggaran yang dibutuhkan.

BAB I
PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

RSUD Kota Mataram merupakan rumah sakit milik Pemerintah Kota Mataram, berada di lokasi strategis di tengah kota, tepatnya di Jl Bung Karno Mataram. Rumah Sakit Umum Daerah Kota Mataram telah ditetapkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.02.03/I/1128/2013 tanggal 21 juni 2013 dan Peraturan Daerah Nomor 10 Tahun 2013, Rumah Sakit Umum Daerah Kota Mataram telah ditetapkan sebagai Rumah Sakit Tipe B. Perbaikan manajemen terus dilaksanakan untuk menghasilkan kinerja pelayanan yang baik, didukung sumber daya yang profesional antara lain dokter umum dan dokter spesialis dari berbagai keahlian. Hal ini menjadikan Rumah Sakit Umum Daerah Kota Mataram siap bersaing dalam memberikan pelayanan yang profesional sehingga menjadi Rumah Sakit pilihan, khususnya di Kota Mataram dan sekitarnya. Sesuai Keputusan Walikota Mataram No. 565/XXI/2010 tentang Penetapan RSUD Kota Mataram untuk menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah, RSUD Kota Mataram terus berupaya untuk meningkatkan kinerja pelayanan, kinerja keuangan, dan kinerja manfaat.

Berdasarkan analisa internal dan eksternal RSUD Kota Mataram dalam posisi yang sehat dan dalam pertumbuhan, dimana sejak operasional pada tanggal 3 Maret 2010 RSUD Kota Mataram menunjukkan kinerja yang baik. Hal ini terlihat dari tingkat kunjungan yang terus meningkat dan jumlah pendapatan yang juga meningkat. Sehingga dengan kinerja yang baik ini diharapkan RSUD Kota Mataram dapat memanfaatkan peluang yang dengan kemampuan dan jenis pelayanan yang selalu berkembang dari tahun ke tahun. Dukungan Pemerintah Kota Mataram dalam hal ini dukungan subsidi dan investasi mendorong RSUD Kota Mataram untuk meningkatkan kemampuan dan kualitas pelayanan, sehingga dengan investasi pemerintah daerah dapat dikembangkan jenis-jenis pelayanan baru. Pada tahun 2012 telah dibuka pelayanan Hemodialisa dan MRI. Kesiapan sarana, prasarana dan alat kesehatan, sumber daya manusia serta sistem yang saling mendukung memberikan kekuatan yang amat besar bagi RSUD Kota Mataram untuk memberikan pelayanan yang terbaik dan memuaskan.

an kepada masyarakat.

Asas akuntabilitas adalah salah satu asas dalam penyelenggaraan pemerintahan yang memiliki konsekuensi bahwa setiap instansi pemerintah diharapkan mampu mengimplementasikan Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah. Substansi dalam Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah adalah penyelarasan antara perencanaan dan realisasi dengan orientasi kepada hasil. Proses penyelarasan ini dilakukan melalui proses penyusunan Rencana Strategi dalam jangka 5 tahunan, rencana kinerja tahunan atau penetapan kinerja yang merupakan kontrak kerja, serta laporan pertanggungjawaban kinerja tiap tahun.

Penyusunan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKIP) adalah salah satu rangkaian kegiatan yang harus dilakukan setiap tahun dan merupakan salah satu bentuk manifestasi dari evaluasi semua rangkaian yang telah dilakukan selama satu tahun anggaran. Kesemuanya harus terangkum dalam Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKIP), selain sebagai bahan evaluasi dari rangkaian program yang telah dicanangkan pada awal tahun anggaran juga sebagai bahan pijakan dalam menyusun langkah-langkah pada tahun berikutnya.

Maksud dan tujuan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKIP) adalah sebagai wujud pertanggungjawaban atas pelaksanaan program dan kegiatan serta tugas pokok dan fungsi Rumah Sakit Umum Daerah Kota Mataram. Dari laporan ini diharapkan dapat diperoleh suatu kesimpulan pencapaian pelaksanaan tugas pokok dan fungsi serta dapat digunakan sebagai tolak ukur tingkat keberhasilan kinerja dan bahan analisa dalam meningkatkan kinerja Rumah Sakit Umum Daerah Kota Mataram.

Penerapan sistem pertanggungjawaban yang tepat, jelas, terukur dan *legitimate* sangat diperlukan sehingga penyelenggaraan pemerintahan dan pembangunan dapat berlangsung secara baik dan bertanggung jawab, bersih serta bebas dari korupsi, kolusi dan nepotisme berdasarkan Ketetapan Majelis Permusyawaratan Rakyat Nomor XI/MPR/1998 tentang Penyelenggaraan Negara yang Bersih dan Bebas Korupsi, Kolusi dan Nepotisme serta merujuk ketentuan Undang–Undang Nomor 28 Tahun 1999 tentang hal yang sama (dalam pasal 3 dijelaskan tujuh azas umum penyelenggaraan negara, salah satunya adalah azas akuntabilitas) yang dijelaskan lebih rinci melalui 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, serta Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah, bahwa seluruh instansi pemerintah/ SKPD wajib menyampaikan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKIP) dan Perjanjian Kinerja sebagai salah satu wujud dari pertanggungjawaban pelaksanaan tugas dan fungsi dalam rangka pencapaian visi dan misi organisasi pemerintah.

Selanjutnya sebagai implementasinya berdasarkan Inpres Nomor 7 tahun 1999 tentang Kinerja Instansi Pemerintah, yang penjabarannya menurut Keputusan Kepala LAN Nomor 589/IX/6/Y/99 tanggal 20 September 1999 sebagaimana telah diperbaharui dengan Keputusan Nomor 239/IX/6/8/2005 tanggal 25 Maret 2005 tentang Petunjuk Pelaksanaan Sistem LKIP. Berdasarkan kerangka regulasi ini, maka menjadi kewajiban setiap Instansi Pemerintah dan secara umum Pemerintah Daerah sebagai unsur penyelenggara negara untuk mempertanggungjawabkan pelaksanaan tugas, dan fungsi, dan peranannya dalam pengelolaan sumberdaya dan kebijakan yang dipercayakan kepadanya berdasarkan perencanaan strategis yang ditetapkan.

Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKIP) sebagai salah satu informasi pencapaian kinerja RSUD Kota Mataram tahun 2020 sebagai bentuk pertanggung jawaban dalam melaksanakan misinya, untuk mencapai tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan dalam Rencana Strategis (Renstra) Implementatif 2021-2026. Analisis atas capaian kinerja terhadap rencana kinerja ini memungkinkan identifikasi sejumlah selisih kinerja sebagai bahan evaluasi untuk perbaikan kinerja di masa datang.

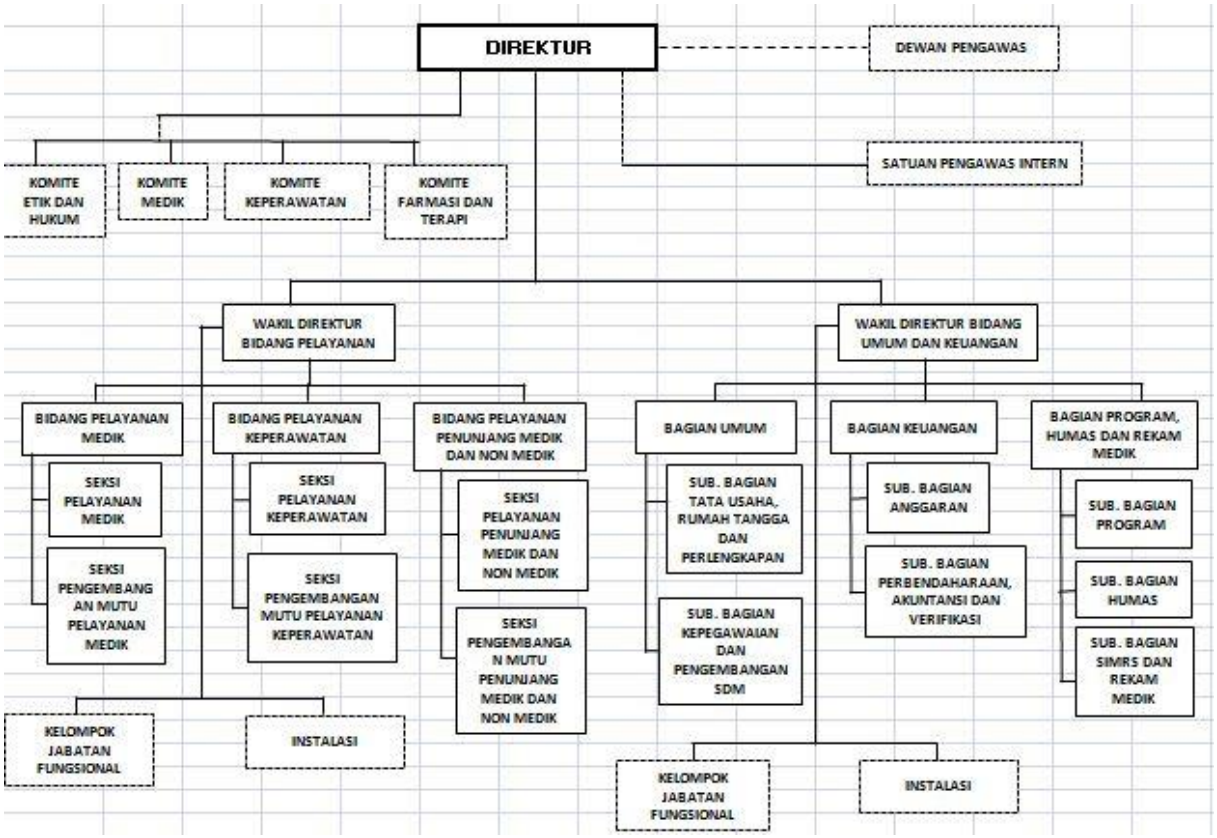
1.2 Kondisi RSUD Kota Mataram

1. Struktur Organiasi

Struktur organisasi rumah sakit yang telah ditetapkan berdasarkan Berdasarkan Peraturan Daerah Kota mataram Nomor : 6 Tahun 2010 Tentang Struktur Organisasi Rumah Sakit Umum Daerah Kota Mataram dan Perwal Nomor : 29 Tahun 2013 Tentang Tugas Pokok dan Fungsi Rumah Sakit Umum Daerah Kota Mataram sebagai berikut :

Gambar 1

Struktur Organisasi RSUD Kota Mataram



2. Tugas Pokok dan Fungsi

Sebagai sarana rujukan dari Puskesmas dan fasilitas kesehatan lainnya di Kota Mataram, RSUD Kota Mataram berkomitmen untuk meningkatkan kualitas dan kuantitas pelayanan kesehatan sesuai dengan tugas pokok yaitu melaksanakan pelayanan kesehatan paripurna kepada masyarakat. Dalam melaksanakan tugas pokok, RSUD Kota Mataram menyelenggarakan fungsi, (1) penyusunan perencanaan bidang pelayanan kesehatan, (2) Perumusan kebijakan teknis bidang pelayanan kesehatan, (3) Pelaksanaan pelayanan medis dan administrasi pasien, (4) Pelaksanaan bimbingan asuhan keperawatan, etika dan mutu keperawatan, (5) Pembinaan, pengendalian dan fasilitasi pelaksanaan kegiatan bidang pelayanan kesehatan, (6) Pelaksanaan penatausahaan Rumah Sakit Umum Daerah.

PERATURAN WALIKOTA MATARAM

NOMOR : 29 TAHUN 2013

TENTANG

RINCIAN TUGAS POKOK, FUNGSI DAN TATA KERJA
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KELAS B
KOTA MATARAM

WALIKOTA MATARAM,

Menimbang :

a. bahwa untuk melaksanakan ketentuan Pasal 14 Peraturan Daerah Kota Mataram Nomor 10 Tahun 2013 tentang Pembentukan Susunan Organisasi Rumah dan Tata Kerja Sakit Umum Daerah Kelas B Kota Mataram, maka rincian tugas pokok, fungsi dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Kelas B Kota Mataram perlu diatur dengan Peraturan Walikota;
b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud huruf a, perlu menetapkan Peraturan Walikota Mataram tentang Rincian Tugas Pokok, Fungsi dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Kelas B Kota Mataram.

Mengingat :

1. Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1974 tentang Pokok-pokok Kepegawaian (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1974 Nomor 55, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3041) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 43 Tahun 1999 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1974 tentang Pokok-pokok Kepegawaian (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 169, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3890);
2. Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1993 tentang Pembentukan Kotamadya Daerah Tingkat II Mataram (Lembaran Negara Republik

Indonesia Tahun 1993, Nomor 66, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3531);

3. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 125, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4437);
4. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan Antara Pemerintah Pusat dan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4438);
5. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 199, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
6. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
7. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038);
8. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234);
9 Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan Antara Pemerintah, Pemerintahan Daerah Provinsi dan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007, Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4737);
10. Peraturan Pemerintah Nomor 41 Tahun 2007 tentang Organisasi Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007, Nomor 89, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4741);
11. Peraturan Daerah Kota Mataram Nomor 4 Tahun 2008 tentang Urusan Pemerintahan Yang Menjadi Kewenangan Pemerintahan Daerah Kota Mataram (Lembaran Daerah Kota Mataram Tahun 2008, Nomor 2, Seri D);

12. Peraturan Daerah Kota Mataram Nomor .. Tahun 2013 tentang Susunan Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Kelas B Kota Mataram (Lembaran Daerah Kota Mataram Tahun 2013 Nomor 3 Seri D).

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : **PERATURAN WALIKOTA MATARAM TENTANG RINCIAN TUGAS POKOK, FUNGSI DAN TATA KERJA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KELAS B KOTA MATARAM.**

BAB I
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan ini, yang dimaksud dengan :

1. Pemerintahan Daerah adalah Penyelenggaraan Urusan Pemerintahan oleh Pemerintah Daerah dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah menurut asas Otonomi dan Tugas Pembantuan dengan Prinsip Otonomi seluas-luasnya dalam sistem dan prinsip Negara Kesatuan Republik Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Undang-undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.
2. Daerah adalah Daerah Kota Mataram.
3. Pemerintah Daerah adalah Pemerintah Kota Mataram, yang terdiri dari Walikota dan Perangkat Daerah sebagai unsur penyelenggaraan Pemerintahan Daerah.
4. Walikota adalah Walikota Mataram.
5. Perangkat Daerah adalah Perangkat Daerah Kota Mataram yang terdiri atas Sekretariat Daerah, Sekretariat Dewan Perwakilan Rakyat Daerah, Dinas Daerah, Lembaga Teknis Daerah, Kecamatan dan Kelurahan.
6. Dewan Perwakilan Rakyat Daerah yang selanjutnya disingkat DPRD adalah Dewan Perwakilan Rakyat Daerah Kota Mataram.

7. Sekretaris Daerah adalah Sekretaris Daerah Kota Mataram.
8. Dinas adalah Dinas Kesehatan Kota Mataram.
9. Rumah Sakit Umum Daerah yang selanjutnya disingkat RSUD adalah Rumah Sakit Umum Daerah Kelas B Kota Mataram .
10. Direktur adalah Direktur RSUD Kota Mataram.
11. Wakil Direktur adalah Wakil Direktur Pelayanan dan dan Wakil Direktur Keuangan dan Umum Rumah Sakit Umum Daerah Kelas B Kota Mataram.
12. Komite Etik dan Hukum adalah Badan Otonom yang berfungsi sebagai penasehat pimpinan Rumah Sakit dan berkewajiban membantu pimpinan Rumah Sakit dalam penanggulangan kode etik dan hukum.
13. Komite Medik adalah kelompok tenaga medik yang keanggotaannya terdiri dari ketua-ketua staf medik fungsional.
14. Komite Keperawatan adalah Kelompok Profesi Perawat/Bidan yang anggotanya terdiri dari Perawat/Bidan.
15. Instalasi adalah unit penyelenggaraan pelayanan fungsional di RSUD.
16. Satuan Pengawas Intern yang selanjutnya disingkat SPI adalah satuan kerja fungsional yang bertugas melaksanakan pengawasan intern RSUD.
17. Kelompok Jabatan Fungsional adalah sejumlah tenaga fungsional yang terbagi atas berbagai kelompok jabatan fungsional sesuai bidang keahliannya.
18. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah yang selanjutnya disingkat APBD adalah anggaran pendapatan dan belanja daerah Kota Mataram.

BAB II
KEDUDUKAN, TUGAS POKOK DAN FUNGSI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KELAS B KOTA MATARAM

Bagian Kesatu
Kedudukan

Pasal 2

(1) RSUD Kota Mataram berkedudukan sebagai Lembaga Teknis Daerah yang merupakan unsur pendukung tugas

Walikota dalam penyusunan dan pelaksanaan Kebijakan Daerah yang bersifat spesifik.

(2) RSUD Kota Mataram dipimpin oleh seorang Kepala dengan sebutan Direktur yang bertanggung jawab kepada Walikota melalui Sekretaris Daerah, secara teknis operasional berkoordinasi kepada Dinas Kesehatan.

Bagian Kedua
Tugas Pokok

Pasal 3

Rumah Sakit Umum Daerah mempunyai tugas pokok memberikan layanan kesehatan dasar dan rujukan sesuai kebutuhan, potensi dan karakteristik daerah berpedoman pada peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Bagian Ketiga
Fungsi

Pasal 4

Untuk melaksanakan tugas pokok sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3, Peraturan ini Rumah Sakit Umum Daerah menyelenggarakan fungsi :

a. penyelenggaraan pelayanan medis;
b. penyelenggaraan pelayanan penunjang medis dan non medis;
c. penyelenggaraan pelayanan dan asuhan perawatan;
d. penyelenggaraan pengelolaan sumber daya manusia;
e. penyelenggaraan penelitian;
f. penyelenggaraan administrasi umum; dan
g. penyelenggaraan pelayanan rujukan.

BAB III
SUSUNAN ORGANISASI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH,

Pasal 5

(1) Susunan Organisasi Rumah Sakit Umum Daerah terdiri dari :

a. Direktur;
b. Wakil Direktur bidang Pelayanan, terdiri dari :
    1. Bidang Pelayanan Medik, membawahi :
        a) Seksi Pelayanan Medik;
        b) Seksi Pengembangan Mutu Pelayanan Medik.
    2. Bidang Pelayanan Keperawatan, membawahi :
        a) Seksi Pelayanan Keperawatan;
        b) Seksi Pengembangan Mutu Pelayanan Keperawatan.
    3. Bidang Pelayanan Penunjang Medik Medik dan Non Medik, membawahi :
        a) Seksi Pelayanan Penunjang Medik dan Non Medik;
        b) Seksi Pengembangan Mutu Penunjang Medik.
c. Wakil Direktur bidang Umum dan Keuangan, terdiri dari:
    1. Bagian Umum, membawahi :
        a) Sub Bagian Tata Usaha, Rumah Tangga dan Perlengkapan;
        b) Sub Bagian Kepegawaian dan Pengembangan Sumber Daya Manusia.
    2. Bagian Keuangan, membawahi :
        a) Sub Bagian Anggaran;
        b) Sub Bagian Perbendaharaan, Akuntansi dan Verifikasi.
    3. Bagian Program, Humas, dan Rekam Medik membawahi :
        a) Sub Bagian Program;
        b) Sub Bagian Kehumasan;
        c) Sub Bagian SIMRS dan Rekam Medik
d. Dewan Pengawas;
e. Komite Etik dan Hukum;
f. Komite Medik;
g. Komite Keperawatan;
h. Komite Farmasi dan Terapi;
i. Satuan Pengawas Intern (SPI);
j. Kelompok Jabatan Fungsional (KJF);
k. Instalasi-instalasi.

(2) Bagan Susunan Organisasi Rumah Sakit Umum Daerah adalah sebagaimana dimaksud dalam Lampiran Peraturan ini dan merupakan bagian yang tidak terpisahkan dengan Peraturan ini.

BAB III
TUGAS POKOK DAN FUNGSI
UNSUR ORGANISASI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH

Bagian Kesatu
Direktur

Pasal 6

(1) Direktur mempunyai tugas Pokok memimpin, merencanakan, membina, mengawasi, mengendalikan dan mengkoordinasikan pengelolaan RSUD sesuai kebijakan yang ditetapkan Kepala Daerah berpedoman pada peraturan perundang-undangan yang berlaku.

(2) Dalam menyelenggarakan tugas pokok sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Direktur mempunyai fungsi :

a. perumusan dan penetapan visi, misi ,rencana strategis serta program kerja RSUD;
b. pengkoordinasian penyusunan Rencana Kerja Anggaran/ Dokumen Pelaksanaan Anggaran (RKA/DPA) RSUD ;
c. perumusan dan penetapan kebijakan teknis dibidang pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang meliputi pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat;
d. penyelenggaraan pengaturan, pembinaan, pengawasan dan pengendalian serta bimbingan dalam pengelolaan RSUD sesuai peraturan perundang-udangan yang berlaku;
e. penyelenggaraan koordinasi dan sinkronisasi dengan Satuan kerja perangkat daerah dan Instansi terkait dalam penyusunan jenis dan besar tarif layanan kesehatan RSUD sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku,
f. penyelenggaraan kerjasama/kemitraan dengan Lembaga Pelayanan Kesehatan, Lembaga Kefarmasian dan/atau lembaga penelitian kesehatan dalam rangka peningkatan kapasitas dan kualitas pelayanan kesehatan RSUD berpedoman pada peraturan perundang-udangan yang berlaku;
g. pelaksanaan pengelolaan dan pelayanan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku;

h. penyelenggaraan peningkatan kapasitas dan kualitas sumberdaya manusia dibidang pelayanan kesehatan sesuai standar rumahsakit berpedoman pada peraturan perundang-undangan yang berlaku;
i. pelaksanaan pembinaan terhadap pengelolaan administrasi kepegawaian , keuangan ,perlengkapan dan rumahtangga sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku;
j. Pelaksanaan pembinaan terhadap pengelolaan Instalasi-instalasi sesuai standar rumah sakit berpedoman pada peraturan perundang-undangan yang berlaku;
k. pelaksanaan evaluasi dan pelaporan pengelolaan RSUD;
l. pelaksanaan tugas-tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan bidang tugasnya.

Bagian Kedua
Wakil Direktur Keuangan dan Umum

Pasal 7

(1) Wakil Direktur Keuangan dan umum mempunyai tugas pokok memimpin pengelolaan keuangan, sumber daya manusia dan barang/aset, serta pelaksanaan kegiatan pemasaran, perencanaan, ketatausahaan dan kerumahtanggaan.
(2) Wakil Direktur Keuangan dan Umum dalam melaksanakan tugas pokok sebagaimana dimaksud pada ayat (1), menyelenggarakan fungsi :
    a. penyusunan dan pelaksanaan Rencana Kerja dan Anggaran/Dokumen Palaksanaan Anggaran (RKA/DPA);
    b. pengkoordinasian penyusunan Rencana Kerja dan Anggaran RKA RSUD;
    c. penetapan kebijakan teknis rencana dan program kerja administrasi umum dan keuangan;
    d. penetapan kebijakan teknis penyusunan anggaran pendapatan dan belanja RSUD;
    e. penetapan kebijakan teknis penyusunan standar pelayanan administrasi umum dan keuangan;
    f. penetapan kebijakan teknis pelaksanaan bimbingan dan petujuk teknis pengelolaan administrasi umum dan keuangan;
    g. penetapan kebijakan teknis penyelenggaraan kegiatan umum;

h. penetapan kebijakan teknis pengelolaan perencanaan dan informasi RSUD;
i. penetapan kebijakan teknis pengelolaan administrasi keuangan RSUD;
j. penetapan kebijakan teknis pelaksanaan pengawasan dan pengendalian pelayanan administrasi umum dan keuangan;
k. penetapan kebijakan teknis pelaporan hasil pelaksanaan tugas pelayanan administrasi umum dan keuangan;
l. pelaksanaan tugas kedinasan lain sesuai dengan bidang tugas dan fungsinya;
m. pelaksanaan koordinasi dengan instansi terkait dalam rangka pelayanan administrasi umum dan keuangan.
n. pelaksanaan tugas-tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan bidang tugasnya.

Paragraf Kesatu
Bagian Umum

Pasal 8

(1) Bagian Umum dipimpin oleh seorang Kepala Bagian yang mempunyai tugas pokok memimpin, merencanakan, mengatur, mengawasi dan mengkoordinasikan kegiatan bawahan dalam melaksanakan pengelolaan ketatausahaan, kepegawaian, pengembangan sumber daya manusia, pengelolaan rumah tangga dan logistik RSUD.
(2) Bagian Umum dalam melaksanakan tugas pokok sebagaimana dimaksud pada ayat (1), menyelenggarakan fungsi :
a. pelaksanaan penyusunan Rencana Kerja dan Anggaran/ Dokumen Pelaksanaan Anggaran (RKA/DPA) Bagian;
b. penyusunan bahan petunjuk teknis standar opersional prosedur pada Bagian Umum dan Pemasaran;
c. penetapan rumusan kebijakan teknis penyusunan rencana dan program kerja pengelolaan ketatausahaan, kepegawaian, pengembangan sumber daya manusia, pengelolaan rumah tangga dan logistik RSUD;
d. penetapan rumusan kebijakan teknis penyusunan petunjuk teknis pelaksanaan administrasi umum, perlengkapan dan kepegawaian;

e. penetapan rumusan kebijakan teknis pelaksanaan pembinaan administrasi umum, perlengkapan dan kepegawaian;
f. penetapan rumusan kebijakan teknis penyelenggaraan administrasi umum, rumah tangga, perlengkapan dan kearsipan;
g. penetapan rumusan kebijakan teknis penyelenggaraan administrasi kepegawaian dan pengelolaan sumber daya manusia;
h. penetapan rumusan kebijakan teknis pengawasan dan evaluasi pelaksanaan kegiatan admiistrasi umum;
i. penetapan rumusan kebijakan teknis pelaporan hasil kegiatan di bidang umum;
j. pelaksanaan koordinasi dengan instansi terkait dalam rangka administrasi umum RSUD.
k. pelaksanaan pengkoordinasian penghapusan barang milik RSUD;
l. penyiapan bahan perumusan penyusunan produk hukum terkait dengan Bagian Umum;
m. pelaksanaan tugas-tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan bidang tugasnya.

Pasal 9

(1) Sub Bagian Tata Usaha Rumah Tangga dan Perlengkapan mempunyai tugas pokok menyusun, mengkoordinasikan dan melaksanakan pelayanan administrasi umum, kerumahtanggaan, perlengkapan, pengelolaan kendaraan dinas, kehumasan serta kerjasama dan pemasaran pelayanan kesehatan RSUD.
(2) Sub Bagian Tata Usaha Rumah Tangga dan Perlengkapan dalam melaksanakan tugas pokok sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dalam pasal ini, menyelenggarakan fungsi :
a. penyusunan rencana kegiatan di bidang pelayanan ketatausahan dan perlengkapan RSUD;
b. penyusunan petunjuk teknis pengelolaan administrasi umum;
c. pelaksanaan administrasi umum RSUD;
d. penerimaan, pendistribusian dan pengiriman surat / naskah dinas;
e. penyelenggaraan kegiatan pembuatan dan penggandaan surat / naskah dinas;
f. pelaksanaan penyimpanan, pengaturan dan pemeliharaan arsip;

g. pelaksanaan pengelolaan urusan rumah tangga, perlengkapan dan perjalanan dinas;
h. penyusunan petunjuk pelaksanaan rencana keperluan alat tulis kantor;
i. pemeliharaan gedung, ruangan, peralatan, pekarangan, ketertiban dan kebersihan serta keamanan RSUD;
j. pengurusan eksploitasi dan pemeliharaan kendaraan dinas;
k. pelaksanaan pengadaan perlengkapan dan perbekalan logistik;
l. pelaksanaan penerimaan, penyimpanan dan pendistribusian perlengkapan dan perbekalan logistik;
m. penyiapan kelengkapan untuk keperluan rapat dinas;
n. pelaksanaan pengumpulan, pengolahan dan pemantauan data dan dokumentasi RSUD;
o. pelaksanaan dan pengelolaan publikasi dan keprotokolan;
p. pengawasan dan pengendalian kegiatan administrasi umum dan perlengkapan;
q. pelaksanaan pencatatan dan penghapusan inventaris RSUD;
r. pelaksanaan koordinasi ketatausahaan dengan sub unit kerja lain di lingkungan RSUD.
s. pelaksanaan tugas-tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan bidang tugasnya.

Pasal 10

(1) Sub Bagian Kepegawaian dan Pengembangan Sumber Daya Manusia mempunyai tugas pokok menyusun, mengkoordinasikan dan melaksanakan pengelolaan administrasi kepegawaian dan pengembangan sumber daya manusia.
(2) Sub Bagian Kepegawaian dan Pengembangan Sumber Daya Manusia dalam melaksanakan tugas pokok sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dalam pasal ini, menyelenggarakan fungsi :
   a. penyusunan rencana kegiatan pengelolaan administrasi kepegawaian dan pengembangan sumber daya manusia;
   b. pengumpulan dan pengolahan data pengelolaan administrasi kepegawaian;
   c. penyusunan petunjuk teknis pengelolaan administrasi kepegawaian;

d. pengelolaan administrasi kepegawaian dan pengolahan data kepegawaian;
e. penyusunan Daftar Urutan Kepangkatan (DUK) di lingkungan RSUD;
f. pengelolaan administrasi Daftar Penilaian Pelaksanaan Pekerjaan (DP-3) di lingkungan RSUD;
g. penyusunan rencana formasi pegawai, usulan pengangkatan, mutasi dan usulan pemberhentian pegawai;
h. pelaksanaan peningkatan kesejahteraan pegawai;
i. penyusunan usulan pendidikan dan pelatihan pegawai;
j. pelaksanaan peningkatan dan pengembangan kemampuan dan karier pegawai;
k. pengelolaan perpustakaan RSUD;
l. penyusunan metode, hukum dan tatalaksana kegiatan di lingkungan RSUD;
m. pengelolaan dan pengembangan Sistem Informasi Kepegawaian (SIMPEG);
n. penyiapan bahan pembinaan kelembagaan dan ketatalaksanaan RSUD;
o. pelaksanaan koordinasi kepegawaian dan pengembangan sumber daya manusia dengan sub unit kerja lain di lingkungan RSUD.
p. pelaksanaan tugas-tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan bidang tugasnya.

Paragraf Ketiga
Bagian Keuangan

Pasal 11

(1) Bagian Keuangan mempunyai tugas pokok melaksanakan, mengkoordinasikan dan menetapkan perumusan kebijakan teknis pengelolaan dan pelayanan administrasi keuangan.
(2) Bagian Keuangan dan Perencanaan dalam melaksanakan tugas pokok sebagaimana dimaksud pada ayat (1), menyelenggarakan fungsi :
a. pelaksanaan penyusunan Rencana Kerja dan Anggaran/ Dokumen Pelaksanaan Anggaran (RKA/DPA) Bagian;

b. penetapan rumusan kebijakan teknis penyusunan program kerja pengelolaan dan pelayanan administrasi keuangan;
c. penetapan rumusan kebijakan teknis penyusunan program dan anggaran RSUD;
d. penetapan rumusan kebijakan penyusunan petunjuk teknis / prosedur tetap pengelolaan administrasi keuangan;
e. penetapan rumusan kebijakan teknis pengelolaan administrasi keuangan;
f. penetapan rumusan kebijakan teknis koordinasi penyusunan anggaran RSUD;
g. penetapan rumusan kebijakan teknis pelayanan perbendaharaan dan mobilisasi dana;
h. penetapan rumusan kebijakan teknis pelayanan akuntansi dan verifikasi keuangan RSUD;
i. penetapan rumusan kebijakan teknis pemantauan dan pengendalian keuangan RSUD;
j. penetapan rumusan kebijakan teknis pelaporan hasil pelaksanaan pengelolaan keuangan;
k. pelaksanaan koordinasi dengan instansi terkait dalam rangka pengelolaan administrasi keuangan.
l. pelaksanaan tugas-tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan bidang tugasnya.

Pasal 12

(1) Sub Bagian Anggaran mempunyai tugas pokok menyusun, mengkoordinasikan dan melaksanakan kegiatan penyusunan dan pengelolaan anggaran RSUD.
(2) Sub Bagian Anggaran dalam melaksanakan tugas pokok sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dalam pasal ini, menyelenggarakan fungsi :
   a. penyiapan bahan dalam rangka penyusunan Rencana Kerja dan Anggaran/ Dokumen Pelaksanaan Anggaran (RKA/DPA) RSUD;
   b. pengumpulan dan pengolahan data penyusunan dan pengelolaan anggaran RSUD;
   c. penyusunan petunjuk teknis pengelolaan anggaran RSUD;
   d. penyusunan rancangan anggaran RSUD;
   e. penyusunan rancangan anggaran penerimaan RSUD;

f. pemantauan dan evaluasi penyusunan anggaran RSUD;
g. pelaporan hasil pelaksanaan tugas;
i. pelaksanaan koordinasi anggaran dengan sub unit kerja lain di lingkungan RSUD.
j. pelaksanaan tugas-tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan bidang tugasnya.

Pasal 13

(1) Sub Bagian Perbendaharaan Akuntansi dan Verifikasi mempunyai tugas pokok menyusun, mengkoordinasikan dan melaksanakan kegiatan pengelolaan perbendaharaan, akuntansi, verifikasi dan pelaporan RSUD.

(2) Sub Bagian Perbendaharaan Akuntansi dan Verifikasi dalam melaksanakan tugas pokok sebagaimana dimaksud pada ayat (1) menyelenggarakan fungsi :

a. penyusunan rencana kegiatan perbendaharaan, akuntansi dan verifikasi RSUD;
b. pengumpulan dan pengolahan data pengelolaan perbendaharaan, akuntansi dan verifikasi RSUD;
c. penyusunan petunjuk teknis perbendaharaan, akuntansi dan verifikasi RSUD;
d. pengelolaan kegiatan perbendaharaan, akuntansi dan verifikasi;
e. pelaksanaan pengawasan dan evaluasi perbendaharaan, akuntansi dan verifikasi RSUD;
f. pelaksanaan koordinasi perbendaharaan, akuntansi dan verifikasi dengan sub unit kerja lain di lingkungan RSUD.
g. pelaksanaan tugas-tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan bidang tugasnya.

Paragraf 3
Bagian Program, Humas dan Rekam Medik

Pasal 14

(1) Bagian Program, Humas dan Rekam Medik mempunyai tugas pokok melaksanakan, mengkoordinasikan dan menetapkan perumusan kebijakan teknis rencana dan program kerja, pengelolaan informasi dan pemasaran sosial serta pengelolaan rekam medik.

(2) Bagian Program, Humas dan Rekam Medik dalam melaksanakan tugas pokok sebagaimana dimaksud pada ayat (1), menyelenggarakan fungsi :

a. penetapan rumusan kebijakan teknis penyusunan program kerja, humas dan rekam medik;
b. penetapan rumusan kebijakan teknis penyusunan program, humas dan rekam medik;
c. penetapan rumusan kebijakan teknis pengumpulan dan pengolahan data perencanaan dan pengelolaan rekam medik;
d. penetapan rumusan kebijakan teknis pelaksanaan pencatatan rekam medik;
e. penetapan rumusan kebijakan teknis pembuatan resume rekam medik;
f. penetapan rumusan kebijakan teknis penyimpanan dokumen kearsipan rekam medik;
g. penetapan rumusan kebijakan teknis administrasi visum et-refertum;
h. penetapan rumusan kebijakan teknis penyajian informasi rekam medik;
i. penetapan rumusan kebijakan teknis penyiapan data rekam medik;
j. penetapan rumusan kebijakan teknis pengawasan dan evaluasi kegiatan program, humas dan rekam medik;
k. penetapan rumusan kebijakan teknis pelaporan hasil kegiatan program, humas dan rekam medik;
l. pelaksanaan koordinasi dengan instansi terkait dalam rangka perencanaan, informasi, pemasaran sosial dan rekam medik;
g. pelaksanaan tugas-tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan bidang tugasnya.

Pasal 15

(1) Sub Bagian Program mempunyai tugas pokok menyusun, mengkoordinasikan dan melaksanakan kegiatan penyusunan rencana dan program program pelayanan kesehatan pada RSUD.
(2) Sub Bagian Program dalam melaksanakan tugas pokok sebagaimana dimaksud pada ayat (1), menyelenggarakan fungsi :

a. penyusunan rencana kegiatan di bidang perencanaan program dan evaluasi;
b. pengumpulan dan pengolahan data penyusunan rencana dan program kerja pelayanan kesehatan pada RSUD;
c. pelaksanaan identifikasi, analisis dan pengkajian serta penyusunan program RSUD;
d. penyiapan dan penyusunan bahan rencana strategis RSUD;
e. penyusunan program kerja RSUD;
f. penyiapan dan penyusunan kerja sama program bantuan Pemerintah Daerah Provinsi maupun dengan Pemerintah Pusat;
g. penyusunan konsep standar operasional prosedur penyusunan program dan rencana strategis RSUD;
h. pengevaluasian hasil pelaksanaan program RSUD;
i. pelaporan hasil pelaksanan tugas;
k. pelaksanaan koordinasi program dengan sub unit kerja lain di lingkungan RSUD;
l. pelaksanaan tugas-tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan bidang tugasnya.

Pasal 16

(1) Sub Bagian Kehumasan mempunyai tugas pokok menyusun, mengkoordinasikan dan pelaksanakan kegiatan pengolahan dan penyajian informasi tentang produk dan hasil kerja pelayanan kesehatan pada RSUD.

(2) Sub Bagian Kehumasan dalam melaksanakan tugas pokok sebagaimana dimaksud pada ayat (1), menyelenggarakan fungsi :

a. penyusunan rencana kegiatan pengelolaan kehumasan, pemasaran sosial, publikasi dan hukum;
b. pengumpulan dan pengolahan data kehumasan, pemasaran sosial, publikasi dan hukum;
c. pengelolaan daftar inventaris kehumasan RSUD;
d. pengelolaan kliping tentang tulisan-tulisan ilmiah dan non ilmiah;
e. pengelolaan dan pelaporan harian pasien RSUD;
f. pengolahan hasil kuesioner;
g. penyimpanan arsip dan surat pernyataan;
h. penerbitan brosur dan leaflet RSUD;

i. pengelolaan buku tamu RSUD;
j. pengelolaan pemasaran sosial RSUD;
k. penyusunan naskah peraturan perundang-undangan RSUD;
l. pelaksanaan pemantauan dan pengawasan kegiatan kehumasan, pemasaran sosial, publikasi dan peraturan perundang-undangan RSUD;
m. pelaporan hasil pelaksanaan tugas;
n. pelaksanaan koordinasi kehumasan dengan sub unit kerja lain dilingkungan RSUD.
o. pelaksanaan tugas-tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan bidang tugasnya.

Pasal 17

(1) Sub Bagian Sistem Informasi Manajemen RSUD dan Rekam Medik mempunyai tugas pokok mengelola sistem informasi manajemen RSUD dan pelayanan Rekam Medik.
(2) Sub Bagian Sistem Informasi Manajemen RSUD dan Rekam Medik dalam melaksanakan tugas pokok sebagaimana dimaksud pada ayat (1), menyelenggarakan fungsi :
a. penyusunan rencana kegiatan pengelolaan sistem informasi manajemen RSUD dan rekam medik;
b. pengumpulan dan pengolahan data sistem informasi manajemen RSUD dan rekam medik;
c. pengelolaan sistem informasi manajemen RSUD, website dan rekam medik;
d. penyusunan kartu-kartu status pasien;
e. pembuatan formulir catatan medis;
f. penyajian data hasil pelayanan dan sumber daya RSUD;
g. pemantauan dan pengawasan terhadap pengelolaan sistem informasi manajemen RSUD dan rekam medik;
h. pelaporan hasil pelaksanaan tugas;
i. pelaksanaan koordinasi sistem informasi manajemen RSUD danrekam medik dengan sub unit kerja lain di lingkungan RSUD.
j. pelaksanaan tugas-tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan bidang tugasnya.

Bagian Ketiga
Wakil Direktur Pelayanan

Pasal 18

(1) Wakil Direktur Bidang Pelayanan mempunyai tugas pokok mengkoordinasikan, menyelenggarakan dan menetapkan kebijakan teknis pelayanan medik, pelayanan keperawatan dan pelayanan penunjang medik.

(2) Wakil Direktur Bidang Pelayanan dalam melaksanakan tugas pokok sebagaimana dimaksud pada ayat (1), menyelenggarakan fungsi :

a. penetapan kebijakan teknis rencana dan program kerja pelayanan kemedikan, keperawatan dan penunjang medik;
b. penetapan kebijakan teknis penyusunan anggaran tahunan pelayanan pelayanan kemedikan, keperawatan dan penunjang medik;
c. penetapan kebijakan teknis penyusunan standar pelayanan medik, keperawatan dan penunjang medik;
d. penetapan kebijakan teknis penyusunan usulan formasi staf pelayanan kesehatan;
e. penetapan kebijakan teknis pedoman penilaian kualitas pelayanan kesehatan;
f. penetapan kebijakan teknis pembuatan sistem remunerasi staf pelayanan medik, keperawatan dan penunjang medik;
g. penetapan kebijakan teknis pengembangan pelayanan medik, keperawatan dan penunjang medik;
h. penetapan kebijakan teknis pemantauan dan evaluasi kegiatan pelayanan medik, keperawatan dan penunjang medik;
i. penetapan kebijakan teknis pelaporan hasil pelayanan kemedikan, keperawatan dan penunjang medik;
k. pelaksanaan koordinasi dengan unit kerja terkait dalam rangka pelayanan medik, keperawatan dan penunjang medik;
l. pelaksanaan tugas-tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan bidang tugasnya.

Paragraf 1
Bidang Pelayanan Medik

Pasal 19

(1) Bidang Pelayanan Medik mempunyai tugas pokok melaksanakan, mengkoordinasikan dan menetapkan perumusan kebijakan teknis pengelolaan pelayanan medik.

(2) Bidang Pelayanan Medik dalam melaksanakan tugas pokok sebagaimana dimaksud pada ayat (1), menyelenggarakan fungsi :

a. penetapan rumusan kebijakan teknis penyusunan program kerja pengelolaan pelayanan medik;
b. penetapan rumusan kebijakan teknis penyusunan kebutuhan anggaran sumber daya pelayanan medik;
c. penetapan rumusan kebijakan teknis pengumpulan dan pengolahan data pengelolaan pelayanan medik;
d. penetapan rumusan kebijakan teknis penyusunan dan pengelolaan tatalaksana penyelenggaraan pelayanan medik;
e. penetapan rumusan kebijakan teknis penyusunan dan pengelolaan tatalaksana pengadaan dan distribusi sumber daya pelayanan medik;
f. penetapan rumusan kebijakan teknis pengelolaan standar kinerja staf;
g. penetapan rumusan kebijakan teknis pengelolaan standar sarana dan peralatan pelayanan medik;
h. penetapan rumusan kebijakan teknis pengawasan dan evaluasi pelaksanaan kegiatan pelayanan medik;
i. penetapan rumusan kebijakan teknis pelaporan hasil pelayanan medik;
j. pelaksanaan koordinasi dengan unit kerja terkait dalam rangka pelayanan medik;
k. pelaksanaan tugas-tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan bidang tugasnya.

Pasal 20

(1) Seksi Pelayanan Medik mempunyai tugas pokok menyusun, mengkoordinasikan dan melaksanakan kegiatan pelayanan medik.

(2) Seksi Pelayanan Medik dalam melaksanakan tugas pokok sebagaimana dimaksud pada ayat (1), menyelenggarakan fungsi :

a. penyusunan rencana kegiatan dibidang fasilitas pelayanan medik;

b. pengumpulan dan pengolahan data pelaksanaan pelayanan medik;
c. pelaksanaan pemeliharaan fasilitas pelayanan medik;
d. pelaksanaan pengembangan fasilitas pelayanan medik;
e. pelaksanaan pemantauan dan pengawasan pelaksanaan pemeliharaan dan pengembangan fasilitas pelayanan medik;
f. pelaporan hasil pelaksanaan tugas;
g. pelaksanaan koordinasi pelayanan medik dengan sub unit kerja lain di lingkungan RSUD;
h. pelaksanaan tugas-tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan bidang tugasnya.

Pasal 21

(1) Seksi Pengembangan Mutu Pelayanan Medik mempunyai tugas pokok melaksanakan pengembangan mutu pelayanan medik.
(2) Seksi Pengembangan Mutu Pelayanan Medik dalam melaksanakan tugas pokok sebagaimana dimaksud pada ayat (1), menyelenggarakan fungsi :
    a. penyusunan rencana kegiatan di bidang pengembangan mutu pelayanan dan ketenagaan medik;
    b. pengumpulan dan pengolahan data pengembangan mutu pelayanan dan ketenagaan medik;
    c. pelaksanaan pengembangan mutu pelayanan medik;
    d. penyusunan usulan kebutuhan tenaga pelayanan medik;
    e. pelaksanaan pemantauan dan pengawasan pengembangan mutu pelayanan dan ketenagaan medik;
    f. pelaporan hasil pelaksanaan tugas;
    g. pelaksanaan koordinasi pengembangan mutu pelayanan medik dengan sub unit kerja lain di lingkungan RSUD;
    h. pelaksanaan tugas-tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan bidang tugasnya.

Paragraf 2
Bidang Pelayanan Keperawatan

Pasal 22

(1) Bidang Pelayanan Keperawatan mempunyai tugas pokok melaksanakan, mengkoordinasikan dan menetapkan perumusan kebijakan teknis pengelolaan pelayanan keperawatan.

(2) Bidang Pelayanan Keperawatan dalam melaksanakan tugas pokok sebagaimana dimaksud pada ayat (1), menyelenggarakan fungsi :

a. penetapan rumusan kebijakan teknis penyusunan rencana dan program kerja pelayanan keperawatan;
b. penetapan rumusan kebijakan teknis penyusunan rencana kebutuhan anggaran sumber daya pelayanan keperawatan;
c. penetapan rumusan kebijakan teknis pengumpulan dan pengolahan data pengelolaan pelayanan keperawatan;
d. penetapan rumusan kebijakan teknis penyusunan standar pelayanan keperawatan yang meliputi rencana desain pelayanan, kapasitas pelayanan dan proses pelayanan;
e. penetapan rumusan kebijakan teknis pemeliharaan dan pengembangan fasilitas keperawatan;
f. penetapan rumusan kebijakan teknis pengelolaan ketenagaan dan pengembangan mutu pelayanan keperawatan;
g. penetapan rumusan kebijakan teknis pengawasan dan evaluasi pelayanan keperawatan;
h. penetapan rumusan kebijakan teknis pelaporan hasil pelaksanaan pelayanan keperawatan;
i. pelaksanaan koordinasi dengan unit kerja terkait dalam r angkapelayanan keperawatan.
j. pelaksanaan tugas-tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan bidang tugasnya.

Pasal 23

(1) Seksi Pelayanan Keperawatan mempunyai tugas pokok menyusun, mengkoordinasikan dan melaksanakan kegiatan pemeliharaan fasilitas dan pengembangan pelayanan keperawatan

(2) Seksi Pelayanan Keperawatan dalam melaksanakan tugas pokoksebagaimana dimaksud pada ayat (1), menyelenggarakan fungsi :

a. penyusunan rencana kegiatan pelayanan keperawatan yang meliputi pemeliharaan dan pengembangan fasilitas keperawatan;
b. pengumpulan dan pengolahan data pelayanan keperawatan;

c. pelaksanaan pemeliharaan dan pengembangan fasilitas keperawatan;
d. penyusunan standar pelayanan keperawatan;
e. pelaksanaan pengembangan fasilitas keperawatan;
f. pelaksanaan pemantauan dan pengawasan pemeliharaan dan pengembangan fasilitas keperawatan;
g. pelaporan hasil pelaksanaan tugas;
h. pelaksanaan koordinasi pelayanan keperawatan dengan sub unit kerja lain di lingkungan RSUD;
i. pelaksanaan tugas-tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan bidang tugasnya.

Pasal 24

(1) Seksi Pengembangan Mutu Pelayanan Keperawatan mempunyai tugas pokok menyusun, mengkoordinasikan dan melaksanakan kegiatan pengembangan mutu pelayanan dan ketenagaan keperawatan.
(2) Seksi Pengembangan Mutu Pelayanan Keperawatan dalam melaksanakan tugas pokok sebagaimana dimaksud pada ayat (1), menyelenggarakan fungsi :
    a. penyusunan rencana kegiatan pengembangan mutu pelayanan dan ketenagaan keperawatan;
    b. pengumpulan dan pengolahan data pengelolaan pengembangan mutu pelayanan dan ketenagaan keperawatan;
    c. pelaksanaan pengembangan mutu pelayanan dan ketenagaan keperawatan;
    d. penyusunan usulan kebutuhan tenaga keperawatan;
    e. pelaksanaan pemantauan dan pengawasan pelaksanaan kegiatan pengembangan mutu pelayanan dan ketenagaan keperawatan;
    f. pelaporan hasil pelaksanaan tugas;
    h. pelaksanaan koordinasi pengembangan mutu pelayanan keperawatan dengan sub unit kerja lain di lingkungan RSUD;
    i. pelaksanaan tugas-tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan bidang tugasnya.

Paragraf 3

Bidang Penunjang Medik dan Non Medik

Pasal 25

(1) Bidang Penunjang Medik dan Non Medik mempunyai tugas pokok melaksanakan, mengkoordinasikan dan menetapkan perumusan kebijakan teknis pengelolaan penunjang medik dan Non Medik.

(2) Bidang Penunjang Medik dan Non Medik dalam melaksanakan tugas pokok sebagaimana dimaksud pada ayat (1), menyelenggarakan fungsi :

a. penetapan rumusan kebijakan teknis penyusunan rencana dan program kerja pelayanan penunjang medik dan Non Medik;
b. penetapan rumusan kebijakan teknis penyusunan rencana kebutuhan anggaran sumber daya pelayanan penunjang medik dan Non Medik;
c. penetapan rumusan kebijakan teknis pengumpulan dan pengolahan data pengelolaan pelayanan penunjang medik dan Non Medik;
d. penetapan rumusan kebijakan teknis penyusunan tatalaksana penyelenggaraan pelayanan penunjang medik dan Non Medik;
e. penetapan rumusan kebijakan teknis penyusunan tatalaksana pengadaan dan distribusi sumber daya pelayanan penunjang medik dan Non Medik;
f. penetapan rumusan kebijakan teknis pengelolaan standar kinerja staf;
g. penetapan rumusan kebijakan teknis pengelolaan standar sarana dan peralatan pelayanan penunjang medik dan Non Medik;
h. penetapan rumusan kebijakan teknis pengawasan dan evaluasi pelayanan penunjang medik dan Non Medik;
i. penetapan rumusan kebijakan teknis pelaporan hasil pelayanan penunjang medik dan Non Medik;
j. pelaksanaan koordinasi dengan instansi terkait di bidang penunjang medik dan Non Medik;
k. pelaksanaan tugas-tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan bidang tugasnya.

Pasal 26

(1) Seksi Pelayanan Penunjang Medik dan Non Medik mempunyai tugas pokok menyusun, mengkoordinasikan dan melaksanakan kegiatan pelayanan penunjang medik dan Non Medik.

(2) Seksi Pelayanan Penunjang Medik dan Non Medik dalam melaksanakan tugas pokok sebagaimana dimaksud pada ayat (1), menyelenggarakan fungsi :

a. penyusunan rencana kegiatan di bidang pelayanan penunjang medik dan Non Medik;
b. pengumpulan dan pengolahan data pelayanan penunjang medik dan Non Medik;
c. pelaksanaan pengembangan pelayanan penunjang medik dan Non Medik;
d. pelaksanaan usulan kebutuhan tenaga pelayanan penunjang medik dan Non Medik;
e. pelaksanaan pemantauan dan pengawasan pelayanan penunjang medik dan Non Medik;
f. pelaporan hasil pelaksanaan tugas;
g. pelaksanaan koordinasi pelayanan penunjang medik dan Non Medik dengan sub unit kerja lain di lingkungan RSUD;
h. pelaksanaan tugas-tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan bidang tugasnya.

Pasal 27

(1) Seksi Pengembangan Mutu Penunjang Medik dan Non Medik mempunyai tugas pokok melaksanakan kegiatan pengembangan mutu penunjang medik dan Non Medik serta pengelolaan tenaga penunjang medik dan Non Medik.

(2) Seksi Pengembangan Mutu Penunjang Medik dan Non Medik dalam melaksanakan tugas pokok sebagaimana dimaksud pada ayat (1), menyelenggarakan fungsi :

a. penyusunan rencana kegiatan pengembangan mutu dan ketenagaan penunjang medik dan Non Medik;
b. pengumpulan dan pengolahan data pengembangan mutu dan pengelolaan ketenagaan penunjang medik dan Non Medik;
c. pelaksanaan pengembangan mutu penunjang medik dan Non Medik;

d. pelaksanaan usulan kebutuhan tenaga penunjang medik dan Non Medik;
e. pelaksanaan pemantauan dan pengawasan pengembangan mutu dan ketenagaan penunjang medik dan Non Medik;
f. pelaporan hasil pelaksanaan tugas;
h. pelaksanaan koordinasi pengembangan mutu penunjang medik dengan sub unit kerja lain di lingkungan RSUD;
i. pelaksanaan tugas-tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan bidang tugasnya.

Bagian Keempat
Satuan Pengawas Intern

Pasal 28

(1) Satuan Pengawas Intern adalah kelompok fungsional yang bertugas membantu Direktur Utama dalam melaksanakan pengawasan dan pengendalian internal terhadap pendayagunaan pengelolaan sumber daya RSUD.
(2) Pembentukan Satuan Pengawas Intern pada RSUD ditetapkan dengan Keputusan Walikota atas usul Direktur.
(3) Satuan Pengawas Intern dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), menyelenggarakan fungsi :
    a. penyusunan rencana pedoman pemeriksaan internal;
    b. penyusunan petunjuk pelaksanaan kerja dan/atau tata kerja pemeriksaan internal;
    c. penyusunan rencana dan program pelaksanaan Satuan Pemeriksaan Intern yang meliputi pemeriksaan administrasi keuangan, pemeriksaan administrasi umum dan kepegawaiaan, pemeriksaan administrasi pelayanan terhadap seluruh unsur di lingkungan RSUD yang menggunakan sumber daya RSUD;
    d. pelaksanaan pemeriksaan pengelolaan operasional terhadap aspek efektivitas pencapaian tujuan setiap kegiatan, efisiensi penggunaan sumber daya, keandalan data/informasi dan ketaatan terhadap peraturan perundang-undangan yang berlaku;
    e. penyusunan dan pembuatan dokumentasi kegiatan pemeriksaan / audit internal kinerja RSUD;

f. pelaporan hasil pemeriksaan (LHP) kinerja RSUD yang mencakup hasil pemeriksaan serta saran/rekomendasi tindakan pemecahan yang bersifat pencegahan dan penyelesaian masalah;
g. pelaksanaan evaluasi terhadap tindak lanjut hasil temuan Satuan Pemeriksaan Intern maupun lembaga pemeriksaan eksternal pada objek pemeriksaan;
h. pelaporan hasil kegiatan Satuan Pemeriksaan Intern;
i. pelaksanaan tugas kedinasan lain sesuai dengan bidang tugas dan fungsinya;
j. pelaksanaan koordinasi pengawasan internal dengan sub unit kerja lain di lingkungan RSUD.

Bagian Kelima
Komite Medik

Pasal 29

(1) Komite Medik adalah perangkat RSUD untuk menerapkan tata kelola klinis (clinical governance) agar staf medis di RSUD terjaga profesionalismenya melalui mekanisme kredensial, penjagaan mutu profesi medis dan pemeliharaan etika dan disiplin profesi medis.
(2) Komite Medik mempunyai tugas pokok meningkatkan profesionalisme staf medis yang bekerja di RSUD dengan cara :
    a. melakukan kredensial bagi seluruh staf medis yang akan melakukan pelayanan medis di RSUD;
    b. memelihara mutu profesi staf medis;
    c. menjaga disiplin, etika dan perilaku profesi staf medis;
(3) Komite Medik dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (2), menyelenggarakan fungsi :
    a. penyusunan dan pengkompilasian daftar kewenangan klinis sesuai dengan masukan dari kelompok staf medis berdasarkan norma profesi yang berlaku;
    b. penyelenggaraan pemeriksaan dan pengkajian :
        1. kompetensi;
        2. kesehatan fisik dan mental;
        3. perilaku;
        4. etika profesi.

c. evaluasi data pendidikan profesional kedokteran / kedokteran gigi berkelanjutan;
d. wawancara terhadap pemohon kewenangan klinis;
e. penilaian dan pemutusan kewenangan klinis yang adekuat;
f. pelaporan hasil penilaian kredensial dan penyampaian rekomendasi kewenangan klinis kepada komite medik;
g. pelaksanaan proses rekredensial pada saat berakhirnya masa berlaku surat penugasan klinis dan adanya permintaan dari komite medik;
h. pemberian rekomendasi kewenangan klinis dan penerbitan surat penugasan klinis.

Bagian Keenam
Komite Keperawatan

Pasal 30

(1) Komite Keperawatan mempunyai tugas pokok membantu Direktur dalam menyusun standar pelayanan profesi keperawatan, pengawasan dan pengendalian mutu pelayanan asuhan keperawatan, hak kilinik khusus kepada staf fungsional keperawatan serta program pelayanan pendidikan, pelatihan, penelitian dan pengembangan pelayanan keperawatan.
(2) Komite Keperawatan dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), menyelenggarakan fungsi :
    a. perencanaan operasional kegiatan komite keperawatan;
    b. pelaksanaan penyusunan standar asuhan keperawatan;
    c. pelaksanaan penyusunan prosedur tindakan keperawatan;
    d. pelaksanaan pembinaan pelayanan asuhan keperawatan;
    e. pelaksanaan pengujian kelayakan tindakan keperawatan sesuai dengan perkembangan keperawatan dan Iptek keperawatan;
    f. pelaksanaan studi kasus pelayanan keperawatan;
    g. pelaksanaan evaluasi dan pelaporan pelaksanaan tugas;
    h. pelaksanaan koordinasi keperawatan dengan sub unit kerja terkait di lingkungan RSUD.

Bagian Ketujuh
Komite Etik dan Hukum

Pasal 31

(1) Komite Etik dan Hukum mempunyai tugas memberikan pertimbangan kepada Direktur Utama dalam hal menyusun dan merumuskan medico etika legal dan etik pelayanan RSUD, penyelesaian masalah etik kedokteran, etik rumah sakit serta penyelesaian pelanggaran terhadap kode etik pelayanan rumah sakit, pemeliharaan etika penyelenggaraan fungsi rumah sakit, kebijakan yang terkait dengan "Hospital Bylaws" serta "Medical Staff Bylaws", gugus tugas bantuan hukum dalam penanganan masalah hukum di RSUD.

(2) Komite Etik dan Hukum dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), menyelenggarakan fungsi :
   a. pemberian saran/pertimbangan dalam penyusunan rancangan medico etika legal dan etik pelayanan rumah sakit;
   b. pemberian saran/pertimbangan dalam penyelesaian masalah etik kedokteran, etik rumah sakit;
   c. pemberian saran/pertimbangan dalam penyelesaian pelanggaran kode etik pelayanan rumah sakit;
   d. pemberian saran/pertimbangan dalam pemeliharaan etika penyelenggaraan fungsi rumah sakit;
   e. pemberian saran/pertimbangan dalam kebijakan "Hospital Bylaws" dan "Medical Staff Bylaws'';
   f. pemberian saran/pertimbangan dalam bantuan hukum terhadap penanganan masalah hukum di rumah sakit;
   g. penyusunan rencana kegiatan Komite Etik dan Hukum;
   h. pelaporan kegiatan tahunan secara berkala dan insidentil;
   i. pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh atasan dalam rangka kelancaran pelaksanaan tugas.

Bagian Kedelapan
Komite Keperawatan

Pasal 32

(1) Komite Keperawatan mempunyai tugas pokok membantu Direktur dalam menyusun standar pelayanan profesi keperawatan, pengawasan dan pengendalian mutu pelayanan asuhan keperawatan,

hak kilinik khusus kepada staf fungsional keperawatan serta program pelayanan pendidikan, pelatihan, penelitian dan pengembangan pelayanan keperawatan.

(2) Komite Keperawatan dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), menyelenggarakan fungsi :
   a. perencanaan operasional kegiatan komite keperawatan;
   b. pelaksanaan penyusunan standar asuhan keperawatan;
   c. pelaksanaan penyusunan prosedur tindakan keperawatan;
   d. pelaksanaan pembinaan pelayanan asuhan keperawatan;
   e. pelaksanaan pengujian kelayakan tindakan keperawatan sesuai dengan perkembangan keperawatan dan Iptek keperawatan;
   f. pelaksanaan studi kasus pelayanan keperawatan;
   g. pelaksanaan evaluasi dan pelaporan pelaksanaan tugas;
   h. pelaksanaan koordinasi keperawatan dengan sub unit kerja terkait di lingkungan RSUD.

Bagian Kesembilan
Komite Farmasi dan Terapi

Pasal 33

(1) Komite Farmasi dan Terapi mempunyai tugas pokok membantu Direktur dalam memberikan rekomendasi dalam pemilihan penggunaan obat-obatan, menyusun formularium yang menjadi dasar dalam penggunaan obat-obatan dan menyusun standar terapi serta melaksanakan evaluasi penulisan resep dan penggunaan obat generik pada RSUD.

(2) Komite Farmasi dan Terapi dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), menyelenggarakan fungsi :
   a. perencanaan operasional kegiatan komite farmasi dan terapi;
   b. Mengembangkan Formularium dan merevisinya.
   c. Dasar Pemilihan Obat pada efek terapi, keamanan serta harga obat, juga minimalisasi duplikasi tipe obat.
   d. Mengevaluasi untuk menyetujui atau menolak produk obat baru atau dosis obat yang diusulkan anggota staf medis.
   e. Menetapkan pengelolaan obat yang digunakan di RS termasuk Kategori Khusus.

f. Membantu IFRS dalam mengembangkan tinjauan kebijakan dan peraturan mengenai penggunaan obat secara lokal atau nasional.
g. Mengkaji Medical record terhadap standart diagnosa dan terapi, guna peningkatan rasionalitas penggunaan obat.
h. Mengumpulkan dan meninjau laporan efek samping obat.
i. Menyebarkan Ilmu pengetahuan yang menyangkut obat kepada staf medis dan perawat.

BAB IV
Kelompok Jabatan Fungsional

Pasal 34

Kelompok Jabatan Fungsional mempunyai tugas melaksanakan sebagian tugas dan Fungsi RSUD sesuai dengan keahlian dan kebutuhan.

Pasal 35

(1) Kelompok Jabatan Fungsional sebagaimana dimaksud dalam Pasal 31, terdiri dari sejumlah tenaga dalam jenjang jabatan fungsional yang terbagi dalam berbagai kelompok sesuai dengan bidang keahliannya.
(2) Setiap Kelompok Jabatan Fungsional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dipimpin oleh seorang tenaga fungsional senior yang ditunjuk oleh Walikota dan bertanggung jawab kepada Direktur.
(3) Jumlah Jabatan Fungsional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditentukan berdasarkan kebutuhan dan beban kerja.
(4) Jenis dan jenjang Jabatan Fungsional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

BAB VI
TATA KERJA

Pasal 36

(1) Setiap pimpinan satuan/unit kerja pada Rumah Sakit Umum Daerah, wajib menerapkan prinsip koordinasi, integrasi dan sinkronisasi baik intern maupun antar unit organisasi lainnya, sesuai dengan tugas pokoknya masing-masing.

(2) Setiap pimpinan satuan/unit kerja pada Rumah Sakit Umum Daerah wajib melaksanakan pengawasan melekat.

(3) Setiap pimpinan satuan /unit kerja pada Rumah Sakit Umum Daerah bertanggung jawab memimpin dan mengkoordinasikan bawahannya masing-masing serta memberikan bimbingan dan petunjuk-petunjuk terhadap pelaksanaan tugas bawahannya.

(4) Setiap pimpinan satuan/unit kerja pada Rumah Sakit Umum Daerah wajib mengikuti dan mematuhi petunjuk-petunjuk dan bertanggung jawab kepada atasan masing-masing serta menyampaikan laporan berkala tepat pada waktunya.

BAB V
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 37

Hal-hal yang belum diatur dalam Peraturan ini akan diatur lebih lanjut dengan Keputusan Walikota.

Pasal 38

Peraturan Walikota ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kota Mataram.

3. Sumber Daya Manusia

Dalam memberikan pelayanan kesehatan bagi masyarakat di RSUD Kota Mataram didukung oleh tenaga-tenaga kesehatan yang memiliki keahlian dibidangnya masing-masing diantara pelayanan spesialis bedah, spesialis penyakit dalam, spesialis anak, spesialis kandungan, spesialis anastesi, spesialis THT KL, spesialis orthopedic, spesialis jiwa, spesialis kesehatan gigi anak, spesialis protodensi, spesialis konservasi gigi dan spesialis emergency medik. Dengan terpenuhinya kebutuhan tenaga yang profesional sesuai dengan bidang dan keahlian dan ditunjang sarana prasarana yang memadai, sangat berdampak pada tingkat mutu pelayanan yang diberikan.

Di bawah ini merupakan data ketenagaan yang ada di RSUD Kota Mataram sebagai berikut :

Tabel 1

Data Kepegawaian di RSUD Kota Mataram

No.	Jabatan	2022					Jumlah
		PNS	CPNS	Non PNS	Mitra	OJT	
1	Direksi	21					21
2	Dokter Spesialis						
	Obgyn	3		1			4
	Penyakit Dalam	5		1			6
	Bedah	3	1				4
	Anak	3		2			5
	Radiologi	2		1			3
	Rehabilats Medik	1					1
	Anestesi	2					2
	Mata	2					2
	Jantung	1		1	2		4
	Patoligi Klinik	1					1
	Patologi Anatomi	1		1			2
	Urologi				1		1
	Bedah Anak			1			1
	Bedah Syaraf					1	1
	Orthopedi	1	1	1			3
	Emergency Medicine				1		1
	Paru				2		2
	Jiwa	1					1
	Kulit dan Kelamin	1		1			2
	THT	2	1				3
	Andrologi				1		1
	Saraf	2			1		3
	Kesehatan Penerbangan				1		1
	Forensik				1		1
	Akupuntur				1		1
	Mikrobiologi Klinik				1		1
3	Dokter Gigi Spesialis						
	Spesialis Penyakit Mulut	1					1
	Spesialis Bedah Mulut				1		1
	Spesialis Peridonsia	1					1
	Spesialis Ortodensia	1					1
4	Dokter Umum	8	4	54			66
	Total dokter Spesialis	34	3	10	14		61

5	Dokter Gigi	1		1			2
6	Perawat	66	10	306			382
7	Perawat Gigi	6		2			8
8	Penata Anastesi	2	2	4			8
9	Bidan	15	2	62			79
10	Perekam Medis	3	2	17			22
11	Fisioterapis	2	2	9			13
12	Akupasi Terapi	1		1			2
13	Terapis Wicara	1		1			2
14	Laboratorium						
	- Analis Kesehatan	10		34			44
	- APTD	1		3			4
15	Laboratorium Inseminasi			2			2
16	Nutrisionis	10	3	11			24
17	Radiologi	4	1	8			13
18	Apoteker	3	2	8			13
19	Asisten Apoteker	8	2	42			5
20	Elektromedis	4		1			5
21	Sanitarian	3					3
22	Pramusaji						
	- Tata Boga	1		13			14
	- Makanan Cair	1		3			4
	- Distribusi Makanan			11		1	12
23	Pramuhusada	32	2	221		1	257
24	Psikologi			1			
25	Programer			2			2
26	Pemulasaran Jenazah			11			11
27	Satpam			22			22
28	Sopir						
	- Sopir IPJ			6			6
	- Sopir PSC			9		2	11
	- Sopir Umum			2			
29	Transporter			21		7	28
	- Transporter Pasien			27		1	28
	- Transporter rekam Medik			1			1
30	Tenaga Teknisi			13			13
Jumlah		**237**	**36**	**925**	**14**	**5**	**1217**

1.3 Sistematika Penyajian

LKIP disusun dengan melakukan analisis atas capaian kinerja tahun 2021 terhadap rencana kinerja tahun 2021. Analisis tersebut memungkinkan

teridentifikasikannya sejumlah celah kinerja sebagai umpan balik perbaikan kinerja di masa datang. Sistematika penyajian LKIP adalah sebagai berikut:

Bab I Pendahuluan

Bab II Rencana Strategis dan Penetapan Kinerja

- 2.1 Rencana Strategis
- 2.2 Perjanjian Kinerja/ Penetapan kinerja

Bab III Akuntabilitas Kinerja dan Akuntabilitas Keuangan

- 3.1 Capaian Kinerja Organisasi
- 3.2 Realisasi Anggaran

Bab IV Penutup

Lampiran-lampiran

BAB II
PERENCANAAN DAN PERJANJIAN KINERJA

Rumah Sakit Umum Daerah Kota Mataram dalam melaksanakan tugas pokok dan fungsi berpedoman pada rencana strategis RSUD Kota Mataram yang berorientasi pada hasil yang ingin dicapai dalam kurun waktu 5 tahun dengan memperhitungkan potensi, peluang dan kendala yang ada dan mungkin akan terjadi.

Rencana strategis merupakan produk dari perencanaan strategis yang ingin dicapai selama kurun waktu 1 (satu) sampai 5 (lima) tahun dengan memperhitungkan potensi, peluang dan kendala yang ada atau mungkin terjadi sehingga perlu direncanakan sebuah solusi. Rencana tersebut telah disusun sesuai aturan dan pedoman yang berlaku, serta mengacu pada : Visi, Misi, Tujuan, Sasaran, dan Strategis Pencapaian Tujuan/ Sasaran yang dijabarkan dalam bentuk program dan kegiatan.

Sasaran strategis yang ingin dicapai pada Tahun 2022 yaitu :

1. Terpenuhinya kelengkapan peralatan medis dan non medis dalam rangka menunjang pelayanan kesehatan;
2. Terwujudnya perencanaan pembangunan/ pengembangan gedung yang berbasis kepada study kelayakan dan green hospital serta terpeliharanya sarana dan prasarana rumah sakit/ aparatur;
3. Terselenggaranya pelayanan kesehatan yang profesional, cepat, tepat waktu dan santun;
4. Meningkatnya derajat kesehatan perorangan maupun masyarakat.

2.1 Rencana Strategis

Rencana Strategis RSUD Kota Mataram 2021 - 2026, merupakan penjabaran visi dan misi RSUD Kota Mataram menjadi rencana pembangunan lima tahunan. Dalam Renstra tersebut ditetapkan visi, misi, tujuan dan sasaran yang ingin dicapai RSUD Kota Mataram dalam periode Tahun 2021 - 2026, yaitu :

1. Visi

Visi RSUD Kota Mataram tahun 2021 - 2026 yang ditetapkan dalam Renstra adalah:

*"**Rumah Sakit pilihan masyarakat dalam bidang pelayanan kesehatan, pendidikan dan penelitian yang berstandar internasional**"*

Perwujudan dari visi RSUD Kota Mataram dapat diuraikan sebagai berikut :

Bermutu :

Rumah sakit yang memiliki sarana prasarana, SDM dan prosedur operasional sesuai dengan Kepmenkes Nomor 129 Tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit.

Mandiri :

Pengelolaan keuangan yang memiliki fleksibilitas dan responsive merupakan pelayanan kesehatan masyarakat dan hal tersebut telah diamanatkan pada Undang-undang No.1 tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara dan Permendagri 61 tahun 2007 tentang pedoman pengelolaan, dalam hal ini Rumah Sakit Umum Kota Mataram telah menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) sejak tahun 2010.

Terjangkau :

Masyarakat mendapatkan pelayanan yang optimal dengan biaya terjangkau sesuai dengan tingkat sosial ekonomi masyarakat.

2. Misi

Untuk mencapai visi RSUD Kota Mataram, maka dirumuskan misi sebagai pernyataan yang menetapkan tujuan dan sasaran yang ingin dicapai. Adapun Misi RSUD Kota Mataram**,** sebagai berikut :

1. Memberikan pelayanan kesehatan pendidikan, dan penelitian yang berstandar internasional;
2. Meningkatkan kualitas kompetensi sumber daya manusia yang berdaya saing;
3. Meningkatkan kerjasama antar institusi dalam bidang pelayanan kesehatan pendidikan, dan penelitian;
4. Meningkatkan sarana prasarana sesuai standar rumah sakit pendidikan dan kemajuan IPTEKDOK;
5. Meningkatkan kesejahteraan karyawan/karyawati;

3. Tujuan

Berdasarkan visi misi RSUD Kota Mataram tahun 2021 - 2026, maka ditetapkan tujuan sebagai berikut :

1. Menjadi rumah sakit rujukan utama di wilayah Nusa Tenggara Barat yang berstandar internasional;
2. Menciptakan kepuasan bagi semua pasien dan karyawan di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Mataram;
3. Menjadi pusat pendidikan kesehatan yang menciptakan tenaga - tenaga kesehatan yang berkualitas, professional, dan berdaya saing;
4. Menjadi pusat penelitian untuk penemuan - penemuan baru bidang kesehatan yang berguna bagi seluruh masyarakat;
5. Meningkatkan sumber daya manusia yang berkualitas, beretika, dan professional;

4. Sasaran Strategis

Sasaran merupakan penjabaran dari tujuan yang sifatnya terukur dan nyata dalam jangka waktu tertentu (tahunan, semesteran atau bulanan). Sasaran adalah bagian integral dalam proses Renstra. Fokus utama sasaran adalah tindakan dan alokasi sumber daya organisasi dalam kegiatan operasional organisasi. Sasaran harus bersifat spesifik, kuantitatif sehingga diukur, terinci dan dapat tercapai.

Sasaran strategis tahun 2021 - 2026 sebagaimana yang tercantum dalam Renstra RSUD Kota Mataram dan perjanjian kinerja adalah sebagai berikut :

1. Upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan dengan menekankan pada penurunan angka kematian dan penyempurnaan sistem pelayanan yang mengacu pada pemenuhan Standar pelayanan Minimal.
2. Pengembangan akses pelayanan kesehatan dengan peningkatan cakupan, jenis dan kemampuan pelayanan yang didukung pengembangan organisasi dan manajemen rumah sakit.
3. Pengembangan dan perbaikan sistem pelayanan kesehatan yang berbasis pada kepuasan pasien.

5. Strategis

Strategi jangka menengah RSUD Kota Mataram yang merupakan rumusan perencanaan komprehensip untuk mencapai tujuan dan sasaran dengan efektif dan efisien sebagai berikut :

1. Memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu sesuai standar ;

2. Melaksanakan pendidikan, pelatihan, inhouse training secara berkelanjutan dan merata;
3. Melaksanakan pengembangan standar pelayanan kesehatan;
4. Peningkatan mutu pelayanan kesehatan RS dengan berorientasi pada patient safety melalui penyediaan sarana prasarana RS yang memadai sesuai dg standar rumah sakit;
5. Melaksanakan inventarisasi sarana prasarana rumah sakit;
6. Menyediakan master plan / DED rumah sakit;
7. Melaksanakan pembangunan rumah sakit;
8. Meningkatkan kapasitas jumlah tempat tidur;
9. Meningkatkan alat kesehatan sesuai kebutuhan;
10. Menyediakan pelayanan mobil jenazah;
11. Meningkatkan dan memantapkan system pengelolaan keuangan secara akuntabel, transparan, efektif dan efisien;
12. Menerapkan laporan keuangan secara transparan berdasarkan ketentuan BLUD;
13. Melaksanakan pengawasan dan pengendalian;
14. Menerapkan Perhitungan unit cost dan penyesuaian tarif RS yang proporsional;

6. Kebijakan

Kebijakan adalah pedoman yang wajib dipenuhi dalam melakukan tindakan untuk melaksanakan strategi yang dipilih agar lebih terarah dalam mencapai tujuan dan sasaran. Beberapa kebijakan yang diambil yaitu :

1. Penerapan pelayanan medis dan penunjang sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) yang telah ditetapkan;
2. Pelaksanaan pendidikan, pelatihan, inhouse training kepada SDM RS secara berkelanjutan dan merata;
3. Akreditasi rumah sakit;
4. Penyediaan sarana prasarana rumah sakit memadai, unggul, berbasis teknologi sesuai dengan standar rumah sakit;
5. Melakukan pemeliharaan terhadap sarana prasarana secara berkala;
6. Menyusun master plan/ DED rumah sakit;
7. Peningkatan, pengembangan dan pemenuhan bangunan fisik;
8. Pemenuhan kapasitas jumlah tempat tidur rumah sakit;

9. Peningkatan, pengembangan dan pemenuhan peralatan medis dan penunjang;
10. Pemenuhan fasilitas mobil jenazah;
11. Pengelolaan anggaran dilaksanakan secara tertib, transparan dan akuntable, sesuai dengan peraturan perundangundangan;
12. Penerapan sistem informasi berbasis tehnologi;
13. Melakukan audit intern dan evaluasi;
14. Menyusun tarif berdasarkan unit cost;

7. Indikator Kinerja Utama

Indikator Kinerja Utama RSUD Kota Mataram Tahun 2022 yang telah ditetapkan dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 2

Indikator Kinerja Utama Tahun 2022

No	Indikator Kinerja Utama	Target	
1	Tersedianya alat-alat kesehatan sesuai standar pelayanan kesehatan rumah sakit	100	%
2	Tersedianya Bangunan Gedung Kesehatan Rumah sakit		
3	Tersedianya Bahan - bahan Logistik Rumah sakit	100	%
4	Tersedianya Peralatan Mesin Kantor	100	%

Indikator Kinerja Utama (outcome) RSUD Kota Mataram merupakan indikator kinerja yang berada pada perspektif manfaat bagi stakeholder. Penetapan indikator dilakukan dengan mempertimbangkan tujuan program dan kegiatan yang mendukung program tersebut. Indikator ini digunakan untuk mengukur keberhasilan program, sedangkan keberhasilan kegiatan diukur dengan menggunakan indikator keluaran (output).

8. Program dan Kegiatan

Implementasi penjabaran Rencana Strategis dalam rangka mencapai visi dan misi RSUD Kota Mataram dituangkan dalam dokumen perencanaan berupa Penetapan Kinerja Tahun 2022. Penetapan kinerja ini merupakan sebuah bentuk Rencana Kinerja Tahunan yang didalamnya memuat rumusan Indikator Kinerja Utama (outcome)

beserta targetnya. Indikator kinerja outcome diimplementasikan ke dalam program dan kegiatan, program dan kegiatan diukur dengan indikator kinerja output.

Program dan kegiatan RSUD Kota Mataram Tahun 2022 sebagai penjabaran dari tujuan strategis sebagai berikut :

1. Program Pengadaan, Peningkatan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit
   a. Pembangunan Rumah Sakit.
   b. Pengadaan Alat-alat Kesehatan Rumah Sakit.
   c. Pengadaan Bahan - bahan Logistik Rumah Sakit.
   d. Pengadaan Peralatan Mesin Kantor
2. Program Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit
   a. Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit.

Dengan penetapan kinerja diharapkan penyelenggaraan tugas pokok dan fungsi RSUD Kota Mataram terarah dan terdapat tolak ukur dalam pencapaian visi dan misi RSUD Kota Mataram.

2.2 Perjanjian Kinerja/ Penetapan Kinerja

Untuk dapat mengukur keberhasilan dari implementasi rencana strategis tahun 2022 RSUD Kota Mataram menetapkan target masing-masing kegiatan yang harus dicapai sebagai pelaksanaan dari program/ kegiatan yang dituangkan dalam Penetapan Kinerja tahun 2022.

RSUD Kota Mataram telah menetapkan Indikator Kinerja Utama (IKU) sebagai ukuran keberhasilan organisasi dalam mencapai sasaran strategis PD. Penetapan IKU mengacu pada Renstra RSUD Kota Mataram 2021 - 2026. Indikator kinerja utama ditetapkan dengan memilih indikator-indikator kinerja yang ada dalam Renstra yang memiliki fokus pada perspektif stakeholder, sedangkan yang fokusnya pada internal bussines proses (peningkatan kapasitas internal organisasi) tidak dijadikan sebagai Indikator Kinerja Utama.

Tabel 3

Penetapan Kinerja Tahun 2022

Sasaran Strategis	Indikator Kinerja Utama	Target	
Meningkatnya Mutu Pelayanan Kesehatan Masyarakat	Akreditasi Paripurna	100	%
	Pemenuhan Pencapaian SPM Rumah Sakit	100	%
Meningkatkan Kualitas Pelayanan Medik Rumah Sakit	Indeks Kepuasan Pasien	100	%

BAB III
AKUNTABILITAS KINERJA

Akuntabilitas Kinerja adalah gambaran mengenai tingkat pencapaian pelaksanaan suatu kegiatan/ program/ kebijakan dalam mewujudkan sasaran, tujuan, misi dan visi organisasi yang tertuang dalam perumusan perencanaan strategis suatu organisasi. Pengukuran kinerja sebagai proses sistematis dan berkesinambungan untuk menilai tingkat keberhasilan/ kegagalan pelaksanaan kegiatan sesuai dengan program, kebijakan untuk mencapai suatu tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan dalam mewujudkan visi dan misi organisasi. Pengukuran kinerja dimaksudkan sebagai alat komunikasi dan alat manajemen untuk memperbaiki kinerja organisasi.

RSUD Kota Mataram sebagaimana dinyatakan dalam Pengelolaan keuangan yang memiliki fleksibilitas dan responsive merupakan pelayanan kesehatan masyarakat dan hal tersebut telah diamanatkan pada Undang-undang No.1 tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara dan Permendagri 61 tahun 2007, dalam hal ini Rumah Sakit Umum Kota Mataram telah menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) sejak tahun 2010.

Secara umum pada tahun 2022 RSUD Kota Mataram menetapkan 3 sasaran strategis dan 3 Indikator Kinerja Utama. Dalam pelaksanaannya dari 3 indikator kinerja utama yang ditetapkan sebanyak 3 indikator kinerja utama mencapai target. Adapun program dan kegiatan yang dilaksanakan dalam pencapaian sasaran strategis/ indikator kinerja utama yaitu sebanyak 2 program dan 5 Kegiatan yaitu 1) Program Penunjang Urusan Pemerintah Daerah kabupaten/Kota, 2) Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Peroranngan dan Upaya Kesehatan Masyarakat. Total anggaran untuk mendukung pelaksanaan pencapaian IKU tahun 2022 sebesar Rp 213.228.265.593.,-, sedangkan akuntabilitas keuangan yang dapat dicapai sebesar Rp 251.980.139.746,05,- atau sebesar 118,17%.

Usaha-usaha terus dilakukan untuk meningkatkan pencapaian visi dan misinya menyusun perencanaan yang lebih matang dan terpadu mengalokasikan dana kepada kegiatan yang sangat prioritas dengan pengalokasian dana merujuk kepada rencana hasil yang akan didapat. Selanjutnya melalui peningkatan koordinasi dengan pihak-pihak terkait

dan peningkatan profesionalisme kerja terus menerus dilakukan. Dengan adanya peningkatan kualitas SDM, sarana prasarana, dan dukungan dari semua pihak diharapkan kinerja RSUD Kota Mataram dapat meningkat

3.1 Capaian Kinerja Organisasi

Kelompok indikator kinerja yang digunakan adalah indikator kinerja outcome dari sasaran strategis. Keseluruhan kelompok indikator kinerja tersebut dirumuskan berdasarkan perumusan dari RSUD Kota Mataram.

Indikator kinerja input adalah sesuatu yang dibutuhkan agar pelaksanaan kegiatan dapat berjalan untuk menghasilkan keluaran. Indikator input yang digunakan adalah dana dengan satuan rupiah yaitu besarnya dana yang digunakan untuk membiayai suatu kegiatan dan penggunaan SDM.

Indikator output yang digunakan bervariasi tergantung pada jenis kegiatan yang dilaksanakan, seperti penyusunan Renstra, LKIP, Neraca, laporan pertanggungjawaban dan lain-lain. Indikator outcome adalah indikator yang menggambarkan berfungsinya suatu output. Indikator kinerja outcome yang diukur sebanyak 3 indikator seluruhnya merupakan Indikator Kinerja Utama (IKU)

Pengukuran tingkat capaian kinerja RSUD Kota Mataram tahun 2022 dilakukan dengan cara membandingkan antara target pencapaian indikator kinerja yang telah ditetapkan dengan realisasinya, sehingga terlihat apakah sasaran yang telah ditetapkan tercapai atau tidak. Secara umum terdapat beberapa keberhasilan pencapaian target kinerja, namun demikian terdapat target yang tidak tercapai dalam tahun 2022.

Hasil pengukuran kinerja RSUD Kota Mataram tahun 2022 pada masing-masing Indikator Kinerja Utama (IKU) dari setiap sasaran strategis secara lengkap sebagaimana terdapat dalam Matrik Hasil Pengukuran Kinerja sebagai berikut :

Tabel 4
Capaian Kinerja Sasaran Strategis Tahun 2022

Sasaran Strategis	Indikator Kinerja Utama	Target	Realisasi	%
Terpenuhinya kelengkapan peralatan medis dan non medis dalam rangka menunjang pelayanan	Tersedianya alat-alat kesehatan sesuai standar pelayanan kesehatan rumah sakit	2 Paket	2 Paket	99,79
Terwujudnya perencanaan pembangunan/ pengembangan gedung yang berbasis kepada study kelayakan dan terpeliharanya sarana dan prasarana rumah sakit/ aparatur	Tersedianya bangunan Rumah Sakit yang memadai sesuai standar			
Meningkatnya derajat kesehatan perorangan maupun masyarakat	Terpenuhinya pelayanan kesehatan bagi masyarakat	30.000 Orang	95.261 orang	317,54

Indikator Kinerja Utama merupakan ukuran tolak ukur keberhasilan organisasi yang menggambarkan capaian strategis organisasi. Pencapaian Indikator Kinerja RSUD Kota Mataram Tahun 2022 secara rinci dianalisis menurut indikator kinerja masing-masing sasaran strategis. Capaian sasaran strategis dan IKU RSUD Kota Mataram tahun 2022 yang telah ditetapkan 3 sasaran strategis dan 3 IKU.

Analisis capaian kinerja dilakukan terhadap capaian kinerja sasaran strategis khususnya terhadap Indikator Kinerja Utama dominan pada tiap-tiap sasaran strategis. Analisis juga dilakukan terhadap IKU selain IKU yang dominan yang tidak secara langsung mendukung capaian kinerja sasaran namun berpengaruh terhadap sasaran strategis.

Analisis hasil kinerja terhadap 3 sasaran strategis yang ditetapkan RSUD Kota Mataram disajikan sebagai berikut :

1. Sasaran Strategis 1

   “”Terpenuhinya kelengkapan peralatan medis dan non medis dalam rangka menunjang pelayanan””

   Dalam upaya meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan rumah sakit dan berdampak secara langsung terhadap jumlah kunjungan baik rawat inap maupun rawat jalan, maka ketersediaan peralatan medis dan non medis merupakan suatu yang sangat penting untuk dipenuhi dalam mendukung pelayanan. Realisasi capaian kinerja indikator utama sasaran strategis yang dicapai pada sasaran ini adalah sebagai berikut :

Tabel 5
Capaian kinerja Sasaran Strategis 1

Indikator Kinerja Utama	Target	Realisasi	%
Tersedianya alat-alat kesehatan sesuai standar pelayanan kesehatan rumah sakit	2 Paket	2 Paket	100%

Capaian IKU pada tabel di atas menunjukan dari 2 IKU yang ditargetkan terealisasi sebesar 100%. Pencapaian IKU ini tidak terlepas dari peran semua pihak yang telah membantu dalam proses pencapaian IKU.

Uraian masing-masing capaian IKU sasaran strategi 1 adalah :

a) Tersedianya alat-alat kesehatan sesuai standar pelayanan kesehatan rumah sakit

   Target kinerja yang ditetapkan pada tahun 2022 sebanyak 2 Paket. Dari target yang ditetapkan teralisasi sebanyak 2 Paket (100%). Adapun target pencapaian dari IKU ini dalam rangka memenuhi kebutuhan peralatan di Ruang ICU,NICU, PICU,Ruang Operasi,Radiologi, IGD,Rawat Jalan (Poliklinik),Rawat Inap Kelas I, II, III dan Unit Transfusi Darah. Secara umum kebutuhan alat-alat kesehatan dapat terpenuhi dan pelayanan dapat berjalan dengan optimal dengan pencapaian target 100%. Kegiatan yang dilaksanakan dalam pencapaian IKU yaitu pengadaan alat-alat kesehatan rumah sakit.

Tabel 6
Capaian Kinerja Kegiatan Pengadaan Alat-alat Kesehatan Rumah Sakit

Indikator Kinerja Utama	Target	Realisasi	%
Tersedianya alat-alat kesehatan sesuai standar pelayanan kesehatan rumah sakit	2 Paket	2 Paket	100

Jika dibandingkan dengan tahun sebelumnya, maka pencapaian target IKU tahun 2021 yang ditetapkan sebanyak 3 Paket, yang dapat direalisasikan sebanyak 3 Paket, sedangkan pada tahun 2022 dari target IKU sebanyak 2 Paket dapat tercapai 2 Paket atau sebesar 100% dari target.

Tabel 7
Perbandingan Capaian Kinerja Tahun 2021 dan 2022

Indikator Kinerja Utama	Tahun 2021			Tahun 2022		
	Target	Realisasi	%	Target	Realisasi	%
Tersedianya alat-alat kesehatan sesuai standar pelayanan kesehatan rumah sakit	3 Paket	3 Paket	66,73	2 Paket	2 Paket	100

2. Sasaran Strategis 2

   ” Terwujudnya perencanaan pembangunan/ pengembangan gedung yang berbasis kepada study kelayakan serta terpeliharanya sarana dan prasarana rumah sakit/ aparatur”

   Pada sasaran ini ditetapkan 2 indikator kinerja utama. Adapun indikator, target kinerja dan realisasi sasaran ini adalah sebagai berikut :

Tabel 8
Capaian Sasaran Strategis 2

Indikator Kinerja Utama	Target	Realisasi	%
Tersedianya bangunan Finishing Gedung Penunjang Rumah Sakit (Rumah duka, Ruang Isolasi) yang memadai sesuai standar			

Capaian IKU terhadap sasaran pada tabel di atas menunjukkan bahwa dari 2 IKU yang ditetapkan terdapat 2 IKU yang mencapai target, sedangkan 2 IKU tercapai target atau sebesar 100 persen dari target. Pencapaian target sebesar 100% berupa pembangunan Finishing Gedung Penunjang rumah sakit yang merupakan pekerjaan lanjutan yang tidak dapat diselesaikan pada tahun sebelumnya. Sasaran ini dicapai melalui 2 program yaitu Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur dan Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit, yang operasionalnya didukung oleh kegiatan-kegiatan :

a) Tersedianya bangunan Gedung Penunjang (Rumah duka, ruang isolasi) Rumah Sakit yang memadai sesuai standar

   Pencapaian target IKU ini merupakan lanjutan dari pencapaian IKU tahun 2021 yang tidak mencapai 100%. Penyelesaian bangunan Gedung penunjang Rumah Sakit dilaksanakan Finishing pada tahun 2022 yang menjadi target IKU. Pencapaian sasaran pada target IKU ini berhasil dilaksanakan dengan capaian 100%.

Tabel 9
Capaian Kinerja Kegiatan Pembangunan Gedung Kantor

Indikator Kinerja Utama	Target	Realisasi	%
Tersedianya bangunan Finishing Gedung Penunjang Rumah Sakit (Rumah duka, Ruang Isolasi) yang memadai sesuai standar			

3. Sasaran Strategis 3

" Meningkatnya derajat kesehatan perorangan maupun masyarakat"

Indikator kinerja yang ingin dicapai dalam sasaran ini adalah terpenuhinya pelayanan kesehatan yang optimal bagi masyarakat di RSUD Kota Mataram.

Adapun indikator target kinerja yang ditetapkan dan realisasi sasaran yang dicapai tahun 2022 berdasarkan implementasi program Peningkatan Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit dengan kegiatan Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit sebagai berikut :

Tabel 10
Capaian Sasaran Strategis 3

Indikator Kinerja Utama	Target	Realisasi	%
Terpenuhinya pelayanan kesehatan bagi masyarakat	30.000 orang	95.261 orang	317,54

a) Terpenuhinya pelayanan kesehatan di RSUD Kota Mataram

RSUD Kota Mataram sebagaimana dinyatakan dalam Pengelolaan keuangan yang memiliki fleksibilitas dan responsive merupakan pelayanan kesehatan masyarakat dan hal tersebut telah diamanatkan pada Undang-undang No.1 tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara dan Permendagri 61 tahun 2007, dalam hal ini Rumah Sakit Umum Kota Mataram telah menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) sejak tahun 2010.

IKU "Terpenuhinya Pelayanan Kesehatan di RSUD Kota Mataram" diukur dengan menghitung jumlah pasien yang berobat di RSUD Kota Mataram, dengan target kinerja 30.000 orang. Dalam tahun 2022, jumlah pasien yang berobat di RSUD Kota Mataram sebanyak 95.261 orang. Jika dibandingkan dengan targetnya, maka capaian IKU ini sebesar 317,54 persen. Ketersediaan sumber daya manusia, khususnya pelayanan dokter spesialis dan didukung oleh sarana dan prasarana yang memadai menjadi salah satu faktor meningkatnya jumlah pasien.

Tabel 11

Capaian Kinerja Kegiatan Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit

Indikator Kinerja Utama	Target		Realisasi		%
Terpenuhinya pelayanan kesehatan bagi masyarakat	30.000	orang	95.261	orang	317,54

3.2 Realisasi Anggaran

1. Sumbar Dana

Sumber dana pada tahun 2022 yang mendukung pencapaian target kinerja pada pelaksanaan program dan kegiatan RSUD Kota Mataram yaitu :

1. DAU (Dana Alokasi Umum)
2. DBHCHT
3. Badan Layanan Umum Daerah (BLUD)

Tabel 12
Alokasi Dan Realisasi Anggaran Berdasarkan Sumber Dana Tahun 2022

No	Sumber Anggaran	Alokasi Anggaran		Realisasi		Ket
		Anggaran	%	Anggaran	%	
1	DAU	22.840.738.632	10,71	19.252.241.102	84,29	
3	DBHCHT	25.535.873.310	11,98	25.276.380.419	98,98	
5	Badan Layanan Umum Daerah (BLUD)	164.851.653.651	77,31	207.451.517.825	125,84	
	JUMLAH	213.228.265.593	100,00	251.980.139.346	118.174	

Berdasarkan tabel diatas dapat disimpulkan bahwa total anggaran untuk mendukung pencapaian program dan kegiatan sebesar Rp.213.228.265.593,- yang terdiri dari : 1) DAU sebesar Rp 22.840.738.632,- (10,71%), 2) DBHCHT sebesar Rp. 25.535.873.310,- (11,98%), 3) Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) sebesar Rp.164.851.653.651,- (77,31%). Dari total target yang direncanakan terealisasi sebesar Rp 251980139346 atau mencapai 118.174%. Anggaran yang direalisasikan

merupakan jumlah total anggaran setelah perubahan, termasuk anggaran yang digunakan untuk mencapai IKU yang telah ditetapkan dalam perjanjian kinerja.

Anggaran yang digunakan dalam pelaksanaan program dan kegiatan sebagaimana dapat dilihat pada tabel di bawah ini :

Tabel 13
Alokasi Dan Realisasi Anggaran RSUD Kota Mataram Tahun 2022

NO	PROGRAM/KEGIATAN	ANGGARAN	REALISASI	Keuangan (%)	Fisik (%)
1	2	3	4	5	
1.02.01	**Program Penunjang Urusan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota**				
1.02.01.2.01	Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	0	0	0	0
1.02.01.2.02	Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	22.445.698.632	19.252.241.102.00	96.47	97.54
1.02.01.2.07	Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	749.982.000	748.462.300.00	99.89	99.97
1.02.01.2.08	Penyediaan jasa Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	395.040.000	0	91.02	99.03
1.02.01.2.10	Peningkatan Pelayanan BLUD	164.851.653.651	207.451.517.825	125,84	100
1.02.02	**Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat**				
1.02.02.2.01	Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten / Kota	24.785.891.310	24.527.918.519.00	97.78	98.10
TOTAL BELANJA LANGSUNG		213.228.265.593	251.980.139.746.05	118,17	99,81

2. Alokasi dan Realisasi Anggaran Berdasarkan Dokumen Perjanjian Kinerja

Adapun realisasi anggaran yang telah digunakan untuk mewujudkan kinerja RSUD Kota Mataram sesuai dengan perjanjian kinerja/penetapan kinerja sebagai berikut:

a) Sasaran Strategis 1

"Terpenuhinya kelengkapan peralatan medis dan non medis dalam rangka menunjang pelayanan kesehatan"

Penyediaan peralatan medis dan non medis merupakan kebutuhan yang harus dipenuhi untuk menunjang pelayanan yang optimal. Sasaran strategis ini diukur dari ketersediaan alat medis dan non medis sesuai dengan standar. Dalam upaya meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap pelayanan yang diberikan rumah sakit dan berdampak secara langsung terhadap jumlah kunjungan baik

rawat inap maupun rawat jalan, maka ketersediaan peralatan medis dan non medis merupakan suatu yang sangat penting untuk dipenuhi dalam mendukung pelayanan.

Tabel 14

Realisasi Anggaran Capaian Sasaran Strategis 1

Sasaran Strategis	Indikator Kinerja Utama	Program/ Kegiatan	Rencana	Realisasi	%
Terpenuhinya kelengkapan peralatan medis dan non medis dalam rangka menunjang pelayanan	Tersedianya alat-alat kesehatan sesuai standar pelayanan kesehatan rumah sakit	Pengadaan Alat-alat Kesehatan Rumah Sakit	4.250.018.000	4.246.500.000	100

Realisasi capaian kinerja indikator utama sasaran strategis yang dicapai pada sasaran ini adalah sebagai berikut :

1) Tersedianya peralatan kesehatan yang up to date sesuai dengan standar pelayanan kesehatan rumah sakit.

   Kinerja IKU ini diukur berdasarkan jenis alat yang disediakan berdasarkan kebutuhan pelayanan kesehatan. Kegiatan untuk mendukung IKU ini menggunakan dana sebesar Rp 4.246.500.000,- atau sebesar 100% dari anggaran yang ditargetkan sebesar Rp 4.250.018.000,- yang menghasilkan output sebanyak 2 Paket alat.

Tabel 15

Realisasi Anggaran Indikator Kinerja Utama 1

Indikator Kinerja Utama	Program/ Kegiatan	Rencana	Realisasi	%
Tersedianya alat-alat kesehatan sesuai standar pelayanan kesehatan rumah sakit	Pengadaan Alat-alat Kesehatan Rumah Sakit	4.250.018.000	4.246.500.000	100

b) Sasaran Strategis 2

" Terwujudnya Pengelolaan Aset Barang Milik Daerah yang Akuntabel serta ketersediaan sarana bahan-bahan logistik RS

Capaian IKU terhadap sasaran ini terdiri dari 2 IKU yang ditetapkan terdapat 2 IKU mencapai target, Sedangkan pencapaian IKU sebesar 100% pada Pengadaan peralatan mesin . Realisasi anggaran yang digunakan untuk mewujudkan kinerja yang telah ditetapkan dapat dilihat dari tabel di bawah ini :

Tabel 16

Realisasi Anggaran Capaian Sasaran Strategis 2

Sasaran Strategis	Indikator Kinerja Utama	Program/ Kegiatan	Rencana	Realisasi	%
Terwujudnya Pengelolaan Aset Barang Milik Daerah yang Akuntabel	Tersedianya kebutuhan peralatan mesin yang memadai untuk mendukung pelayanan RS	Pengadaan Peralatan dan Mesin Lainnya	749.982.000	748.462.300	100
Ketersediaan sarana bahan-bahan logistik dalam rangka menunjang pelayanan RS	Tersedianya pengadaan obat-obatan dan bahan habis pakai medis RS	Pengadaan Obat-obatan	16.228.697.012	16.168.531.216	99,63
		Pengadaan Bahan Habis Pakai	4.307.176.298	4.112.886.903	95,49

Sasaran ini dicapai melalui program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur dan Program Pengadaan, Peningkatan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit yang operasionalnya didukung oleh kegiatan-kegiatan:

1) Tersedianya kebutuhan peralatan mesin yang memadai untuk mendukung pelayanan RS.

Dari target yang telah ditetapkan sebanyak 140 unit dapat dilaksanakan dengan capaian kinerja sebesar 99,80%.

Kegiatan untuk mencapai IKU ini menggunakan anggaran sebesar Rp 749.982.000,- atau sebesar 99,80% dari target yang telah ditetapkan sebesar Rp 748.462.300,-.

Tabel 17

Realisasi Anggaran Indikator Kinerja Utama 4

Indikator Kinerja Utama	Program/ Kegiatan	Rencana	Realisasi	%
Tersedianya kebutuhan peralatan mesin yang memadai untuk mendukung pelayanan RS	Pengadaan Peralatan dan Mesin Lainnya	749.982.000	748.462.300	99,80

c) Sasaran Strategis 3

"Meningkatnya derajat kesehatan perorangan maupun masyarakat""

Dalam rangka meningkatkan pelayanan kesehatan di RSUD Kota Mataram dengan Pengelolaan keuangan yang memiliki fleksibilitas dan responsive merupakan pelayanan kesehatan masyarakat dan hal tersebut telah diamanatkan pada Undang-undang No.1 tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara dan Permendagri 61 tahun 2007 tentang pedoman pengelolaan, dalam hal ini Rumah Sakit Umum Kota Mataram telah menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) sejak tahun 2010, maka RSUD Kota Mataram telah berubah status pengelolaan rumah sakit menjadi PPK-BLUD.

Pengukuran IKU ini diukur berdasarkan jumlah pasien yang berobat di RSUD Kota Mataram, dengan target kinerja 30.000 orang. Dalam tahun 2022, jumlah pasien yang berobat di RSUD Kota Mataram sebanyak 95.261 orang. Jika dibandingkan dengan targetnya, maka capaian IKU ini sebesar 317,54%. Dengan anggaran yang digunakan sebesar Rp 207.451.517.825 atau 125,84% persen dari target sebesar Rp 164.851.653.651,- :

Tabel 18

Realisasi Anggaran Capaian Sasaran Strategis 4

Sasaran Strategis	Indikator Kinerja Utama	Program/ Kegiatan	Rencana	Realisasi	%
Meningkatnya derajat kesehatan perorangan maupun masyarakat	Terpenuhinya pelayanan kesehatan bagi masyarakat	Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit	164.851.653.651	207.451.517.825	125,84

Adapaun indikator penilaian pelayanan kesehatan yang dilaksanakan RSUD Kota Mataram dapat digambarkan sebagai berikut :

1) Terpenuhinya pelayanan kesehatan bagi masyarakat

Berdasarkan Undang-undang No.1 tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara dan Permendagri 61 tahun 2007 tentang pedoman pengelolaan, dalam hal ini Rumah Sakit Umum Kota Mataram telah menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) sejak tahun 2010, maka RSUD Kota Mataram telah berubah status pengelolaan rumah sakit menjadi PPK-BLUD yang berlaku mulai tanggal 1 Januari 2010. Kegiatan yang dilaksanakan dalam pencapaian target kinerja yaitu kegiatan pelayanan kesehatan rumah sakit dengan sumber anggaran dari jasa layanan BLUD.

Realisasi anggaran yang digunakan dalam pencapaian IKU ini sebesar Rp 207.451.517.825,- dari target anggaran yang ditetapkan sebesar Rp 164.851.653.651,- atau 125,84% dari target.

Tabel 19

Realisasi Anggaran Indikator Kinerja Utama 6

Indikator Kinerja Utama	Program/ Kegiatan	Rencana	Realisasi	%
Terpenuhinya pelayanan kesehatan bagi masyarakat	Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit	164.851.653.651	207.451.517.825	125,84

Penetapan indikator penilaian pelayanan kesehatan sebagai hasil dari pelaksanaan program dan kegiatan digunakan untuk mengukur tingkat keberhasilan pelayanan yang diberikan. Secara umum indikator kinerja RSUD Kota Mataram yaitu kepuasan pasien/pelanggan, kepuasan karyawan, penataan keuangan yang transparan dan akuntabel, bangunan yang atraktif, nyaman dan aman, tidak terjadi kesalahan dalam diagnosa dan tindakan, kelengkapan laporan akuntabilitas kinerja, kecepatan informasi tentang pelayanan rawat jalan/rawat inap, serta menurunnya angka kematian ibu dan anak di RSUD Kota Mataram.

a) Pelayanan Rawat Jalan

Tabel 20

Jumlah Kunjungan Rawat Jalan Tahun 2022

No	Poliklinik	Kunjungan		Total
		Baru	Lama	
1	Dalam	2364	4985	7349
2	Bedah	1106	6026	7132
3	Anak	637	1258	1895
4	Obsgyn	2912	2953	5865
5	Gigi	1234	1334	2568
6	Mata	3359	632	3991
7	Anestesi	162	12	174
8	Orthopedi	623	759	1382
9	T H T	1746	2258	4004
10	Psikologi	247	1242	1489
11	Fisioterapi	1538	2606	4144
12	I G D	8712	6214	14926

T O T A L	**24640**	**30279**	**54919**

Jumlah kunjungan rawat jalan tahun 2022 sebanyak 54.919 kunjungan yang terdiri dari kunjungan baru sebanyak 24.640 dan kunjungan lama sebanyak 30.279 kunjungan.

b) Pelayanan Rawat Inap

Pelayanan rawat inap di RSUD Kota Mataram terdiri dari ruang perawatan penyakit dalam, ruang bedah, ruang anak, ruang obsgyn, VIP, ruang ICU/ICCU dan perinatologi. Jumlah kunjungan pasein rawat inap tahun 2022 sebanyak 40.342 kunjungan dapat dilihat pada table di bawah ini :

Tabel 21

Kunjungan Pasien Masuk Rawat Inap Tahun 2022

No	Ruang Perawatan	Total	Keterangan
1	Dalam	3009	
2	Bedah	13254	
3	Anak	6363	
4	Obgyn	8347	
5	Umum/ VIP	3728	
6	ICU	2011	
7	Perinatologi	3630	
Total		40342	
Rata-rata Pasien Rawat Inap per hari (org)		110,526	

3.3 Kendala/Permasalahan Yang Dihadapi Dan Langkah-Langkah Antisipasi

a) Kendala/ permasalahan yang dihadapi

Dalam pelaksanaan program dan kegiatan untuk mewujudkan visi dan misi RSUD Kota Mataram serta mencapai sasaran berdasarkan indikator kinerja yang ditetapkan dalam Penetapan Kinerja 2022 masih mengalami kendala/ permasalahan-permasalahan yang dihadapi antara lain :

1. Minimnya fasilitas sarana prasarana untuk menunjang pelaksanaan program dan kegiatan sebagai sarana pendukung kegiatan rumah sakit;
2. Kondisi bangunan yang tidak representative dengan luas lahan yang terbatas sehingga sulit untuk melakukan pengembangan;
3. Kurangnya pemahaman pasien/keluarga pasien/pengunjung terhadap aturan yang berlaku di RSUD Kota Mataram;

b) Langkah-langkah antisipasi

Langkah-langkah antisipasi yang dilaksanakan dalam menghadapi kendala/ permasalahan yang dihadapi RSUD Kota Mataram adalah sebagai berikut :

1. Meningkatkan dan memenuhi fasilitas sarana dan prasarana yang memadai dengan membangun system informasi manajemen rumah sakit;
2. Membangun komitmen bersama dalam mewujudkan visi misi rumah sakit;
3. Merekonstruksi bangunan/gedung sesuai dengan standar atau jika dimungkinkan direlokasi;
4. Memberikan pemahaman terhadap pasien/ keluarga pasien/ pengunjung terhadap peraturan yang ada di rumah sakit

BAB IV
PENUTUP

4.1 Kesimpulan

Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKIP) ini adalah sebagai wujud pertanggungjawaban atas tugas pokok dan fungsi RSUD Kota Mataram tahun 2022. RSUD Kota Mataram telah menetapkan Rencana Kerja (Renja)/ Penetapan Kinerja yang merupakan penjabaran dari Rencana Strategis. Penetapan kinerja yang berisi target kinerja pada hakikatnya merupakan kontrak kinerja yang harus dicapai. Kontrak tersebut pada akhir tahun harus dipertanggungjawabkan dalam Laporan Kinerja Intsansi Pemerintah (LKIP).

Sesuai dengan Rumah Sakit Umum Daerah Kota Mataram mulai beroperasional dan memberikan pelayanan pada tanggal 3 Maret 2010. Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 1225 MENKES/SK/VII/2010 tanggal 27 Agustus 2010 dan Peraturan Daerah Kota Mataram nomor 6 Tahun 2010 Rumah Sakit Umum Daerah Kota Mataram menjadi Rumah Sakit kelas C. Kemudian pada pada tahun 2013 menjadi Rumah Sakit kelas B dengan Keputusan Menteri Kesehatan RI No. HK.02.03/I/1128/2013. Dan pada tahun 2017 ini RSUD Kota Mataram di tunjuk sebagai RSUD Medical Tourism sesuai dengan SK Kementerian Kesehatan RI Nomor : HK. 02.02/I/2792/2017. maka RSUD Kota Mataram dituntut untuk memberikan pelayanan yang berkualitas secara efisien dan efektif. Target kinerja yang ingin dicapai pada tahun 2021 dan telah ditetapkan meliputi 3 sasaran strategis memiliki ukuran yang disebut sebagai Indikator Kinerja Utama (IKU) dengan target capaian berjumlah 3 IKU.

Pencapaian kinerja kegiatan-kegiatan yang mendukung program tidak selalu dapat digambarkan dalam keberhasilan atau kegagalan pencapaian indikator sasaran, karena masih dipengaruhi oleh pencapaian kinerja program lain. Satu program dapat ditujukan untuk pencapaian sasaran lebih dari satu, demikian juga sebaliknya satu sasaran dapat dicapai oleh lebih dari satu program.

Pencapaian sasaran strategis sebagian besar telah memenuhi target dibandingkan dengan target yang telah ditetapkan dalam tahun 2022. Dari 3 sasaran strategis sebanyak 3 IKU mencapai target.

Realisasi capaian sasaran tahun 2022, dari 3 IKU telah tercapai yang dirinci sebagai berikut :

Table 22

Capaian IKU per Sasaran

Sasaran Strategis	Indikator Kinerja Utama	Target	Realisasi	%
Terpenuhinya kelengkapan peralatan medis dan non medis dalam rangka menunjang pelayanan	Tersedianya alat-alat kesehatan sesuai standar pelayanan kesehatan rumah sakit	2 Paket	2 Paket	100
Terwujudnya Pengelolaan Aset Barang Milik Daerah yang Akuntabel	Tersedianya kebutuhan peralatan mesin yang memadai untuk mendukung pelayanan RS	140 Unit	140 Unit	100
Meningkatnya derajat kesehatan perorangan maupun masyarakat	Terpenuhinya pelayanan kesehatan bagi masyarakat	30.000 orang	95.261 orang	317,54

Capaian strategis tercermin dalam capaian Indikator Kinerja Utama (IKU), maupun analisis kinerja berdasarkan tujuan dan sasaran. Pencapaian Indikator Kinerja Utama (IKU) di RSUD Kota Mataram menggambarkan bahwa dari 3 indikator kinerja utama, secara umum 3 indikator mencapai target.

Perbaikan system akuntabilitas kinerja dilakukan terhadap beberapa hal yaitu :

1. Perencanaan Kinerja

   Perbaikan dalam perencanaan kinerja berupa perbaikan kualitas dokumen renstra

2. Pengukuran Kinerja

   Perbaikan dalam pengukuran kinerja dilakukan terutama pada mekanisme pengumpulan data dengan menggunakan system informasi manajemen rumah sakit

3. Pelaporan Kinerja

   Perbaikan dalam pelaporan kinerja dilakukan dengan menyusun laporan tepat waktu dengan melakukan rekonsiliasi realisasi keuangan

4. Evaluasi Kinerja

   Melakukan pemantauan dan evaluasi terhadap kegiatan yang dilaksanakan mengenai pencapaian kinerja serta hambatan yang dihadapi

5. Capaian Kinerja

   Perbaikan capaian kinerja dilakukan melalui tindak lanjut hasil evaluasi di tahun sebelumnya.

4.2 Saran

Hal-hal lainnya yang harus diperhatikan untuk meningkatkan kinerja RSUD Kota Mataram, yaitu sebagai berikut:

1. Meningkatkan kualitas sumber daya manusia aparatur berdasarkan kompetensi dan profesi, melalui kegiatan diklat teknis/fungsional;
2. Menyediakan Sistem Informasi Manajemen RS untuk mendukung pengolahan data dan informasi
3. Menyusun dokumen pedoman pelayanan bagi petugas dan pasien berupa Standar Operarasional Prosedure (SOP) dan Standar Pelayanan Minimal (SPM);
4. Menyediakan gedung yang memadai dan sesuai standar, mengingat pengembangan melalui penambahan ruang tidak dimungkinkan karena keterbatasan luas lahan, maka melalui proses rekonstruksi atau jika dimungkinkan relokasi sebagai salah satu cara untuk mengatasi permasalahan tersebut.

LKIP tahun 2022 ini sebagai bentuk pertanggungjawaban dan kesungguhan RSUD Kota Mataram dalam menerapkan good governance, dan meningkatkan kualitas pelayanan. LKIP ini juga menjadi bahan instrospeksi bagi RSUD Kota Mataram terhadap pencapaian kinerja untuk meningkatkan kualitas pelayanan dan sekaligus menjadi alat untuk melakukan perbaikan yang berkesinambungan.