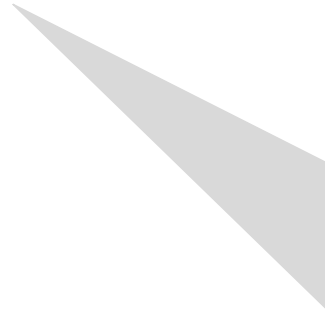
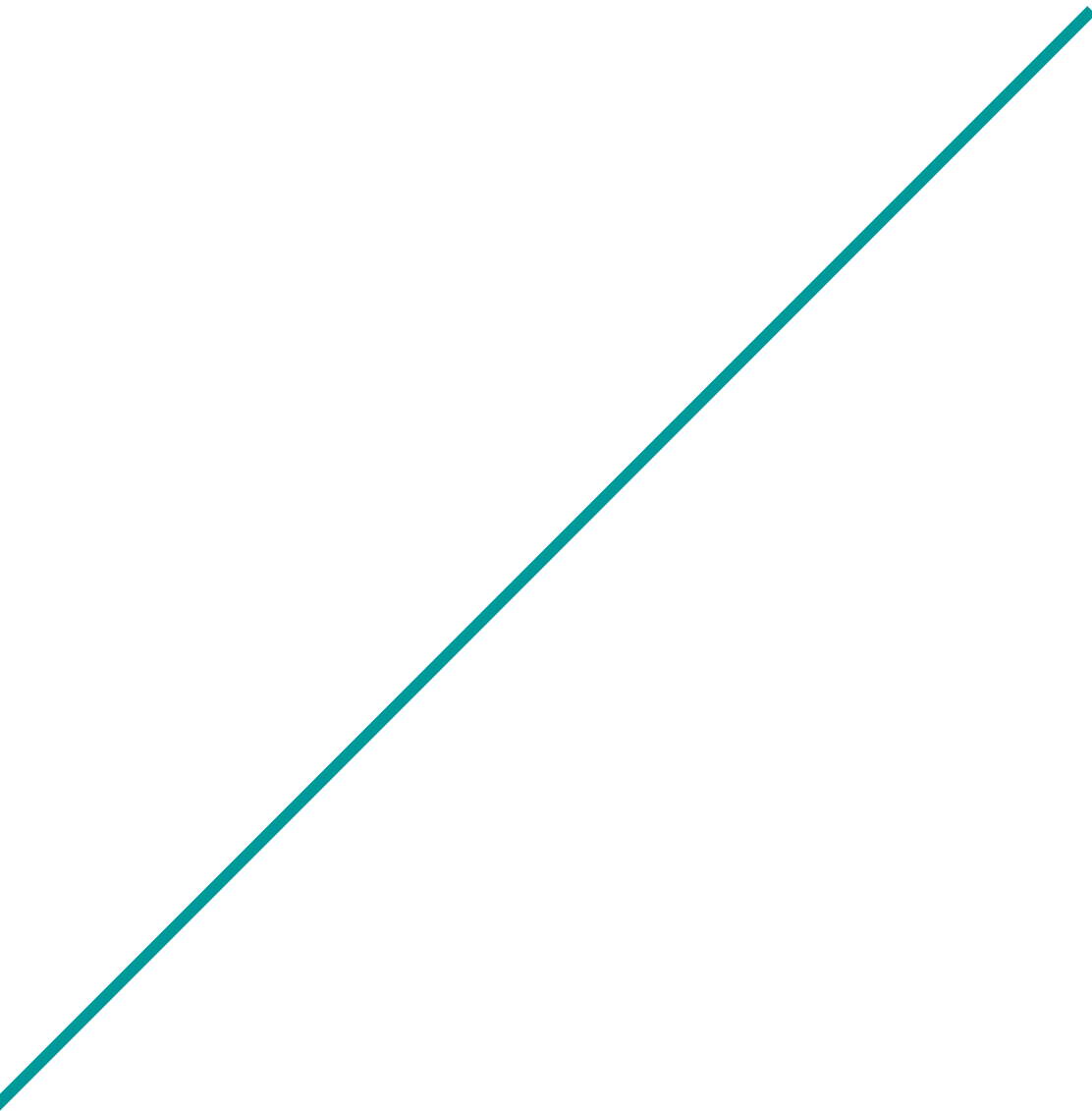


LAPORAN KINERJA

RSUD TUAN RONDAHAIM



KABUPATEN SIMALUNGUN
2025



KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Kuasa yang telah melimpahkan Rahmat dan Karunia-Nya, sehingga kami telah dapat menyusun Laporan Akuntabilitas Kinerja Perangkat Daerah (LAKIP) RSUD Tuan Rondahaim Kabupaten Simalungun TA 2024.

Penyusunan Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) didasarkan pada Permenpan RB 53/2014 Tentang Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu atas Laporan Kinerja, Berdasarkan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 88 Tahun 2021 Tentang Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah, juga berdasarkan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 89 Tahun 2021 Tentang Penjenjangan Kinerja Instansi Pemerintah.

Penyusunan LAKIP RSUD Tuan Rondahaim TA. 2024 dimaksudkan untuk mempertanggung jawabkan keberhasilan/kegagalan pelaksanaan misi organisasi dalam mencapai tujuan-tujuan dan sasaran-sasaran dengan strategi berupa kebijakan, program dan kegiatan yang telah ditetapkan dalam APBD Kabupaten Simalungun Tahun Anggaran 2024.

Akhirnya kami sampaikan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu baik secara langsung maupun tidak langsung dalam penyelesaian LAKIP RSUD Tuan Rondahaim TA. 2024 ini. Semoga dalam pelaksanaannya dapat berjalan lancar untuk tercapainya tujuan bersama.

Pamatang Raya, Januari 2025
Direktur RSUD Tuan Rondahaim,



dr. HENNY ROSELIA PANE, M.Kes
NIP : 19801001 200902 2 006

IKHTISAR EKSEKUTIF

Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah RSUD Tuan Rondahaim menjabarkan capaian kinerja yang telah dilakukan selama tahun 2024 sebagaimana yang tercantum pada Rencana Kinerja 2024 dan yang telah diperjanjikan oleh Kepala Perangkat Daerah pada perjanjian kinerja tahun 2024 dengan tetap berdasar pada Dokumen Perubahan Rencana Strategis RSUD Tuan Rondahaim Tahun 2021-2026.

Dalam rencana kinerja dan perjanjian kinerja 2024 ditetapkan 1 (satu) sasaran strategis yaitu : Meningkatnya Derajat Kesehatan dan Layanan Kesehatan Masyarakat yang Prima dengan 10 (sepuluh) indikator kinerja sasaran yaitu, sebagai berikut:

1. Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)
2. Bed Occupancy Rate (BOR), Tingkat hunian tempat tidur
3. Average Length of Stay (ALOS), Lama hari rawatan
4. Net Death Rate (NDR), Angka Kematian 48 jam setelah dirawat dalam tiap-tiap 1000 pasien keluar
5. Gross Death Rate (GDR), Angka kematian umum setiap 1000 pasien
6. Bed Turn Over (BTO), rata-rata jumlah pasien yang menggunakan tempat tidur dalam periode waktu tertentu
7. Turn Over Interval (TOI), rata-rata hari dimana tempat tidur tidak ditempati dari telah diisi ke saat berikutnya
8. Capaian pasien BPJS yang dilayani
9. Capaian pasien Umum yang dilayani
10. Akreditasi Rumah Sakit.

Berikut rincian capaian kinerja RSUD Tuan Rondahaim Tahun 2024

No	Indikator Kinerja	Target	Realisasi	Capaian %
1	Indeks Kepuasan Pelanggan (IKM)	90	85,5	95
2	BOR	60	57	95

3	ALOS	6	4,5	133
4	NDR	≤ 25	3,9	641
5	GDR	≤ 45	10	450
6	BTO	45	35	77
7	TOI	3	3,7	81
8	Pasien BPJS	18,250	13,482	73,87
9	Pasien Umum	2,920	3,763	128
10	Akreditasi RS	Madya	Paripurna	Melebihi Target

Dalam mencapai kinerja yang ditargetkan dilakukan berbagai upaya yaitu melaluia 3 Program Kegiatan yang terdiri dari :

1. Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota,
2. Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat, dan
3. Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan.

Adapun kendala yang dialami adalah ada beberapa target indikator kinerja yang belum maksimal pencapaiannya seperti BOR yang masih 95 % pencapaiannya, BTO yang masih di angka 77% dan TOI yang 81% serta jumlah kunjungan BPJS yang pencapaiannya di angka 73,87%, hal ini mungki karena tingginya penetapan target untuk kunjungan pasien BPJS. Langkah-langkah yang dilakukan sebagai upaya dalam menyelesaikan kendala yang dialami berupa kegiatan evaluasi dan monitoring dari Tim Manajemen Rumah Sakit Umum Tuan Rondahaim, terkait kunjungan pasien dan penetapan target sasaran.

Besarnya Pagu anggaran yang dianggarkan untuk RSUD Tuan Rondahaim dalam melaksanakan seluruh capaian kinerja adalah sebesar Rp 40.135.275.105 dengan sumber dana dari APBD/DAK/BLUD Kabupaten Simalungun yang dialokasikan untuk pelaksanaan kegiatan dan program kegiatan di RSUD Tuan Rondahaim T.A 2024.

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	i
IKHTISAR EKSEKUTIF.....	ii
DAFTAR ISI.....	iv
DAFTAR TABEL.....	v
DAFTAR GAMBAR.....	vi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1. Latar Belakang.....	1
1.2. Maksud dan Tujuan.....	2
1.3. Landasan Hukum.....	2
1.4. Kedudukan, Tugas, dan Fungsi, serta Struktur Organisasi.....	3
1.5. Potensi, Isu Strategis dan Permasalahan.....	13
1.6. Pohon Kinerja RSUD Tuan Rondahaim	16
BAB II PERENCANAAN KINERJA.....	21
2.1. Rencana Strategis RSUD Tuan Rondahaim 2021-2026.....	21
2.2. Perjanjian Kinerja RSUD Tuan Rondahaim Tahun 2024.....	27
BAB III AKUNTABILITAS KINERJA.....	30
3.1. Capaian Kinerja RSUD Tuan Rondahaim Tahun 2024.....	30
3.1.1. Pengukuran Kinerja.....	30
Tabel 12.....	45
Perbandingan Capaian Kinerja Dengan Indikator Nasional.....	45
3.4.1 Analisis Perbandingan Capaian Kinerja Dengan Indikator Nasional.....	45
3.4.5 Realisasi Anggaran.....	53
BAB IV PENUTUP.....	56
LAMPIRAN - LAMPIRAN.....	59
Lampiran 1. Perjanjian Kinerja Tahun 2024.....	59
Lampiran 2. Piagam Penghargaan Pada Tahun 2024.....	61
Lampiran 3. Dokumen lainnya yang dianggap perlu.....	64

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Isu Strategis Dan Rumusan Masalah.....	14
Tabel 2. Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah RSUD Tuan Rondahaim Kabupaten Simalungun Tahun 2021 - 2026.....	23
Tabel 3. Indikator Kinerja Utama RSUD Tuan Rondahaim.....	25
Tabel 4. Strategi dan Arah Kebijakan RSUD Tuan Rondahaim.....	25
Tabel 5. Struktur Prog Dan Keg Terkait Langsung Pencapaian Sasaran Ta 2024....	26
Tabel 6. Perjanjian Kinerja RSUD Tuan Rondahaim Tahun 2024.....	28
Tabel 7. Pengukuran Kinerja.....	30
Tabel 8. Perbandingan Kinerja dengan Tahun Sebelumnya.....	33
Tabel 9. Perbandingan Realisasi Kinerja Serta Capaian Kinerja 2021-2024.....	38
Tabel 10. Perbandingan Realisasi Dengan Target Akhir Kinerja.....	43
Tabel 11. Perbandingan Capaian Kinerja Dengan Indikator Nasional.....	45
Tabel 12. Analisis Keberhasilan/Kegagalan Serta Alternatif Solusi.....	46
Tabel 13. Efisiensi Penggunaan Sumber Daya Terhadap IKU.....	48
Tabel 14. Penghitungan Efisiensi Anggaran Tahun 2024.....	49
Tabel 15. Analisis Program/Kegiatan Yang Menunjang	51
Tabel 16. Realisasi Anggaran RSUD Tuan Rondahaim 2024.....	53
Tabel 17. Perbandingan Capaian Realisasi Anggaran 2021- 2024.....	55

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Struktur organisasi Badan/Dinas/Kantor/Kecamatan.....	13
Gambar 2. Gedung RSUD Tuan Rondahaim	17
Gambar 3. Taman dan Selasar RSUD Tuan Rondahaim.....	17
Gambar 4. Peresmian Gedung Baru RSUD Tuan Rondahaim.....	18
Gambar 5. Ruang ICU RSUD Tuan Rondahaim.....	18
Gambar 5. Ruang NICU/PICU RSUD Tuan Rondahaim.....	19
Gambar 6. Pelayanan Poli Gigi dan Mulut.....	19
Gambar 7. Ruang Fisioterapi.....	20
Gambar 8. Ruang Pelayan IGD.....	20
Gambar 9. Ruang Instalasi GIZI.....	24
Gambar 10. Pelayanan Pasien di Ruang Tindakan	24
Gambar 11. Suasana Petugas RS Melakukan 3S Kepada Pasien Rawat Inap.....	27
Gambar 12. Pelayanan Luar Gedung Mobile UTD	29
Gambar 13. Pelayanan Mobile Aksi Donor Darah	29
Gambar 14. Pelayanan Resepsionis RSUD Tuan Rondahaim	33
Gambar 15. Pelaksanaan Operasi SC di RSUD Tuan Rondahaim.....	37
Gambar 16. Pelaksanaan Rapat Evaluasi dan Monitoring Program Kegiatan.....	38
Gambar 17. Berfoto Bersama Dengan Tim Penilai Dari Lembaga KARS.....	40
Gambar 18. Tim Managemen dan Staf RSUD Tuan Rondahaim.....	40
Gambar 19. Siswa SMK Kesehatan Magang/PKL di RSUD.....	42
Gambar 20. PMO ARV Bagi ODHIV Oleh Tim Klinik VCT/PDP.....	42
Gambar 21. Suasana Pelayanan di UTD RSUD Tuan Rondahaim.....	44
Gambar 22. Promosi Jenis Layanan Ke Faskes Jejaring.....	44
Gambar 22. Ruang Rawat Inap Anak.....	54
Gambar 23. Fasilitas Lobi Ruang Tunggu Ramah Anak.....	55

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Rumah Sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan Rawat Inap, Rawat Jalan dan Gawat Darurat (UU No.44 tahun 2009). Oleh sebab itu Rumah Sakit diharapkan mampu memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu bagi masyarakat serta mampu memenuhi tuntutan sesuai dengan persepsi pasien dan keluarga sebagai penerima pelayanan.

Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah adalah kewajiban suatu instansi pemerintah untuk mempertanggungjawabkan keberhasilan atau kegagalan misi organisasi dalam mencapai tujuan-tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan melalui alat pertanggungjawaban secara periodik. Penyusunan Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) didasarkan pada Permenpan RB 53/2014 Tentang Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu atas Laporan Kinerja, Berdasarkan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 88 Tahun 2021 Tentang Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah, juga berdasarkan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 89 Tahun 2021 Tentang Penjenjangan Kinerja Instansi Pemerintah.

Penyusunan LAKIP RSUD Tuan Rondahaim Tahun 2024 dimaksudkan untuk mempertanggungjawabkan keberhasilan/kegagalan pelaksanaan misi organisasi dalam mencapai tujuan-tujuan dan sasaran-sasaran dengan strategi berupa kebijakan, program dan kegiatan yang telah ditetapkan dalam APBD Kabupaten Simalungun Tahun Anggaran 2024.

Tujuan pelaporan Kinerja :

1. Memberikan informasi kinerja yang terukur kepada pemberi mandat atas kinerja yang telah dan seharusnya dicapai.
2. Sebagai upaya perbaikan berkesinambungan bagi instansi pemerintah untuk meningkatkan kinerjanya.

1.2. Maksud dan Tujuan

Laporan Kinerja ini disusun dengan tujuan untuk:

1. Memberikan informasi kinerja yang terukur kepada pemberi mandat atas kinerja yang telah dan seharusnya dicapai;
2. Sebagai upaya perbaikan berkesinambungan bagi RSUD Tuan Rondahaim untuk meningkatkan kinerjanya.
3. Untuk mempertanggungjawabkan keberhasilan/kegagalan pelaksanaan misi organisasi dalam mencapai tujuan-tujuan dan sasaran-sasaran dengan strategi berupa kebijakan, program dan kegiatan yang telah ditetapkan dalam APBD Kabupaten Simalungun Tahun Anggaran 2024.

1.3. Landasan Hukum

Penyusunan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah RSUD Tuan Rondahaim Tahun 2024, mengacu pada beberapa peraturan perundang-undangan yang menjadi dasar penyusunan, yaitu sebagai berikut:

1. Undang-undang Nomor 28 Tahun 1999 tentang Penyelenggaraan Negara yang Bersih dan Bebas dari Korupsi, Kolusi dan Nepotisme;
2. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2006 tentang Pelaporan Keuangan dan kinerja Instansi Pemerintah;
3. Peraturan Pemerintah Nomor 6 Tahun 2008 Tentang Tahapan, Tata Cara, Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah;
4. Peraturan Daerah Kabupaten Simalungun Nomor 17 Tahun 2008 tentang Organisasi dan Tata Kerja Perangkat Daerah Kabupaten Simalungun;
5. Permenpan RB 53/2014 Tentang Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu atas Laporan Kinerja;
6. Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan tata cara review atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah;
7. Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2015 tentang Sistem

- Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP);
- 8 Berdasarkan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 88 Tahun 2021 Tentang Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah;
 - 9 Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 89 Tahun 2021 Tentang Penjenjangan Kinerja Instansi Pemerintah;
 - 10 Peraturan Daerah Kabupaten Simalungun Nomor 4 Tahun 2021 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Tahun 2021-2026 (Lembaran Daerah Kabupaten Simalungun Tahun 2021 Nomor 4);
 - 11 Peraturan Daerah Kabupaten Simalungun Nomor 1 Tahun 2022 tentang Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kabupaten Simalungun Tahun Anggaran 2022 (Lembaran Daerah Kabupaten Simalungun Tahun 2022 Nomor 1);
 - 12 Peraturan Daerah Kabupaten Simalungun Nomor 1 Tahun 2023 tentang Perubahan Ketiga atas Peraturan Daerah Kabupaten Simalungun Nomor 4 Tahun 2016 tentang Pembentukan Perangkat Daerah;
 - 13 Peraturan Bupati Simalungun Nomor 02 Tahun 2024 tentang Peraturan Internal Rumah Sakit (Hospital By Laws) RSUD Tuan Rondahaim.

1.4. Kedudukan, Tugas, dan Fungsi, serta Struktur Organisasi

Berdasarkan Peraturan Bupati Simalungun Nomor 02 Tahun 2024 tentang Peraturan Internal Rumah Sakit (Hospital By Laws) RSUD Tuan Rondahaim pada Bab IV tentang Kedudukan, Tugas Pokok, Dan Fungsi RSUD Tuan Rondahaim adalah sebagai berikut :

1. Kedudukan

RSUD Tuan Rondahaim berkedudukan sebagai Rumah Sakit milik Pemerintah Daerah yang merupakan unsur pendukung tugas Bupati di bidang pelayanan

kesehatan, dipimpin oleh seorang Direktur yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah.

2. Tugas

RSUD Tuan Rondahaim memiliki tugas yaitu : menyelenggarakan pelayanan kesehatan dengan upaya penyembuhan, pemulihan, peningkatan, pencegahan, pelayanan rujukan, dan menyelenggarakan pendidikan dan pelatihan, penelitian dan pengembangan serta pengabdian masyarakat.

3. Fungsi

Dalam melaksanakan tugas sebagaimana yang dimaksud RSUD Tuan Rondahaim mempunyai fungsi :

1. Perumusan kebijakan umum di bidang pengelolaan pelayanan kesehatan kepada masyarakat;
2. Perumusan kebijakan teknis di bidang pelayanan kesehatan kepada masyarakat;
3. Penyusunan rencana dan program, monitoring, evaluasi dan pelaporan di bidang pelayanan kesehatan;
4. Pelayanan medis;
5. Pelayanan penunjang medis dan non medis;
6. Pelayanan keperawatan;
7. Pelayanan rujukan;
8. Pelaksanaan pendidikan dan pelatihan;
9. Pelaksanaan penelitian dan pengembangan serta pengabdian masyarakat;
10. Pengelolaan keuangan dan akuntansi;
11. Pengelolaan urusan kepegawaian, hukum, hubungan masyarakat, organisasi dan tata laksana, serta rumah tangga, perlengkapan umum.

1. Struktur Organisasi

Struktur Organisasi RSUD Tuan Rondahaim berdasarkan Peraturan Bupati Simalungun Nomor 02 Tahun 2024 tentang Peraturan Internal Rumah Sakit (Hospital By Laws) RSUD Tuan Rondahaim pada Bab IV bagian ketiga tentang Struktur Organisasi Rumah Sakit terdiri dari :

A. Direktur Rumah Sakit

Mempunyai tugas : Memimpin penyelenggaraan Rumah Sakit.

Fungsinya :

- a. Koordinasi pelaksanaan tugas dan fungsi unsur organisasi;
- b. Penerapan kebijakan penyelenggaraan Rumah Sakit sesuai dengan kewenangan;
- c. Penyelenggaraan tugas dan fungsi Rumah Sakit;
- d. Pembinaan pengawasan dan pengendalian pelaksanaan tugas dan fungsi unsur organisasi; dan
- e. Evaluasi, pencatatan dan pelaporan.

B. Kepala Bagian Tata Usaha Dan Umum

Mempunyai tugas : melaksanakan penyusunan rencana kegiatan, penyiapan bahan dan pelaksanaan evaluasi, pelaporan, kepegawaian, perlengkapan, kerumahtanggaan, perpustakaan, hubungan masyarakat, menyusun norma, standar, pedoman dan petunjuk operasional Rumah Sakit, administrasi manajemen umum rekam medis dan memberikan pelayanan administrasi dan fungsional.

Fungsinya :

- a. Penyusunan rencana kegiatan Bagian Tata Usaha;
- b. Pengelolaan ketatausahaan Rumah Sakit;
- c. Pengelolaan kepegawaian, surat menyurat, kearsipan, administrasi umum perpustakaan, kerumahtanggaan, prasarana dan sarana serta hubungan masyarakat;
- d. Peningkatan kualitas sumber daya manusia dan pelayanan;
- e. Pengendalian dan pelaksanaan norma, standar, pedoman dan petunjuk operasional bidang umum;
- f. Pelaksanaan pelayanan teknis administrasi dan fungsional kepada setiap unit organisasi di lingkungan Rumah Sakit;
- g. Pelaksanaan kegiatan kerja sama;
- h. Pengendalian dan pelaksanaan norma, standar, pedoman dan petunjuk operasional ketatausahaan; dan
- i. Pelaksanaan monitoring, evaluasi dan pelaporan kegiatan Bagian Tata Usaha.

Bagian Umum terdiri dari 3 Sub Bagian :

1. Kepala Sub Bagian Tata Usaha Dan Umum Tugas dan Fungsinya :

- a. Menyusun rencana kegiatan dan Menyiapkan bahan pelaksanaan

- kegiatan umum;
- b. Melaksanakan koordinasi dan pengelolaan peraturan perundang-undangan;
 - c. Mengelola surat-menyurat dan kearsipan;
 - d. Mengelola urusan rumah tangga;
 - e. Mengelola sarana dan prasarana perkantoran, inventarisasi aset Rumah Sakit;
 - f. Melaksanakan hubungan masyarakat;
 - g. Mengelola perjalanan dinas;
 - h. Mengelola dan menginvestarisasi pelaksanaan kerja sama;
 - i. Menyiapkan bahan pengendalian dan pelaksanaan norma, standar, pedoman, dan petunjuk operasional bidang umum;
 - j. Menyusun rencana kegiatan Sub Bagian Kepegawaian;
 - k. Menyiapkan bahan pelaksanaan kegiatan bidang kepegawaian;
 - l. Melaksanakan pembinaan dan kesejahteraan pegawai dan pengawasan melekat;
 - m. Menyusun analisis rencana kebutuhan dan pengembangan pegawai, mutasi pegawai, dan mengelola tata usaha kepegawaian;
 - n. Menyusun analisis rencana kebutuhan, kualifikasi, dan kompetensi pegawai;
 - o. Menyusun analisis beban kerja;
 - p. Melaksanakan pengembangan sumber daya manusia;
 - q. Mengelola kegiatan pendidikan dan pelatihan;
 - r. Melaksanakan pemberian pelayanan administrasi kepegawaian;
 - s. Melaksanakan evaluasi kinerja pegawai;
 - t. Menyiapkan bahan pengendalian dan pelaksanaan norma, standar, pedoman, dan petunjuk operasional kepegawaian Rumah Sakit; dan
 - u. Melaksanakan monitoring, evaluasi, dan pelaporan kegiatan Sub Bagian Kepegawaian.

2. Kasubbag Keuangan mempunyai tugas dan fungsi :

- a. Menyusun rencana kegiatan Seksi Keuangan;
- b. Menyiapkan bahan pelaksanaan kegiatan administrasi keuangan;
- c. Mengelola administrasi keuangan, verifikasi, dan perbendaharaan Rumah Sakit;
- d. Menyusun laporan keuangan Rumah Sakit;

- e. Mengelola administrasi pendapatan dan belanja Rumah Sakit;
 - f. Mengelola sistem akuntansi instansi;
 - g. Menyiapkan bahan perhitungan anggaran Rumah Sakit;
 - h. Menyusun sistem pengendalian internal Rumah Sakit;
 - i. Menyiapkan bahan pengendalian dan pelaksanaan norma, standar, pedoman, dan petunjuk operasional di bidang keuangan Rumah Sakit; dan
 - j. Melaksanakan monitoring, evaluasi, dan pelaporan kegiatan Seksi Keuangan.
3. Kasubbag Program mempunyai tugas dan fungsi :
- a. Menyusun rencana kegiatan Sub Bagian Perencanaan;
 - b. Menyiapkan bahan perumusan kebijakan umum dan kebijakan teknis pelayanan kesehatan Rumah Sakit;
 - c. Menyiapkan bahan pelaksanaan kegiatan perencanaan;
 - d. Menyusun rencana strategis, rencana kerja dan kinerja tahunan, rencana kegiatan, dan anggaran Rumah Sakit;
 - e. Melaksanakan analisis dan penyajian data bidang pelayanan kesehatan Rumah Sakit;
 - f. Mengelola informasi pembangunan di bidang pelayanan kesehatan Rumah Sakit;
 - g. Menyusun rencana kerja sama dan pengembangan Rumah Sakit;
 - h. Menyusun petunjuk pelaksanaan program dan kegiatan Rumah Sakit;
 - i. Menyusun ketatalaksanaan program dan kegiatan Rumah Sakit;
 - j. Melaksanakan pemantauan dan evaluasi dampak pelaksanaan program dan kegiatan Rumah Sakit;
 - k. Menyiapkan bahan pengendalian kegiatan Rumah Sakit;
 - l. Menyusun laporan kemajuan pelaksanaan program dan kegiatan Rumah Sakit;
 - m. Menyusun laporan pelaksanaan program dan kegiatan tahunan Rumah Sakit;
 - n. Menyusun laporan akuntabilitas kinerja Rumah Sakit;
 - o. Menyiapkan bahan pengendalian dan pelaksanaan norma, standar, pedoman, dan petunjuk operasional perencanaan Rumah Sakit; dan
 - p. Melaksanakan monitoring, evaluasi, dan pelaporan kegiatan Seksi Perencanaan.

C. Kepala Bidang Pelayanan Medis

Mempunyai tugas dan fungsi Merumuskan kebijakan umum pelayanan medis, melaksanakan pelayanan rehabilitas medis, pemeriksaan visum et repertum, inventarisasi dan analisis kebutuhan tenaga, sarana, prasarana medis, menjamin kepatuhan terhadap kebijakan yang berlaku dan menanggapi setiap laporan yang diterima.

Bidang Pelayanan Medis terdiri dari 2 Seksi yaitu :

1. Kepala Seksi Pelayanan Medis, tugas dan Fungsinya ;
 - a. Menyusun rencana kegiatan Seksi Pelayanan Medis;
 - b. Perumusan kebijakan teknis bidang pelayanan medis;
 - c. Menyiapkan bahan pelaksanaan kegiatan di bidang pelayanan medis;
 - d. Menyusun rencana kinerja dan penetapan kinerja bidang pelayanan medis;
 - e. Melaksanakan inventarisasi dan analisis kebutuhan tenaga, sarana, dan prasarana medis;
 - f. Melaksanakan penyediaan kebutuhan tenaga, sarana, dan prasarana medis;
 - g. Melaksanakan pengawasan dan pengendalian penggunaan sarana dan prasarana medis;
 - h. Melaksanakan pelayanan medis di instalasi rawat jalan, gawat darurat, rawat inap, perawatan intensif, bedah sentral, rehabilitasi medis pelayanan medis persalinan;
 - i. Melaksanakan pemeriksaan *visum et repertum*;
 - j. Mengkoordinasikan pembinaan mutu pelayanan dan etika medis;
 - k. Menyiapkan bahan pengendalian dan pelaksanaan norma, standar, pedoman, dan petunjuk operasional di bidang pelayanan medis;
 - l. Melaksanakan monitoring, evaluasi, dan pelaporan kegiatan Seksi Pelayanan Medis; dan
 - m. Menyiapkan bahan bimbingan pelaksanaan asuhan dan pelayanan medis pada Instalasi Rawat Jalan, Rawat Inap dan Instalasi Gawat Darurat serta pendidikan dan latihan.
2. Kepala Seksi Pengembangan Kesehatan mempunyai tugas dan fungsi :
 - a. Menyusun penataan organisasi dan tata laksana;
 - b. Melaksanakan pengelolaan sumber daya manusia, pendidikan, dan penelitian di bidang Pengembangan Kesehatan;
 - c. Pengelolaan urusan administrasi, perencanaan;
 - d. Pengembangan, pembinaan, dan kesejahteraan sumber daya

- manusia;
- e. Pengelolaan pendidikan dan pelatihan di bidang Pengembangan Kesehatan;
- f. Pengelolaan penelitian, pengembangan, dan penapisan teknologi di bidang pelayanan Medis; dan
- g. Pemantauan, evaluasi, dan pelaporan kegiatan Seksi Pengembangan Kesehatan.

D. Kepala Bidang Keperawatan,

Mempunyai tugas dan fungsi : Menyusun penataan organisasi dan tata laksana, melaksanakan pengelolaan sumber daya manusia, pendidikan, dan penelitian di bidang Pengembangan Kesehatan, Pengelolaan urusan administrasi, perencanaan, Pengembangan, pembinaan, dan kesejahteraan Sumber Daya Manusia, Pengelolaan pendidikan dan pelatihan di bidang Pengembangan Kesehatan, Pengelolaan penelitian, pengembangan, dan penapisan teknologi di bidang pelayanan Medis, dan Pemantauan, evaluasi, dan pelaporan kegiatan Seksi Pengembangan Kesehatan.

Bagian Keperawatan memiliki 2 seksi yaitu :

1. Kepala Seksi Keperawatan, mempunyai tugas dan fungsi :
 - a. Menyusun rencana kegiatan Seksi Pelayanan Keperawatan;
 - b. Menyusun kebijakan teknis bidang pelayanan Keperawatan dan Kebidanan;
 - c. Menyiapkan bahan pelaksanaan kegiatan di bidang pelayanan keperawatan dan kebidanan;
 - d. Menyusun rencana kinerja dan penetapan kinerja bidang pelayanan keperawatan dan kebidanan;
 - e. Melaksanakan pelayanan asuhan keperawatan dan kebidanan pada instalasi rawat jalan, rawat inap, gawat darurat, bedah sentral, rawat intensif, dan perawatan persalinan;
 - f. Melaksanakan inventarisasi dan analisis kebutuhan tenaga, sarana dan prasarana keperawatan dan kebidanan;
 - g. Melaksanakan kegiatan penyuluhan kesehatan masyarakat di Rumah Sakit;
 - h. Melaksanakan penyediaan kebutuhan tenaga, sarana, dan prasarana keperawatan dan kebidanan;

- i. Menyiapkan bahan pengendalian dan pelaksanaan norma, standar, pedoman, dan petunjuk operasional di bidang pelayanan keperawatan dan kebidanan; dan
- j. Melaksanakan monitoring, evaluasi, dan pelaporan kegiatan Keperawatan.

2. Kepala Seksi Profesi Dan Mutu Asuhan Keperawatan, mempunyai tugas dan fungsi :

- a. Mengarahkan, mengawasi, membimbing, membina tenaga keperawatan dan kebidanan dalam asuhan pelayanan etika keperawatan;
- b. Mengusahakan terpenuhinya sumber daya yang diperlukan untuk pelaksanaan tugas;
- c. Meningkatkan pengetahuan, keterampilan dan sikap staf dan tenaga keperawatan dan kebidanan;
- d. Meningkatkan, mengkoordinasikan pembinaan mutu asuhan dan etika keperawatan/kebidanan yang diberikan oleh tenaga keperawatan/kebidanan;
- e. Meningkatkan pelaksanaan etik keperawatan;
- f. Menciptakan kelancaran dan ketertiban pelaksanaan tugas keperawatan;
- g. Meningkatkan kesejahteraan dan pengembangan karier keperawatan/kebidanan;
- h. Melaksanakan monitoring, evaluasi, dan pelaporan kegiatan Profesi dan Mutu Asuhan Keperawatan.

E. Kepala Bidang Pelayanan Penunjang

Mempunyai tugas dan fungsi : Mengkoordinasikan semua kebutuhan pelayanan penunjang, melakukan pemantauan, pengawasan gangguan fasilitas kegiatan pelayanan penunjang medis. Bidang Pelayanan Penunjang berkewajiban menjamin kepatuhan terhadap kebijakan yang berlaku dan menanggapi setiap laporan yang diterima.

Bidang Penunjang memiliki 2 seksi yang terdiri dari :

- 1. Kepala Seksi Medical Record dan Perawatan Rawat, mempunyai tugas dan fungsi
 - a. Menyusun rencana kegiatan Sub Bagian Data dan Rekam Medis;
 - b. Menyiapkan bahan pelaksanaan kegiatan bidang data dan rekam medis;
 - c. Menyelenggarakan koordinasi dengan unit-unit terkait;
 - d. Melaksanakan pengelolaan registrasi pendaftaran pasien rawat jalan dan pasien gawat darurat;
 - e. Melaksanakan pengelolaan tata usaha rekam medis;

- f. Menyusun *tracer* untuk pasien dan sensus harian pasien;
- g. Menyusun indeks penyakit, indeks operasi beserta tindakannya, dan indeks kematian;
- h. Melaksanakan *coding* penyakit;
- i. Melaksanakan *assembling* pasien rawat inap;
- j. Melaksanakan *surveilans* epidemiologi penyakit di Rumah Sakit;
- k. Mengelola sistem informasi, pelayanan data;
- l. Menyusun konsep surat jawaban yang berkaitan dengan resume pelayanan pasien berdasarkan catatan medis pasien sebagai pedoman penegakan hukum;
- m. Menyusun surat praktik swasta berdasarkan hasil pengobatan, dan praktik swasta berdasarkan hasil pemeriksaan dokter yang merawat atau yang memeriksa agar diperoleh penegakan diagnosis;
- n. Menyiapkan bahan pengendalian dan pelaksanaan norma, standar, pedoman, dan petunjuk operasional data dan rekam medis; dan
- o. Melaksanakan monitoring, evaluasi, dan pelaporan kegiatan Sub Bagian Data dan Rekam Medis.

2. Kepala Seksi Rehabilitasi Medis, mempunyai tugas dan fungsi :

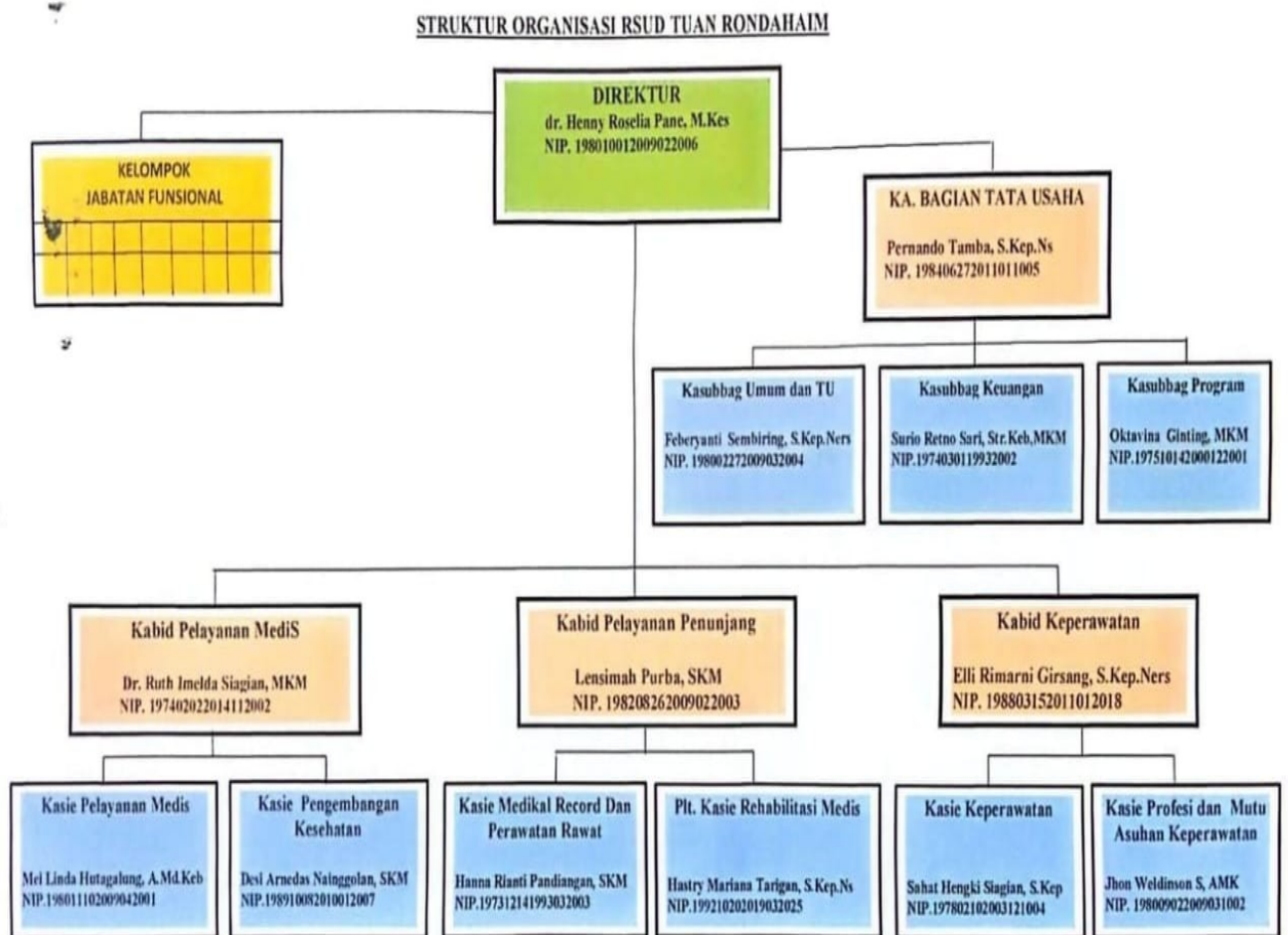
- a. Menyiapkan urusan seluruh kebutuhan Instalasi Laboratorium, Instalasi Radiologi, Instalasi Farmasi, dan CSSD (*Central Sterile Supply Department*); dan
- b. Menyiapkan urusan seluruh kebutuhan Instalasi pemeliharaan sarana, *laundry*, *ambulance*, pemulasaraan jenazah, sanitasi, teknologi informasi. Menyiapkan bahan perencanaan, kebijakan dan pemenuhan kebutuhan penunjang rehabilitasi medis;
- c. Menyiapkan bahan koordinasi pengembangan pelayanan penunjang rehabilitasi medis;
- d. Menyiapkan bahan koordinasi penyusunan mutu dan standar penunjang rehabilitasi medis;
- e. Mengawasi serta mengendalikan kegiatan penunjang rehabilitasi medis yang terkait dengan pelayanan pada pasien;
- f. Melaksanakan pembinaan staf dibawah seksi penunjang rehabilitasi medis;
- g. Mengidentifikasi permasalahan penunjang rehabilitasi sesuai standar operasional prosedur;
- h. Melaksanakan monitoring dan evaluasi dalam proses pelayanan penunjang rehabilitasi medis sesuai dengan standar operasional prosedur;

- i. Menyusun anggaran dan program kerja seksi penunjang rehabilitasi medis;
- j. Melaksanakan koordinasi secara intensif dengan semua instalasi dalam rangka pengembangan pelayanan penunjang rehabilitasi medis;
- k. Melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh atasan sesuai tugas dan fungsinya;
- l. Melaksanakan pembinaan dan penilaian kinerja sumber daya manusia di seksi penunjang rehabilitasi medis;
- m. Merumuskan kebijakan etika profesi penunjang rehabilitasi medis;
- n. Melaksanakan tugas dukungan terhadap penyelenggaraan Pemerintah Daerah.

F. Kelompok Jabatan Fungsional

Kelompok Jabatan Fungsional berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur. Kelompok Jabatan Fungsional mempunyai tugas pokok membantu Direktur Rumah Sakit dalam melaksanakan fungsi yang memerlukan keahlian tertentu secara professional sesuai dengan kebutuhan organisasi.

Adapun struktur organisasi RSUD Tuan Rondahaim bila digambarkan dalam bentuk bagan dapat dilihat pada gambar berikut :

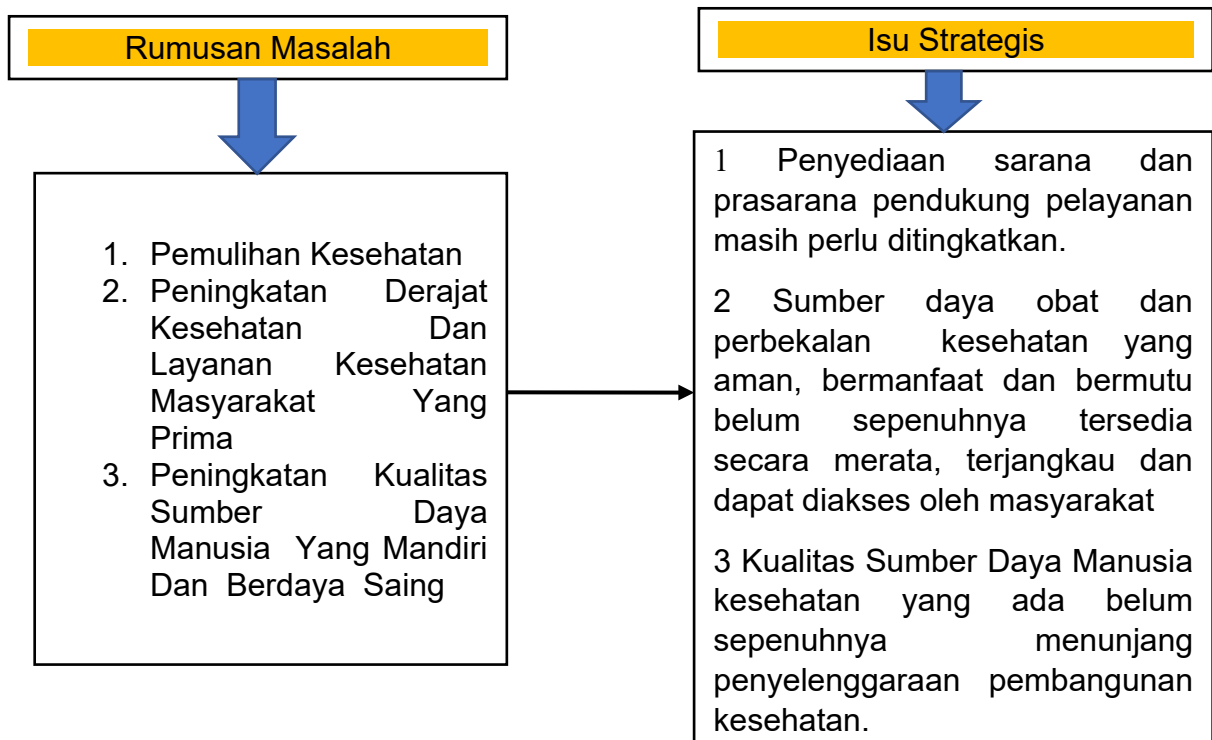


Gambar 1. Struktur organisasi RSUD Tuan Rondahaim

1.5. Potensi, Isu Strategis dan Permasalahan

Dalam merumuskan program dan kegiatan yang akan dilaksanakan pada tahun anggaran berjalan, perangkat daerah perlu menganalisis isu-isu strategis yang perlu menjadi fokus perhatian dalam menyelenggarakan tugas dan fungsi perangkat daerah. Isu strategis didefinisikan sebagai kondisi atau hal yang harus diperhatikan atau dikedepankan dalam perencanaan pembangunan daerah karena dampaknya yang signifikan bagi daerah dengan karakteristik bersifat penting, mendasar, mendesak, berjangka menengah/panjang, dan menentukan pencapaian tujuan penyelenggaraan pemerintahan daerah di masa yang akan datang. Perumusan isu strategis umumnya didahului dengan perumusan atau identifikasi masalah mengingat peran sebagai layanan kesehatan dan memiliki tugas pokok dan fungsi untuk mendukung Visi dan Misi Kepala Daerah, maka Isu strategis yang ada pada RSUD Tuan Rondahaim sesuai dengan tugas dan fungsinya dirumuskan dalam gambar dibawah ini :

Tabel 1.1
Isu Strategis Dan Rumusan Masalah



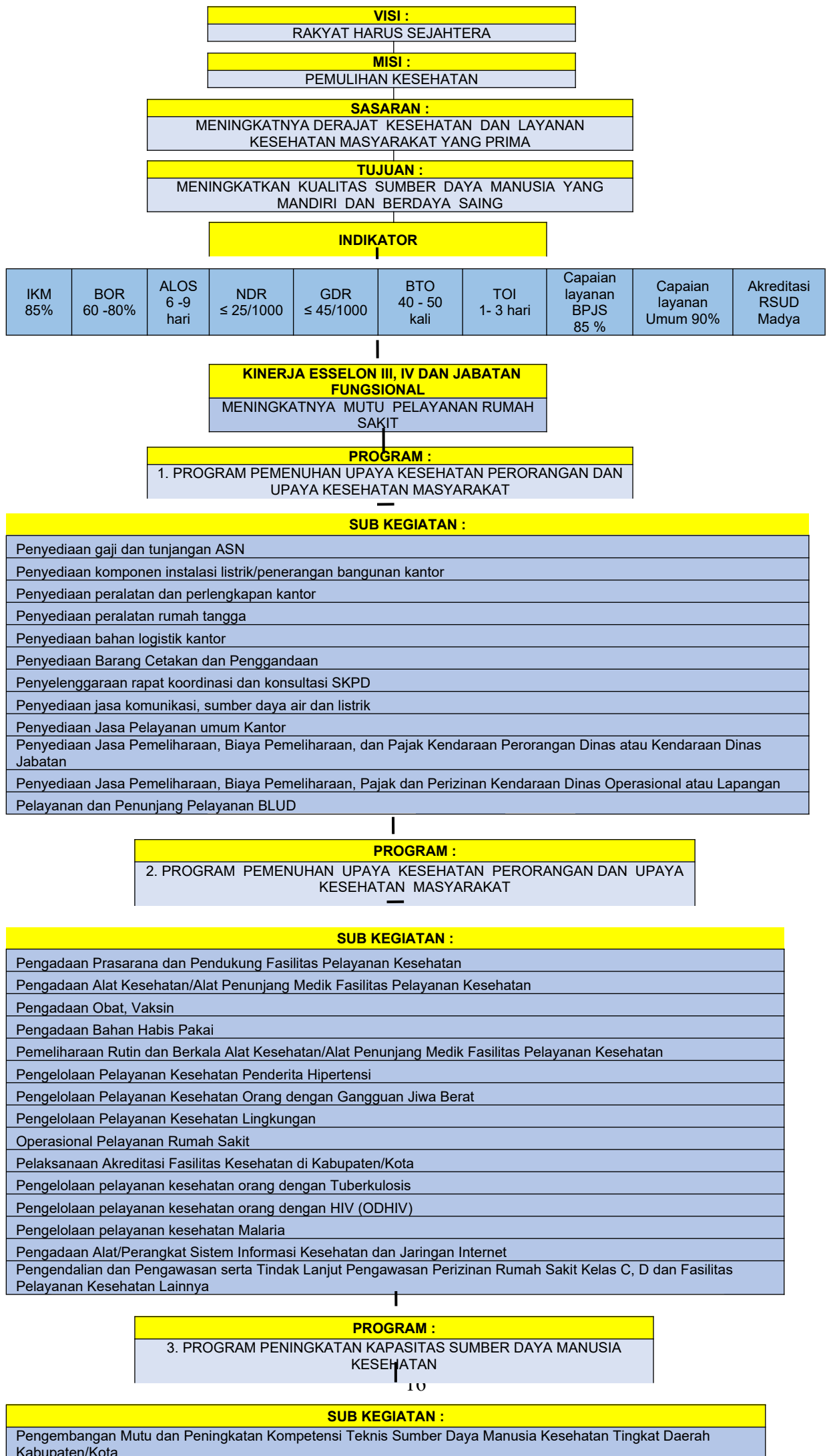
Mengingat peran sebagai layanan kesehatan dan memiliki tugas pokok dan fungsi untuk mendukung Visi dan Misi Kepala Daerah, maka isu-isu strategis yang dihadapi RSUD Tuan Rondahaim, yaitu sebagai berikut :

- ✓ Kualitas Sumber Daya Manusia kesehatan yang ada belum sepenuhnya menunjang penyelenggaraan pembangunan kesehatan,
- ✓ Sumber daya obat dan perbekalan kesehatan yang aman, bermanfaat dan bermutu belum sepenuhnya tersedia secara merata, terjangkau dan dapat diakses oleh masyarakat.
- ✓ Penyediaan sarana dan prasarana pendukung pelayanan masih perlu ditingkatkan.
- ✓ Belum sempurnanya Sistem Informasi Rumah Sakit on-line yang mendukung percepatan pemberian pelayanan kepada pasien.
- ✓ Belum optimalnya pihak manajemen dalam menjalankan tugas dan fungsi serta tanggung jawab baik, dari segi aspek pelaksanaan dan monitoring evaluasi program kegiatan serta pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi di

bidang kesehatan, hukum kesehatan, sehingga perlu yang ditingkatkan demi terciptanya transparansi dan akuntabilitas serta terwujudnya *good governance*.

- ✓ Perpindahan Gedung RSUD Tuan Rondahaim dari Batuduapuluh ke lokasi semula di Pamatang Raya pada bulan Februari tahun 2024, meningkatkan jumlah kunjungan pasien di tahun 2024 sehingga perlunya peningkatan layanan dan kapasitas SDM Kesehatan, Sarana dan Prasarana pendukung layanan.

POHON KINERJA RSUD TUAN RONDAHAIM KABUPATEN SIMALUNGUN



Gambar Dokumentasi



Gambar 2. Gedung RSUD Tuan Rondahaim



Gambar 2. Taman dan Selasar RSUD Tuan Rondahaim



Gambar 3. Peresmian Gedung Baru RSUD Tuan Rondahaim



Gambar 4. Ruang ICU RSUD Tuan Rondahaim



Gambar 5. Ruang NICU/PICU RSUD Tuan Rondahaim



Gambar 6. Pelayanan Poli Gigi dan Mulut



Gambar 7. Ruang Fisioterapi



Gambar 8. Ruang Pelayan IGD

BAB II

PERENCANAAN KINERJA

2.1. Rencana Strategis RSUD Tuan Rondahaim 2021-2026

Rencana Strategis Rumah Sakit Umum Tuan Rondahaim tahun 2021- 2026 merupakan dokumen yang disusun melalui proses sistematis dan berkelanjutan serta merupakan penjabaran dari pada Visi dan Misi Kepala Daerah Kabupaten Simalungun yang terintegrasi dengan potensi sumber daya alam yang dimiliki. Rencana Strategis Badan/Dinas/Kantor/Kecamatan yang ditetapkan untuk jangka waktu 5 (lima) tahun yaitu dari tahun 2019 hingga 2024 merujuk pada P-RPJMD Kabupaten Simalungun Tahun 2021-2026 sebagaimana tertuang dalam Peraturan Daerah Kabupaten Simalungun Nomor 19 Tahun 2020 Tentang Perubahan Aras Peraturan Bupati Simalungun Nomor 22 tahun 2019 Tentang Rencana Kerja Pemerintah Daerah Kabupaten Simalungun Tahun Anggaran 2020, dan juga Peraturan Daerah Kabupaten Simalungun Nomor 4 Tahun 2021 Tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Simalungun Tahun 2021 – 2026.

Berdasarkan P-RPJMD Kabupaten Simalungun Tahun 2021-2026, Visi Kabupaten Simalungun 2021-2026 menggambarkan tujuan utama penyelenggaraan Pemerintah Kabupaten Simalungun yang dapat terwujud melalui upaya pemerintah bersama DPRD, masyarakat, dan pemangku kepentingan lainnya, yaitu :

“RAKYAT HARUS SEJAHTERA”

Untuk mewujudkan pencapaian visi tersebut, dijabarkan 5 (lima) misi pembangunan Kabupaten Simalungun sebagai berikut.

1. Pemulihan Ekonomi
2. Pemulihan Kesehatan
3. Penerapan GCG (Good and Clean Government)
4. Pengembangan Pendidikan dan Kebudayaan
5. Pengembangan Pariwisata dan Ekonomi Kreatif

Berdasarkan dari Visi – Misi Bupati maka untuk mendukung Visi dan Misi Bupati tersebut tersebut RSUD Tuan Rondahaim juga mempunyai Visi-Misi yang bertujuan untuk mewujudkan pelayanan yang bermutu dalam mendukung **Visi dan Misi Bapak Bupati dan Wakil Bupati Periode Tahun 2021 - 2026**. pada **Misi ke- 2** yaitu : **Pemulihan Kesehatan**, tujuannya untuk **Meningkatkan Kualitas Sumber Daya**

Manusia yang Mandiri dan Berdaya Saing, serta sasarannya yaitu **Meningkatnya Derajat Kesehatan dan Layanan Kesehatan Masyarakat yang Prima**. Pembangunan kesehatan sebagai bagian dari pembangunan nasional mempunyai tujuan untuk **meningkatkan kemampuan dan kemauan serta kesadaran hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang optimal**.

Visi RSUD Tuan Rondahaim adalah : “Menjadi Rumah Sakit Terdepan Di Kabupaten Simalungun”.

Misi RSUD Tuan Rondahaim yaitu :

1. Memberikan pelayanan kesehatan yang terbaik bagi masyarakat,
2. Menjadi Rumah Sakit Pusat Rujukan di Kabupaten Simalungun,
3. Memberikan pelayanan yang profesional, sepenuh hati dan terjangkau,
4. Menciptakan lingkungan kerja yang sehat dan harmonis,
5. Mewujudkan RSUD Tuan Rondahaim menjadi Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) yang mampu mandiri untuk membiayai sendiri operasional dan mensejahterakan karyawannya

2.1.1. Tujuan dan Sasaran RSUD Tuan Rondahaim Kabupaten Simalungun Tahun 2021-2026

Dalam rangka mewujudkan visi dan melaksanakan misi Bupati dan Wakil Bupati Simalungun Tahun 2021-2026 tersebut, RSUD Tuan Rondahaim yang merupakan Perangkat Daerah dengan tugas dan pokok dalam mendukung upaya Meningkatkan Derajat Kesehatan dan Layanan Kesehatan Masyarakat yang Prima menetapkan tujuan yang mengacu pada misi ke- 2 yaitu “Pemulihan Kesehatan.”

Adapun untuk mencapai tujuan tersebut, RSUD Tuan Rondahaim menetapkan 3 Program Kegiatan sasaran strategis :

1. Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota.
2. Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat
3. Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan

Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah RSUD Tuan Rondahaim Tahun 2021-2026, dapat dijabarkan sebagaimana pada tabel dibawah ini :

Tabel 2.
Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah RSUD Tuan Rondahaim
Kabupaten Simalungun Tahun 2021 – 2026

No	TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR	TARGET KINERJA TUJUAN/SASARAN PADA TAHUN KE-				
				2022	2023	2024	2025	2026
1	2	3	4	6	7	8	9	10
1	Meningkatkan Kualitas Pelayanan Rumah Sakit yang Berdaya Saing	Meningkatnya tingkat Kesehatan Masyarakat yang Prima	Persentase Pencapaian Pelayanan Maksimal Terhadap Pasien Umum	85%	87%	87%	88%	90%
			Persentase Pencapaian Pelayanan Maksimal Terhadap Pasien BPJS	90%	90%	93%	93%	95%
			BOR	53	58	59	60	62
			LOS	7	7	8	8	9
			TOI	3	3	2	2	1
			BTO	30	35	35	40	45
			NDR	24	20	20	18	15
			GDR	40	35	30	30	25
			Akreditasi RS	Madya	Madya	Utama	Utama	Paripurna
			Indeks Kepuasan Masyarakat	70 %	75 %	80 %	85 %	90 %

Sumber Data : Renstra RSUD Tuan Rondahaim Tahun 2021-2026



Gambar 9. Ruang Instalasi GIZI



Gambar 10. Pelayanan Pasien di Ruang Tindakan

Tabel 3.

Indikator Kinerja Utama RSUD Tuan Rondahaim

No	Sasaran	Indikator	Formulasi	Sumber Data	Penanggung
----	---------	-----------	-----------	-------------	------------

	Strategis	Kinerja Utama	Perhitungan		Jawab
1	Meningkatnya Derajat Kesehatan dan Layanan Masyarakat Yang Prima	Indeks Kepuasan Pelanggan	81 – 100	Laporan SIM-RS RSUD Tuan Rondahaim	Direktur RSUD Tuan Rondahaim
2		BOR	60 – 85 %		
3		ALOS	6 - 9 hari		
4		NDR	≤ 25 /1000		
5		GDR	≤ 45 /1000		
6		BTO	45 kali		
7		TOI	1-3 hari		
8		Pasien BPJS	18,250 org		
9		Pasien Umum	2,920 org		
10		Akreditasi RS	Madya		

Sumber Data : PK Direktur RSUD Tuan Rondahaim Tahun 2024

2.1.2. Strategi dan Arah Kebijakan RSUD Tuan Rondahaim Kabupaten Simalungun Tahun 2021-2026

Strategi dan kebijakan untuk mencapai tujuan dan sasaran jangka menengah, diuraikan dalam tabel sebagai berikut :

Tabel 4.

Strategi dan Arah Kebijakan RSUD Tuan Rondahaim Kabupaten Simalungun

Tujuan	Sasaran	Strategi	Arah Kebijakan
Meningkatkan Kualitas Sumber Daya Manusia yang Mandiri dan Berdaya Saing	Meningkatnya derajat dan Layanan Kesehatan masyarakat yang prima	Peningkatan Kapasitas Layanan Kesehatan	1.Meningkatkan Kemampuan dan Profesionalisme Tenaga Kesehatan
			2. Meningkatkan Sarana dan Prasarana Kesehatan di RSUD Tuan Rondahaim
			3. Menyediakan Dokter Spesialis dan Tenaga Kesehatan Lainnya
			4.Pengelolaan Management yang berdasarkan Efisiensi dan Ketepatan Penggunaan Anggaran

Sumber Data : Renstra RSUD Tuan Rondahaim Tahun 2021-2026

2.1.2. Struktur Program dan Kegiatan RSUD Tuan Rondahaim Kabupaten Simalungun Tahun 2024

Struktur program dan kegiatan yang berkaitan langsung dengan tercapainya sasaran RSUD Tuan Rondahaim maupun program dan kegiatan pendukung sebagaimana tabel berikut :

Tabel 5.

Struktur Program dan Kegiatan terkait Langsung Pencapaian Sasaran Tahun 2024

Sasaran	Program/Kegiatan
Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota	Perencanaan, Penganggaran dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah
	Administrasi Keuangan Perangkat Daerah
	Administrasi Umum Perangkat Daerah
	Penyediaan Jasa Penunjang Pemerintahan Daerah
	Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah
	Peningkatan Pelayanan BLUD
Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota
	Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan Secara Terintegrasi
Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota

Sumber Data : Renstra RSUD Tuan Rondahaim Tahun 2021-2026



Gambar 11. Suasana Petugas RS Melakukan 3S Kepada Pasien Rawat Inap dan Kunjungan Rohaniawan GKPS Pelayanan Rohani kepada Pasien Rawat Inap Setiap Hari Jumat

2.2. Perjanjian Kinerja RSUD Tuan Rondahaim Tahun 2024

Perjanjian kinerja adalah lembar/dokumen yang berisikan penugasan dari pimpinan instansi yang lebih tinggi kepada pimpinan instansi yang lebih rendah untuk melaksanakan program/kegiatan yang disertai dengan indikator kinerja. Melalui perjanjian kinerja, terwujudlah komitmen penerima amanah dan kesepakatan antara penerima dan pemberi amanah atas kinerja terukur tertentu berdasarkan tugas, fungsi dan wewenang serta sumber daya yang tersedia. Kinerja yang disepakati tidak dibatasi pada kinerja yang dihasilkan atas kegiatan tahun bersangkutan, tetapi termasuk kinerja (*outcome*) yang seharusnya terwujud akibat kegiatan tahun-tahun sebelumnya. Dengan demikian target kinerja yang diperjanjikan juga mencakup outcome yang dihasilkan dari kegiatan tahun-tahun sebelumnya, sehingga terwujud kesinambungan kinerja setiap tahunnya.

Adapun Perjanjian Kinerja Direktur RSUD Tuan Rondahaim yang merepresentasikan kinerja instansi dengan Bupati Simalungun adalah sebagai berikut:

Tabel 6.

**PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2024
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH TUAN RONDAHAIM
KABUPATEN SIMALUNGUN**

NO.	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	TARGET
1	Meningkatnya Derajat Kesehatan dan layanan kesehatan masyarakat yang prima	Indeks kepuasan masyarakat	90%
		BOR	60-85 %
		LOS	6-9 hari
		NDR	≤ 25/1000
		GDR	≤ 45/1000
		BTO	40-50 kali
		TOI	1-3 hari
		Capaian Pasien BPJS Yang dilayani	90%
		Capaian Pasien Umum Yang dilayani	87%
		Akreditasi Rumah Sakit	Utama

No.	Program	Anggaran	Keterangan
1.	Program Penunjang Urusan Pemerintahan		
	Daerah Kabupaten/Kota	: Rp. 25.675.144.003,-	APBD/BLUD/DAK
2.	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	: Rp. 14.360.131.102,-	APBD/DAK
3.	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	: Rp. 100.000.000,-	APBD
Jumlah Total		: Rp. 40.135.275.105,-	APBD/BLUD/DAK



Gambar 12. Pelayanan Luar Gedung Mobile UTD





Gambar 13. Pelayanan Mobile Aksi Donor Darah

BAB III

AKUNTABILITAS KINERJA

Akuntabilitas Kinerja Rumah Sakit Umum Tuan Rondahaim merupakan bentuk pertanggungjawaban kinerja yang memuat realisasi dan tingkat capaian kinerja yang diperjanjikan pada tahun 2024. Salah satu fondasi utama dalam menerapkan manajemen kinerja adalah pengukuran kinerja dalam rangka menjamin adanya peningkatan dalam pelayanan publik dan meningkatkan akuntabilitas dengan melakukan klasifikasi output dan outcome yang akan dan seharusnya dicapai untuk memudahkan terwujudnya organisasi yang akuntabel.

Pengukuran kinerja dilakukan dengan cara membandingkan realisasi kinerja dengan sasaran (target) kinerja yang dicantumkan dalam dokumen perjanjian kinerja dalam rangka pelaksanaan APBD tahun berjalan serta membandingkan realisasi kinerja program sampai dengan tahun berjalan sehingga diketahui celah kinerja yang akan dianalisis untuk menetapkan strategi peningkatan kinerja di masa mendatang.

3.1. Capaian Kinerja RSUD Tuan Rondahaim Tahun 2024

3.1.1. Pengukuran Kinerja

Kinerja RSUD Tuan Rondahaim tahun 2024 diukur dari pencapaian Indikator Kinerja yang diperjanjikan pada Perjanjian Kinerja (PK) Direktur RSUD Tuan Rondahaim tahun 2024. Seluruh sasaran strategis yang dituangkan dalam Perjanjian Kinerja Direktur RSUD Tuan Rondahaim merupakan kinerja tahun ke – 4 pada periode Renstra RSUD Tuan Rondahaim 2021-2026. Adapun hasil pengukuran atas capaian kinerja tahun 2024 adalah sebagai berikut :

Tabel 7. Pengukuran Kinerja

No	Indikator Kinerja	Satuan	Target	Capaian Kinerja	
				2024	
				Realisasi	Capaian %
1	2	3	4	5	6
1	Indeks Kepuasan Pelanggan (IKM)	Indeks	90	85,5	95%
2	BOR	%	60	57	95%
3	ALOS	Hari	6	4,5	133
4	NDR	‰	≤ 25	3,9	641
5	GDR	‰	≤ 45	10	450
6	BTO	Kali/ thn	45	35	77
7	TOI	Hari	3	3,7	81
8	Pasien BPJS	Orang	18,250	13,482	73,87
9	Pasien Umum	Orang	2,920	3,763	128
10	Akreditasi RS	Kategori	Madya	Paripurna	Melebihi Target

Sumber Data : SIM-RS RSUD Tuan Rondahaim

3.1.2. Analisis Capaian Kinerja Tahun 2024

Dari tabel diatas maka hasil pengukuran kinerja RSUD Tuan Rondahaim sampai Tahun 2024 adalah sebagai berikut ini :

1. Indeks Kepuasan Pelanggan

Target untuk Tahun 2024 adalah sebesar 81 % dan realisasi 85,5 %, sehingga pencapaian kinerja 95%, hal ini sudah sangat baik dan masih harus lebih ditingkatkan lagi.

2. BOR (Bed Occupancy Ratio) = Angka penggunaan tempat tidur, standar Depkes 60 – 85 %

Target 60%, realisasi 57% pencapaian kinerja 95%, sudah maksimal namun masih belum mencapai target, dimana jika BOR rendah berarti lebih sedikit tempat tidur yang digunakan untuk merawat pasien dibandingkan dengan tempat tidur yang telah disediakan.

3. ALOS (Average Length Of Stay)= Rata-rata lamanya pasien dirawat, ideal standar Depkes maksimal 6 - 9 hari, Target ALOS yang ditetapkan adalah maksimal 6 hari, realisasi pada Tahun 2024 adalah 4,5 hari, berarti pencapaian target sudah tercapai dan maksimal, karena ALOS sering digunakan untuk menunjukkan efisiensi di rumah sakit. Secara umum, masa inap yang lebih pendek mengurangi biaya per pemulangan dan membebaskan lebih banyak tempat tidur untuk pasien baru, lama rawat inap yang lebih pendek (ALOS) juga lebih bermanfaat bagi pasien. Hal ini karena semakin lama pasien dirawat di rumah sakit, semakin besar risiko mereka terkena infeksi yang didapat dari layanan kesehatan (HAI).

4. NDR (Net Death Rate) = Angka kematian 48 jam setelah dirawat untuk tiap - tiap 1000 pasien keluar, standar yg dapat ditolerir Depkes adalah kurang dari 25 per1000 pasien.

Target $\leq 25\%$, realisasi 3,9%, berarti pencapaian target sudah tercapai karena masih dibawah angka $\leq 25\%$.

5. GDR (Gross Death Rate) = Angka kematian umum untuk setiap 1000 penderita keluar, standar dari Depkes tidak lebih dari 45 per 1000 penderita keluar.

Target $\leq 45\%$, realisasi 10%, berarti pencapaian target sudah tercapai karena masih dibawah angka $\leq 45\%$.

6. BTO atau Bed Turn Over adalah angka perputaran tempat tidur atau frekuensi pemakaian tempat tidur di rumah sakit dalam periode tertentu. BTO dapat digunakan untuk menilai tingkat penggunaan tempat tidur di rumah sakit. Idealnya dalam satu tahun, satu tempat tidur rata-rata dipakai 40-50 kali.

Target yang ditetapkan oleh RS untuk BTO adalah 45 kali/ Tahun, realisasi di Tahun 2024 adalah 35 kali, pencapaian 72,3% belum memenuhi target yang ditentukan.

7. Turn Over Interval (TOI), rata-rata hari ketika tempat tidur di rumah sakit tidak ditempati setelah terisi oleh pasien sebelumnya dan sebelum terisi oleh pasien berikutnya. Nilai ideal TOI menurut Depkes RI adalah 1–3 hari. Semakin besar nilai TOI, berarti semakin lama tempat tidur kosong dan tidak digunakan oleh pasien.

Target TOI yang ditetapkan RS adalah 3 hari, realisasinya di Tahun 2024 adalah 3,7 hari, persentase pencapaian masih 81% dari target namun sudah mengalami peningkatan dari sebelumnya karena status RSUD Tuan Rondahaim yang baru pindah ke gedung baru, dimana terjadi peningkatan jumlah kunjungan dan juga peningkatan jenis pelayanan.

8. Capaian pasien BPJS yang dilayani

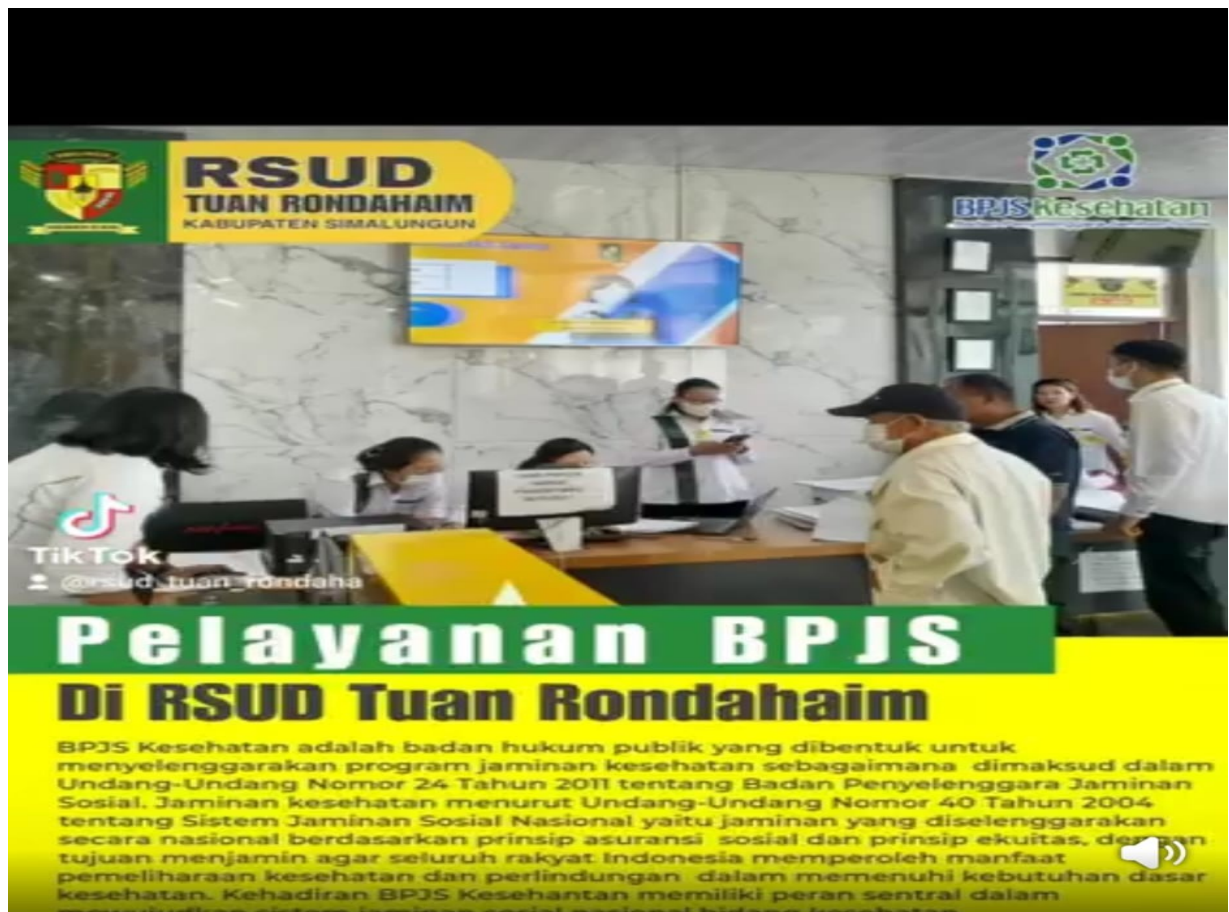
Target 18,250 orang/tahun dan realisasi pada tahun 2024 adalah 13,482 orang, persentase pencapaiannya sebesar 73,87 % belum mencapai target yaitu sebesar 90%.

9. Capaian pasien Umum yang dilayani

Target 2,920 orang/tahun dan realisasi pada tahun 2024 adalah 3,763 orang, pencapaiannya sebesar 128 % dan sudah melampaui dari target yang sebesar 87%, hal ini terjadi karena target yang ditentukan mengacu pada target tahun sebelumnya, sementara pada tahun ini RSUD Tuan Rondahaim sudah berada di lokasi gedung baru dan adanya peningkatan mutu dan kualitas layanan setelah relokasi RS di tahun 2024.

10. Akreditasi Rumah Sakit.

Target yang ditetapkan untuk hasil penilaian Surveyor lembaga Akreditasi RS adalah Madya, mengingat situasi RS yang masih terus berbenah terkait perpindahan Gedung, ternyata realisasinya adalah mendapatkan penilaian Paripurna, pencapaiannya melebihi target.



Gambar 14. Pelayanan Resepsionis RSUD Tuan Rondahaim

3.2. Perbandingan capaian Kinerja Tahun 2024 dengan Tahun 2023

Tabel 8. Perbandingan Kinerja

No	Indikator Kinerja	Satuan	Target	Capaian 2023	Capaian 2024		
					Target	Realisasi	% Capaian
1	2	3	4	5	5	6	7
1	Indeks Kepuasan Pelanggan	Indeks	81 – 100	84,35	90	85,5	95%
2	BOR	%	60 – 85	14,50	60	57	95%
3	ALOS	Hari	6 - 9	6	6	4,5	133
4	NDR	‰	≤ 25	15,7	≤ 25	3,9	641
5	GDR	‰	≤ 45	29,2	≤ 45	10	450
6	BTO	Kali/ thn	45	Belum tercapai	45	35	77
7	TOI	hari	1-3	Belum tercapai	3	3,7	81
8	Pasien BPJS	Orang	18,250	84,6	18,250	13,482	73,87
9	Pasien Umum	Orang	2,920	96,8	2,920	3,763	128
10	Akreditasi RS	Kategori	Madya	Paripurna	Madya	Paripurna	Melebihi Target

Sumber : Data SIM-RS RSUD Tuan Rondahaim

3.2.1. Analis Perbandingan Capaian Kinerja dengan Tahun Sebelumnya

Dari tabel diatas maka hasil pengukuran kinerja RSUD Tuan Rondahaim Tahun 2024 adalah sebagai berikut ini :

1. Indeks Kepuasan Pelanggan
pencapaian kinerja Tahun 2024 melebihi target yaitu 85,5, sedangkan pada tahun 2023 pencapaian sebesar 84,35, hal ini sudah sangat baik dan masih harus lebih ditingkatkan lagi.
2. BOR (Bed Occupancy Ratio) = Angka penggunaan tempat tidur, standar Depkes 60 – 85 %
Pencapaian kinerja Tahun 2024 sebesar 57 %, sedangkan pada tahun 2023 sebesar 14,50% sudah lebih meningkat jauh dibandingkan tahun 2023.
3. ALOS (Average Length Of Stay) = Rata-rata lamanya pasien dirawat, ideal standar Depkes maksimal 6 - 9 hari
Realisasi pada Tahun 2024 adalah 4,5 hari, sedangkan tahun 2023 pencapaian 6 hari, semakin kecil angka ALOS kinerja semakin baik berarti pencapaian Tahun 2024 sudah mengalami peningkatan di tahun 2024.
4. NDR (Net Death Rate) = Angka kematian 48 jam setelah dirawat untuk tiap - tiap 1000 pasien keluar, standar yg dapat ditolerir Depkes adalah kurang dari 25 per1000 pasien.
Realisasi Tahun 2024 adalah 3,9 ‰, sedangkan tahun 2023 adalah 15,7 ‰ berarti terjadi peningkatan kinerja di tahun 2024.
5. GDR (Gross Death Rate) = Angka kematian umum untuk setiap 1000 penderita keluar, standar dari Depkes tidak lebih dari 45 per 1000 penderita keluar.
Realisasi Tahun 2024 sebesar 10 ‰, sedangkan pada tahun 2023 sebesar 29,2‰ berarti tercapai peningkatan target di tahun 2024.
6. BTO atau Bed Turn Over adalah angka perputaran tempat tidur atau frekuensi pemakaian tempat tidur di rumah sakit dalam periode tertentu. BTO dapat digunakan untuk menilai tingkat penggunaan tempat tidur di rumah sakit. Idealnya dalam satu tahun, satu tempat tidur rata-rata dipakai 40-50 kali. Target yang ditetapkan oleh RS untuk BTO adalah 45 kali/ Tahun, realisasi di Tahun 2024 adalah 35 kali, pencapaian masih 72,3% belum memenuhi target yang ditentukan namun mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2023 yang masih di angka 10 kali.

7. Turn Over Interval (TOI), rata-rata hari ketika tempat tidur di rumah sakit tidak ditempati setelah terisi oleh pasien sebelumnya dan sebelum terisi oleh pasien berikutnya.

Realisasinya di Tahun 2024 adalah 3,7 hari, persentase pencapaian 81% sedangkan tahun 2023 persentase pencapaian masih 75% dari target namun sudah mengalami peningkatan pada tahun 2024 karena status RSUD Tuan Rondahaim yang baru pindah ke gedung baru, dimana terjadi peningkatan jumlah kunjungan dan juga peningkatan jenis pelayanan.

8. Capaian pasien BPJS yang dilayani

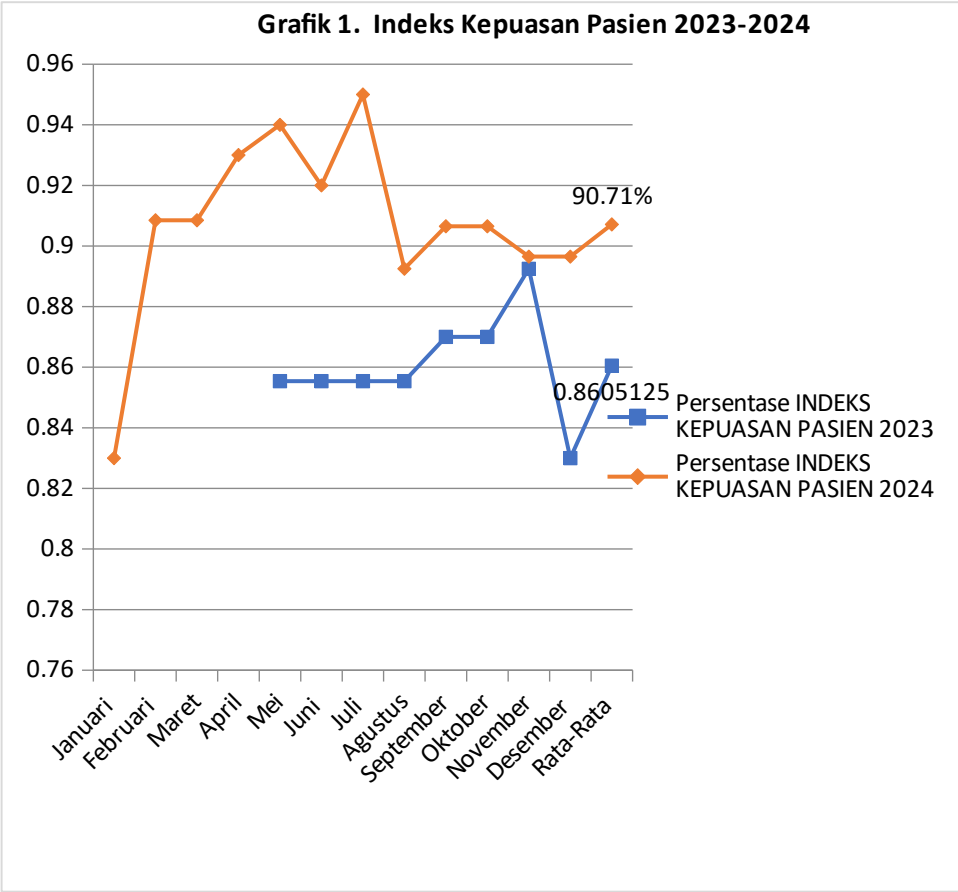
Target 18,250 orang/tahun dan realisasi pada tahun 2024 adalah 13,482 orang, persentase pencapaiannya sebesar 73,87 %, sedangkan pada tahun 2023 pencapaiannya sebesar 84,6%, hal ini karena jumlah target sasaran tersebut masih relative lebih kecil di tahun 2023, sedangkan target sasaran sudah bertambah di tahun 2024.

9. Capaian pasien Umum yang dilayani

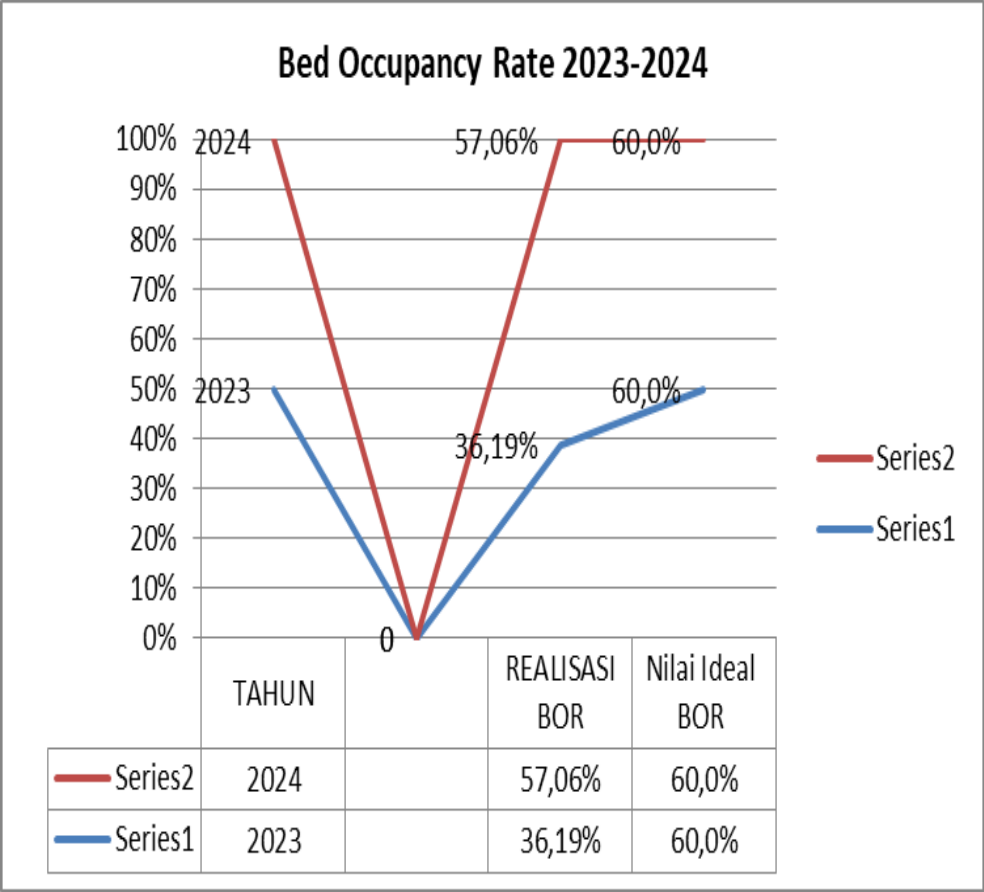
Target 2,920 orang/tahun dan realisasi pada tahun 2024 adalah 3,763 orang, pencapaiannya sebesar 128 % dan sudah melampaui dari target, hal ini terjadi karena target yang ditentukan mengacu pada pencapaian target tahun sebelumnya, sementara pada tahun ini RSUD Tuan Rondahaim sudah berada di lokasi gedung baru dan adanya peningkatan mutu dan kualitas layanan setelah relokasi RS di tahun 2024, jika dibandingkan dengan tahun 2023 sudah mengalami peningkatan yang signifikan.

10. Akreditasi Rumah Sakit.

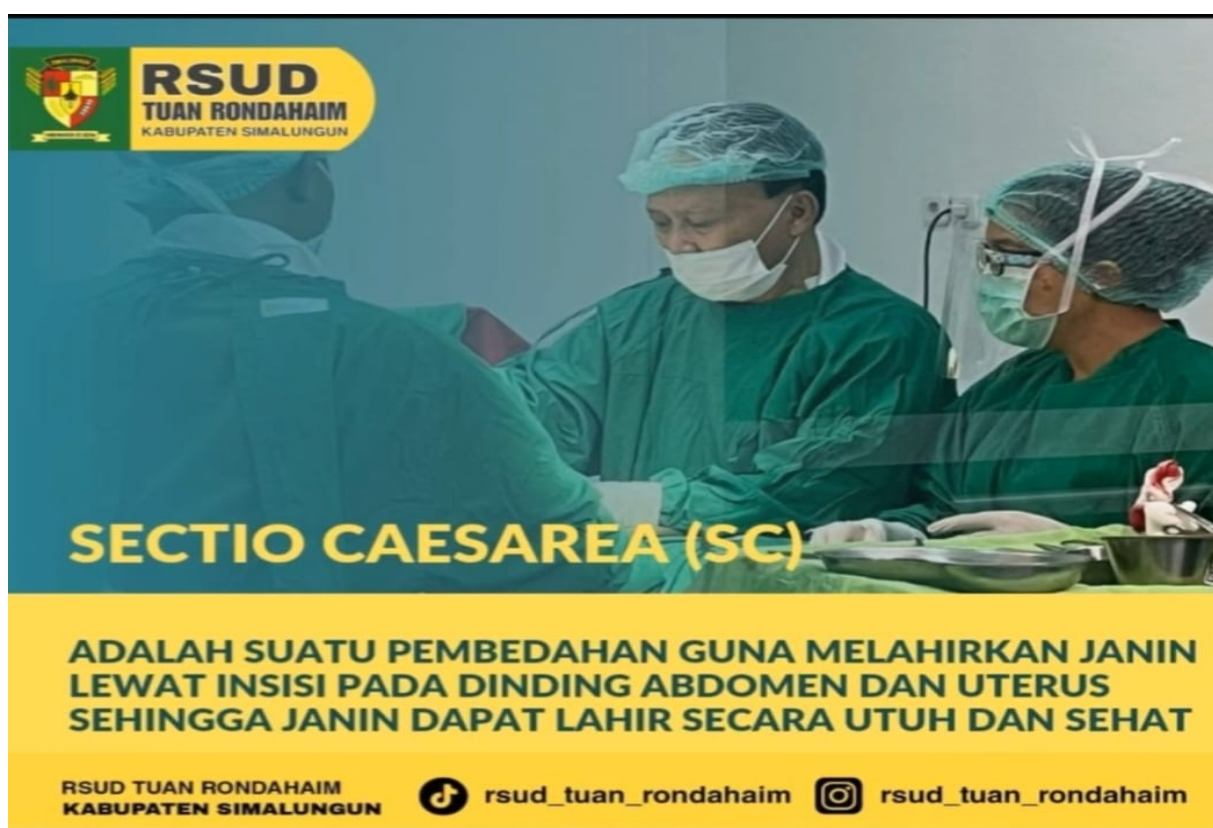
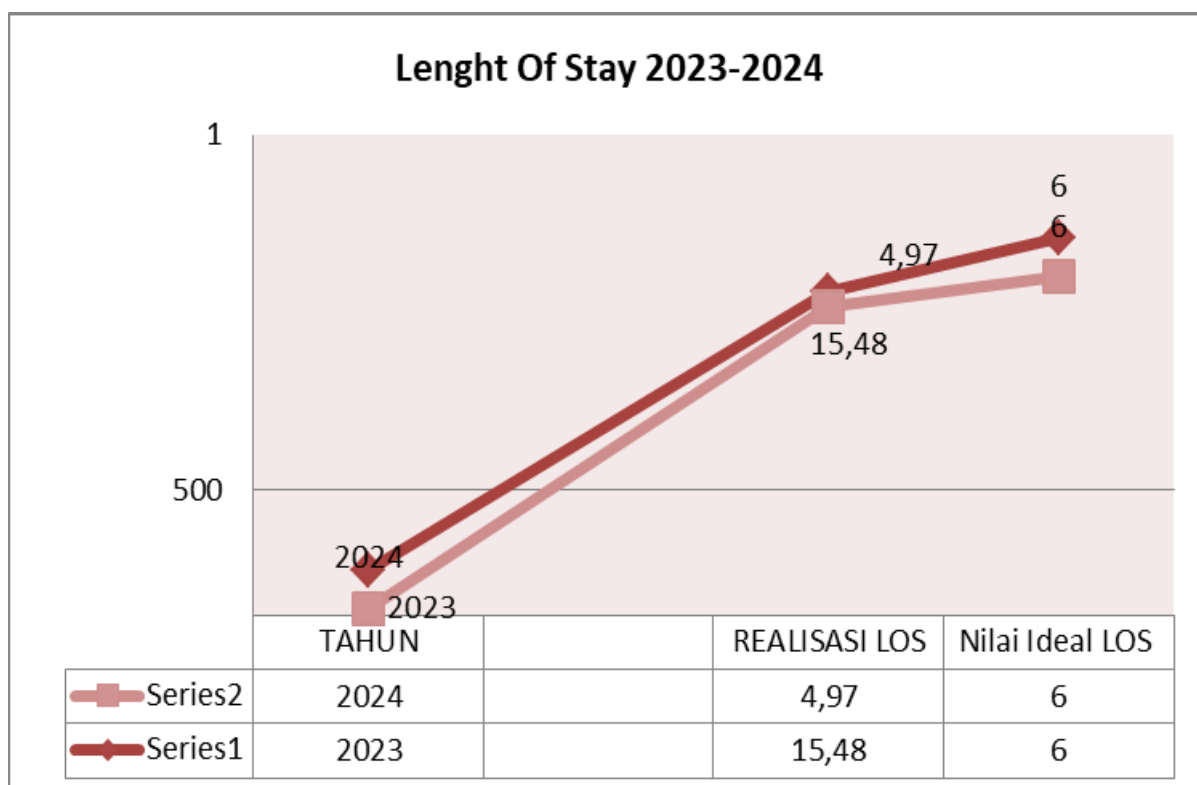
Target adalah Madya namun Realisasinya adalah mendapatkan penilaian Paripurna melampaui target, jika dibandingkan tahun 2023 juga sama-sama melampaui target mendapatkan nilai Paripurna untuk penilaian dari Lembaga Akreditasi RS.



Grafik 2. BOR



Grafik 3. AVLOS



Gambar 15. Pelaksanaan Operasi SC di RSUD Tuan Rondahaim

3.3. Perbandingan Antara Realisasi Kinerja Serta Capaian Kinerja RSUD Tuan Rondahaim Tahun 2021-2024

Tabel 9. Perbandingan Realisasi Kinerja

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Tahun 2021	Tahun 2022	Tahun 2023	Tahun 2024		
			Realisasi	Realisasi	Realisasi	Target	Realisasi	Capaian %
1		2				4	4	5
1	Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat dan Layanan Kesehatan yang Prima	Indeks Kepuasan Pelanggan (IKM)	70	79,8	84,35	90	85,5	95%
2		BOR	28,85%	11,46%	14,50 %	60	57	95%
3		ALOS	4 hari	5 hari	6 hari	6	4,5	133
4		NDR	2,25/1000	1,18/1000	15,7/1000	≤ 25	3,9	641
5		GDR	1,8/1000	13,2/1000	29,2/1000	≤ 45	10	450
6		BTO	28,9 kali	30 kali	35 kali	45	35	77
7		TOI	5,8 hari	3 hari	9 hari	3	3,7	81
8		Pasien BPJS	9,6%	89,5%	84,6%	18,250	13,482	73,87
9		Pasien Umum	9,7%	79,1%	96,8 %	2,920	3,763	128
10		Akreditasi RS	Dasar	Paripurna	Paripurna	Madya	Paripurna	Melebihi Target

Sumber data : SIM-RS RSUD Tuan Rondahaim



3.3.1. Analis Perbandingan Capaian Kinerja Tahun 2021 - 2024

Dari tabel diatas maka hasil analisis pengukuran kinerja RSUD Tuan Rondahaim Tahun 2021 - 2024 adalah sebagai berikut ini :

1. Indeks Kepuasan Pelanggan

pencapaian kinerja Tahun 2024 semakin meningkat bahkan sudah melampaui yang ditargetkan yaitu 85,5, sedangkan pada tahun 2021 : 70%, Tahun 2022 : 79,8%, Tahun 2023 :84,55% pencapaian sudah meningkat setiap tahunnya, hal ini sudah sangat baik dan masih harus lebih ditingkatkan lagi.

2. BOR (Bed Occupancy Ratio) = Angka penggunaan tempat tidur, standar Depkes 60 – 85 %

Pencapaian kinerja Tahun 2024 sebesar 57 %, sedangkan pada tahun 2021 : 28,84%, tahun 2022 : 11,46% dan tahun 2023 sebesar 14,50% sudah mengalami peningkatan di tahun 2024.

3. ALOS (Average Length Of Stay) = Rata-rata lamanya pasien dirawat, ideal standar Depkes maksimal 6 - 9 hari

Realisasi pada Tahun 2024 adalah 4,5 hari, sedangkan tahun 2021 : 4 hari, hal ini cukup bagus mengingat saat itu ada kasus pandemic covid 19 dan RSUD Tuan Rondahaim merupakan RS rujukan untuk pasien Covid yang pada saat itu masih tinggi kasusnya, tahun 2022 5 hari dan pada tahun 2023 pecapaian 6 hari, semakin kecil angka ALOS kinerja semakin baik berarti pencapaian Tahun 2024 sudah mengalami peningkatan di tahun 2024.

4. NDR (Net Death Rate) = Angka kematian 48 jam setelah dirawat untuk tiap - tiap 1000 pasien keluar, standar yg dapat ditolerir Depkes adalah kurang dari 25 per1000 pasien.

Realisasi Tahun 2024 adalah 3,9 ‰, sedangkan tahun 2021 NDR, 2,25 tahun 2022 NDR, 1,18 dan tahun 2023 NDR 15,7 ‰ berarti terjadi peningkatan kinerja di tahun 2024.

5. GDR (Gross Death Rate) = Angka kematian umum untuk setiap 1000 penderita keluar, standar dari Depkes tidak lebih dari 45 per 1000 penderita keluar.

Realisasi Tahun 2024 sebesar 10 ‰, sedangkan pada tahun 2021, 2023 sebesar 29,2‰ berarti tercapai peningkatan target di tahun 2024.

6. BTO atau Bed Turn Over adalah angka perputaran tempat tidur atau frekuensi pemakaian tempat tidur di rumah sakit dalam periode tertentu. BTO dapat digunakan untuk menilai tingkat penggunaan tempat tidur di rumah sakit. Idealnya dalam satu tahun, satu tempat tidur rata-rata dipakai 40-50 kali. Target yang ditetapkan oleh RS untuk BTO adalah 45 kali/ Tahun, realisasi di Tahun 2024 adalah 35 kali, pencapaian masih 72,3% belum memenuhi target yang ditentukan namun mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2023 yang masih di angka 10 kali.

7. Turn Over Interval (TOI), rata-rata hari ketika tempat tidur di rumah sakit tidak ditempati setelah terisi oleh pasien sebelumnya dan sebelum terisi oleh pasien berikutnya.

Realisasinya di Tahun 2024 adalah 3,7 hari, persentase pencapaian 81% sedangkan tahun 2023 persentase pencapaian masih 75% dari target namun sudah mengalami peningkatan pada tahun 2024 karena status RSUD Tuan Rondahaim yang baru pindah ke gedung baru, dimana terjadi peningkatan jumlah kunjungan dan juga peningkatan jenis pelayanan.

8. Capaian pasien BPJS yang dilayani

Target 18,250 orang/tahun dan realisasi pada tahun 2024 adalah 13,482 orang, persentase pencapaiannya sebesar 73,87 % , sedangkan pada tahun 2023 pencapaiannya sebesar 84,6%, hal ini karena jumlah target sasaran tersebut masih relative lebih kecil di tahun 2023, sedangkan target sasaran sudah bertambah di tahun 2024.

9. Capaian pasien Umum yang dilayani

Target 2,920 orang/tahun dan realisasi pada tahun 2024 adalah 3,763 orang, pencapaiannya sebesar 128 % dan sudah melampaui dari target, hal ini terjadi karena target yang ditentukan mengacu pada pencapaian target tahun sebelumnya, sementara pada tahun ini RSUD Tuan Rondahaim sudah berada di lokasi gedung baru dan adanya peningkatan mutu dan kualitas layanan setelah relokasi RS di tahun 2024, jika dibandingkan dengan tahun 2023 sudah mengalami peningkatan yang signifikan.

10. Akreditasi Rumah Sakit.

Target adalah Madya namun Realisasinya adalah mendapatkan penilaian

Paripurna melampaui target, jika dibandingkan tahun 2023 juga sama-sama melampaui target mendapatkan nilai Paripurna Lembaga KARS.



Gambar 17. Berfoto Bersama Dengan Tim Penilai Dari Lembaga KARS



Gambar 18. Tim Managemen dan Staf RSUD Tuan Rondahaim



Gambar 19. Siswa SMK Kesehatan Magang/PKL di RSUD



Gambar 20. PMO ARV Bagi ODHIV Oleh Tim Klinik VCT/PDP

3.4. Perbandingan Realisasi Kinerja Tahun 2024 Dengan Target Akhir Dalam Dokumen Renstra RSUD Tuan Rondahaim

Tabel 10.
Perbandingan Realisasi Kinerja Dengan Target Akhir
Dalam Dokumen Renstra RSUD Tuan Rondahaim

No	Indikator Kinerja	Target	Capaian Tahun 2024		% CAPAIAN TERHADAP TARGET AKHIR RENSTRA 2026
			Realisasi	Capaian %	
1	2	3	4	5	6
1	Indeks Kepuasan Pelanggan (IKM)	90	85,5	95	90
2	BOR	60	57	95	62
3	ALOS	6	4,5	133	9
4	NDR	≤ 25	3,9	641	100
5	GDR	≤ 45	10	450	100
6	BTO	45	35	77	45
7	TOI	3	3,7	81	3
8	Pasien BPJS	18,250	13,482	73,87	95
9	Pasien Umum	2,920	3,763	128	90
1	Akreditasi RS	Madya	Paripurna	Melebihi	Paripurna

0				Target	
---	--	--	--	--------	--

Sumber : Data SIM-RS tahun 2024

3.4.1 Analisis Target dan Realisasi Kinerja Terhadap Target Akhir Renstra

Jika dianalisis antara capaian Tahun 2024 dengan target di akhir Renstra 2026, untuk IKM realisasi belum mencapai target akhir Renstra, dimana capaian 85,5% dari target Renstra 90%, untuk BOR juga belum mencapai target, dimana target Renstra 62% dan realisasi masih 57%, untuk ALOS target Renstra maksimal 9 hari realisasi Tahun 2024 sudah tercapai yaitu 4,5 hari, untuk NDR, GDR tidak ada masalah dan masih tercapai sesuai target Renstra 100%, untuk BTO sudah memenuhi target Renstra dimana target maksimal 45 Kali/ tahun realisasi 35 kali/ tahun, untuk TOI sudah mendekati dari target Renstra, dimana target 3 hari dan realisasinya 3,7 hari, untuk Kunjungan BPJS belum memenuhi target Renstra, dimana target Renstra 95% realisasinya 73,87% di Tahun 2024, dikarenakan ada peningkatan jumlah target sasaran BPJS di tahun 2024, untuk Kunjungan Pasien Umum sudah melebihi target Renstra, dimana target Renstra 90% dan realisasinya 128 % hal ini kemungkinan karena target yang ditentukan untuk kunjungan Pasien Umum ini meskipun sudah dinaikkan namun masih terlalu rendah, sehingga pencapaian menjadi tinggi, untuk itu perlu lebih dikaji dan dievaluasi lagi dalam menetapkan target yang ingin dicapai sesuai dengan kemampuan RSUD Tuan Rondahaim dalam memberikan pelayanan kesehatan. Untuk Akreditasi RSUD Tuan rondahaim sudah melampaui target di Renstra yaitu Madya namun pencapaian Paripurna. Intinya perpindahan RSUD Tuan Rondahaim ke lokasi semula di Pamatang Raya meningkatkan capaian kinerja RSUD Tuan Rondahaim di tahun 2024, dibandingkan dengan tahun yang sebelumnya.



Gambar 21. Suasana Pelayanan di UTD RSUD Tuan Rondahaim



Gambar 22. Promosi Jenis Layanan Ke Faskes Jejaring

3.5. Perbandingan realisasi kinerja tahun 2024 dengan standar Provinsi dan Nasional

Tabel 12.

Perbandingan Capaian Kinerja Dengan Indikator Nasional

No	Indikator Kinerja	Target	Capaian Tahun 2024		% Target Nasional
			Realisasi	Capaian	
1	Indeks Kepuasan Pelanggan (IKM)	90	85,5	95%	81,26 - 100%
2	BOR	60	57	95%	60 - 85%

3	ALOS	6	4,5	133	6 - 9 hari
4	NDR	≤ 25	3,9	641	100%
5	GDR	≤ 45	10	450	100%
6	BTO	45	35	77	45 kali
7	TOI	3	3,7	81	1 - 3 hari
8	Pasien BPJS	18,250	13,482	73,87	100 %
9	Pasien Umum	2,920	3,763	128	100 %
10	Akreditasi RS	Madya	Paripurna	Melebihi Target	Paripurna

3.4.1 Analisis Perbandingan Capaian Kinerja Dengan Indikator Nasional

Jika dianalisis antara capaian tahun 2024 dengan target Nasional, untuk IKM realisasi sudah mencapai target Nasional, dimana capaian 84,35% dari target Nasional yang 81,26% - 100 %, untuk BOR belum mencapai target, dimana target Nasional 60% - 85% dan realisasi masih 57%, untuk ALOS sudah masuk dalam target Nasional yang berkisar maksimal antara 6 - 9 hari realisasi 4,5 hari, untuk NDR, GDR tidak ada masalah dan masih tercapai sesuai target Renstra 100%, untuk BTO belum mencapai target Nasional dimana target 45 Kali realisasi masih 35 kali, untuk TOI sudah hampir mencapai target Nasional, dimana target Nasional 1- 3 hari dan realisasinya 3,7 hari, untuk Kunjungan BPJS juga belum memenuhi target Nasional, dimana target Nasional adalah seluruhnya target sasaran tercapai 100% realisasinya masih 73,87%, hal ini kemungkinan karena tingginya target yang ingin dicapai setiap tahunnya sedangkan kunjungan pasien BPJS ke RSUD Tuan Rondahaim belum maksimal, untuk Kunjungan Pasien Umum sudah melebihi target Nasional, dimana target Nasional 100% dan realisasinya 128 % hal ini kemungkinan karena target yang ditentukan untuk kunjungan Pasien Umum ini mungkin rendah karena melihat pencapaian dari tahun sebelumnya yang rendah, sementara RSUD Tuan Rondahaim sudah brelokasi ke gedung yang baru sehingga kunjungan pasien umum lebih maksimal dibandingkan tahun yang sebelumnya, sehingga pencapaian menjadi tinggi, untuk itu perlu lebih dikaji dan dievaluasi lagi dalam menetapkan target yang ingin dicapai sesuai dengan kemampuan RSUD Tuan Rondahaim dalam memberikan pelayanan kesehatan. Sedangkan untuk penilaian Akreditasi RSUD Tuan Rondahaim sudah memperoleh nilai maksimal sesuai standart Nasional yaitu Paripurna.

3.4.2 Analisis penyebab keberhasilan / kegagalan atau peningkatan / penurunan kinerja serta alternatif solusi yang telah dilakukan

Tabel 13. Analisis Keberhasilan/Kegagalan Kinerja Serta Alternatif Solusi

Sasaran	Indikator Kinerja	Satuan	Target	Capaian Kinerja 2024		Analisis Keberhasilan / Kegagalan	Solusi / Upaya yang dilakukan
				Realisasi	% Capaian		
1	2	3	4	5	6	7	8
Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat dan Layanan Kesehatan yang Prima	Indeks Kepuasan Pelanggan (IKM)	Indeks	90	85,5	95	Berhasil	Terus Meningkatkan Mutu Pelayanan
	BOR	%	60	57	95	Belum Maksimal	Melakukan Promosi kefaskes Jejaring
	ALOS	Hari	6	4,5	133	Berhasil	Tetap mempertahankan kinerja yang sudah baik
	NDR	‰	≤ 25	3,9	641	Berhasil	Tetap mempertahankan kinerja yang sudah baik
	GDR	‰	≤ 45	10	450	Berhasil	Tetap mempertahankan kinerja yang sudah baik
	BTO	Kali/ thn	45	35	77	Belum Maksimal	Peningkatan Mutu dan Kualitas SDM
	TOI	Hari	3	3,7	81	Belum Maksimal	Peningkatan Jenis Layanan
	Pasien BPJS	Orang	18,250	13,482	73,87	Belum Maksimal	Peningkatan Inovasi Program
	Pasien Umum	Orang	2,920	3,763	128	Berhasil	Tetap mempertahankan kinerja yang sudah baik
	Akreditasi RS	Kategori	Madya	Paripurna	Melebihi Target	Berhasil	Tetap mempertahankan kinerja yang sudah baik

Sumber Data : SIM-RS 2024

Analisis keberhasilan dalam pencapaian kinerja salah satunya adalah adanya perpindahan RSUD Tuan Rondahaim relokasi ke gedung yang baru di lokasi semula di Pamatang Raya pada tanggal 28 Februari 2024 yang berdampak positif dalam meningkatkan jumlah kunjungan pasien karena lokasinya lebih strategis dan mudah dijangkau masyarakat, selain itu adanya program inovasi, peningkatan mutu dan jenis layanan, peningkatan sarana prasarana, peningkatan kompetensi SDM Kesehatan dan juga kegiatan promosi dan sosialisasi jenis layanan ke faskes

jejaring yang dilakukan pihak manajemen RSUD Tuan Rondahaim juga sangat berarti sehingga pencapaian kinerja di tahun 2024 lebih maksimal dibandingkan tahun yang sebelumnya, untuk itu kedepannya perlu lebih dikaji dan dievaluasi lagi dalam menetapkan target yang ingin dicapai sesuai dengan kemampuan RSUD Tuan Rondahaim dalam memberikan pelayanan kesehatan.

Terobosan, Inovasi, atau Prestasi bidang Pemasaran/ Layanan Pelanggan :

- ❖ Promosi layanan RSUD melalui media sosial (Ig, Facebook, tiktok)
- ❖ Penambahan jumlah layanan rawat jalan (poli klinik) dari 5 layanan (2021) menjadi 9 layanan (2024)
- ❖ Penambahan dokter spesialis dari 17 dokter menjadi 25 dokter
- ❖ Layanan Medical Check-Up kesehatan kerja
- ❖ Layanan UTD untuk tranfusi darah dan trombosit
- ❖ Layanan rawat inap pasien ODGJ
- ❖ Layanan rawat inap ramah ODHIV

3.4.3. Analisis Atas Efisiensi Penggunaan Sumber Daya

Analisis atas efisiensi penggunaan sumber daya yang dilakukan RSUD Tuan Rondahaim berpedoman pada Peraturan Menteri Keuangan Republik Indonesia Nomor 22 / PMK.02/2021 Tentang Pengukuran dan Evaluasi Kinerja Anggaran Atas Pelaksanaan Rencana Kerja dan Anggaran Kementerian Negara / Lembaga. Adapun rumus perhitungan yang digunakan yaitu :

$$E_{RO} = \frac{\sum_{i=1}^n ((AARO_i \times CRO_i) - RARO_i)}{\sum_{i=1}^n (AARO_i)} \times 100\%$$

Keterangan:

E_{RO} : efisiensi RO tingkat satuan kerja

$AARO_i$: alokasi anggaran RO i

$RARO_i$: realisasi anggaran RO i

CRO_i : capaian RO i

Dengan demikian, berikut disampaikan tabel analisis atas efisiensi penggunaan sumber daya RSUD Tuan Rondahaim Tahun 2024 :

Tabel 14. Efisiensi Penggunaan Sumber Daya RSUD Tuan Rondahaim Terhadap Pendukung IKU

Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Kinerja			Anggaran			Efisiensi
		Target	Realisasi	Capaian (%)	Anggaran	Realisasi	Capaian (%)	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)
PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA	Cakupan layanan administrasi yang tertangani	100%	100%	100%	27,234,039,561	27,536,661,466	101,11%	118,014,263
PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Persentase Ketersediaan Sarana & Prasarana Kesehatan	100%	100%	100%	17,619,370,962	16,053,016,446	91.11%	1,148,983
Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	Persentase Tenaga Kesehatan yang Mendapatkan Peningkatan Kapasitas	100%	100%	100%	100,000,000	97,300,000	97.30%	-5,838,000

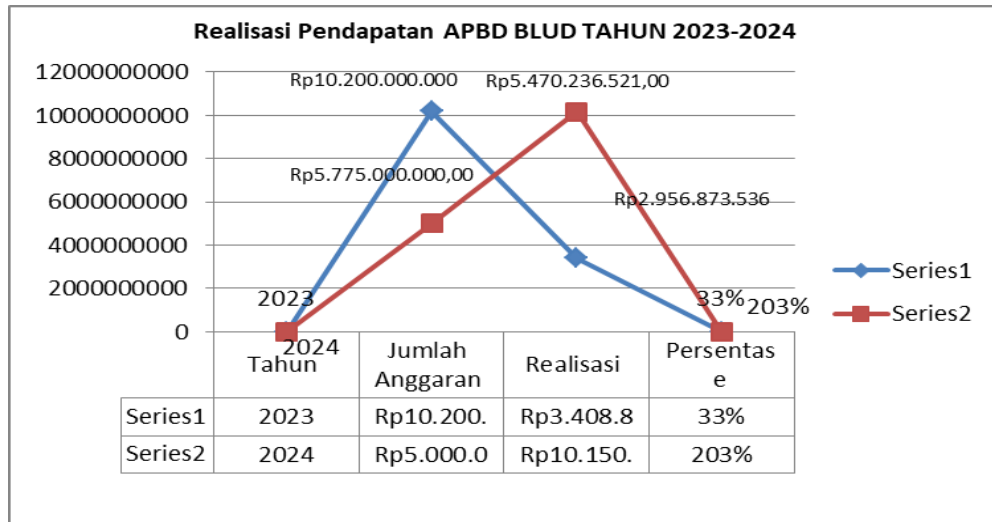
Sumber Data : Laporan Realisasi Anggaran RSUD Tuan Rondahaim Tahun 2024

Tabel 15.

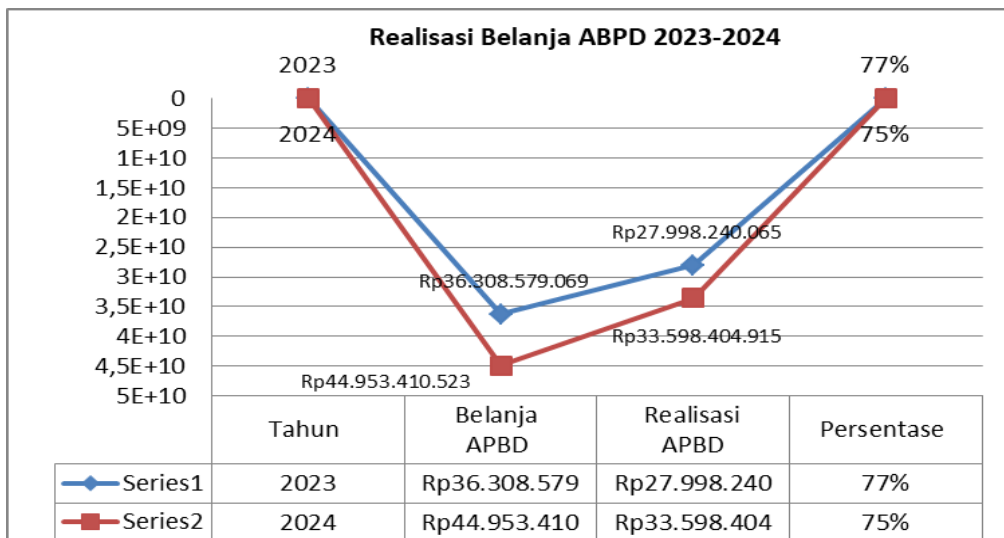
Penghitungan Efisiensi Anggaran RSUD Tuan Rondahaim										
Tahun 2024										
Sasaran	Indikator	Target	Realisasi	Capaian (CRO)	Alokasi Anggaran (AARO)	Realiasi Anggaran (RARO)	Capaian	AAROxCRO	Efisiensi (AAROxCRO)-RARO	Efisiensi RO Satker
1	2	3	4	5	6	7	8	9=7x5	10=9-7	11=10/6
PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/ KOTA	Cakupan layanan administrasi yang tertangani	100%	100%	100%	27,234,039,561	27,536,661,466	101.11%	27,654,675,729	118,014,263	0.4%
Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Jumlah Dokumen Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah yang tersedia	100%	100%	100%	3,182,000	2,982,200	93.72%	2,992,141	9,941	0.3%
Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	Jumlah Dokumen Administrasi Keuangan Perangkat Daerah yang tersedia	100%	100%	100%	10,212,999,261	7,526,053,415	73.69%	7,526,053,415	-	0.0%
Administrasi Umum Perangkat Daerah	Jumlah Dokumen Administrasi Umum Perangkat Daerah yang tersedia	100%	100%	100%	2,065,334,100	1,876,543,336	90.86%	1,879,670,908	3,127,572	0.2%
Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Jumlah Dokumen Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah yang tersedia	100%	100%	100%	1,100,280,000	1,080,020,000	98.16%	1,080,020,000	-	0.0%
Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Jumlah Dokumen Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah yang tersedia	100%	100%	100%	6,678,524,200	4,811,521,202	72.04%	4,811,521,202	-	0.0%
Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Jumlah Dokumen Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah tersedia	100%	100%	100%	2,173,720,000	2,150,968,316	98.95%	2,158,138,210	7,169,894	0.3%
Peningkatan Pelayanan BLUD	Jumlah Dokumen kegiatan pelayanan dan penunjang BLUD yang tersedia	100%	202%	202%	5,000,000,000	10,103,156,986	202.06%	20,385,287,351	10,282,130,365	205.6%
PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Persentase Ketersediaan Sarana & Prasarana Kesehatan	100%	100%	100%	17,619,370,962	16,053,016,446	91.11%	16,053,016,446	-	0.0%
Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	Jumlah Dokumen Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota yang tersedia	100%	100%	100%	15,973,324,562	14,574,940,565	91.25%	14,574,940,565	-	0.0%
Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Jumlah Dokumen Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota yang tersedia	100%	100%	100%	1,196,046,400	1,034,084,950	86.46%	1,035,233,933	1,148,983	0.1%
Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi	Jumlah Dokumen Sistem Informasi Kesehatan Secara Terintegrasi yang terselenggarakan	100%	100%	100%	350,000,000	343,999,911	98.29%	343,999,911	-	0.0%
Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C,D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Jumlah Dokumen Perizinan Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang diurus izinnnya	100%	100%	100%	100,000,000	99,991,020	99.99%	99,991,020	-	0.0%
Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	Persentase Tenaga Kesehatan yang Mendapatkan Peningkatan Kapasitas	100%	94%	94%	100,000,000	97,300,000	97.30%	91,462,000	- 5,838,000	-5.8%
Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	Jumlah Dokumen Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan yang dilaksanakan	100%	94%	94%	100,000,000	97,300,000	97.30%	91,462,000	- 5,838,000	-5.8%
Total Capaian		100%	98%	98%	44,953,410,523	43,686,977,912	97.18%	42,875,648,322	- 811,329,590	-1.8%

Sumber data : SIM-RS RSUD Tuan Rondahaim

Grafik 4. Realisasi Pendapatan APBD/BLUD RSUD Tuan Rondahaim



Grafik 5. Belanja APBD RSUD Tuan Rondahaim



Grafik 6. Realisasi Belanja BLUD RSUD Tuan Rondahaim



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

Tabel 16.

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

Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Capaian (%)	Program / Kegiatan	Indikator Kinerja	Capaian (%)	Menunjang / Tidak Menunjang	Analisis
Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat dan Layanan Kesehatan yang Prima	Indeks Kepuasan Pelanggan (IKM), BOR, ALOS, NDR, GDR, BTO, TOI,	100 %	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/ Kota		101,1 Ca1%	Menunjang	Ada beberapa indikator sudah melebihi target dan belum mencapai target, namun pencapaian sudah meningkat dari tahun sebelumnya
	Pasien BPJS, Pasien Umum, Akreditasi RS	100 %	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat		91,11 Pe%	Menunjang	Dengan Program UKM/UKP Seluruh indikator hampir berhasil dipenuhi sesuai target yang ditetapkan
		100 %	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan		97,3% Per	Menunjang	Dengan peningkatan Kapasitas dan mutu SDM target dapat dipenuhi sesuai target

Sasaran 1 :

Cakupan layanan administrasi yang tertangani

Indikator 1 :

Cakupan layanan administrasi yang tertangani dengan keberhasilan pencapaian di

angka 101,11%

Sasaran 2 :

Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat

Indikator 2 :

Persentase Ketersediaan Sarana & Prasarana Kesehatan dengan pencapaian di angka 91,11%

Sasaran 3 :

Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan

Indikator 3 :

Persentase Tenaga Kesehatan yang Mendapatkan Peningkatan Kapasitas dengan pencapaian di angka 97,3%.



Gambar 22. Ruang Rawat Inap Anak



Gambar23. Fasilitas Lobi Ruang Tunggu Ramah Anak

3.4.5 Realisasi Anggaran

Anggaran RSUD Tuan Rondahaim pada tahun 2024 adalah sebesar Rp 44,953,410,523 dengan realisasi anggaran per 31 Desember 2024 tercatat sebesar 43,686,977,912 atau sebesar 97 %. Dibandingkan dengan tahun tahun 2021, 2022, 2023 persentase realisasi anggaran RSUD Tuan Rondahaim mengalami peningkatan. Secara lebih jelas terlihat dalam tabel berikut :

Tabel 16.

Realiasasi anggaran RSUD Tuan Rondahaim Tahun 2024

No	Program / Kegiatan	Anggaran		
		Target	Realisasi	Capaian
1	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA	27,234,039,561	27,536,661,466	101.11%
a	Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	3,182,000	2,982,200	93.72%
b	Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	10,212,999,261	7,526,053,415	73.69%
c	Administrasi Umum Perangkat Daerah	2,065,334,100	1,876,543,336	90.86%
d	Pengadaan Barang Milik Daerah	1,100,280,000	1,080,020,000	98.16%

	Penunjang Urusan Pemerintah Daerah			
e	Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	6,678,524,200	4,811,521,202	72.04%
f	Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	2,173,720,000	2,150,968,316	98.95%
g	Peningkatan Pelayanan BLUD	5,000,000,000	10,103,156,986	202.06%
2	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	17,619,370,962	16,053,016,446	91.11%
a	Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	15,973,324,562	14,574,940,565	91.25%
b	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	1,196,046,400	1,034,084,950	86.46%
c	Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi	350,000,000	343,999,911	98.29%
d	Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C,D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	100,000,000	99,991,020	99.99%
3	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	100,000,000	97,300,000	97.30%
a	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	100,000,000	97,300,000	97.30%

Sumber Data : SIPD –RI 2024

Perbandingan capaian realisasi anggaran 2021 sampai tahun 2024 adalah sebagai berikut.

Tabel.17
Perbandingan capaian realisasi anggaran 2021 sampai tahun 2024

No	Tahun	Anggaran		
		Target	Realisasi	Capaian
1	2021	Rp.35.906.170.469	Rp.29.900.499.289	83,27%
2	2022	Rp.32.545.022.651	Rp.22.449.364.281	69,13%
3	2023	Rp.36.393.199.293	Rp.28.511.079.600	78,52 %
4	2024	Rp.44.953.410.523	Rp.43.686.977.912	97,18%

BAB IV

PENUTUP

Dari hasil uraian capaian kinerja RSUD Tuan Rondahaim ini disusun, dapat disimpulkan beberapa hasil sebagai berikut:

Kinerja/ Prestasi/ Hal-hal yang dianggap menonjol/ membanggakan oleh Manajemen:

- Mendapatkan penilaian Kementerian Pendayagunaan Aparatur dan Reformasi birokrasi Republik Indonesia KATEGORI – A dengan nilai 4,1 pada tahun 2024 Terkait dengan Pelayanan Publik Tingkat Pusat,
- Sebagai fasilitas kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan bagi masyarakat sesuai dengan standar RS Kelas C,
- Rumah Sakit rujukan bagi faskes pertama
- Sebagai penambah kekayaan/ asset pemerintah daerah
- Menambah lapangan kerja bagi SDM kesehatan dan non kesehatan
- Realisasi pendapatan yang mengalami peningkatan dan melampaui target yang telah ditetapkan.
- Pengakuan atas kinerja mutu pelayanan RS oleh KARS (Akreditasi Paripurna/*****)
- Penetapan sebagai jejaring pengampunan layanan Ramah ODHIV oleh Bupati Simalungun
- Penghargaan sebagai Kontribusi Aktif dalam mendukung Pelaporan SPT Tahunan PPH Wajib Pajak Orang Pribadi pada Tahun 2024 dari KKP Pratama Pematang Siantar
- Penghargaan sebagai Praktik Baik Dalam Pelaksanaan Pendampingan Pasien TB MDR/RO Petugas TB dari Yayasan Mentari Meraki ASA Kabupaten Simalungun Pada Tahun 2024
- Penghargaan sebagai predikat kepatuhan sarana standar pelayanan publik di lingkungan pemerintahan Kabupaten Simalungun pada tahun 2024 oleh Bupati Simalungun
- Perpindahan RSUD Tuan Rondahaim ke Ibukota Kabupaten Simalungun Februari Tahun 2024
- Penambahan Layanan Spesialistik di RSUD Tuan Rondahaim

- Penetapan sebagai RS dengan tingkat kelulusan Akreditasi Paripurna
- Penambahan Layanan UTD (Tranfusi Darah dan Trombosit)
- Penambahan Layanan Rawat Inap Pasien Jiwa
- Dalam Laporan Keuangan Tahunan 2023 s/d 2024 Tidak Ada Temuan diluar kewajaran
- Penunjukan sebagai Rumah Sakit untuk medical check - up/MCU bagi tenaga kerja yang lulus ASN, PPPK,dan Perguruan Tinggi.

3. KEBERHASILAN/ INOVASI/ HAL-HAL YANG LAYAK MENJADI CONTOH BAGI BUMD LAIN / LAYAK DIREKOMENDASIKAN kepada BUMD lain :

1. Mendapatkan penilaian Kementerian Pendayagunaan Aparatur dan Reformasi birokrasi Republik Indonesia KATEGORI – A dengan nilai 4,1 pada tahun 2024 Terkait dengan Pelayanan Publik Tingkat Pusat
2. Dalam Laporan Keuangan Tahunan 2023 s/d 2024 Tidak Ada Temuan diluar kewajaran
3. Penetapan sebagai jejaring pengampunan layanan Ramah ODHIV oleh Bupati Simalungun
4. Penghargaan sebagai predikat kepatuhan sarana standar pelayanan publik di lingkungan pemerintahan Kabupaten Simalungun pada tahun 2024 oleh Bupati Simalungun
5. Dalam Laporan Keuangan Tahunan 2023 s/d 2024 Tidak Ada Temuan diluar kewajaran
6. Realisasi pendapatan yang mengalami peningkatan dan melampaui target yang telah ditetapkan.
7. 6.Pengakuan atas kinerja mutu pelayanan RS oleh KARS (Akreditasi Paripurna/*****)

Langkah kedepan yang akan dilakukan adalah :

1. Upaya peningkatan layanan baik dari segi SDM Kesehatan, Sarana, Prasarana, Alkes dan Penambahan Jenis Layanan juga sangat berpengaruh dalam peningkatan kinerja RSUD Tuan Rondahaim.
2. Management RSUD Tuan Rondahaim yang terus berbenah dan selalu mengupayakan peningkatan kualitas dan kuantitas SDM kesehatan karena

kualitas dan kuantitas SDM Kesehatan yang memadai sangat besar pengaruhnya bagi peningkatan mutu layanan.

3. Upaya peningkatan kompetensi SDM, Direksi, Komisaris/Pengawas dengan cara :

- Mengikutsertakan SDM dan Direksi pada Diklat Teknis dan fungsional
- Mengirimkan dokter untuk mengikuti pendidikan Dokter Spesialis, dan Dokter Spesialis untuk pendidikan Dokter Sub Spesialis
- Mengirimkan Tenakes untuk mengikuti pendidikan magister
- Melaksanakan studi banding ke RS lain

LAMPIRAN - LAMPIRAN

Lampiran 1. Perjanjian Kinerja Tahun 2024



PERJANJIAN KINERJA DIREKTUR RSUD TUAN RONDAHAIM DENGAN BUPATI SIMALUNGUN TAHUN 2025

Nomor : 500.15.12.2/10/2025

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

Nama : dr. HENNY ROSELIA PANE, M.Kes.
Jabatan : DIREKTUR RSUD TUAN RONDAHAIM
Selanjutnya disebut pihak pertama

Nama : RADIPOH HASIHOLAN SINAGA, S.H, M.H.
Jabatan : BUPATI SIMALUNGUN
Selaku atasan pihak pertama, selanjutnya disebut pihak kedua

Pihak pertama pada tahun 2025 ini berjanji akan mewujudkan Target Kinerja Tahunan sesuai lampiran perjanjian kinerja ini dalam rangka mencapai target Kinerja Jangka Menengah seperti yang telah ditetapkan dalam dokumen perencanaan. Keberhasilan dan kegagalan pencapaian target kinerja tersebut menjadi tanggung jawab kami.

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

Pamatang Raya ,21 Januari 2025

Pihak Kedua
BUPATI SIMALUNGUN



RADIPOH HASIHOLAN SINAGA, S.H, M.H.

Pihak Pertama,
DIREKTUR RSUD TUAN RONDAHAIM
KABUPATEN SIMALUNGUN



dr. HENNY ROSELIA PANE, M.Kes.

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH TUAN RONDAHAIM
KABUPATEN SIMALUNGUN

NO.	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	TARGET
1	Meningkatnya Derajat Kesehatan dan Layanan Kesehatan Masyarakat yang Prima	Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)	90%
		BOR	60-85 %
		LOS	6-9 hari
		NDR	≤ 25/1000
		GDR	≤ 45/1000
		BTO	40-50 kali
		TOI	1-3 hari
		Capaian Pasien BPJS Yang dilayani	90%
		Capaian Pasien Umum Yang dilayani	90%
		Akreditasi Rumah Sakit	Utama

No.	Program	Anggaran	Keterangan
1.	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota	: Rp. 24.137.110.462,-	APBD/BLUD
2.	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	: Rp. 8.572.338.980,-	APBD
3.	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	: Rp. 50.000.000,-	APBD
Jumlah Total		: Rp. 32.759.499.442,-	APBD/BLUD

Pematang Raya ,21 Januari 2025

Pihak Kedua
BUPATI SIMALUNGUN



RADIOPOH HASIROLAN SINAGA, S.H, M.H.

Pihak Pertama,
DIREKTUR RSUD TUAN RONDAHAIM
KABUPATEN SIMALUNGUN



dr. HENNY ROSELIA PANE, M.Kes.

Lampiran 2. Piagam Penghargaan Pada Tahun 2024







Lampiran 3. Dokumen lainnya yang dianggap perlu





YAYASAN MENTARI MERAKI ASA
SUB - SUB RECIPIENT
KABUPATEN SIMALUNGUN

SERTIFIKAT

PENGHARGAAN

NO : 069/YMMA-SIM/C/XII/2024
DIBERIKAN KEPADA

RSUD TUAN RONDAHAIM KABUPATEN SIMALUNGUN

Atas Praktik Baik dalam Pelaksanaan
" PENDAMPINGAN PASIEN TB MDR / RO "
Petugas TB Bersama SSR YMMA SIMALUNGUN
Di Kabupaten Simalungun
Tahun 2024



AHMAD AKBAR NAINGGOLAN, SM
KETUA



BILL FATTAH P. I. NASUTION, S.Sos
PENGAWAS SSR