

**LAPORAN KINERJA INSTANSI PEMERINTAH  
RSUD dr. HARYOTO KABUPATEN LUMAJANG  
TRIWULAN II TAHUN 2022**



**PEMERINTAH KABUPATEN LUMAJANG  
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH dr. HARYOTO**  
JALAN BASUKI RAHMAT NO. 5 TELP (0334)881666 FAX (0334)887383  
Email: [rsdharyoto@yahoo.co.id](mailto:rsdharyoto@yahoo.co.id)  
LUMAJANG - 67311

## BAB I PENDAHULUAN

### 1.1. Gambaran Umum

RSUD dr. Haryoto Kabupaten Lumajang merupakan rumah sakit milik Pemerintah Kabupaten Lumajang yang didirikan sejak tahun 1948. Semula gedung rumah sakit menjadi satu dengan kantor Dinas Kesehatan di Jl. Jendral S. Parman nomor 13 Lumajang. Atas prakarsa dr. Haryoto selaku direktur pertama rumah sakit, dengan dukungan Bupati Lumajang serta dukungan DPRDS, pada tahun 1954 Rumah Sakit yang berada di Jl. A. Yani 281 (saat ini Jl. Basuki Rahmat No. 5) ini dibangun dan diresmikan operasionalnya pada tanggal 10 November 1955.

Pada tahun 1991 dengan Surat Keputusan Bupati (dijabat oleh H. Samsi Ridwan), rumah sakit umum daerah Kabupaten Lumajang diberi nama Nararyya Kirana yang diambilkan dari nama adipati pertama Kadipaten Lumajang. Atas dasar SKB tiga Menteri, pada tanggal 15 September 1997 RSUD Nararyya Kirana secara resmi dikukuhkan Bupati Lumajang (dijabat oleh H. Thamrin Hariadi) menjadi Rumah Sakit Unit Swadana Daerah. Mempertimbangkan adanya masukan dan usulan dari berbagai pihak, sejak April 2001 nama RSUD Nararyya Kirana berubah menjadi Rumah Sakit dr. Haryoto yang ditetapkan dengan Peraturan Daerah Kabupaten Lumajang Nomor 02 tahun 2001.

RSUD dr. Haryoto mengalami peningkatan kelas dari kelas C menjadi kelas B Non Pendidikan pada tahun 2005. Peningkatan kelas ini ditetapkan dengan Surat Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 1301/Menkes/SK/IX/2005 tanggal 30 September 2005.

Seiring dengan perkembangan waktu dan tuntutan masyarakat maka dalam rangka meningkatkan kinerja dan mutu pelayanan, di tahun 2010 RSUD dr. Haryoto mulai menerapkan pengelolaan yang lebih profesional dan ala bisnis (*business like*) sebagai suatu Badan Layanan Umum yang diharapkan dapat menjadi lebih responsif dan agresif dalam menghadapi tuntutan masyarakat dengan memberikan pelayanan prima yang efektif dan efisien namun tidak meninggalkan fungsi sosialnya. Penetapan RSUD dr. Haryoto sebagai Badan Layanan Umum Daerah ditetapkan dengan Keputusan Bupati Lumajang Nomor 188.45/308/427.12/2009 tentang Penetapan Status Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD) Rumah Sakit Daerah dr. Haryoto Kabupaten Lumajang.

Pada tahun 2011 RSUD dr. Haryoto terakreditasi penuh untuk 12 pelayanan dan terus berupaya meningkatkan mutu pelayanannya sehingga pada tahun 2017 memperoleh Akreditasi Paripurna versi 2012.

Tahun 2020, RSUD Dr. Haryoto ditetapkan sebagai salah satu rumah sakit rujukan Covid-19 dengan Keputusan Gubernur Jawa Timur Nomor 188/138/KPTS/013/2020 tentang Perubahan Atas Keputusan Gubernur Jawa Timur Nomor 188/125/KPTS/013/2020 tentang penetapan rumah sakit rujukan penyakit Corona Virus Disease 2019 (COVID-19).

Selanjutnya pada 2021 RSUD dr. Haryoto mengalami perubahan Kedudukan, Susunan Organisasi, Uraian Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja yang diatur dalam Peraturan Bupati Lumajang Nomor 119 Tahun 2021 sebagai pelaksanaan ketentuan pasal 16 ayat (2) Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 25 Tahun 2021 tentang Penyederhanaan Struktur Organisasi pada Instansi Pemerintah untuk Penyederhanaan Birokrasi.

## **1.2. Kedudukan, Susunan Organisasi, Uraian Tugas dan Fungsi**

RSUD dr. Haryoto adalah sarana kesehatan milik Pemerintah Daerah yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat.

RSUD dr. Haryoto merupakan unsur pendukung Pemerintah Daerah yang menyelenggarakan sebagian urusan pemerintah daerah di bidang pelayanan kesehatan.

Susunan Organisasi RSUD dr. Haryoto sesuai Peraturan Bupati Nomor 119 tahun 2021 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Uraian Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah dr. Haryoto:

### **1. Direktur**

Mempunyai tugas:

- a. Membantu Bupati dalam melaksanakan pengendalian terhadap pelaksanaan tugas Rumah Sakit yang ditetapkan oleh Bupati;
- b. Memimpin dan melaksanakan fungsi rumah sakit; dan
- c. Memimpin dan pengoordinasian kegiatan-kegiatan aparat pelaksana dan Rumah Sakit.

Direktur dalam melaksanakan tugasnya berada di bawah dan bertanggungjawab kepada:

- a. Bupati dalam hal operasional dan keuangan; dan
- b. Kepala Dinas Kesehatan dalam hal laporan pelaksanaan pengelolaan keuangan dan barang milik daerah serta bidang kepegawaian.

Direktur dalam melaksanakan tugas menyelenggarakan fungsi:

- a. Pengoordinasian pelaksanaan tugas dan fungsi RSUD dr. Haryoto;
- b. Pengoordinasian penyusunan rencana kerja dan program/ kegiatan RSUD dr. Haryoto;
- c. Pengoordinasian penyusunan kebijakan teknis RSUD dr. Haryoto;
- d. Pengoordinasian pelaksanaan pelayanan medis;
- e. Pengoordinasian kegiatan pelayanan penunjang medis dan non medis;
- f. Pengoordinasian kegiatan pelayanan asuhan keperawatan;
- g. Pengoordinasian pelaksanaan pelayanan rujukan;
- h. Pengoordinasian pendidikan dan pelatihan;
- i. Pengoordinasian penelitian dan pengembangan;

- j. Pengekoordinasian administrasi umum dan keuangan;
- k. Pengekoordinasian pemberian saran dan pertimbangan mengenai langkah-langkah dan tindakan-tindakan yang perlu diambil di bidang tugasnya kepada Bupati; dan
- l. Pelaksanaan fungsi lain sesuai bidang tugasnya yang diberikan oleh Bupati

**2. Wakil Direktur terdiri atas:**

**2.1. Wakil Direktur Medis dan Keperawatan**

Wakil Direktur Medis dan Keperawatan mempunyai tugas mengkoordinasikan penyiapan perumusan kebijakan teknis, pelaksanaan, dan pelayanan administrasi dan teknis di bidang medis dan keperawatan.

Dalam melaksanakan tugas berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur.

Menyelenggarakan fungsi:

- a. Pengekoordinasian penyiapan perumusan kebijakan teknis, pelaksanaan dan pelayanan administrasi dan teknis di Bidang Medis;
- b. Pengekoordinasian penyiapan perumusan kebijakan teknis, pelaksanaan dan pelayanan administrasi dan teknis antara bidang-bidang dengan instalasi; dan
- c. Pengekoordinasian pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Direktur.

**2.1.1. Bidang Medis terdiri atas Kelompok Jabatan Fungsional yang disetarakan**

Mempunyai tugas menyiapkan perumusan kebijakan teknis, pelaksanaan dan pelayanan administrasi dan teknis di bidang pelayanan medis, penunjang medis dan rekam medis.

Dalam melaksanakan tugas, Bidang Medis menyelenggarakan fungsi;

- a. Penyiapan bahan perumusan kebijakan teknis, pelaksanaan dan pelayanan administrasi dan teknis di bidang sumber daya dan mutu pelayanan medis;
- b. Penyiapan bahan perumusan kebijakan teknis, pelaksanaan dan pelayanan administrasi dan teknis di bidang sumber daya dan mutu pelayanan penunjang medis;
- c. Penyiapan bahan perumusan kebijakan teknis, pelaksanaan dan pelayanan administrasi dan teknis di bidang sumber daya dan mutu pelayanan rekam medis;
- d. Penyiapan bahan perumusan kebijakan teknis, pelaksanaan dan pelayanan administrasi dan teknis di bidang sumber daya dan mutu pelayanan rawat darurat, rawat jalan, rawat inap, rawat intensif, pemulasaraan jenazah, bedah sentral, laboratorium, radiologi dan farmasi; dan

- e. Penyiapan fungsi lain yang diberikan oleh Wakil Direktur Medis dan Keperawatan.

**2.1.2. Bidang Keperawatan terdiri atas Kelompok Jabatan Fungsional yang disetarakan**

Mempunyai tugas melaksanakan penyiapan perumusan kebijakan teknis pelaksanaan dan pelayanan administrasi dan teknis di bidang pelayanan keperawatan dan mutu pelayanan keperawatan.

Dalam melaksanakan tugasnya, Bidang Keperawatan menyelenggarakan fungsi:

- a. Penyiapan bahan perumusan kebijakan teknis, pelaksanaan dan pelayanan administrasi dan teknis di bidang sumber daya pelayanan keperawatan;
- b. Penyiapan bahan perumusan kebijakan teknis, pelaksanaan dan pelayanan administrasi dan teknis di bidang mutu pelayanan keperawatan; dan
- c. Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Wakil Direktur Medis dan Keperawatan sesuai tugas dan fungsinya.

**2.2. Wakil Direktur Umum dan Keuangan terdiri atas:**

Wakil Direktur Umum dan Keuangan mempunyai tugas mengoordinasikan penyiapan perumusan kebijakan teknis, pelaksanaan dan pelayanan administrasi dan teknis di bidang umum, keuangan dan perencanaan pengembangan.

Untuk melaksanakan tugas, Wakil Direktur Umum dan Keuangan mempunyai fungsi:

- a. Pengoordinasian penyiapan perumusan kebijakan teknis, pelaksanaan dan pelayanan administrasi dan teknis di bidang umum;
- b. Pengoordinasian penyiapan perumusan kebijakan teknis, pelaksanaan dan pelayanan administrasi dan teknis di bidang keuangan;
- c. Pengoordinasian penyiapan perumusan kebijakan teknis, pelaksanaan dan pelayanan administrasi dan teknis di bidang perencanaan pengembangan;
- d. Pengoordinasian penyiapan perumusan kebijakan teknis, pelaksanaan dan pelayanan administrasi dan teknis antara bidang dengan instalasi; dan
- e. Pengoordinasian pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Direktur.

### **2.2.1. Bagian Umum terdiri atas Kelompok Jabatan Fungsional yang disetarakan**

Bagian umum mempunyai tugas menyiapkan perumusan kebijakan teknis, pelaksanaan dan pelayanan administrasi dan teknis di bidang tata usaha, rumah tangga dan kepegawaian.

Untuk melaksanakan tugas Bagian Umum menyelenggarakan fungsi:

- a. Penyiapan bahan perumusan kebijakan teknis, pelaksanaan dan pelayanan administrasi dan teknis di bagian tata usaha;
- b. Penyiapan bahan perumusan kebijakan teknis, pelaksanaan dan pelayanan administrasi dan teknis di bagian rumah tangga;
- c. Penyiapan bahan perumusan kebijakan teknis, pelaksanaan dan pelayanan administrasi dan teknis di bagian kepegawaian; dan
- d. Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Wakil Direktur Umum dan Keuangan sesuai tugas dan fungsinya.

### **2.2.2. Bagian Keuangan terdiri atas Kelompok Jabatan Fungsional yang disetarakan**

Bagian keuangan mempunyai tugas menyiapkan perumusan kebijakan teknis, pelaksanaan dan pelayanan administrasi dan teknis di bagian anggaran dan perbendaharaan, akuntansi dan verifikasi serta pengelolaan pendapatan.

Untuk melaksanakan tugas, Kepala Bagian Keuangan menyelenggarakan fungsi:

- a. Penyiapan bahan perumusan kebijakan teknis, pelaksanaan dan pelayanan administrasi dan teknis di bagian anggaran dan perbendaharaan;
- b. Penyiapan bahan perumusan kebijakan teknis, pelaksanaan dan pelayanan administrasi dan teknis di bagian akuntansi dan verifikasi;
- c. Penyiapan bahan perumusan kebijakan teknis, pelaksanaan dan pelayanan administrasi dan teknis di bagian pengelolaan pendapatan; dan
- d. Penyiapan fungsi lain yang diberikan oleh Wakil Direktur Umum dan Keuangan.

### **2.2.3. Bagian Perencanaan dan Pengembangan terdiri atas Kelompok Jabatan Fungsional yang disetarakan**

Bagian Perencanaan dan Pengembangan mempunyai tugas melaksanakan penyiapan perumusan kebijakan teknis, pelaksanaan dan pelayanan administrasi dan teknis di bagian perencanaan dan evaluasi, pengolahan data elektronik serta pendidikan pelatihan dan pengembangan sumber daya manusia.

Untuk melaksanakan tugas, Kepala Bagian Perencanaan dan Pengembangan menyelenggarakan fungsi:

- a. Penyiapan bahan perumusan kebijakan teknis, pelaksanaan dan pelayanan administrasi dan teknis di bagian perencanaan dan evaluasi;
- b. Penyiapan bahan perumusan kebijakan teknis, pelaksanaan dan pelayanan administrasi dan teknis di bagian pengolahan data elektronik;
- c. Penyiapan bahan perumusan kebijakan teknis, pelaksanaan dan pelayanan administrasi teknis di bagian pendidikan pelatihan dan pengembangan sumber daya manusia; dan
- d. Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Wakil Direktur Umum dan Keuangan.

### **3. Kelompok Jabatan Fungsional Murni**

Kelompok Jabatan Fungsional mempunyai tugas memberikan pelayanan fungsional dalam pelaksanaan tugas sesuai dengan bidang keahlian dan keterampilan serta berdasarkan ketentuan perundang-undangan.

### **4. Instalasi**

Instalasi merupakan fasilitas penyelenggara pelayanan medis dan keperawatan, pelayanan penunjang, kegiatan pendidikan, pelatihan, penelitian, dan pengembangan serta pemeliharaan sarana prasarana RSUD dr. Haryoto, yang terdiri dari:

- a. Instalasi Gawat Darurat;
- b. Instalasi Rawat Jalan;
- c. Instalasi Rawat Inap;
- d. Instalasi Perawatan Intensif;
- e. Instalasi Patologi Klinik;
- f. Instalasi Radiologi;
- g. Instalasi Bedah Sentral;
- h. Instalasi Pemulasaraan Jenazah;
- i. Instalasi Farmasi;
- j. Instalasi Penyehatan Lingkungan;
- k. Instalasi Gizi; dan
- l. Instalasi Pemeliharaan Sarana.

### **5. Komite-Komite**

Komite adalah wadah non struktural yang terdiri dari tenaga ahli atau profesi, dibentuk untuk memberikan pertimbangan strategis kepada Direktur dalam rangka peningkatan dan pengembangan pelayanan RSUD dr. Haryoto.

Komite ditetapkan oleh Direktur sesuai kebutuhan RSUD dr. Haryoto dan berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur.

#### **6. Satuan Pengawas Internal**

Satuan Pengawas Internal adalah kelompok fungsional yang bertugas membantu Direktur dalam melaksanakan pengawasan dan pengendalian internal terhadap pendayagunaan pengelolaan sumber daya RSUD dr. Haryoto.

Pembentukan Satuan Pengawas Internal pada rumah sakit ditetapkan dengan keputusan bupati atas usulan dari Direktur.

Satuan Pengawas Internal menyelenggarakan fungsi:

- a. Penyusunan rencana pedoman pemeriksaan internal;
- b. Penyusunan petunjuk pelaksanaan kerja dan/atau tata kerja pemeriksaan internal;
- c. Penyusunan rencana dan program pelaksanaan pemeriksaan intern yang meliputi pemeriksaan administrasi keuangan, pemeriksaan administrasi umum dan kepegawaian, pemeriksaan administrasi pelayanan terhadap seluruh unsur di lingkungan RSUD dr. Haryoto yang menggunakan sumber daya RSUD dr. Haryoto;
- d. Pelaksanaan pemeriksaan pengelolaan operasional terhadap aspek efektivitas pencapaian tujuan setiap kegiatan, efisiensi penggunaan sumber daya, keadaan data/informasi dan ketaatan terhadap perundang-undangan yang berlaku;
- e. Penyusunan dan pembuatan dokumentasi kegiatan pemeriksaan/ audit internal kinerja RSUD dr. Haryoto;
- f. Pelaporan hasil pemeriksaan kinerja RSUD dr. Haryoto yang mencakup hasil pemeriksaan serta saran/ rekomendasi tindakan pemecahan yang bersifat pencegahan dan penyelesaian masalah;
- g. Pelaksanaan evaluasi terhadap tindak lanjut hasil temuan pemeriksaan intern maupun lembaga pemeriksaan eksternal pada obyek pemeriksaan;
- h. Pelaporan hasil kegiatan Satuan Pengawas Internal;
- i. Pelaksanaan tugas kedinasan lain sesuai dengan bidang tugas dan fungsinya; dan
- j. Pelaksanaan koordinasi pengawas internal dengan sub unit kerja lain di lingkungan RSUD dr. Haryoto.

#### **7. Dewan Pengawas**

Adalah Organ Badan Layanan Umum Daerah yang bertugas melakukan pengawasan terhadap pengurusan rumah sakit sebagai Badan Layanan Umum dan Daerah.

Susunan keanggotaan Dewan Pengawas ditetapkan oleh Bupati yang terdiri dari unsur pejabat Perangkat Daerah dan unsur Pejabat Pengelola Keuangan Daerah, serta Tenaga Ahli yang sesuai dengan kegiatan Badan Layanan Umum.



Dewan Pengawas bertanggungjawab kepada Bupati.

### 1.3. Nilai-Nilai Organisasi

Nilai-Nilai Organisasi RSUD Dr. Haryoto adalah "SATU MISI" : Sejahtera, Adil, Tulus, Komitmen, Profesional, dengan definisi sebagai berikut:

1. Sejahtera
  - Memiliki kesadaran bersama untuk mewujudkan tata kelola organisasi yang efektif dan efisien;
  - Mengutamakan iklim saling berbagi untuk mewujudkan kesejahteraan bersama.
2. Adil
  - Mampu merespon dan bersikap secara obyektif terhadap situasi yang dihadapi;
  - Menjunjung tinggi keseimbangan antara hak dan kewajiban;
  - Menjadikan kepentingan bersama sebagai prioritas utama.
3. Tulus
  - Memaknai pekerjaan dan pelayanan sebagai bagian dari ibadah;
  - Mampu berempati kepada orang lain dalam bekerja dan melayani;
  - Menunjukkan ekspresi yang penuh keramahan dalam segala kondisi.
4. Komitmen
  - Menjadi pribadi yang memiliki rasa tanggung jawab tinggi dalam perubahan organisasi menjadi lebih baik
  - Bersungguh-sungguh memberikan kontribusi positif dalam tindakan nyata
  - Memberikan loyalitas kepada organisasi dalam mewujudkan misi bersama
5. Profesional
  - Berpikiran terbuka dan positif terhadap perubahan yang terjadi di lingkungannya
  - Memiliki semangat yang tinggi untuk memperbarui diri agar selalu relevan dengan kondisi terkini
  - Memiliki kedisiplinan tinggi untuk bekerja dan melayani sesuai standar operasional prosedur (SOP)

### 1.4. Kegiatan Pelayanan Rumah Sakit

Sebagai rumah sakit rujukan di wilayah Kabupaten Lumajang, RSUD dr. Haryoto menyelenggarakan kegiatan pelayanan kesehatan sebagai berikut:

#### 1. Pelayanan Gawat Darurat

Instalasi Gawat Darurat (IGD) selalu siap 24 jam untuk memeriksa dan memberikan pertolongan (*medical & surgical*) kepada pasien kondisi trauma maupun non trauma yang apabila tidak segera ditangani akan berakibat kematian atau kecacatan. Pasien IGD dirawat oleh dokter dan perawat, juga didukung oleh dokter spesialis yang siaga apabila dibutuhkan. IGD juga dilengkapi dengan ruang bedah *emergency*.

#### 2. Pelayanan Rawat Jalan

Instalasi Rawat Jalan atau yang biasa dikenal dengan Poliklinik melayani tindakan observasi, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi medik, serta pelayanan kesehatan

lainnya seperti permintaan surat keterangan sehat. Instalasi Rawat Jalan adalah pelayanan kesehatan yang dilakukan tanpa pasien menginap. Klinik di Instalasi Rawat Jalan RSUD dr. Haryoto melayani pasien setiap hari Senin sampai dengan Jumat. Untuk mendapat pelayanan di Instalasi Rawat Jalan, pasien wajib melakukan registrasi atau pendaftaran di Tempat Penerimaan Pasien Rawat Jalan (TPPRJ).

Terdapat 17 (tujuh belas) Klinik di Instalasi Rawat Jalan sebagai berikut:

- 1) Klinik Penyakit Dalam
- 2) Klinik Kesehatan Anak
- 3) Klinik Bedah
- 4) Klinik Obstetri dan Ginekologi
- 5) Klinik Rehabilitasi Medis
- 6) Klinik Mata
- 7) Klinik Telinga, Hidung, dan Tenggorok (THT)
- 8) Klinik Syaraf
- 9) Klinik Kulit dan Kelamin
- 10) Klinik Psikiatri & Psikologi
- 11) Klinik Paru
- 12) Klinik Orthopedi
- 13) Klinik Gigi dan Mulut
- 14) Klinik Anestesi
- 15) Klinik VCT
- 16) Klinik Jantung
- 17) Klinik Urologi

### 3. Pelayanan Rawat Inap

Kapasitas tempat tidur rawat inap di triwulan II tahun 2022 sebagaimana ditetapkan dengan Keputusan Direktur Nomor 188.4/58.2/427.52.01/2022 tanggal 10 Juni 2022 adalah sebagai berikut:

Tabel 1.1 Jumlah Tempat Tidur Ruang Rawat Inap Tahun 2022

| No  | Ruang         | VIP       | Kelas I   | Kelas II   | Kelas III  | Obser vasi | Isolasi Covid | Isolasi Covid Obgyn | Isolasi Lainnya | TOTAL      |
|-----|---------------|-----------|-----------|------------|------------|------------|---------------|---------------------|-----------------|------------|
| 1.  | Anggrek       | 20        | 2         |            |            |            | 33            |                     |                 | 55         |
| 2.  | Asparaga      |           |           | 12         | 33         |            |               |                     |                 | 45         |
| 3.  | Aster         |           | 34        |            |            |            |               |                     |                 | 34         |
| 4.  | Asoka         |           |           | 40         |            |            |               |                     |                 | 40         |
| 5.  | Alamanda      |           |           |            |            |            | 6             | 2                   |                 | 8          |
| 6.  | Anggur        |           | 4         | 6          | 10         |            |               |                     |                 | 20         |
| 7.  | Bougenvile    |           | 6         | 6          | 18         | 4          |               |                     | 4               | 38         |
| 8.  | ICU           |           | 17        |            |            |            | 6             |                     |                 | 23         |
| 9.  | Kenanga       |           |           |            | 34         |            |               |                     |                 | 34         |
| 10. | Melati        |           |           |            | 36         |            |               |                     |                 | 36         |
| 11. | Neonatus      |           |           | 31         |            |            | 4             |                     |                 | 35         |
| 12. | ROI           |           |           | 4          |            |            |               |                     |                 | 4          |
| 13. | Teratai       |           | 2         | 4          | 18         |            |               |                     |                 | 24         |
|     | <b>Jumlah</b> | <b>20</b> | <b>65</b> | <b>103</b> | <b>149</b> | <b>4</b>   | <b>49</b>     | <b>2</b>            | <b>4</b>        | <b>396</b> |

Pada triwulan II terjadi perubahan jumlah tempat tidur di RSUD dr. Haryoto. Sebelumnya jumlah tempat tidur sebesar 386 buah, di triwulan II menjadi 396 tempat tidur.

Hal ini disebabkan oleh adanya perkembangan jumlah pasien di RSUD dr. Haryoto Lumajang, sehingga diperlukan penyesuaian kapasitas tempat tidur ruang rawat inap dan Ruang Observasi Intensif (ROI) yang menunjang keselamatan pasien dan peningkatan mutu pelayanan.

#### **4. Pelayanan Bedah (Instalasi Bedah Sentral/IBS)**

Pelayanan bedah di RSUD dr. Haryoto diselenggarakan di Instalasi Bedah Sentral yang memiliki 4 (empat) kamar operasi. Di IGD terdapat 2 (dua) kamar operasi. Pelayanan bedah dilaksanakan oleh Dokter Spesialis Bedah, Dokter Spesialis Anestesi, dan Dokter Spesialis lain sesuai kasus yang diderita pasien, yang didukung oleh Tim Bedah, Tim Anestesi, dan Tim *Recovery Room*.

#### **5. Pelayanan Penunjang**

##### **a. Pelayanan Radiologi**

Instalasi Radiologi merupakan salah satu instalasi penunjang medis yang memberikan layanan pemeriksaan radiologi dengan hasil pemeriksaan berupa foto untuk membantu penegakan diagnosis. Instalasi Radiologi dilengkapi dengan peralatan canggih, diantaranya:

- USG
- Mobile X-Ray
- C-Arm
- CT Scan
- MRI (*Magnetic Resonance Imaging*)
- Dental panoramic

##### **b. Pelayanan Laboratorium Patologi Klinik**

Instalasi Patologi Klinik dengan tenaga dokter Spesialis Patologi Klinik serta para analis melayani pemeriksaan diagnostik untuk membantu penegakan diagnosis penyakit yang diderita pasien. Beberapa diagnosis yang dikerjakan di Instalasi Patologi Klinik diantaranya:

- Urinalisis, yaitu tes pada sampel urin pasien untuk diagnosis infeksi saluran kemih, batu ginjal, skrining dan evaluasi berbagai jenis penyakit ginjal, memantau perkembangan penyakit seperti diabetes mellitus. Bisa juga dilakukan untuk skrining kesehatan umum.
- Hematologi, yaitu pemeriksaan yang bertujuan mengetahui sel darah dan bagiannya termasuk fungsi fisiologisnya, antara lain sel darah merah, sel darah putih, trombosit, dan lain sebagainya. Pemeriksaan hematologi merupakan pemeriksaan rutin yang digunakan untuk screening awal maupun pemeriksaan lanjutan.
- Kimia klinik, digunakan untuk menganalisa zat kimia organik yang terlarut dalam darah. Pemeriksaan ini berfungsi untuk mengetahui fungsi hati,

profil lemak, fungus ginjal & asam urat, gula darah, kolesterol, dan elektrolit.

- Pemeriksaan swab TCM Covid-1

**c. Pelayanan Laboratorium Patologi Anatomi**

Instalasi Patologi Anatomi dengan tenaga dokter Spesialis Patologi Anatomi serta analis melayani pemeriksaan sitologi dan histopatologi untuk membantu penegakan diagnosis penyakit yang diderita pasien. Dilengkapi dengan sarana yang mutakhir untuk mengolah jaringan patologi dalam waktu cepat dan akurat.

**d. Pelayanan Farmasi**

Instalasi Farmasi merupakan bagian yang tak terpisahkan dari pelayanan medis yang menunjang keselamatan dan kesehatan pasien. Pelayanan kefarmasian meliputi penyediaan obat bagi pasien rumah sakit dan masyarakat umum. Dengan semakin berkembangnya ilmu farmasi, farmasi kini telah merambah pelayanan kesehatan terhadap pasien yang disebut dengan farmasi klinis. Layanan ini tidak terbatas pada penerimaan resep dan pemberian obat, namun juga melakukan interaksi dengan pasien dan tenaga medis. Aktivitas farmasi klinis diantaranya ialah memantau terapi dokter, apakah ada interaksi obat yang membahayakan pasien, mengingatkan penghentian antibiotik, memantau pemberian dosis obat, dan pencampuran obat sehingga pasien mendapat pengobatan yang efektif, efisien, aman, tepat, dan terjangkau bagi seluruh lapisan masyarakat.

**e. Pelayanan Bank Darah**

Unit Bank Darah Rumah Sakit (BDRS) merupakan unit yang bertanggung jawab terhadap pemenuhan kebutuhan darah untuk transfusi pasien di RSUD dr. Haryoto. Melalui unit BDRS ini, RSUD dr. Haryoto dapat menjamin darah yang digunakan untuk transfusi aman, berkualitas, dan dalam jumlah yang cukup.

**f. Pelayanan Gizi**

Instalasi Gizi merupakan salah satu pelayanan penunjang yang terintegrasi dengan kegiatan pelayanan lainnya, memiliki peranan penting dalam mempercepat tingkat kesehatan pasien di RSUD dr. Haryoto. Instalasi Gizi melaksanakan kegiatan pokok yang meliputi konsultasi gizi rawat jalan, asuhan gizi rawat inap, serta penyelenggaraan makanan.

**g. Pelayanan Pemulasaraan Jenazah**

Pemulasaran Jenazah merupakan kegiatan perawatan jenazah meliputi merawat pada saat setelah pasien meninggal di ruangan dan atau memandikan dan mengkafani baik pasien infeksius maupun non infeksius sesuai standar rumah sakit. Instalasi Pemulasaraan Jenazah menyediakan pelayanan Otopsi Jenasah, Pemandian Jenasah, dan Penyimpanan Jenazah dalam Refrigerator (untuk menyimpan jenazah manusia yang menunggu identifikasi atau pemindahan untuk otopsi atau pelepasan dengan penguburan, kremasi atau sebaliknya, serta perawatan jenazah Covid-19.

#### **h. Pelayanan Penunjang Lainnya**

Dalam menjalankan kegiatan pelayanan kesehatan kepada masyarakat, RSUD dr. Haryoto juga didukung oleh pelayanan penunjang, yaitu:

1. Unit CSSD (*Central Sterilization Supply Department*) dan Laundry, mengelola peralatan di rumah sakit agar senantiasa siap digunakan dalam keadaan steril serta menyelenggarakan pencucian linen, produksi linen dan stok linen standar rumah sakit.
2. Unit Promosi Kesehatan Rumah Sakit (PKRS), yang memberikan edukasi kepada pasien dan keluarga agar dapat senantiasa menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat serta menyelenggarakan survey kepuasan masyarakat.
3. Instalasi Pemeliharaan Sarana, meliputi pemeliharaan fisik, peralatan medis, pemeliharaan peralatan nonmedis, pengelolaan sumber daya listrik PLN dan generator.
4. Instalasi Penyehatan Lingkungan, kegiatannya meliputi pengawasan terhadap pemeliharaan, kebersihan, pemeriksaan kualitas fisik lingkungan, pemeriksaan kualitas air bersih, dan lain sebagainya.

#### **6. Pelayanan Medis Lain**

##### **a. Pelayanan Hemodialisa (Unit HD)**

Unit Hemodialisa RSUD dr. Haryoto memiliki kapasitas 19 mesin. Unit ini memberikan pelayanan bagi pasien yang mengalami gangguan fungsi ginjal yaitu dengan membuang cairan berlebih dan zat-zat yang berbahaya bagi tubuh melalui alat dialisis yang secara umum dikenal dengan istilah cuci darah. Rumah sakit juga menyelenggarakan pelayanan hemodialisa untuk pasien Covid-19.

##### **b. Pelayanan *Endoscopy & Bronchoscopy***

Di Unit *Endoscopy* dan *Bronchoscopy*, pasien dapat memperoleh pemeriksaan dengan peralatan khusus untuk mendiagnosa kelainan yang terjadi pada saluran cerna secara langsung (*endoscopy*) dan dapat juga melihat langsung kelainan pada saluran pernafasan mulai dari tenggorokan sampai ke paru-paru (*bronchoscopy*).

##### **c. Pelayanan ESWL (*Extracorporeal shock wave lithotripsy*)**

Tindakan non-invasif untuk menangani batu saluran kemih, batu kandung kemih, batu ginjal, maupun batu empedu dengan memanfaatkan gelombang kejut dari luar tubuh tanpa merusak jaringan tubuh lainnya. Gelombang kejut yang digunakan berupa gelombang ultrasonik atau elektrohidrolik yang akan memecah batu menjadi ukuran lebih kecil sehingga dapat keluar bersama air kemih.

##### **d. Pelayanan Treadmill (Klinik Jantung) dan Echocardiography**

Treadmill adalah alat yang digunakan dalam menentukan kapasitas kinerja jantung serta pembuluh darah.

**BAB II**  
**AKUNTABILITAS KINERJA**

**2.1. Perjanjian Kinerja**

Dalam rangka mewujudkan tugas dan fungsi RSUD dr. Haryoto sebagai UPT Dinas Kesehatan yang efektif, transparan, dan akuntabel telah ditetapkan Perjanjian Kinerja Tahun 2022 antara Direktur RSUD dr. Haryoto dengan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Lumajang sebagai berikut:

Tabel 1. Perjanjian Kinerja RSUD Haryoto Tahun 2022

| No<br>(1) | Sasaran<br>(2)   | Indikator Sasaran<br>(3)                                   | Target<br>(4) |
|-----------|--|--|---------------|
| 1         | Terpenuhinya penyediaan gaji dan tunjangan ASN                                   | Jumlah ASN terlayani gaji dan tunjangan                    | 384 orang     |
| 2         | Meningkatnya operasional pelayanan rumah sakit                                   | Persentase pelaksanaan smart hospital                      | 80%           |
|           |  | Persentase pemenuhan standar pelayanan minimal rumah sakit | 100%          |
| 3         | Meningkatnya sarana fasilitas pelayanan kesehatan                                | Persentase kelengkapan sarana rumah sakit                  | 92%           |
| 4         | Meningkatnya prasarana dan pendukung fasilitas pelayanan kesehatan               | Persentase kelengkapan prasarana rumah sakit               | 92%           |
| 5         | Meningkatnya alat kesehatan / alat penunjang medik fasilitas pelayanan kesehatan | Persentase kelengkapan alat kesehatan rumah sakit          | 70%           |

Tabel 2. Kegiatan dan Anggaran RSUD Dr. Haryoto Tahun 2022

| No | Kegiatan  | Anggaran               | Keterangan        |
|----|---|------------------------|-------------------|
| 1  | Administrasi Keuangan Perangkat Daerah  | 24.291.590.279         | Dana Alokasi Umum |
| 2  | Peningkatan Pelayanan BLUD  | 135.500.000.000        | Pendapatan BLUD   |
| 3  | Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten Kota | 2.231.288.004          | DBHCHT            |
|    | <b>Total</b>  | <b>162.022.878.283</b> |                   |

## 2.2. Capaian Kinerja

Tabel 3. Capaian Kinerja s/d Triwulan I Tahun 2022

| No. | Sasaran  | Indikator Sasaran  | Target 2022 | s/d Triwulan II |           |         |
|-----|--|--|-------------|-----------------|-----------|---------|
|     |  |  |             | Target          | Realisasi | Capaian |
| 1   | Terpenuhinya penyediaan gaji dan tunjangan ASN                                   | Jumlah ASN terlayani gaji dan tunjangan                    | 384 orang   | 100%            | 100%      | 100%    |
| 2   | Meningkatnya operasional pelayanan rumah sakit                                   | Persentase pelaksanaan smart hospital                      | 80%         | 80%             | 80%       | 100%    |
|     |  | Persentase pemenuhan standar pelayanan minimal rumah sakit | 100%        | 100%            | 83,84%    | 83,84%  |
| 3   | Meningkatnya sarana fasilitas pelayanan kesehatan                                | Persentase kelengkapan sarana rumah sakit                  | 92%         | 92%             | 100%      | 108%    |
| 4   | Meningkatnya prasarana dan pendukung fasilitas pelayanan kesehatan               | Persentase kelengkapan prasarana rumah sakit               | 92%         | 92%             | 97,67%    | 106%    |
| 5   | Meningkatnya alat kesehatan / alat penunjang medik fasilitas pelayanan kesehatan | Persentase kelengkapan alat kesehatan rumah sakit          | 70%         | 70%             | 65,65%    | 93,79%  |

## 2.3. Realisasi Anggaran

Tabel 4. Realisasi Anggaran Kegiatan / Sub Kegiatan  
RSUD Dr. Haryoto s/d Triwulan II Tahun 2022

| No  | Kegiatan / Sub Kegiatan  | Anggaran               | Realisasi             | Capaian       | Keterangan        |
|-----|--|------------------------|-----------------------|---------------|-------------------|
| 1   | <b>Administrasi Keuangan Perangkat Daerah</b>  | <b>24.291.590.279</b>  | <b>11.783.602.651</b> | <b>48,92%</b> |                   |
| 1.1 | Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN  | 24.291.590.279         | 11.783.602.651        | 48,92%        | Dana Alokasi Umum |
| 2   | <b>Peningkatan Pelayanan BLUD</b>  | <b>135.500.000.000</b> | <b>57.370.026.417</b> | <b>42,34%</b> |                   |
| 2.1 | Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD   | 135.500.000.000        | 57.370.026.417        | 42,34%        | Pendapatan BLUD   |
| 3   | <b>Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten Kota</b> | <b>2.231.288.004</b>   | <b>-</b>              | <b>0%</b>     |                   |
| 3.1 | Sub Kegiatan Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan           | 2.231.288.004          | -                     | 0%            | DBHCHT            |
|     | <b>Total</b>   | <b>162.022.878.283</b> | <b>69.386.486.242</b> | <b>42,83%</b> |                   |

Selain menggunakan pendapatan BLUD, kegiatan rumah sakit didukung oleh berbagai sumber pendanaan meliputi DAU dan DBHCHT.

Alokasi DAU digunakan untuk penyediaan gaji dan tunjangan ASN yang di Triwulan II telah terpenuhi 100% atau mencapai 48,92% dari total anggaran selama satu tahun.

Sedangkan untuk DBHCHT, sampai dengan triwulan II tahun 2022 belum ada realisasi. Adanya proses teknis administratif dana DBHCHT yang membutuhkan waktu maka

pengadaan alat kesehatan baru dapat dilaksanakan pada awal triwulan II dan sampai akhir triwulan II masih proses SPJ. Untuk realisasi akan dilaporkan pada triwulan III.

**2.4. Evaluasi dan Analisis Kinerja Sesuai Rencana Kerja (Renja) RSUD dr. Haryoto 2022**

1) Sasaran I : Terpenuhinya penyediaan gaji dan tunjangan ASN

Jumlah Pegawai di RSUD dr. Haryoto di triwulan II tahun 2022 sebanyak 829 orang yang terdiri atas 383 orang PNS, 1 orang PPK dan 445 non PNS. Seluruh gaji dan tunjangan pegawai di triwulan II telah terpenuhi baik melalui anggaran DAU (untuk Pegawai PNS) dan anggaran BLUD (untuk Pegawai non PNS)

2) Sasaran II : Meningkatnya operasional pelayanan rumah sakit

- Smart Hospital merupakan sebuah konsep pengembangan pelayanan rumah sakit menjadi lebih cerdas untuk menjawab kebutuhan masyarakat akan pelayanan kesehatan yang mudah, sepat, tepat, dan memuaskan dengan *key timeline goal* sebagai berikut:

Tabel 5. Smart Hospital RSUD Dr. Haryoto

| Goal   | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
|--|------|------|------|------|------|
| Menyiapkan system <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pembentukan Gate 5 (<i>handling complain</i>)</li> <li>• Pendampingan unit cost, tarif, dan remunerasi</li> </ul>   | ✓    |      |      |      |      |
| Membangun smart hospizen <ul style="list-style-type: none"> <li>• Membangun nilai-nilai budaya rumah sakit (2020)</li> <li>• Internalisasi nilai-nilai kepada SDM rumah sakit melalui pendampingan</li> <li>• Peningkatan kompetensi SDM melalui pendidikan dan pelatihan</li> </ul> | ✓    | ✓    |      |      |      |
| Membangun smart services <ul style="list-style-type: none"> <li>• Menata alur layanan, kepastian layanan, layanan sesuai standar</li> <li>• Migrasi data layanan ke SIMRS Khanza</li> </ul>  | ✓    | ✓    | ✓    | ✓    |      |
| Pengembangan smart technology <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pendaftaran online</li> <li>• Rekam medis online</li> <li>• E resep</li> <li>• Cek tagihan real time &amp; pembayaran online</li> <li>• Telemedicine</li> </ul>   | ✓    | ✓    | ✓    | ✓    | ✓    |
| Pengembangan smart environment <ul style="list-style-type: none"> <li>• Rumah sakit ramah lingkungan</li> <li>• Penataan ruang dan alur</li> </ul>   |      |      |      | ✓    | ✓    |
| Widening the impact  |      |      |      |      | ✓    |
|  | 20%  | 40%  | 60%  | 80%  | 100% |

Sampai dengan triwulan II tahun 2022 pengembangan Smart Hospital telah mencapai 80%. Pengembangan Smart Hospital yang dimulai sejak tahun 2019 menunjukkan progress yang sangat baik.



Untuk penyiapan system seperti Gate 5, pendampingan unit cost, tarif, dan remunerasi telah dilaksanakan. Saat ini membutuhkan pemantapan alur dan petugas purna waktu untuk bertugas di Gate 5.

Sedangkan untuk draft unit cost saat ini sudah diajukan ke Bupati untuk mendapat persetujuan dan penetapan.

Dan untuk pembangunan Smart Hospizen, telah dilakukan pelatihan Agen of Change (AoC) dan yang perlu dilakukan saat ini adalah internalisasi dan revitalisasi di masing-masing squad sehingga produk inovasi yang telah dibuat seperti Mbak Jumarsih, Rumah Kita, dan Salam Pisang, dapat diimplementasikan secara terus-menerus dan berkesinambungan lengkap dengan monitoring dan evaluasinya.

Sampai saat ini RSUD dr. Haryoto sudah mempunyai SIM RS yang telah diupdate dan bridging dengan program yang bekerja sama dengan RSUD dr. Haryoto seperti BPJS Kesehatan.

Untuk rekam medis elektronik secara system sudah siap namun masih disesuaikan dengan standar akreditasi.

Untuk rekam medis online, e-resep, cek tagihan real time dan pembayaran online serta telemedicine sudah siap secara system hanya masih perlu disesuaikan dengan standar akreditasi yang dan dan kebutuhan user yang didukung dengan komitmen bersama semua SDM yang ada.

Untuk pengembangan smart environment yaitu rumah sakit ramah lingkungan dan penataan ruang dan alur melalui pembuatan master plan rumah sakit masih dalam proses

- Standar Pelayanan Minimal RSUD Dr. Haryoto diatur dalam Peraturan Bupati Lumajang Nomor 7 Tahun 2020 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Umum Daerah dr. Haryoto Lumajang.

Indikator SPM yang memenuhi target di tahun triwulan II tahun 2022 sebesar 83,84%, belum mencapai target yang ditetapkan yaitu 100%. Dari 20 pelayanan dengan 103 indikator, terdapat 5 indikator yang tidak dilaksanakan di RSUD dr. Haryoto.

Yaitu, ketersediaan pelayanan di RS Jiwa, ketersediaan pelayanan rawat inap di rumah sakit yang memberikan pelayanan jiwa, tidak adanya kematian pasien gangguan jiwa karena bunuh diri, kejadian re-admission pasien gangguan jiwa dalam waktu  $\leq$  satu periode, dan lama hari perawatan pasien gangguan jiwa.

Sehingga hanya 98 indikator yang dilaksanakan. Dari 98 indikator tersebut terdapat 88 indikator yang memenuhi standar pelayanan minimal. Sedangkan 10 indikator belum memenuhi standar pelayanan minimal, yaitu:

**1) Pelayanan IGD:**

- Pemberi pelayanan kegawat daruratan yang bersertifikat BLS / PPGD/GELS/ALS yang masih berlaku hanya mencapai 64% dari target 100% karena banyak sertifikat yang kadaluwarsa dan saat ini sedang proses perpanjangan.
- Jumlah pasien yang meninggal  $\leq 24$  jam sejak pasien datang mencapai 65‰ (standar  $< 2\%$ ) karena rumah sakit rujukan dan seringnya pasien yang dirujuk sudah dalam parah sehingga meski dilakukan pelayanan kegawatdaruratan namun tetap tak dapat menolong pasien.

**2) Pelayanan Rawat Jalan:**

- Waktu tunggu di rawat jalan relatif lama yaitu 2 jam 30 menit dari standar  $< 60$  menit, lamanya waktu tunggu ini disebabkan proses pengisian di SIM RS Khanza membutuhkan waktu mengingat saat di pagi hari banyak yang akses sehingga jaringan lambat.

**3) Pelayanan Rawat Inap:**

- Kematian pasien  $> 48$  jam dirawat mencapai 3‰, idealnya  $< 0,24\%$  karena banyak pasien yang datang dalam kondisi buruk baik secara klinis maupun fisik sehingga meski sudah diberikan penanganan lebih dari 48 jam, kondisi pasien tidak membaik dan akhirnya meninggal dunia.

**4) Pelayanan Persalinan dan Perinatologi:**

- untuk Penanganan Bayi Berat Lahir Rendah atau BBLR masih 92% dari total, idealnya 100% karena RSUD dr. Haryoto merupakan RS Rujukan Neonatal sehingga beberapa bayi yang dirujuk ke RSUD dr. Haryoto dalam kondisi yang kurang baik dengan beberapa penyakit penyerta. Sebagian besar BBLR yang tidak tertolong dengan kondisi Asphyxia.
- penanganan persalinan Sectio Caesaria juga sangat tinggi, mencapai 56% idealnya,  $\leq 20\%$  karena RSUD dr. Haryoto merupakan rumah sakit rujukan bagi ibu hamil dengan persalinan patologis menjadikan angka persalinan SC menjadi tinggi.

**5) Pelayanan Radiologi:** jumlah foto rontgen yang dibaca dan diverifikasi oleh dokter spesialis belum mencapai 100%, baru 98% dari jumlah total foto rontgen yang dihasilkan karena pembacaan pada hari Sabtu-Minggu (hari libur) tidak dilakukan oleh dokter spesialis tapi langsung diberikan kepada pasien/keluarga pasien.

**6) Pelayanan BDRS:** jumlah permintaan kebutuhan darah yang dapat dipenuhi dalam satu periode baru 94% karena ini tergantung stok di di PMI yang seringnya kurang mencukupi.

**7) Pelayanan Farmasi:** jumlah resep yang sesuai formularium baru 81% dari total resep yang ada di triwulan I karena tidak semua obat masuk dalam formularium nasional.

### 8) Pelayanan Rekam Medis:

- Tingkat kelengkapan pengisian rekam medis 24 jam setelah selesai dirawat masih sangat rendah, khususnya kelengkapan pengisian dari DPJP hanya 69%
  - Kelengkapan *informed consent* setelah mendapatkan informasi yang jelas juga belum sepenuhnya terisi lengkap hanya 61%
- 9) Jumlah karyawan yang mengikuti pendidikan dan pelatihan minimal 20 jam setahun baru 2%, karena pada periode April-Juni 2022 berbarengan dengan puasa dan hari raya.
- 10) Jumlah anggota tim PPI yang terlatih baru 56% karena adanya pergeseran atau rotasi pegawai yang telah terlatih sehingga membutuhkan pengkaderan ulang.

### 3) Sasaran III : Meningkatnya sarana fasilitas pelayanan kesehatan

Kelengkapan sarana rumah sakit telah mencapai 100% sesuai dengan data kelengkapan sarana, prasarana, dan alat kesehatan dalam ASPAK sampai triwulan 1 tahun 2022.

Gambar 1. Kelengkapan Sarana, Prasarana, dan Alat Kesehatan dalam Aplikasi Sarana, Prasarana, dan Alat Kesehatan (ASPAK) Triwulan I Tahun 2022

Presentasi Kelengkapan Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan

Data pertanggal : Alkes:28-06-2022 | Sarpras:02-03-2022

Tingkat Kelengkapan Data SPA (%)

| Data Sarana | Data Prasarana | Data Alat Kesehatan |
|-------------|----------------|---------------------|
| 100         | 97.67          | 65.65               |

### 4) Sasaran IV : Meningkatnya prasarana dan pendukung fasilitas pelayanan kesehatan

Kelengkapan prasarana kesehatan RSUD dr. Haryoto sesuai data Aplikasi Sarana, Prasarana, dan Alat Kesehatan (ASPAK) Kementerian Kesehatan sampai dengan triwulan II tahun 2022 telah mencapai 97,67%. Namun demikian, kebutuhan prasarana senantiasa ditingkatkan untuk mendukung optimalisasi pelayanan. Di tahun 2022 direncanakan untuk merehab bangunan farmasi, rehab Gedung 3 lantai untuk ruang Asparaga, Aster dan Teratai dengan menggunakan dana BLUD.

### 5) Sasaran V : Meningkatnya alat kesehatan/alat penunjang medik fasilitas pelayanan kesehatan.

Peralatan kesehatan memegang peranan penting dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan di rumah sakit. Pemenuhan alat-alat kesehatan di rumah sakit, selain

membutuhkan biaya investasi yang tinggi, juga memerlukan perencanaan kebutuhan yang memadai.

Pada tahun 2022 direncanakan untuk pengadaan alat kesehatan berupa:

- a. Alat kedokteran bedah Video laryngoscope 1 unit dan bed pasien 11 unit
- b. Alat kedokteran THT ENT Workstation set 1 set
- c. Alat kedokteran radiodagnostik CR Computed Radiography 1 unit
- d. Alat kedokteran gawat darurat Vein Finder 2 unit

Pengadaan alat-alat kedokteran ini menggunakan dana DBHCHT 2022.

Kelengkapan alat kesehatan/alat penunjang medik di RSUD dr. Haryoto dapat dilihat di ASPAK sebagaimana tersaji di bawah ini:

**Gambar 2. Kelengkapan Alat Kesehatan di Ruang Pelayanan RSUD Dr. Haryoto**

Kelengkapan Ruang RS Daerah Dr. Haryoto Kabupaten Lumajang

| Ruangan-Pelayanan                             | Kelengkapan Data | Kelengkapan Alat | Pembobotan Alat (Essensial) |
|---|------------------|------------------|-----------------------------|
| <b>Pelayanan Medik dan Keperawatan</b>        |                  |                  |                             |
| Pelayanan Rawat Jalan                         | 100              | 58.56            | 23.37                       |
| Pelayanan Gawat Darurat                       | 100              | 86.27            | 32.27                       |
| Pelayanan Rawat Intensif (ICU)                | 100              | 80               | 18.85                       |
| Pelayanan Bedah Sentral (DK)                  | 100              | 52.28            | 20.86                       |
| Pelayanan Rawat Inap                          | 100              | 82.35            | 33.85                       |
| Pelayanan Kebidanan dan Penyakit Kandungan    | 100              | 79.67            | 36.81                       |
| Pelayanan Perawatan Intensif Bayi (NICU)      | 100              | 82.35            | 31.67                       |
| Pelayanan Perawatan Intensif Anak (PICU)      | 0                | 0                | 40                          |
| Pelayanan Perawatan Tingkat Tinggi (HCU)      | 100              | 87.5             | 34.55                       |
| <b>Penunjang Medik RS</b>                     |                  |                  |                             |
| Instalasi Pemulasaraan Jenazah                | 100              | 100              | 10                          |
| Instalasi Laboratorium                        | 100              | 56.67            | 23.51                       |
| Unit Hemodialisa                              | 100              | 72.73            | 36.67                       |
| Instalasi Radiodiagnostik                     | 100              | 77.75            | 38.24                       |
| Instalasi Rehabilitasi Medik                  | 100              | 52.78            | 5.53                        |
| Instalasi Kedokteran Nuklir                   | 0                | 0                | 0                           |
| Bank Darah/ Unit Transfusi Darah (BDRS/UTDRS) | 0                | 0                | 0                           |
| Instalasi Radioterapi                         | 0                | 0                | 0                           |
| <b>Penunjang Non Medik RS</b>                 |                  |                  |                             |
| Instalasi Sterilisasi Pusat / CSSD            | 0                | 0                | 0                           |

Berdasarkan data ASPAK kelengkapan alat kesehatan telah mencapai 65,65% hal ini sesuai dengan kelengkapan alat kesehatan di ruang pelayanan RSUD dr. Haryoto saat ini yang masih terdapat beberapa pelayanan dengan kelengkapan alat kesehatan < 60%, yakni pelayanan rawat jalan, bedah sentral, laboratorium, dan rehabilitasi medis.

Sedangkan untuk alat kesehatan di unit BDRS dan CSSD yang tertulis 0 (nol) sebenarnya tertulis lengkap di rincian per unit layanan seperti yang ditunjukkan dalam gambar 3 dan 4.

Gambar. 3 Data Alat Kesehatan di Unit BDRS

Data Alat Kesehatan RSU RS Daerah Dr. Haryoto Kabupaten Lumajang

1146 - Ruang Penyimpanan Darah (Blood Bank Room)  
Penunjang Medik RS - Bank Darah - Unit Transfusi Darah (BDRS-U7DRS)

| Nama alat   | Standar | Jumlah | -NA- |
|---|---------|--------|------|
| Apheresis   | 0       | 1      |      |
| Refrigerated centrifuge   | 0       | 1      |      |
| Blood bank centrifuge for in vitro diagnostic use/Sentrifus bank darah      | 0       | 2      |      |
| Microbiological incubator   | 0       | 1      |      |
| Blood storage refrigerator and blood storage freezer/refrigerator & freezer | 0       | 2      |      |

Gambar. 4 Data Alat Kesehatan di Unit Sterilisasi Sentral/CSSD Ruang Dekontaminasi, Mesin Sterilisasi

Data Alat Kesehatan RSU RS Daerah Dr. Haryoto Kabupaten Lumajang

1199 - Ruang Dekontaminasi  
Penunjang Medik RS - Instalasi Sterilisasi Pusat / CSSD

| Nama alat                                  | Standar | Jumlah | -NA- |
|--|---------|--------|------|
| Cart/bed washer disinfectant               | 0       | 1      |      |
| Scope cleaner                              | 0       | 0      | 1    |
| Drying cabinet                             | 0       | 1      |      |
| Gun spray                                  | 0       | 1      |      |
| Sink / wastafel / bak cuci                 | 0       | 1      |      |
| Trolley barang kotor                       | 0       | 1      |      |
| Ultrasonic cleaner for medical instruments | 0       | 1      |      |
| Verification cleaning device               | 0       | 0      | 1    |
| Washer disinfectant - mounted              | 0       | 1      |      |
| Washer disinfectant - table top            | 0       | 1      |      |

Data Alat Kesehatan RSU RS Daerah Dr. Haryoto Kabupaten Lumajang

1200 - Ruang Mesin Sterilisasi  
Penunjang Medik RS - Instalasi Sterilisasi Pusat / CSSD

| Nama alat                     | Standar | Jumlah | -NA- |
|-------------------------------|---------|--------|------|
| Autoclave table top           | 0       | 3      |      |
| Autoclave mounted single door | 0       | 3      |      |
| Autoclave mounted double door | 0       | 1      |      |
| Sterilizer suhu rendah        | 0       | 1      |      |

Data Alat Kesehatan RSU RS Daerah Dr. Haryoto Kabupaten Lumajang

1201 - Ruang Pengemasan/ Persiapan Alat  
Pemungung Non Medis/RS - Indikator Sterilisasi / Pascat / CSSD

| <small>Non acuan</small> | Nama alat  | Standar | Jumlah | -NA- |   |
|--------------------------|--|---------|--------|------|---|
|                          | Batch monitoring challenge device                | 0       | 0      | 1    | ↓ |
|                          | Gun Izabeler dengan indikator proses sterilisasi | 0       | 0      | 1    | ↓ |
|                          | Inkubator indikator biologis                     | 0       | 0      | 1    | ↓ |
|                          | Magnifying spectacles                            | 0       | 0      | 1    | ↓ |
|                          | Meja setting                                     | 0       | 0      | 1    | ↓ |
|                          | Packing cutter                                   | 0       | 0      | 1    | ↓ |
|                          | Packing sealer                                   | 0       | 0      | 1    | ↓ |
|                          | Trolley barang steril                            | 0       | 0      | 1    | ↓ |
|                          | Timbangan kg                                     | 0       | 0      | 1    | ↓ |

**2.5. Rencana Tindak Lanjut**

Hal-hal yang akan dilaksanakan dalam rangka peningkatan kinerja di triwulan II adalah sebagai berikut:

- 1) Penguatan (revitalisasi) unit pelayanan (IGD, IRJA, IRNA, Perinatologi, Radiologi, BDRS, Farmasi, Rekam Medis dan PPI);
- 2) Penguatan Smart Technology (e-resep, RM Online dan telemedicine);
- 3) Pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia sesuai kebutuhan rumah sakit secara daring maupun tatap muka dengan penerapan protokol kesehatan;
- 4) Penetapan sistem tarif dan sistem remunerasi baru yang berkeadilan.

**2.6. Tanggapan Kepala Dinas Kesehatan**

RUANG DISPOSISI / TANGGAPAN

- Laporan kurang baik
- Laporan sudah baik
- Laporan diperbaiki
- Target dan realisasi diteliti ulang
- Capaian diteliti ulang
- Lain-lain

.....  
 .....  
 .....

### BAB III PENUTUP

Sebagaimana Perjanjian Kinerja Tahun 2022, RSUD Dr. Haryoto menyelenggarakan 3 (tiga) kegiatan dan 3 (tiga) sub kegiatan dengan sumber dana pendapatan fungsional rumah sakit sebagai BLUD, Dana Bagi hasil Cukai Hasil Tembakau (DBHCHT), dan Dana Alokasi Umum (DAU). Sampai dengan triwulan II, kegiatan Administrasi Keuangan Perangkat Daerah dan kegiatan Peningkatan Pelayanan BLUD telah terlaksana sedangkan kegiatan Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten Kota sudah terlaksana dalam proses SPJ dan realisasi akan dilaporkan pada triwulan III.

Di triwulan II standar pelayanan minimal tercapai (83,84%). Rencana tindak lanjut yang akan dilaksanakan pada triwulan III untuk meningkatkan kinerja pelayanan diantaranya adalah revitalisasi pelayanan yang SPM-nya masih belum 100%, revitalisasi smart technology, pendidikan dan pelatihan untuk sumber daya manusia sesuai kebutuhan rumah sakit, dan penataan sistem tarif dan sistem remunerasi baru yang berkeadilan.

Demikian Laporan Kinerja Instansi Pemerintah RSUD Dr. Haryoto Kabupaten Lumajang Triwulan II tahun 2022 dengan harapan perbaikan dari semua pihak agar pengelolaan, penataan, dan kinerja pelayanan kesehatan rumah sakit dapat ditingkatkan.

Lumajang, 15 Agustus 2022

Kepala Dinas Kesehatan  
Kabupaten Lumajang



**Dr. Bayu Wibowo, Ign**  
NIP. 19630724 198910 1 002

Direktur RSUD Dr. Haryoto  
Kabupaten Lumajang

**dr. Halimi Maksum, MMRS**  
NIP. 19700716 200212 1 004