

# LAPORAN KINERJA INSTANSI PEMERINTAH (LKjIP) TAHUN 2024



Jalan Raya Raci - Bangil, Kecamatan Bangil, Kabupaten Pasuruan 67153

Telepon (0343) 744900, Faksimile (0343) 747789, 744940

Laman [www.rsudbangil.pasuruankab.go.id](http://www.rsudbangil.pasuruankab.go.id)

Pos-el [rsud.bangil@gmail.com](mailto:rsud.bangil@gmail.com)

## KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadiran Allah SWT karena dengan ridhoNya. Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) ini dapat terselesaikan oleh Tim Penyusun. Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) ini merupakan dokumen yang memuat seluruh program dan kegiatan yang dilaporkan dari berbagai bidang di rumah sakit.

Laporan Kinerja Tahun 2024 ini berisi informasi mengenai hasil program dan ada kegiatan yang dalam struktur organisasi RSUD Kabupaten Pasuruan yang telah dicapai tahun 2024. Diharapkan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) ini dapat dijadikan bahan acuan bagi peningkatan mutu pelayanan dan pengembangan rumah sakit di masa mendatang.

Pada kesempatan ini kami ucapkan terima kasih kepada seluruh pihak yang terlibat dalam pelayanan rumah sakit, sehingga rumah sakit masih tetap eksis dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat.

Kami menyadari bahwa isi dari laporan kinerja ini masih belum sempurna, oleh karena itu saran dan kritik yang membangun sangat kami harapkan, sehingga akan lebih sempurna di masa mendatang.

Akhirnya kepada semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) ini, kami sampaikan terima kasih dan penghargaan yang tinggi. Semoga amal kebaikan diterima oleh Allah SWT.

Pasuruan, 15 Januari 2025

DIREKTUR RSUD BANGIL  
KABUPATEN PASURUAN



dr. ARMA ROOSALINA, M.Kes

Pembina Tk. I

NIP. 19701224 200212 2 003

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR .....i

DAFTAR ISI.....ii

IKHTISAR EKSEKUTIF .....iv

BAB 1. PENDAHULUAN.....1

1.1 LATAR BELAKANG .....1

1.2 MAKSUD DAN TUJUAN .....1

1.2.1 MAKSUD .....1

1.2.2 TUJUAN .....2

1.3 GAMBARAN UMUM RSUD BANGIL.....2

1.3.1 KONDISI UMUM.....2

1.3.2 STRUKTUR ORGANISASI .....4

1.4 PERMASALAHAN UTAMA ORGANISASI .....5

BAB 2. PERENCANAAN KINERJA .....7

2.1 RENCANA STRATEGIS .....7

2.2 PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2024 .....7

Tabel 2. 1 Perjanjian Kinerja Tahun 2024 .....8

BAB 3. AKUNTABILITAS KINERJA.....9

3.1 Capaian Kinerja Tahun 2024.....9

Tabel 3.1.1 Capaian Kinerja tahun 2024 .....10

Tabel 3.1.2 Capaian Kinerja Tahun 2022-2024 .....11

3.1.1 Akreditasi .....13

Tabel 3.1.1.1 Capaian Akreditasi Tahun 2022-2024 .....14

3.1.2 Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) .....16

Tabel 3.1.2.1 Kategori Penilaian Survei IKM.....16

Tabel 3.1.2.2 Hasil Survei IKM Tahun 2022-2023 .....16

3.1.3 Kejadian Kematian Ibu Bersalin Di RSUD Bangil .....18

3.1.4 Nilai SAKIP .....19

Tabel 3.1.4.1 Kategori Penilaian SAKIP .....20

Tabel 3.1.4.1 Hasil Evaluasi Implementasi Akuntabilitas Kinerja 2022 dan 2023 ...21

3.2 PENGGUNAAN ANGGARAN .....22

Tabel 3.2.1 Penggunaan Anggaran dan Realisasi .....22

BAB 4. PENUTUP .....25

4.1 KESIMPULAN.....25

4.2 PERMASALAHAN YANG BERKAITAN DENGAN PENCAPAIAN KINERJA ....25

4.3 STRATEGI PEMECAHAN MASALAH.....26

LAMPIRAN-LAMPIRAN .....27

IKHTISAR EKSEKUTIF

Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) RSUD Bangil merupakan gambaran tentang kinerja penyelenggaraan pemerintahan sesuai dengan tugas pokok dan fungsi RSUD Bangil serta mempertanggungjawabkan program dan kegiatan kepada pihak-pihak yang berkepentingan (stake holder). Penyelenggaraan pemerintahan dan pembangunan daerah di RSUD Bangil mengacu pada Perjanjian Kinerja tahun 2024 yang memuat sasaran yang ingin dicapai tahun 2024 beserta target kinerjanya. Dalam pencapaian sasaran tersebut telah ditetapkan kebijakan, indikator kinerja sasaran serta program dan kegiatan yang bersifat operasional.

Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) ini mengungkapkan keberhasilan dan atau kegagalan pelaksanaan program dan kegiatan serta hambatan/masalah yang dijumpai serta pemecahan masalah yang akan dilaksanakan di tahun mendatang agar sasaran yang ditetapkan dapat tercapai sesuai dengan yang direncanakan. Berdasarkan dokumen Perjanjian Kinerja RSUD Bangil tahun 2024 telah ditetapkan 1 (satu) sasaran dengan 4 (empat) Indikator Kinerja. Hasil pengukuran terhadap capaian indikator kinerja seperti tabel dibawah:

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	TARGET 2024	REALISASI 2024	% CAPAIAN
1	2	3	4	5	6
1	Meningkatnya Kepuasan Layanan Kesehatan	Indeks Kepuasan Masyarakat	86,70%	90,73	104,65
		Presentase Capaian SPM Rumah Sakit	77%	77,32	100,42
		Presentase Pemanfaatan Rumah Sakit	100%	100	100,00
		Jumlah Kematian Ibu di RSUD	<10	3	170,00
		Akreditasi	93,47%	93,47	100,00
		Pelaksanaan Program Mutu dan Manajemen Risiko	80%	92,05	115,06

Sesuai Perubahan APBD tahun anggaran 2024 RSUD Bangil mengelola anggaran belanja langsung untuk pelaksanaan program/kegiatan pendukung pencapaian sasaran sebesar Rp 303.971.473.737,- dengan realisasi keuangan Rp 299.889.803.701,- atau 98,66%. Berdasarkan analisis efisiensi penggunaan sumber daya dalam mencapai sasaran yang dilakukan dengan cara membandingkan antara

persentase realisasi penyerapan anggaran dengan rata-rata capaian kinerja sasaran didapatkan bahwa indikator sasaran yang capaian kinerjanya sudah mencapai 115,02% atau sudah memenuhi target yang ditetapkan dan dapat disimpulkan bahwa pemanfaatan sumber daya dalam pelaksanaan program/kegiatan untuk mencapai sasaran yang ditetapkan sudah efisien dengan nilai efisiensi 16,36%. Kondisi ini sejalan dengan prinsip pengelolaan anggaran Badan Layanan Umum Daerah (BLUD), juga sejalan dengan prinsip pemerintahan yang baik, yang salah satunya adalah pengelolaan sumber daya anggaran yang efisien dalam mencapai tujuan dan sasaran pembangunan.

## **BAB 1. PENDAHULUAN**

### **1.1 LATAR BELAKANG**

Rumah Sakit Umum Daerah Bangil merupakan fasilitas pelayanan kesehatan milik daerah Kabupaten Pasuruan, yang berdasar Keputusan Bupati nomor 445/103/HK/424.013/2012 tanggal 24 Februari 2012, RSUD Bangil ditetapkan sebagai Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) dan diberikan fleksibilitas dalam Tata Kelola Keuangan sesuai dengan peraturan yang berlaku.

Berdasarkan Peraturan Bupati Pasuruan Nomor 142 Tahun 2021 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi Serta Tata Kerja Unit Organisasi Bersifat Khusus Rumah Sakit Umum Daerah Bangil Kabupaten Pasuruan disebutkan bahwa RSUD mempunyai tugas memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna.

Untuk menyelenggarakan tugas diatas, RSUD Bangil memiliki fungsi sebagai berikut :

- a. penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit;
- b. pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna sesuai kebutuhan medis;
- c. penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan; dan
- d. penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.

Mengingat perkembangan wilayah dan pertumbuhan masyarakat Kabupaten Pasuruan yang semakin kondusif sebagai daerah tujuan investasi industri, diprediksi akan meningkatkan kebutuhan masyarakat pada pelayanan RS yang semakin bermutu.

Pangsa pasar yang semakin berkembang ini menuntut manajemen RSUD Bangil untuk segera melakukan perubahan kearah kemandirian dalam pembiayaan operasionalnya, yang dalam jangka panjang dapat diarahkan sebagai suatu unit bisnis yang memiliki potensi cukup prospektif sebagai salah satu sumber Pendapatan Asli Daerah (PAD) yang sangat penting bagi pelaksanaan otonomi daerah dewasa ini.

### **1.2 MAKSUD DAN TUJUAN**

#### **1.2.1 MAKSUD**

Penyusunan LKjIP dimaksudkan untuk mengkomunikasikan capaian kinerja organisasi RSUD Bangil dalam satu tahun anggaran yang dikaitkan dengan proses pencapaian tujuan dan sasaran dalam rangka mewujudkan visi dan misi Kabupaten Pasuruan yang ingin dicapai.

### 1.2.2 TUJUAN

1. Memberikan informasi kinerja kepada seluruh stakeholders (Pemkab, DPRD, dan masyarakat) atas pelaksanaan tugas fungsi dan kewenangan pengelolaan sumber daya yang telah dimandatkan;
2. Sebagai sarana evaluasi atas pencapaian kinerja dan upaya perbaikan meningkatkan kinerja dimasa yang akan datang.

## 1.3 GAMBARAN UMUM RSUD BANGIL

### 1.3.1 KONDISI UMUM

Status RSUD Bangil berdasarkan Surat Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 206/Menkes/SK/II/1993 tanggal 26 Februari 1993 adalah RSUD dengan Type C. Berdasarkan Keputusan Bupati Pasuruan Nomor: 445/03/HK/424.013/2012 tertanggal 24 Februari 2012 RSUD Bangil ditetapkan sebagai Badan Layanan Umum Daerah. Berdasarkan hasil penilaian Komisi Akreditasi RS Pada tanggal 6-8 Desember 2016 dilaksanakan survey oleh Surveyor dari Komite Akreditasi Rumah Sakit (KARS) dan telah dinyatakan lulus dengan predikat **PARIPURNA**. Tentunya ini adalah hasil yang sangat membanggakan bagi RSUD Bangil dan Pemerintah Kabupaten Pasuruan.

RSUD Bangil memiliki luas lahan 78. 000 m2 terletak di jalur poros Surabaya – Banyuwangi yang padat arus lalu lintas dan sangat mudah dicapai dengan berbagai sarana angkutan. Banyaknya kompetitor yang tersebar di wilayah kabupaten dan kota Pasuruan merupakan tantangan bagi seluruh RSUD Bangil untuk lebih meningkatkan kinerjanya sehingga dapat bersaing dengan sehat.

Bangunan RSUD Bangil terdiri dari 2 (dua) lantai, dibangun pada tahun 2005 sampai akhir tahun 2007 dan baru ditempati pada bulan April 2008. Tahun 2011 direalisasikan penyempurnaan *Lay out* bangunan gedung pelayanan, sehingga bangunan lantai 2 disisi timur dan barat yang semula tidak saling berhubungan dimana untuk menuju lantai 2 yang ada di sebelahnya harus turun dulu ke lantai 1 kemudian naik lagi ke lantai yang dituju, kini telah menyatu.

Gedung manajemen pada tahun 2012 telah *finishing* sehingga aktifitas yang terkait dengan manajemen tetap terkonsentrasi di lantai 1 dan 2 sedangkan lantai 3 akan difungsikan sebagai ruang rapat dan ruang pertemuan.

Pada tahun 2013 RSUD kembali menata ulang *Lay Out* gedung untuk rencana pengembangan selama 5 tahun kedepan. Beberapa fasilitas pelayanan diperbaiki untuk memberikan kemudahan dan perbaikan pelayanan kepada masyarakat. Selain itu pada tahun 2013 ada penambahan bangunan yaitu : Gedung HCU dan Onkologi, fasilitas gardu / loket parkir beserta perlengkapannya, ruang untuk pengambilan sputum laborat.

Tahun 2014 RSUD kembali menambah beberapa fasilitas pelayanan yaitu : menambah bangunan gudang farmasi lantai II, gedung rawat inap pasien jantung dan

paru, membuat sarana pelayanan administrasi terpadu untuk memudahkan dan mempercepat pelayanan, membangun fasilitas ATM center, membuat ruangan hemodialisa, memperbaiki sarana bedah sentral, serta perbaikan sarana prasarana pendukung pelayanan lainnya.

Untuk meningkatkan pelayanan pada masyarakat sesuai dengan standar akreditasi pelayanan di RS dan untuk menangkap kebutuhan masyarakat akan kesehatan serta. Untuk itu tahun 2015 RSUD menambah sarana antara lain : Melengkapi peralatan kedokteran, membuat ruang General Chek Up, mengganti tempat tidur pasien yang belum safety, menambah mobil Ambulance, membangun IPAL, serta memperbaiki sarana dan prasarana pendukung pelayanan.

Pada tahun 2016 RSUD mengembangkan sarana prasarana dengan membangun IGD yang berlokasi di depan. Hal ini sesuai dengan standar yang diinginkan dimana idealnya IGD terletak di depan sehingga cepat dalam penanganan pasien. IGD yang dibangun adalah IGD yang terintegrasi dan terdiri dari 4 lantai untuk pelayanan dan 1 lantai basement untuk area parkir. IGD diresmikan pada tahun 2017 dan baru bisa dioperasikan lantai 2.

Selain bangunan IGD tahun 2016 RSUD Bangil juga membangun gedung farmasi dan menambah ruang rawat inap diatas gedung farmasi yang terintegrasi dengan ruang rawat inap jantung dan paru yang telah dibangun dan dioperasikan sebelumnya.

Tahun 2018 gedung IGD baru dioperasikan untuk ruang operasi emergensi dan operasi mata, selain itu RSUD Bangil juga menambah peralatan kedokteran untuk mencukupi operasional.

Tahun 2019 operasional klinik eksekutif, klinik psikiatri, klinik geriatri, pemenuhan sarana dan prasarana ruang observasi emergensi, kegiatan rumah sakit ramah anak dengan pemenuhan fasilitas yang mendukung.

Pembenahan diberbagai elemen baik infrastruktur maupun SDM serta sistem pelayanan terus ditata sesuai dengan persyaratan akreditasi. Harapannya pelayanan pada masyarakat akan semakin baik dan terstandar sesuai dengan yang disyaratkan oleh Komite Akreditasi Rumah Sakit.

Tahun 2021 dengan masih adanya pandemi Covid-19 maka masih diperlukan dan dioperasikan klinik Covid-19, pelayanan gawat darurat pasien Covid-19 dan Non covid-19, penataan rawat inap gedung jantung paru khusus pasien menular dan pasien Covid-19, serta pemenuhan sarana dan prasarana pelayanan Covid-19.

Tahun 2022 RSUD Bangil melanjutkan Rehabilitasi dan Pemeliharaan Gedung Rawat Jalan menjadi 3 lantai, selain itu RSUD Bangil melakukan penataan kembali ruang pendaftaran rawat jalan, dan mengadakan alat kedokteran cathlab digunakan untuk mendiagnosis serta menangani berbagai kondisi kelainan jantung dengan invasi minimal.



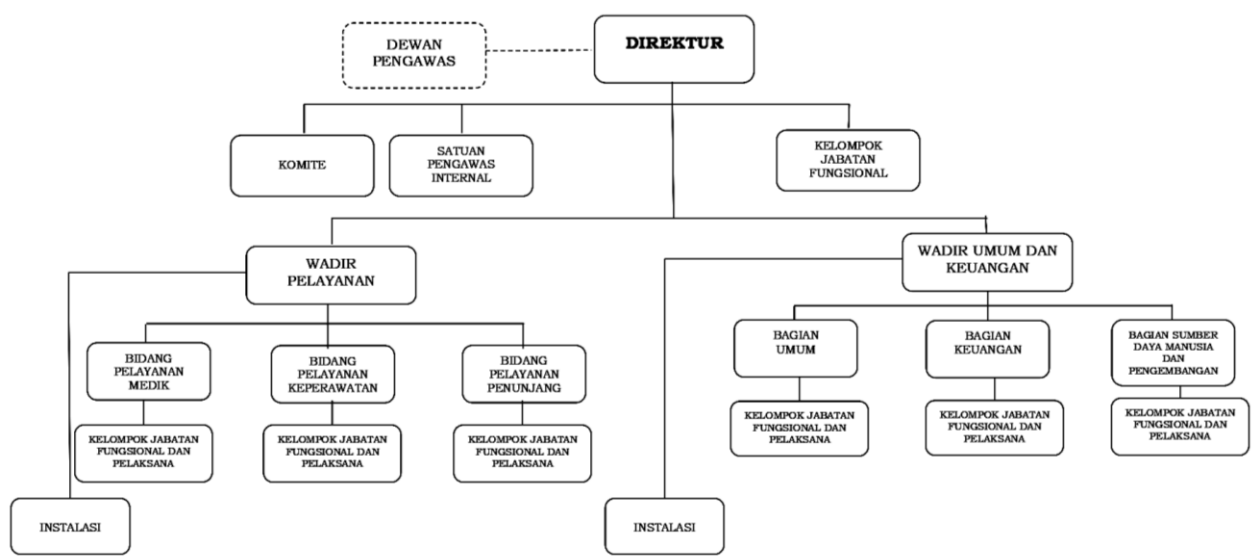
Tahun 2023 RSUD Bangil membangun gedung farmasi dan drop zone IGD dengan tujuan utama meningkatkan kenyamanan pengguna layanan saat menuju ke IGD. Pembangunan ini diharapkan dapat memberikan akses yang lebih mudah dan efisien bagi pasien yang membutuhkan layanan darurat, sekaligus memperluas dan memperbaiki fasilitas yang ada untuk mendukung peningkatan kualitas pelayanan kesehatan di RSUD Bangil.

Pada tahun 2024 RSUD Bangil melaksanakan rehabilitasi Gedung Farmasi menjadi Gedung Anak Terpadu. Dengan demikian, gedung ini tidak hanya mengalami perubahan fisik tetapi juga bertransformasi menjadi pusat layanan kesehatan anak yang terpadu. Rehabilitasi ini mencerminkan komitmen RSUD Bangil untuk terus meningkatkan pelayanan kesehatan anak di wilayah Kabupaten Pasuruan, memastikan akses yang lebih baik dan perawatan yang lebih komprehensif bagi seluruh pasien anak yang membutuhkan. Selain itu, RSUD Bangil juga telah menjalani Rencana Perbaikan Strategis (PPS) pasca akreditasi oleh Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS).

1.3.2 STRUKTUR ORGANISASI

Berdasarkan Peraturan Bupati No. 178 Tahun 2023 tentang Perubahan Atas Peraturan Bupati Nomor 142 Tahun 2021 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Unit Organisasi Bersifat Khusus Rumah Sakit Umum Daerah Bangil Kabupaten Pasuruan adalah sebagai berikut :

STRUKTUR ORGANISASI UOBK RSUD



## 1.4 PERMASALAHAN UTAMA ORGANISASI

### *(Strategic Issue)*

Isu-isu strategis adalah kondisi yang harus diperhatikan atau di kedepankan dalam perencanaan pembangunan karena dampaknya yang signifikan bagi OPD dimasa mendatang. Apabila kondisi yang menjadi isu strategis tidak diantisipasi akan menimbulkan kerugian yang besar dan menghilangkan peluang bagi peningkatan layanan kesehatan kepada masyarakat.

Berdasarkan gambaran umum kondisi RSUD Bangil terdapat beberapa permasalahan yang dapat di rangkum sebagai berikut:

1. Struktur bangunan yang tidak efisien:

Pada awalnya, bangunan RSUD Bangil terdiri dari dua lantai, namun adanya perubahan layout pada tahun 2011 dan 2013 menunjukkan adanya kesulitan dalam perencanaan awal bangunan.

Meskipun telah ada upaya penyempurnaan, seperti penyatuan lantai 2, perlu dievaluasi apakah struktur bangunan sudah mendukung efisiensi operasional dan pelayanan yang optimal.

2. Pertumbuhan yang cepat:

Penambahan fasilitas dan layanan dari tahun ke tahun mencerminkan pertumbuhan yang cepat. Namun, perlu diatasi dengan perencanaan dan pengelolaan yang baik agar pertumbuhan tersebut tidak berdampak negatif pada operasional dan pelayanan.

3. Perubahan layout yang berulang:

Adanya perubahan layout pada tahun 2011, 2013, dan 2022 menunjukkan adanya kebutuhan untuk penyesuaian berulang. Hal ini bisa menjadi indikasi perencanaan yang kurang matang atau kurangnya pemahaman akan kebutuhan jangka panjang.

4. Manajemen pelayanan yang kompleks:

Dengan adanya penambahan fasilitas dan layanan, manajemen pelayanan menjadi semakin kompleks. Perlu dipastikan bahwa semua layanan terintegrasi dengan baik dan dapat dielola dengan efisien.

5. Pemeliharaan dan rehabilitasi terus menerus:

Pemeliharaan dan rehabilitasi bangunan yang terus menerus menunjukkan adanya permasalahan terkait pemeliharaan infrastruktur. Perlu dipertimbangkan strategi pemeliharaan jangka panjang agar tidak mengganggu kontinuitas pelayanan.

6. Peningkatan peralatan dan fasilitas:

Adanya peningkatan peralatan dan fasilitas, perlu dievaluasi apakah peningkatan tersebut sesuai dengan kebutuhan dan strategi pelayanan jangka panjang.

#### 7. SDM dan system pelayanan:

Pembenahan di berbagai elemen, termasuk infrastruktur, SDM, dan sistem pelayanan, menunjukkan perubahan yang positif. Namun, perlu dipastikan bahwa pengembangan SDM dan sistem pelayanan berjalan sejalan dengan pertumbuhan organisasi.

## **BAB 2. PERENCANAAN KINERJA**

### **2.1 RENCANA STRATEGIS**

Rencana Strategis (Renstra) merupakan suatu proses perencanaan yang berorientasi pada hasil yang ingin dicapai selama kurun waktu tertentu yang berisi visi, misi, tujuan, sasaran, dan strategis yang dilaksanakan melalui kebijakan dan program organisasi perangkat daerah.

Adapun sasaran yang hendak dicapai dalam kurun waktu tiga tahun (2024-2026), dirumuskan berdasarkan tujuan yang ada yaitu :

“Meningkatnya status Kesehatan Keluarga”

Terhadap sasaran diatas ditetapkan menjadi Indikator Kinerja Utama (IKU) RSUD Bangil yaitu :

- a. Indeks Kepuasan Masyarakat
- b. Persentase Capaian SPM Rumah Sakit
- c. Persentase Pemanfaatan Rumah Sakit
- d. Jumlah Kematian Ibu di RSUD
- e. Akreditasi
- f. Pelaksanaan Program Mutu dan Manajemen Resiko

### **2.2 PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2024**

Perjanjian Kinerja pada dasarnya adalah pernyataan komitmen pimpinan yang mempresentasikan tekad dan janji untuk mencapai kinerja yang jelas dan terukur dalam rentang waktu 1 (satu) tahun tertentu dengan mempertimbangkan sumber daya yang dikelolanya.

Tujuan khusus perjanjian Kinerja antara lain meningkatkan akuntabilitas, transparansi dan kinerja apatur sebagai wujud nyata komitmen antar penerima amanah dengan pemberi amana. Perjanjian kinerja digunakan sebagai dasar penilaian keberhasilan/kegagalan pencapaian tujuan dan sasaran organisasi, menciptakan tolak ukur kinerja sebagai dasar evaluasi aparatur.

Untuk mendukung keberlangsungan program dan kegiatan di RSUD Bangil tahun 2024, maka ditetapkan Perjanjian Kinerja RSUD Bangil tahun 2024 sebagai berikut :

Tabel 2. 1 Perjanjian Kinerja Tahun 2024

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	TARGET
1	Meningkatnya Kepuasan Layanan Kesehatan	Indeks Kepuasan Masyarakat	86,70%
		Persentase Capaian SPM Rumah Sakit	77%
		Persentase Pemanfaatan Rumah Sakit	100%
		Jumlah Kematian Ibu di RSUD	<10
		Akreditasi	93,47%
		Pelaksanaan Program Mutu dan Manajemen Resiko	80%

**BAB 3. AKUNTABILITAS KINERJA**

Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) tahun 2024 merupakan laporan akuntabilitas kinerja untuk mengetahui sejauh mana capaian kinerja instansi pemerintah.

Akuntabilitas kinerja RSUD Bangil adalah wujud pertanggungjawaban secara transparan tentang pelaksanaan kinerja RSUD Bangil berdasar Penetapan Kinerja tahun 2024 kepada pihak-pihak yang berwenang menerima pelaporan akuntabilitas sebagaimana diatur dalam peraturan Menteri nergara pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi No. 53 tahun 2014 tentang petunjuk teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu Atas laporan Kinerja Instansi Pemerintah.

Pengukuran kinerja merupakan hasil dari penilaian yang sistematis dan didasarkan pada kelompok-kelompok kinerja kegiatan berupa masukan, keluaran, dan hasil penilaian tersebut tidak terlepas dari kegiatan atau masukan untuk di proses menjadi keluaran dan berpengaruh terhadap pencapaian tujuan dan sasaran.

**3.1 Capaian Kinerja Tahun 2024**

Indikator kinerja merupakan dasar pengukuran terhadap keberhasilan pencapaian tujuan dan sasaran strategis yang telah ditetapkan.

Karakteristik indikator kinerja dikatakan positif apabila semakin tinggi relisasi dan menggambarkan pencapaian yang semakin baik, apabila dikatakan negatif jika semakin rendah realisasianya dan menggambarkan pencapaian yang semakin menurun.

Cara penyimpulan hasil pengukuran kinerja pencapaian sasaran strategis dilakukan dengan membuat capaian rata – rata atas capaian indikator kinerja sasaran.

Predikat nilai capaian kinerja dikelompokkan dalam skala pengukuran ordinal sebagai berikut:

No.	Interval Nilai Capaian Kinerja	Predikat Nilai Capaian Kinerja
1.	$91\% \leq 100\%$	Sangat Tinggi
2.	$76\% \leq 90\%$	Tinggi
3.	$66\% \leq 75\%$	Cukup Tinggi
4.	$51\% \leq 65\%$	Rendah
5.	$\leq 50\%$	Sangat Rendah

Nilai capaian kinerja lebih dari 100% masuk dalam kategori sangat tinggi, sedangkan apabila kurang dari 0% masuk dalam kategori sangat rendah. Selanjutnya berdasarkan hasil evaluasi kinerja dilakukan analisis pencapaian kinerja untuk

memberikan informasi yang lebih transparan atas ketercapaian atau tidaknya kinerja yang diharapkan.

Capaian kinerja sasaran diperoleh berdasarkan indikator kinerja sasaran. Perumusan indikator kinerja sasaran lebih difokuskan pada indikator kinerja makro serta indikator kinerja sasaran strategis. Berikut ini merupakan capaian kinerja indikator sasaran pada tahun 2024:

**Tabel 3.1.1 Capaian Kinerja tahun 2024**

Sasaran	Indikator	Tahun 2024		
		Target	Realisasi	Capaian (%)
Meningkatnya Kepuasan Layanan Kesehatan	Indeks Kepuasan Masyarakat	86,70%	90,73	104,65
	Persentase Capaian SPM Rumah Sakit	77%	77,32	100,42
	Persentase Pemanfaatan Rumah Sakit	100%	100	100,00
	Jumlah Kematian Ibu di RSUD	<10	3	170,00
	Akreditasi	93,47%	93,47	100,00
	Pelaksanaan Program Mutu dan Manajemen Resiko	80%	92,05	115,06

Berdasarkan tabel 1, dapat diketahui bahwa nilai realisasi indikator akreditasi melebihi target sebesar 13,27 sehingga capaiannya lebih dari 100%, nilai realisasi indikator IKM yang melebihi target sebesar 5,02 dan capaiannya juga lebih dari 100%., kejadian kematian ibu melahirkan di RSUD Bangil 4/1896 melebihi 100% serta Nilai SAKIP mencapai target 101,27% dengan melebihi target sebesar 1,03 Nilai tersebut menunjukkan bahwa capaian kinerja sasaran RSUD Bangil pada tahun 2023 tergolong pada predikat sangat tinggi.

Berikut ini merupakan perbandingan capaian kinerja pada tahun 2022 dengan tahun 2024:

**Tabel 3.1.2 Capaian Kinerja Tahun 2022-2024**

Sasaran	Indikator	Tahun 2022			Tahun 2023			Tahun 2024		
		Target	Realisasi	Capaian	Target	Realisasi	Capaian	Target	Realisasi	Capaian
Meningkatnya Kepuasan Layanan Kesehatan	Nilai Akreditasi	80,15	88,69	110,66	80,20	93,47	116,54	93,47%	93,47	100,00
	Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)	82,37	87,54	106,28	82,40	87,42	106,09	86,70%	90,73	104,65
	Kejadian kematian ibu melahirkan di RSUD Bangil	19,00	4,00	178,95	18‰	2,11‰	188,28	10	1,648	183,52
	Nilai Sakip		81,76		80,82	81,85	101,27	82,25	82,15	99,88
	Persentase Capaian SPM Rumah Sakit		77,32			76,29		77%	77,32	100,42
	Jumlah Kematian Ibu di RSUD	19	4	178,95		4		<10	3	170,00
	Pelaksanaan Program Mutu dan Manajemen Resiko		82,95			92,05		80%	92,05	115,06



Berdasarkan data kinerja dari tahun 2022 hingga 2024, terdapat peningkatan signifikan pada sebagian besar indikator, mencerminkan perbaikan kualitas layanan kesehatan. Nilai Akreditasi meningkat dari 88,69 pada tahun 2022 menjadi 93,47 pada tahun 2023, dengan capaian naik dari 110,66% menjadi 116,54%, meskipun tetap stabil di angka 93,47 dengan capaian 100% pada tahun 2024. Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) mencapai 87,54 dengan capaian 106,28% pada tahun 2022, sedikit menurun menjadi 87,42 dengan capaian 106,09% pada tahun 2023, namun kembali meningkat menjadi 90,73 dengan capaian 104,65% pada tahun 2024.

Kejadian kematian ibu melahirkan di RSUD Bangil menurun dari 4 kasus pada tahun 2022 menjadi 2,11‰ pada tahun 2023 dan 1,648‰ pada tahun 2024, dengan capaian tinggi mencapai 188,28% pada tahun 2023 dan 183,52% pada tahun 2024. Nilai SAKIP, yang mulai diukur pada tahun 2023, meningkat dari 81,85 menjadi 82,15 pada tahun 2024, dengan capaian stabil sekitar 100%. Persentase capaian SPM rumah sakit menunjukkan tren stabil dengan sedikit penurunan menjadi 76,29% pada tahun 2023, namun kembali mencapai 77,32% dengan capaian 100,42% pada tahun 2024.

Jumlah kematian ibu di RSUD menurun dari 4 kasus pada tahun 2023 menjadi 3 kasus pada tahun 2024, dengan capaian meningkat dari 170% menjadi 183,52%. Pelaksanaan program mutu dan manajemen risiko meningkat dari 82,95% pada tahun 2022 menjadi 92,05% pada tahun 2023 dan tetap stabil dengan capaian 115,06% pada tahun 2024. Secara keseluruhan, kinerja menunjukkan tren positif dengan penurunan angka kematian ibu melahirkan, peningkatan mutu pelayanan, dan stabilitas indikator kinerja lainnya, mencerminkan keberhasilan upaya peningkatan kualitas layanan kesehatan.

### 3.1.1 Akreditasi

Akreditasi rumah sakit merupakan ukuran pemenuhan standar yang ditetapkan dan bertujuan untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan yang mengutamakan keselamatan yang dinilai oleh Badan Independen (Komisi Akreditasi Rumah Sakit/ KARS). Penilaian Akreditasi sesuai pelaksanaan standar yang tertuang dalam buku Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit (SNARS) edisi1 terdiri dari 16 Kelompok Kerja (Pokja)/ Kelompok Bab yaitu:

1. Program Nasional (PN 2022)
2. Pengkajian Pasien (PP 2022)
3. Pelayanan Anestesi dan Bedah (PAB 2022)
4. Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI 2022)
5. Pelayanan dan Asuhan Pasien (PAP 2022)
6. Pelayanan Kefarmasian dan Penggunaan Obat (PKPO 2022)
7. Sasaran Keselamatan Pasien (SKP 2022)
8. Akses dan Kontinuitas Pelayanan (AKP 2022)
9. Manajemen Rekam Medik dan Informasi Kesehatan (MRMIK 2022)
10. Hak Pasien dan Keluarga (HPK 2022)
11. Pendidikan dalam Pelayanan Kesehatan (PPK 2022)
12. Tata Kelola Rumah Sakit (TKRS 2022)
13. Komunikasi dan Edukasi (KE 2022)
14. Kualifikasi dan Pendidikan Staf (KPS 2022)
15. Peningkatan Mutu dan Keselamatan Pasien (PMKP 2022)
16. Manajemen Fasilitas dan Keselamatan (MFK 2022)

Kategori penilaian akreditasi yang di berikan oleh KARS adalah sebagai berikut:

1. Dasar ( Bintang 2)

Rumah sakit mendapat sertifikat akreditasi tingkat dasar bila dari 16 bab yang di survei hanya 4 bab yang mendapat nilai minimal 80% dan 12 bab lainnya tidak ada yang mendapat nilai dibawah 20%.

2. Madya (Bintang 3)

Rumah sakit mendapat sertifikat akreditasi tingkat madya bila dari 16 bab yang di survei ada 8 bab yang mendapat nilai minimal 80% dan 7 bab lainnya tidak ada yang mendapat nilai dibawah 20%.

3. Utama (Bintang 4)

Rumah sakit mendapat sertifikat akreditasi tingkat utama bila dari 16 bab yang di survei ada 12 bab yang mendapat nilai minimal 80% dan 3 bab lainnya tidak ada yang mendapat nilai dibawah 20%.

4. Paripurna (Bintang 5)

Rumah sakit mendapat sertifikat akreditasi tingkat paripurna bila dari 16 bab yang di survei semua bab mendapat nilai minimal 80%.

RSUD Bangil telah melaksanakan Survei Akreditasi SNARS 2022 pada tanggal 19 s/d 21 Oktober 2022 yang dilaksanakan oleh Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS) dan hasilnya dinyatakan Lulus Tingkat Paripurna pada tanggal 28 Oktober 2022 yang berlaku dari tanggal 28 Oktober 2022 s/d 17 Oktober 2026, tetapi masih terdapat beberapa perbaikan yang perlu ditindaklanjuti melalui kegiatan PPS (Rencana Perbaikan Strategis) oleh semua Pokja/ Kelompok Bab.

Untuk mempertahankan mutu kualitas pelayanan di RSUD Bangil, dilaksanakan Verifikasi Akreditasi yang dilaksanakan setiap tahun yaitu Verifikasi Akreditasi ke-1 pada tahun 2024 oleh KARS dengan melihat hasil tindak lanjut dari Rencana Perbaikan Strategis (PPS).

Berikut ini merupakan capaian Akreditasi RSUD Bangil Tahun 2022 dan hasil PPS tahun 2024:

**Tabel 3.1.1.1 Capaian Akreditasi Tahun 2022-2024**

No	NAMA BAB	TAHUN 2022	TAHUN 2023	Tahun 2024
1	Program Nasional (PN 2022)	95,95	100,00	100,00
2	Pengkajian Pasien (PP 2022)	95,69	97,41	99,14
3	Pelayanan Anestesi dan Bedah (PAB 2022)	94,74	97,37	97,37
4	Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI 2022)	91,94	95,16	98,39
5	Pelayanan dan Asuhan Pasien (PAP 2022)	91,86	95,35	95,35
6	Pelayanan Kefarmasian dan Penggunaan Obat (PKPO 2022)	91,80	95,08	99,18
7	Sasaran Keselamatan Pasien (SKP 2022)	89,58	93,75	95,83
8	Akses dan Kontinuitas Pelayanan (AKP 2022)	89,55	93,28	94,78
9	Manajemen Rekam Medik dan Informasi Kesehatan (MRMIK 2022)	89,22	92,16	98,04
10	Hak Pasien dan Keluarga (HPK 2022)	88,46	94,87	94,87

No	NAMA BAB	TAHUN 2022	TAHUN 2023	Tahun 2024
11	Pendidikan dalam Pelayanan Kesehatan (PPK 2022)	86,96	93,48	100,00
12	Tata Kelola Rumah Sakit (TKRS 2022)	85,21	91,55	97,18
13	Komunikasi dan Edukasi (KE 2022)	84,00	92,00	92,00
14	Kualifikasi dan Pendidikan Staf (KPS 2022)	83,33	89,51	92,59
15	Peningkatan Mutu dan Keselamatan Pasien (PMKP 2022)	82,95	92,05	92,05
16	Manajemen Fasilitas dan Keselamatan (MFK 2022)	82,64	88,89	92,36
RATA-RATA		88,69	93,47	96,20

Berdasarkan data capaian dari tahun 2022 hingga 2024, terdapat peningkatan signifikan pada hampir seluruh indikator yang tercantum. Pada tahun 2022, rata-rata nilai capaian berada di angka 88,69 dan terus meningkat menjadi 93,47 pada tahun 2023, serta mencapai 96,20 pada tahun 2024. Indikator dengan peningkatan yang konsisten, seperti Program Nasional (PN) dan Pendidikan dalam Pelayanan Kesehatan (PPK), berhasil mencapai nilai sempurna 100,00 pada tahun 2024.

Beberapa indikator lain, seperti Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) dan Manajemen Rekam Medik dan Informasi Kesehatan (MRMIK), menunjukkan tren peningkatan yang signifikan, dengan kenaikan hingga lebih dari 6 poin dari tahun 2022 ke 2024. Indikator Tata Kelola Rumah Sakit (TKRS) dan Pelayanan Kefarmasian dan Penggunaan Obat (PKPO) juga mengalami peningkatan yang mencolok, mencerminkan keberhasilan upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan.

Meskipun beberapa indikator, seperti Komunikasi dan Edukasi (KE) dan Peningkatan Mutu dan Keselamatan Pasien (PMKP), stagnan pada tahun 2024 dengan nilai yang sama seperti tahun 2023, keseluruhan kinerja tetap berada dalam kategori sangat tinggi. Peningkatan yang konsisten ini menunjukkan adanya komitmen yang kuat dalam meningkatkan kualitas layanan kesehatan, pencapaian target akreditasi, dan manajemen yang efektif di berbagai aspek pelayanan rumah sakit.

3.1.2 Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)

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

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

Untuk mengetahui kepuasan masyarakat terkait dengan mutu pelayanan, dilakukan survei tentang tingkat kepuasan masyarakat yang diperoleh dari hasil pengukuran secara kuantitatif dan kualitatif dari pendapat masyarakat dalam memperoleh pelayanan di RSUD Bangil. Berikut ini merupakan kategori penilaian survei IKM:

Tabel 3.1.2.1 Kategori Penilaian Survei IKM

Nilai Persepsi	Nilai Interval	Nilai IKM	Mutu Pelayanan	Kinerja
1	1,00-2,59	25,00-64,99	D	Tidak Baik
2	2,60-3,064	65,00-76,60	C	Kurang Baik
3	3,065-3,53	76,61-88,30	B	Baik
4	3,54-4,00	88,31-100,00	A	Sangat Baik

RSUD Bangil melakukan survei IKM setiap tahun. Kriteria penilaian yang digunakan yaitu sebanyak 9 unsur. Survei dilaksanakan di rawat jalan, rawat inap, dan farmasi. Berikut ini merupakan hasil survei IKM RSUD Bangil pada tahun 2022-2024:

Tabel 3.1.2.2 Hasil Survei IKM Tahun 2022-2023

No	UNSUR PELAYANAN	Tahun 2022	Tahun 2023	Tahun 2024
1	Kesesuaian persyaratan administrasi	86,02	83,27	88,69
2	Kemudahan prosedur pelayanan	86,36	84,53	88,90
3	Kecepatan waktu dalam pelayanan	82,83	83,76	87,05
4	Kesesuaian biaya dengan aturan tarif	84,00	82,95	88,06
5	Kesuaian hasil produk layanan dengan data yang dimasukkan	97,53	98,5	98,39
6	Kemampuan petugas dalam	87,93	86,64	89,98

	memberikan pelayanan			
7	Kesopanan dan keramahan petugas	88,98	84,89	89,88
8	Kualitas sarana dan prasarana	86,21	85,96	89,98
9	Tersedia mekanisme & sarana pengaduan	93,33	97,09	96,49
NILAI KEPUASAN MASYARAKAT		87,54	87,42	90,73

Berdasarkan data unsur pelayanan dari tahun 2022 hingga 2024, dapat disimpulkan bahwa terdapat peningkatan pada sebagian besar aspek pelayanan yang diukur, meskipun beberapa indikator mengalami fluktuasi sebelum akhirnya menunjukkan perbaikan signifikan di tahun 2024.

Pada aspek kesesuaian persyaratan administrasi, terjadi penurunan dari 86,02 di tahun 2022 menjadi 83,27 di tahun 2023, namun kembali meningkat ke 88,69 di tahun 2024. Pola serupa terjadi pada kemudahan prosedur pelayanan, yang turun dari 86,36 di tahun 2022 menjadi 84,53 di tahun 2023, sebelum naik ke 88,90 di tahun 2024. Kecepatan waktu dalam pelayanan menunjukkan peningkatan bertahap, dari 82,83 di tahun 2022 menjadi 83,76 di tahun 2023, dan mencapai 87,05 di tahun 2024.

Pada indikator kesesuaian biaya dengan aturan tarif, nilai turun dari 84,00 di tahun 2022 menjadi 82,95 di tahun 2023, namun meningkat signifikan ke 88,06 di tahun 2024. Kesuaian hasil produk layanan dengan data yang dimasukkan tetap konsisten pada nilai tinggi, yakni 97,53 di tahun 2022, meningkat ke 98,50 di tahun 2023, dan sedikit menurun ke 98,39 di tahun 2024, tetap dalam kategori sangat baik.

Aspek kemampuan petugas dalam memberikan pelayanan menunjukkan tren fluktuatif dengan penurunan dari 87,93 di tahun 2022 menjadi 86,64 di tahun 2023, namun kembali naik ke 89,98 di tahun 2024. Kesopanan dan keramahan petugas juga mengalami pola serupa, dengan penurunan dari 88,98 di tahun 2022 menjadi 84,89 di tahun 2023, sebelum meningkat ke 89,88 di tahun 2024. Kualitas sarana dan prasarana menunjukkan tren peningkatan yang konsisten, dari 86,21 di tahun 2022 menjadi 85,96 di tahun 2023, dan mencapai 89,98 di tahun 2024.

Aspek tersedianya mekanisme dan sarana pengaduan menunjukkan hasil sangat baik dengan peningkatan signifikan dari 93,33 di tahun 2022 menjadi 97,09 di tahun 2023, meskipun sedikit menurun ke 96,49 di tahun 2024, tetap mencerminkan keunggulan.

Secara keseluruhan, Nilai Kepuasan Masyarakat (IKM) mengalami sedikit penurunan dari 87,54 di tahun 2022 menjadi 87,42 di tahun 2023, namun meningkat signifikan ke 90,73 di tahun 2024. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun terdapat fluktuasi pada beberapa unsur pelayanan, secara umum upaya peningkatan kualitas pelayanan membuahkan hasil yang baik di tahun 2024.

Peningkatan nilai IKM ini mencerminkan kepuasan masyarakat yang lebih tinggi terhadap pelayanan yang diberikan.

### **3.1.3 Kejadian Kematian Ibu Bersalin Di RSUD Bangil**

Menurut WHO (2019) Angka Kematian Ibu (maternal mortality rate) merupakan jumlah kematian ibu akibat dari proses kehamilan, persalinan, dan pasca persalinan yang dijadikan indikator derajat kesehatan perempuan. Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu target global Sustainable Development Goals (SDGs) dalam menurunkan angka kematian ibu (AKI) menjadi 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. Menurut WHO (2019) Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia yaitu sebanyak 303.000 jiwa. Angka Kematian Ibu (AKI) di ASEAN yaitu sebesar 235 per 100.000 kelahiran hidup (ASEAN Secretariat, 2020). Menurut Data Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia meningkat dari 228 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2002-2007 menjadi 359 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2007-2012. Angka Kematian Ibu (AKI) mengalami penurunan pada tahun 2012-2015 menjadi 305 per 100.000 kelahiran hidup dan jumlah kematian ibu di Indonesia pada tahun 2019 yaitu sebanyak 4.221 kasus. Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan Prof. Abdul Kadir mengatakan bahwa Angka Kematian Ibu dan Bayi di Indonesia terbilang masih tinggi.

Kematian ibu disebabkan oleh berbagai faktor risiko yang terjadi mulai dari fase sebelum hamil yaitu kondisi wanita usia subur yang anemia, kurang energi kalori, obesitas, mempunyai penyakit penyerta seperti tuberkulosis dan lain-lain. Pada saat hamil ibu juga mengalami berbagai penyulit seperti hipertensi, perdarahan, anemia, diabetes, infeksi, penyakit jantung dan lain-lain. Selain itu, kenaikan jumlah Kematian Ibu dan Bayi juga terjadi saat pandemi COVID-19. Berdasarkan data Direktorat Kesehatan Keluarga per 14 September 2021 tercatat sebanyak 1086 ibu meninggal dengan hasil pemeriksaan swab PCR/antigen positif. Sementara dari data Pusdatin, jumlah bayi meninggal yang dengan hasil swab/PCR positif tercatat sebanyak 302 orang.

Pada tahun 2021, kematian ibu di RSUD Bangil mengalami kenaikan dari tahun 2020, yaitu sebanyak 6 kasus dari 1429 persalinan, sehingga angka kematian ibu pada tahun 2021 yaitu 4‰ (6/1429). Kenaikan angka kematian ibu salah satunya disebabkan karena terjadi lonjakan kasus Covid-19 di bulan Juli tahun 2021. Dari 6 kasus kematian ibu tersebut, sebanyak 4 orang terkonfirmasi positif Covid-19, 1 orang meningitis dan 1 orang sepsis.

Menurut data Kementerian Kesehatan RI, AKI di Indonesia pada 2022 adalah 183 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini meningkat jadi 189 per 100.000

kelahiran hidup usai pembaruan data per 18 Juli 2023 seperti dilaporkan Badan Pusat Statistik (BPS). Ini masih jauh dari target Sustainable Development Goals (SDGs) yang ditetapkan oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), yaitu 70 per 100.000 kelahiran hidup.

Melansir laman resmi BPS, angka kematian ibu adalah banyaknya kematian perempuan pada saat hamil atau selama 42 hari sejak terminasi (akhir masa) kehamilan tanpa memandang lama dan tempat persalinan.

AKI disebabkan karena kehamilannya atau pengelolaannya dan bukan karena sebab-sebab lain seperti jatuh atau kecelakaan.

"Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia masih menjadi perhatian serius. Menurut estimasi sejumlah lembaga dunia, AKI Indonesia mencapai 173 kematian per 100.000 kelahiran hidup. Meskipun angka ini menunjukkan penurunan, namun masih belum memenuhi target yang ditetapkan dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2024, yaitu 183 per 100.000 kelahiran hidup. Penyebab utama tingginya AKI di Indonesia meliputi:

- Pendarahan pasca persalinan
- Infeksi nifas
- Komplikasi kehamilan seperti preeklamsia dan eklamsia
- Komplikasi persalinan seperti partus lama dan distosia
- Penyakit menular seperti HIV/AIDS dan malaria

Pada tahun 2023 kematian ibu di RSUD Bangil sebanyak 4 kasus dari 1896 persalinan, sehingga angka kematian ibu pada tahun 2023 yaitu 2,11‰ (4/1896). Penyebab kematian ibu di RSUD Bangil diantaranya adalah pendarahan sesudah persalinan sebanyak 1 orang, akibat pre eklamsi sebanyak 1 orang, kematian ibu akibat lain-lain sebanyak 2 orang.

Tahun 2024 kematian ibu di RSUD Bangil sebanyak 3 orang dari 1820 persalinan atau 1,65‰. Untuk penyebab kematiannya sebsis sebanyak 2 orang dan 1 akibat perdarahan.

#### **3.1.4 Nilai SAKIP**

Penguatan akuntabilitas kinerja merupakan salah satu program yang dilaksanakan dalam rangka reformasi birokrasi untuk mewujudkan pemerintahan yang bersih dan bebas dari KKN, meningkatkan kualitas pelayanan publik kepada masyarakat, dan meningkatkan kapasitas dan akuntabilitas kinerja birokrasi. Penguatan akuntabilitas ini dilaksanakan melalui penerapan SAKIP sebagaimana dimaksud dalam Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang SAKIP.

Sistem manajemen Evaluasi atas implementasi Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP) merupakan penilaian atas fakta objektif pemerintah dalam mengimplementasikan sistem akuntabilitas kinerja. Tujuan dilakukannya



evaluasi atas implementasi SAKIP adalah untuk memperoleh informasi tentang implementasi SAKIP, menilai akuntabilitas kinerja instansi pemerintah, memberikan saran perbaikan untuk peningkatan kinerja dan penguatan akuntabilitas instansi pemerintah, serta memonitor tindak lanjut rekomendasi hasil evaluasi periode sebelumnya.

Berdasar Reviu atas Evaluasi SAKIP Mandiri oleh Inspektorat pemerintahan berfokus pada peningkatan akuntabilitas peningkatan kinerja yang berorientasi pada hasil (outcome) dikenal sebagai SAKIP. Implementasi SAKIP pada instansi pemerintah meliputi perencanaan, pelaksanaan, pengukuran, dan pemantauan kinerja serta pelaporan kinerja kepada instansi yang lebih tinggi. Adapun kriteria penilaian SAKIP seperti table dibawah ini .

**Tabel 3.1.4.1 Kategori Penilaian SAKIP**

No	Kategori	Nilai Angka	Inteprestasi
1	AA	>90	Sangat memuaskan
2	A	>80-90	Memuaskan, Memimpin perubahan, berkinerja tinggi dan sangat akuntabel
3	BB	>70-80	Sangat Baik, akuntabel, berkinerja baik, memiliki sistem manajemen kinerja yang andal
4	B	>60-70	Baik, akuntabilitasnya kinerjanya sudah baik, memiliki sistem yang dapat digunakan untuk manajemen kinerja dan perlu sedikit perbaikan.
5	CC	>50-60	Cukup (memadai), akuntabilitas kinerja cukup baik, taat kebijakan, memiliki sistem yang dapat digunakan untuk memproduksi informasi kinerja untuk pertanggungjawaban, perlu banyak perbaikan tidak mendasar.
6	C	>30-50	Kurang, sistem dan tatanan kurang dapat diandalkan, memiliki sistem untuk manajmen kinerja tapi perlu banyak perbaikan minor dan perbaikan yang mendasar.
7	D	0-30	Sangat Kurang, sistem dan tatanan tidak dapat diandalkan untuk penerapan manajemen kinerja; perlu banyak perbaikan, sebagian perubahan yang sangat mendasar.

Adapun hasil dari reviu SAKIP tahun 2022 dan 2024 dalam tabel sebagai berikut :

**Tabel 3.1.4.1 Hasil Evaluasi Implementasi Akuntabilitas Kinerja 2022 dan 2023**

No	Komponen	Bobot	Nilai Hasil Evaluasi		
			2022	2023	2024
1	Perencanaan kinerja	30	27,85	24,00	25,50
2	Pengukuran kinerja	30	21,67	24,60	23,10
3	Pelaporan kinerja	15	12,86	12,75	12,30
4	Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Internal	25	19,38	20,50	21,25
	Total	100	81,76	81,85	82,15

Dari tabel diatas dapat dianalisa sebagai berikut:

1. Nilai Total Evaluasi:
  - Tahun 2022: 81,76
  - Tahun 2023: 81,85 (naik 0,09 dibandingkan 2022)
  - Tahun 2024: 82,15 (naik 0,30 dibandingkan 2023 dan 0,39 dibandingkan 2022)
2. Indikator yang Mengalami Peningkatan:
  - Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Internal:
    - Tahun 2022: 19,38
    - Tahun 2023: 20,50 (naik 1,12 dibandingkan 2022)
    - Tahun 2024: 21,25 (naik 0,75 dibandingkan 2023)
3. Indikator yang Mengalami Penurunan:
  - Perencanaan Kinerja:
    - Tahun 2022: 27,85
    - Tahun 2023: 24,00 (turun 3,85 dibandingkan 2022)
    - Tahun 2024: 25,50 (naik sedikit 1,50 dibandingkan 2023 tetapi masih lebih rendah dari 2022)
  - Pengukuran Kinerja:
    - Tahun 2022: 21,67
    - Tahun 2023: 24,60 (naik 2,93 dibandingkan 2022)
    - Tahun 2024: 23,10 (turun 1,50 dibandingkan 2023)
  - Pelaporan Kinerja:
    - Tahun 2022: 12,86
    - Tahun 2023: 12,75 (turun 0,11 dibandingkan 2022)
    - Tahun 2024: 12,30 (turun 0,45 dibandingkan 2023)
4. Tren Umum:
  - Meskipun nilai total evaluasi meningkat, indikator individu menunjukkan fluktuasi, terutama pada Perencanaan Kinerja dan Pelaporan Kinerja, yang

memiliki bobot cukup tinggi (30 dan 15). Fokus peningkatan perlu diarahkan pada indikator-indikator ini untuk menjaga kesinambungan peningkatan nilai total evaluasi.

Kesimpulan: Meskipun ada tren peningkatan nilai total evaluasi, beberapa indikator kinerja perlu diperbaiki agar target evaluasi di masa depan dapat dicapai dengan lebih optimal.

### 3.2 PENGGUNAAN ANGGARAN

Sasaran meningkatkan mutu dan keselamatan pasien, dicapai melalui program dan kegiatan:

- 1      PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAH DAERAH  
KABUPATEN/KOTA
  - 1.1    Peningkatan Pelayanan BLUD
    - 1.1.1 Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD
- 2      PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN  
UPAYA KESEHATAN MASYRAKAT
  - 2.1    Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP  
Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota
    - 2.1.1 Rehabilitasi dan Pemeliharaan Rumah Sakit
    - 2.1.2 Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan  
Kesehatan
    - 2.1.3 Pengadaan Obat, Bahan habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin,  
Makanan dan Minuman di Fasiitas Kesehatan

**Tabel 3.2.1 Penggunaan Anggaran dan Realisasi**

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	ANGGARAN	REALISASI	CAPAIAN
1	Meningkatnya Kepuasan Layanan Kesehatan	Indeks Kepuasan Masyarakat	303.971.473.737	299.889.803.701	98,66
		Presentase Capaian SPM Rumah Sakit			
		Presentase Pemanfaatan Rumah Sakit			
		Jumlah Kematian Ibu di RSUD			
		Akreditasi			

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	ANGGARAN	REALISASI	CAPAIAN
		Pelaksanaan Program Mutu dan Manajemen Risiko			

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa realisasi dana yang digunakan untuk mencapai sasaran tersebut sebesar Rp299.889.803.701,00 atau 98,66% dari alokasi anggaran Rp303.971.473.737,00. Realisasi output yaitu assessment nilai akreditasi yang terpenuhi 93,47 (100,00%), Indeks Kepuasan Masyarakat terhadap layanan rumah sakit sebesar 90,73 (104,65% ), Kejadian kematian ibu bersalin di RSUD Bangil sebesar 3 kasus kematian atau sebesar 1,65‰ dan nilai SAKIP 82,15 (101,65%)

Pencapaian realisasi keuangan dan capaian kinerja sasaran, menunjukkan bahwa sumber daya untuk mencapai sasaran pada tahun 2024 sudah dimanfaatkan secara efisien.

Pencapaian meningkatnya mutu pelayanan dan keselamatan pasien di RSUD Bangil semakin baik. Kondisi ini didukung upaya yang dilakukan di tahun 2024 antara lain dengan:

1. Komitmen semua jajaran RSUD Bangil untuk senantiasa berupaya meningkatkan mutu pelayanan melalui peningkatan ketrampilan SDM, penerapan standar pelayanan.
2. Monitoring dan evaluasi pelaksanaan serta capaian Akreditasi dan IKM RSUD Bangil.
3. Menyelesaian PPS (Perencanaan Perbaikan Strategis) Akreditasi oleh semua Pokja/ Kelompok Bab untuk persiapan verifikasi akreditasi oleh Tim KARS pada tahun 2024 setelah dinyatakan terakreditasi tingkat paripurna/ bintang 5 di tahun 2022.
4. Menyediakan sarana pengaduan masyarakat melalui:
  - a. Pelayanan langsung melalui Instalasi Humas
  - b. Kotak saran di semua unit pelayanan rumah sakit
  - c. SMS keluhan dan saran pelanggan dengan nomor 085733611566
  - d. e\_mail dengan alamat [rsud.bangil@gmail.com](mailto:rsud.bangil@gmail.com)
  - e. Dapat melalui website <https://www.lapor.go.id/>
5. Menyediakan media pendaftaran online berbasis android yang dapat diunduh pada playstore dengan nama aplikasi “Pendaftaran Pasien Online” untuk pelayanan poliklinik rawat jalan bagi pasien umum.

6. Pemenuhan sarana, prasarana dan alat kesehatan sesuai standar rumah sakit.
7. Menciptakan kondisi aman dan nyaman di lingkungan rumah sakit.

## **BAB 4. PENUTUP**

### **4.1 KESIMPULAN**

Laporan Kinerja RSUD Bangil Tahun 2024 disusun sebagai bentuk pertanggungjawaban berkaitan dengan penyelenggaraan pemerintahan pada tahun 2024 dan sebagai bahan pengambilan keputusan dalam perencanaan tahun berikutnya.

Tercapainya indikator tersebut dikarenakan komitmen, keterlibatan dan dukungan aktif segenap komponen yang ada. Meskipun ditemukan kendala dan permasalahan, tapi segera teratasi.

RSUD Bangil Tahun 2024 telah memperlihatkan kinerja yang baik atas sasaran strategisnya. Sasaran kinerja yang tertuang dalam Dokumen Perjanjian Kinerja tahun 2024 telah direalisasikan dengan predikat capaian kinerja “Sangat Tinggi”. Berdasarkan analisis efisiensi penggunaan sumber daya dalam mencapai sasaran yang dilakukan dengan cara membandingkan antara persentase realisasi penyerapan anggaran dengan rata-rata capaian kinerja sasaran, maka pemanfaatan sumber daya dalam pelaksanaan program/kegiatan dinyatakan telah efisien.

Secara umum dapat disimpulkan bahwa pencapaian target indikator kinerja yang tercantum dalam Renstra RSUD Bangil tahun 2024-2026 khususnya untuk tahun 2024 yang dituangkan dalam Perjanjian Kinerja RSUD Bangil tahun 2024 dapat dipenuhi.

### **4.2 PERMASALAHAN YANG BERKAITAN DENGAN PENCAPAIAN KINERJA**

Beberapa masalah yang masih menjadi perhatian bagi RSUD Bangil untuk tahun depan adalah sebagai berikut :

1. RSUD Bangil telah melaksanakan kegiatan PPS (Perencanaan Perbaikan Strategis) oleh semua Pokja/Kelompok Bab, maka dari itu capaian yang masih kurang bisa ditingkatkan dan yang sudah memenuhi standar dipertahankan.
2. Meskipun angka kematian ibu di RSUD Bangil pada tahun 2024 (1,65‰) masih di bawah rata-rata nasional, tetapi perlu diwaspadai.
3. Meskipun nilai SAKIP mengalami kenaikan, ada penurunan pada pelaporan kinerja sebesar 0,45 poin.

### **4.3 STRATEGI PEMECAHAN MASALAH**

Strategi dan rencana tindak lanjut tahun 2024 yang dapat dilakukan untuk meningkatkan sasaran strategis meningkatnya mutu pelayanan rumah sakit antara lain:

1. Melakukan evaluasi terhadap pelaksanaan PPS oleh setiap Pokja untuk memastikan bahwa program perbaikan strategis berjalan sesuai rencana,
2. Mengimplementasikan perubahan dan tindakan perbaikan yang direkomendasikan dalam PPS,
3. Menganalisis faktor-faktor yang menyebabkan penurunan kepuasan,
4. Mengidentifikasi dan memperbaiki area yang menjadi penyebab penurunan, seperti kesesuaian biaya dengan aturan tariff,
5. Meningkatkan komunikasi dengan masyarakat dan memperbaiki aspek-aspek yang dianggap tidak memuaskan,
6. Analisis mendalam terhadap setiap kasus kematian ibu untuk mengidentifikasi penyebab mendasar,
7. Melakukan tindakan preventif dan peningkatan keamanan prosedur medis,
8. Penguatan protokol kesehatan dan perawatan bagi ibu hamil dan bersalin,
9. Melakukan evaluasi mendalam untuk memahami penyebab penurunan pada perencanaan dan pelaporan kinerja, dan
10. Meningkatkan sistem perencanaan dan pelaporan, memastikan kejelasan tujuan dan hasil yang diinginkan.

